

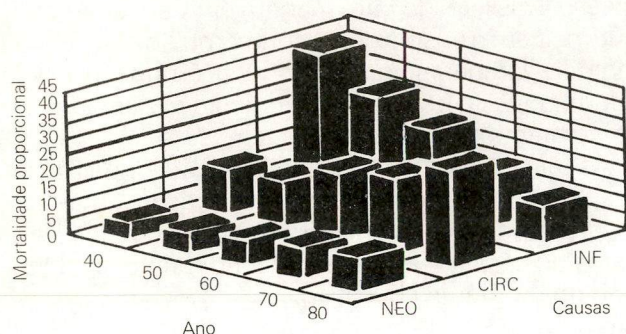
ANEXO 2

ENSINO DA CANCEROLOGIA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

1. Fundamentos

A análise de dados nosológicos e de mortalidade tem alertado para o problema que representa o câncer no Brasil. A par das transformações ocorridas no âmbito social, tecnológico e industrial com o aumento da sobrevida média do brasileiro, mudanças de hábitos e de atitudes e controle de doenças antes prevalentes, observa-se um aumento relativo da mortalidade por câncer no País, conforme demonstra a figura abaixo. Caso não sejam tomadas providências efetivas para a prevenção e controle das neoplasias malignas o perfil de mortalidade por câncer não será modificado.

Mortalidade proporcional, por algumas causas, em capitais brasileiras, 1940-1980



Fonte: RADIS/ENSP/FIOCRUZ (MS) — 1984

A incorporação de métodos científicos e de tecnologia avançada ao diagnóstico e terapêutica do câncer em nada modificou o coeficiente de mortalidade por esta patologia nos últimos quarenta anos¹. Experiências de países desenvolvidos têm demonstrado que o controle do câncer pode ser obtido através de medidas de promoção da saúde, de prevenção e/ou de diagnóstico precoce, obtendo-se, neste último caso, alto grau de resolubilidade dos recursos terapêuticos.

Já se encontram bem definidas medidas para o controle dos fatores de risco e das lesões pré-malignas de tumores prevalentes no País e, no entanto, são elas inadequadamente utilizadas. Métodos de execução simples e pouco onerosos podem ser suficientes para o diagnóstico precoce de determinadas neoplasias, cuja lesão inicial é passível de controle pela cirurgia e/ou radioterapia. Entretanto, os recursos atualmente disponíveis para o diagnóstico e terapêutica do câncer são utilizados, em grande parte, na doença em fase incurável, visando a sobrevida maior com melhor qualidade, benefício muitas vezes questionável, pela agressividade e custos dos procedimentos.

Estima-se que mais de 500.000 novos casos de câncer sejam diagnosticados no Brasil, no período de 1985 a 1990 e, considerando que o padrão atual de diagnóstico seja mantido, 350.000 destes casos serão tratados

não com o objetivo da cura, mas da palição², visto o grande número de casos avançados e sem chances terapêuticas que chegam aos centros de referência para tratamento especializado. Esta realidade expressa a ineficiência dos programas de controle do câncer no Brasil, pois as populações de risco não recebem os cuidados da prevenção e do diagnóstico precoce. Os próprios enfermeiros têm sido unânimes em reconhecer que não foram adequadamente preparados para desenvolver as ações de Enfermagem na área oncológica³.

Grande parte dos enfermeiros desconhece que a maioria dos tumores malignos que incidem na população pode ser previsível, prevenida ou potencialmente curável, e desconhece, também, a relação benefício/custo da terapêutica oncológica aplicada nos casos iniciais e avançados.

Assim, por despreparo técnico-científico, o enfermeiro deixa de assumir o importante papel que lhe cabe nos programas de controle do câncer. O exercício da Enfermagem requer o contato direto e contínuo do profissional com a comunidade. Isso faz com que ele seja responsável por grande parte do êxito das ações de prevenção e controle.

Pesquisas efetuadas demonstram que os profissionais da saúde e alunos manifestam opiniões sobre o câncer que não são muito diferentes das expressas pelo público leigo, principalmente quanto à incurabilidade e indicação de terapêutica^{4,5,6}. As opiniões colhidas dos estudantes podem se modificar quando o contato com os pacientes em ambulatório é iniciado nos primeiros anos do curso. Atitudes positivas são menos observadas nos estudantes que não freqüentam os cursos de Cancerologia o que é explicável pela ausência do contato com os "modelos de identificação".

