



**FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA  
AMAZÔNIA  
FADESA**

**JÉSSICA SOUSA SOARES**

**ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A PACIENTES  
COM CÂNCER GÁSTRICO**

**PARAUPEBAS - PA  
2022**

**JÉSSICA SOUSA SOARES**

**ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A PACIENTES  
COM CÂNCER GÁSTRICO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazonia FADESA, como parte das exigências para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Jackson Luís  
Ferreira Cantão.

PARAUAPEBAS - PA  
2022

**JÉSSICA SOUSA SOARES**

**ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A PACIENTES  
COM CÂNCER GÁSTRICO**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazonia FADESA, como parte das exigências para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Jackson Luís  
Ferreira Cantão.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.º Esp. Oneida Saorin – FADESA.

---

Prof.º Esp. Misael Lima – FADESA.

---

Prof.º Esp. Jackson Cantão – Presidente.

---

Data: 14 / 06 / 2022.

Conceito: \_\_\_\_\_

PARAUAPEBAS – PA  
2022

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por ter me concedido sabedoria e saúde para a conclusão deste trabalho e deste curso.

Agradeço a minha mãe Maria Deusalidia Sousa, meu pai Jefferson Soares e minha irmã Jeiciane Soares, que não mediram esforços para me incentivar e me apoiar principalmente nas horas difíceis.

Agradeço minha família em especial meus avôs e meus tios e tias que me incentivaram a estudar.

Agradeço ao meu orientador Jackson Cantão por gentilmente me dá as devidas orientações e o suporte necessário.

Agradeço aos meus amigos e amigas que torceram pela minha vitória.

Agradeço a todos os que me ajudaram nesta jornada.

## RESUMO

**Introdução:** O Câncer Gástrico permanece sendo um dos cânceres mais comuns mundialmente, e é a principal causa de morte relacionada ao câncer em todo o mundo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca pelos estudos foi realizada entre os meses de maio a setembro de 2021, em duas bases de dados: 1- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); 2- *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Periódicos da CAPES e SciELO. Foram incluídos artigos completos, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2011 e 2021, com disponibilidade de texto completo e que abordem evidências sobre o tema. E excluídos revisões, editoriais, artigos de comunicação, estudos duplicados e que não atendiam a proposta da temática. **Resultados:** Dos 10 trabalhos selecionados, foi possível observar uma relação de aproximadamente 2 estudos por ano de publicação; no que tange aos periódicos, foi identificado um equilíbrio entre 50% nacionais e 50% revistas estrangeiras. **Conclusão:** Foi possível concluir que em todos os estudos, a assistência de enfermagem foi prestada através da implementação do Processo de Enfermagem, fundamentado por diagnóstico, plano de intervenções e análise dos resultados de enfermagem.

**Palavras-chave:** Câncer; Neoplasia Gástrica; Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Gastric Cancer remains one of the most common cancers worldwide, and is the leading cause of cancer-related death worldwide.

**Methodology:** This is an integrative literature review. The search for studies was carried out between the months of May and September 2021, in two databases: 1- Virtual Health Library (VHL); 2- National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), CAPES and SciELO Periodicals. Full articles were included, published in Portuguese, English and Spanish, between 2011 and 2021, with availability of the full text and addressing evidence on the topic. Reviews, editorials, communication articles, duplicated studies that did not meet the theme proposal were excluded.

**Results:** Of the 10 selected works, it was possible to observe a relationship of approximately 2 studies per year of publication; with regard to periodicals, a balance between 50% national and 50% foreign journals was identified. **Conclusion:** It was possible to conclude that in all studies, nursing care was provided through the implementation of the Nursing Process, based on diagnosis, intervention plan and analysis of nursing results.

**Key-word:** Cancer; Stomach Neoplasm; Nursing Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Etapas da Revisão Integrativa.....	19
<b>Figura 2.</b> Fluxograma referente as buscas na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Paraúpebas-PA, Brasil, 2021. ....	22

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Detalhamento das buscas na BVS, PUBMED e Periódicos Capes. Parauebas-PA, Brasil, 2021.....	21
<b>Quadro 2.</b> Caracterização dos estudos selecionados na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Parauebas-PA, Brasil, 2021.....	24
<b>Quadro 3.</b> Caracterização dos estudos selecionados na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Parauebas - PA, Brasil, 2021.....	25