Investir na educação em Cancerologia é estratégia fundamental para o controle do câncer. Compete às escolas de Enfermagem desenvolver mecanismos que superem os obstáculos ao ensino da matéria, procurando alcançar os objetivos de:

- 1) apresentar o câncer como um problema de saúde pública;
- 2) alertar para a necessidade da prevenção e diagnóstico precoce; e
- 3) criar no futuro enfermeiro as atitudes e habilidades necessárias ao bom desempenho profissional na assistência ao paciente oncológico.

2. Situação atual do ensino da cancerologia nas escolas de enfermagem no Brasil

A Comissão de Especialistas do Ensino de Enfermagem do Ministério da Educação vem desenvolvendo estudos no sentido de propor novas diretrizes para os Currículos Mínimos dos Cursos de Graduação em Enfermagem⁷, com o objetivo de adaptar as diretrizes da Resolução n.º 4 do Conselho Federal de Educação⁸

às necessidades atuais da assistência de Enfermagem no Brasil.

Sem dúvida a atualização curricular é necessária, considerando-se as reformas que se processam no setor da saúde e as distorções verificadas na prática de Enfermagem⁹.

Em referência ao ensino da Cancerologia as iniciativas tomaram impulso a partir do 1.º Simpósio Brasileiro sobre Educação em Cancerologia⁷, intensificando-se no 1.º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Cancerologia¹⁰, cujas recomendações enfatizam a necessidade de implementar-se o ensino de Enfermagem em Cancerologia nos cursos de graduação e de formação de docentes.

A situação atual do ensino da Cancerologia nos cursos de graduação em Enfermagem só pode ser avaliada parcialmente, com base nos dados disponíveis^{3,7}. Embora variando em conteúdo programático, carga horária e relação entre as atividades práticas e teóricas, as escolas que incluem a educação em câncer nos seus currículos caracterizam-se, em sua maioria, por optarem pelo ensino multidisciplinar de patologias específicas. É questionável a integração efetiva das disciplinas que programam a matéria e pouca ênfase é dada à prevenção e controle do câncer.

Os principais empecilhos ao ensino da Cancerologia nas escolas de graduação em Enfermagem podem ser resumidos em:

- a) inadequação dos programas no que respeita à prevenção, epidemiologia e saúde comunitária;
- b) maior preocupação com a abrangência e não com a aplicação do conhecimento;
- c) dificuldade em dispor o ensino da Cancerologia no currículo, dado o caráter multidisciplinar do seu conteúdo programático;
- d) organização administrativa da escola que não permite a integração disciplinar;
- e) falta de articulação do ensino com o serviço, pois os Hospitais de Ensino não costumam manter serviço especializado e nem se associar a instituições de referência para o câncer;
- f) despreparo dos professores para o ensino da matéria; e,
- g) indisponibilidade de material de instrução.

3. Preparação geral do enfermeiro em cancerologia

Como parte integrante de um programa nacional de expansão da prevenção e controle do câncer, cujo objetivo principal é reduzir a morbidade e a mortalidade por esta patologia, e educação em Enfermagem, ao nível da graduação, deve participar com uma melhor formação geral do enfermeiro. Para tanto é necessário dotá-lo dos conhecimentos, habilidades e atitudes indispensáveis à prática da Enfermagem em Cancerologia.

Se o câncer já representa a terceira causa isolada de

morte no Brasil e a segunda em alguns Estados é imperativo reconhecer-se que o ensino da Cancerologia deve ser incluído na preparação geral do enfermeiro. Capacitar o futuro enfermeiro para abordagem adequada do adulto, da mulher e da criança, na área oncológica, e proporcionar bases educacionais para o planejamento e implantação de programas de prevenção e controle de neoplasias malignas prevalentes são os objetivos finais que a educação em câncer deve atingir ao término do curso de graduação em Enfermagem.

O presente trabalho visa a programar o ensino da Cancerologia nas escolas de Enfermagem brasileiras, numa proposta que se julga consoante com as diretrizes atuais para educação em Enfermagem, levando em consideração as recomendações do 1.º Simpósio Brasileiro sobre Educação em Cancerologia⁷, e do 1.º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Cancerologia¹⁰, que incluem o ensino obrigatório e multidisciplinar da matéria. Também julgada oportuna, tendo em vista a reforma que se processa no currículo mínimo do curso de graduação em Enfermagem.

As estratégias educacionais são estabelecidas quanto à definição de competências, seleção do conteúdo programático e respectiva distribuição curricular, métodos de ensino e avaliação do rendimento acadêmico e do programa educativo.

3.1. Competências

Ao final do curso de graduação, são habilidades e atitudes exigidas de um enfermeiro, com relação ao câncer:

- identificação de fatores e grupos de risco;
- participação em ações de educação comunitária;
- atuação em programas de prevenção e detecção precoce;
- identificação de sintomas e sinais sugestivos de lesões neoplásicas;
- orientação e controle de indivíduos de risco, visando a evitar os fatores de risco e minimizar os seus efeitos;
- encaminhamento de pacientes com sintomas e sinais sugestivos de lesões neoplásicas;
- colheita de material para exame preventivo ginecológico;
- desenvolvimento de ações integradas com outros profissionais, buscando possibilitar condições clínicas, emocionais e sociais para os pacientes que serão submetidos à avaliação diagnóstica;
- acompanhamento de pacientes com ou sem doença em atividade;
- assistência de enfermagem clínica e cirúrgica aos pacientes previamente tratados ou não;
- avaliação da relação benefício/custo do diagnóstico e da terapêutica dos casos iniciais e avançados;

- capacidade de comunicação para redigir relatórios oncológicos e expor situações aos pacientes, aos familiares e à comunidade;
- envergadura psicológica para a assistência ao paciente oncológico e para o contato com a morte;
- adoção de atitudes positivas que expressem o valor das medidas preventivas, que combatam a descrença na cura da doença e que desestimulem hábitos e vícios identificados como fatores de risco;

3.2. Conteúdo programático

Vários modelos de conteúdo programático podem ser elaborados. No presente trabalho propõe-se a divisão em cinco módulos didáticos:

- Prevenção e Detecção Precoce do Câncer
Epidemiologia do Câncer
Fatores de risco
Métodos de prevenção e detecção
Programas de prevenção e controle do câncer em vigência no Brasil
Centros regionais de referência
- Fisiopatologia do Câncer
Carcinogênese física, química e biológica
Características biológicas e bioquímicas da célula tumoral. Cinética tumoral
Morfologia e nomenclatura das alterações celulares tumorais e não tumorais. Neoplasias benignas e malignas
Relação tumor-hospedeiro. Mecanismos de invasão e disseminação
- Estudo da Cancerologia na Área da Enfermagem
Sistemas de Estadiamento
Princípios da Cirurgia Oncológica
Princípios da Radioterapia
Princípios da Quimioterapia Antineoplásica
Hormonioterapia do Câncer
Imunologia Tumoral e Imunoterapia do Câncer
Complicações Associadas ao Câncer. Síndromes Paraneoplásicas
Reabilitação Física e Psicossocial do Paciente Oncológico
O paciente Fora de Possibilidades Terapêuticas Atuais
O paciente Terminal
Aspectos psicológicos do câncer e suas implicações para o enfermeiro, pacientes e familiares
- Estudo Clínico das Neoplasias Malignas Prevalentes no Adulto*
Etiologia, fatores de risco, epidemiologia, meios de prevenção e detecção, comportamento biológico, quadro clínico, diagnóstico, estadiamento,

modalidades terapêuticas e fatores prognósticos dos tumores de pele, colo uterino, mama, estômago, boca, cólons e reto, próstata, tireóide, esôfago, de origem hemolinfopoética, laringe, bexiga, brônquios e pulmões, corpo uterino, ovários e pênis.

- Estudo Clínico das Neoplasias Malignas Prevalentes na Infância e Adolescência
Etiologia, fatores de risco, epidemiologia, quadro clínico, história natural, diagnóstico, estadiamento, princípios terapêuticos, efeitos tardios do tratamento e prognóstico de leucemias, linfomas, tumor de Wilms, neuroblastoma, rhabdomyosarcoma, tumores ósseos, retinoblastoma e dos tumores do sistema nervoso central.

3.3. Distribuição curricular

O conteúdo programático deve servir de base para a orientação do treinamento e não apenas como fonte de tópicos para aulas expositivas.

Em nível curricular as atividades de treinamento e os conhecimentos básicos sobre a biologia, fisiopatologia e epidemiologia do câncer devem se inserir nos programas do ensino da Biologia, Histologia, Patologia e Saúde Pública.

As atividades relacionadas com o estudo da Cancerologia na área da Enfermagem e das neoplasias prevalentes no adulto, na infância e na adolescência, são compatíveis com o ensino da Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica e Enfermagem Materno-Infantil.

A disposição do estudo dos tumores por estas áreas obedecerá à distribuição topográfica e por faixa etária da lesão primária e sempre deverá incluir todos os aspectos relacionados no conteúdo programático, desde os epidemiológicos aos terapêuticos e prognósticos.

Certamente que, por sua natureza multidisciplinar, o ensino da Cancerologia necessita de um mecanismo integrador e assessor que pode ser uma Comissão de Oncologia. Esta Comissão pode ser composta de docentes e profissionais das áreas de Biologia, Histologia, Patologia, Saúde Pública, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica e Enfermagem Materno-Infantil, cabendo-lhe a coordenação do ensino da Cancerologia de forma ordenada, harmônica e sem hiatos, repetições e conflitos de informações entre as várias áreas. Nesta Comissão devem incluir-se todos os enfermeiros especialistas em Cancerologia integrantes do corpo docente da escola, que serão responsáveis pelo ensino da Cancerologia na área da Enfermagem. Este por sua vez pode ser disposto no programa de ensino da Enfermagem Médica.

A referida Comissão, além de coordenar o ensino, deve atuar nas áreas da assistência e da pesquisa.

* Faz-se necessário adaptar o conteúdo programático ao perfil epidemiológico regional.

Alunos desejosos de conhecimentos e habilidades mais específicos quanto à terapêutica e reabilitação poderão adquiri-los, de forma opcional, em serviços especializados, comprometidos com a escola dos quais esta exigirá qualidade do padrão educativo e assistencial.

3.4. Métodos de Ensino

O ensino da cancerologia integrado às demais áreas do conhecimento em Enfermagem é imprescindível, visto a natureza multidisciplinar da matéria, tanto em termos dos conhecimentos básicos como da prática. Ademais é inadmissível que este ensino seja da responsabilidade de um único docente, numa disciplina isolada, pois isso resulta em simples transmissão de informações fragmentadas. Assinale-se, ainda, a necessidade de focar o câncer como um problema de saúde pública e de promover a atividade prática do estudante no decorrer do curso.

A qualificação geral do enfermeiro em Cancerologia representa um importante pré-requisito para que as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer tornem-se viáveis, o que resultará na aplicação da terapêutica em casos iniciais.

O envolvimento de serviços especializados e docentes capacitados influi consideravelmente na qualidade do ensino e da aprendizagem e no desempenho do futuro enfermeiro.

Assim, para o ensino da Cancerologia efetuar-se de forma adequada e efetiva, é necessário, em resumo: atividade didática interdisciplinar, articulação da escola com os serviços e educação continuada de professores e do pessoal dos serviços.

Da concorrência destes três aspectos pode resultar um ensino aliado à prática e adequado ao perfil epidemiológico regional. A educação em Cancerologia apresenta excelente modelo, que pode ser aplicado e realizável em todos os níveis da assistência, desde as unidades primárias (prevenção e detecção) até os serviços especializados (tratamento, reabilitação e pesquisa) e, de permeio, os níveis que executam apenas o diagnóstico e referem os pacientes aos centros especializados, realidade encontrada na grande maioria dos hospitais de ensino do Brasil.

O treinamento em serviço deve constituir o método educativo de escolha. A ênfase deve ser dada ao câncer como um problema de saúde pública e aos meios pelos quais a prevenção e o diagnóstico precoce podem ser obtidos. Assim, a rede básica de serviços deve ser o local de treinamento preferencial, na qual sejam desenvolvidos programas de prevenção e detecção do câncer que utilizem os estudantes como agentes operacionais, sob a devida supervisão docente.

Dever-se-á manter a observância de carga horária

maior dedicada às atividades práticas, que serão complementadas pelas informações dispostas no Conteúdo Programático.

O treinamento em Centros de Saúde deve incluir a pesquisa de dados clínico-epidemiológicos e a participação na implantação e avaliação dos problemas de controle do câncer. Os Centros de Saúde devem estar integrados no sistema de referência e contra-referência com os centros oncológicos (hospitais especializados ou serviços de oncologia de hospitais gerais).

Insiste-se que o treinamento em serviço deve ter como base a vivência e análise de situações reais que releve a importância da prevenção e do diagnóstico precoce para o controle do câncer.

3.5. Avaliação do rendimento acadêmico e do programa educativo

A avaliação do rendimento acadêmico, seja dos conhecimentos básicos adquiridos, seja do desempenho em serviço, compete às áreas pelas quais se distribuiu o ensino da Cancerologia, não devendo se restringir aos procedimentos tradicionais de avaliação. As condições e os níveis do desempenho devem ser rigorosamente avaliados e é importante que a avaliação seja feita de modo formativo e somativo.

Métodos criteriosos devem ser desenvolvidos também para a avaliação do programa e recomenda-se a utilização de parâmetros qualitativos e quantitativos.

Os dados obtidos devem ser utilizados como indicadores da qualidade dos parâmetros avaliados, apontando ou não a necessidade de intervenção nas estratégias educacionais aplicadas.

Referências Bibliográficas

1. Brasil — Ministério da Saúde, SNPES/DNDCCD — Controle das Doenças Não Transmissíveis no Brasil. Brasília, 1986. p. 7.
2. Campanha Nacional de Combate ao Câncer e Sociedade Brasileira de Cancerologia — Ensino da Cancerologia no Curso de Graduação em Medicina. Revista Brasileira de Cancerologia, 1985; 31 (2): 174-176.
3. Rodrigues C, Queiroz I — A Situação Atual do Ensino da Enfermagem Oncológica nos Cursos de Graduação em Enfermagem do País. São Paulo, 1987. 10 p (mimeo).
4. World Health Organization — Undergraduate Education in Cancer in the European Region — Report on a UIOC/WHO Meeting, Geneve, 6-8 April, 1981. Euro Reports and Studies 49. Copenhagen, World Health Organization, 1981, pp. 3-7.
5. Madden RE, Dornbush RL — Attitudes of Medical Students and Faculty Toward Cancer. Journal of Cancer Education, 1986; 1 (3): 177-181.
6. Lebovits AH, Croen LG, Goetzel RZ — Attitudes Toward Cancer. Cancer, 1984; 54 (6): 1124-1129.
7. Brasil — Ministério da Saúde. SNPES/DNDCCD — Anais do I Simpósio Brasileiro sobre Educação em Cancerologia, realizado em Brasília — DF, de 16 a 18 de setembro de 1987.
8. Brasil — Ministério da Educação e Cultura, Conselho Federal de Educação. Currículos Mínimos dos Cursos de Graduação. 4 ed. Brasília, 1981. pp. 199-202.
9. CAPES — PAPS — ABEn — CEEEn — SESu/MEC — Proposta de Programa. Melhoria da Qualidade da Assistência de Enfermagem no Brasil. Brasília, 1987. 24p (mimeo).
10. Sociedade de Enfermagem Oncológica do Estado de São Paulo e Associação Brasileira de Enfermagem — S.C. Anais do I Congresso Brasileiro de Enfermagem em Cancerologia, realizado em Florianópolis — S.C., de 8 a 12 de novembro de 1987.

Comissão Nacional para o Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem

Maria Inez Pordeus Gadelha — Coordenadora
Campanha Nacional de Combate ao Câncer
Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas/SNPES/MS

Edilson Sebastião Pimentel
Instituto Nacional do Câncer/MS/RJ

Lindalva Leonor Riker
Escola de Enfermagem de Manaus
Fundação Serviços de Saúde Pública/MS

Lizete Malagoni de Almeida C. Oliveira
Faculdade de Enfermagem e Nutrição
Universidade Federal de Goiás

Vera Radunz
Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Santa Catarina

Wilma Rezende Lima
Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Sergipe

Colaboração

Ethel Davidson
Hospital dos Servidores do Estado/INAMPS/RJ

Luiz Eduardo Atalécio
Campanha Nacional de Combate ao Câncer/RJ

Maria Clara Alves de Araújo
Sociedade de Enfermagem Oncológica do Estado de São Paulo

Maria Luiza Bernardo Vidal
Hospital de Oncologia/INAMPS/RJ

Mirian Aparecida Teixeira
Clínica Campo Belo/RJ

Renato Mayhé
Instituto Nacional do Câncer/MS/RJ