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CAG	Câncer Gástrico
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
INCA	Instituto Nacional de Câncer do Brasil
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPS	Observação Sistemática Participante
PBE	Prática Baseada em Evidências
PE	Processo de Enfermagem
PubMed	<i>National Library of Medicine National Institutes of Health</i>
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1	Problema de pesquisa .....	12
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1	Objetivos Geral .....	13
2.2	Objetivos Específicos .....	13
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>15</b>
4.1	Situação do câncer.....	15
4.2	Câncer Gástrico.....	16
4.3	Etiologia e fatores de risco.....	17
4.4	Alterações decorrentes do câncer .....	17
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
5.1	Tipo de estudo .....	19
5.2	Etapas da revisão integrativa.....	19
5.2.1	Definição da pergunta de pesquisa .....	20
5.2.2	Busca e seleção dos estudos primários .....	20
5.2.3	Extração de dados dos estudos primários .....	22
5.2.4	Avaliação crítica dos estudos primários.....	23
5.2.5	Síntese dos resultados da revisão.....	23
5.2.6	Apresentação da revisão .....	23
5.3	Aspectos éticos .....	23
<b>6</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>29</b>
7.1	Assistência de Enfermagem ao paciente com câncer gástrico .....	29
7.2	Sistematização da Assistência de Enfermagem na prestação de cuidados aos indivíduos com o de câncer gástrico .....	30
7.3	Visão do enfermeiro no que tange a Sistematização da Assistência de Enfermagem .....	31
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Câncer Gástrico (CAG) permanece sendo um dos cânceres mais comuns mundialmente, e é a principal causa de morte relacionada ao câncer em todo o mundo (JIANG; SHEN, 2019). Um estudo epidemiológico anterior relatou mais de 1.000.000 de novos casos e 783.000 mortes de GC em todo o mundo até o ano de 2018 (BRAY *et al.*, 2018). Se não puder ser identificado e tratado no estágio inicial, a maioria dos pacientes apresenta resultados de desfecho muito graves (SAWAKI; KANDA; KODERA, 2018).

Em relação a sua etiologia, trata-se de algo bastante heterogêneo, onde inclui consumo de alimentos ricos em sódio, nitrato e nitritos que se transformam em nitrosaminas com propriedades mutagênicas diretas, infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* envolvida em 60% dos adenocarcinomas gástricos, alimentação pobre em fibras, vitaminas e sais minerais provenientes de frutas e vegetais frescos, consumo de álcool, em grandes quantidades, e de tabaco. Também, índice de massa corporal alto, gordura abdominal aumentada e sedentarismo estão associados ao desenvolvimento de câncer gástrico (KARIMI *et al.*, 2014).

Menor nível socioeconômico, associado a educação e renda, tem sido considerado um fator associado a um risco duas vezes maior para o desenvolvimento de câncer gástrico, tanto em países de alto risco como nos de baixo risco. Os fatores dessa associação são atribuídos principalmente à condição socioeconômica baixa, a qual aumenta a probabilidade de transmissão e reinfecção de *H. pylori* em aglomerações domiciliares em famílias numerosas e deficientes em saneamento e de uso menos frequente de antibioticoterapia (REZAEIAN *et al.*, 2015).

Para o tratamento do CAG, atualmente encontram-se disponíveis quatro estratégias primárias: a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia e a bioterapia. DiazNiето, Orti-Rodríguez, e Winslet (2013), Laporte, Weston, Paludo, Castria, e Kalil (2014) aludem que a cirurgia é considerada o tratamento de escolha inicial pois, com o avanço das técnicas cirúrgicas, este constituísse o único tratamento com finalidade curativa nas situações de cancro gástrico. No entanto, é de salientar que as taxas de sobrevivência são ainda reduzidas. De forma a melhorar estes resultados, está indicado o tratamento quimioterápico, administrado após a cirurgia, pois a cirurgia ainda é o tratamento mais amplamente utilizado nesse diagnóstico (GU *et al.*, 2019).

## **1.1 Problema de pesquisa**

Visto se tratar de uma patologia que possui significativo número de progressão a óbito e ressaltando que os profissionais de enfermagem possuem grande assistência frente a todos os estágios de doença, é importante se avaliar como é realizada essa assistência de enfermagem frente ao diagnóstico de câncer gástrico.

Nesse contexto, os enfermeiros e demais profissionais de saúde, enquanto sujeitos comprometidos com a saúde pública, possuem papel primordial no âmbito da redução desses índices de mortalidade causados por esse diagnóstico, além de buscarem intervir em um aumento da qualidade de vida desses indivíduos. Dessa maneira, esse estudo se mostra relevante no que tange aos preceitos bibliográficos acerca da atuação dos enfermeiros diante do diagnóstico de câncer gástrico.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos Geral**

- Identificar na literatura científica estudos acerca da assistência de enfermagem prestado ao paciente com câncer gástrico.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Apresentar como é prestada a assistência de enfermagem ao paciente com câncer gástrico.
- Analisar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prestação de cuidados aos indivíduos com o de câncer gástrico.
- Descrever a visão do profissional no que tange a assistência de enfermagem.

### 3 JUSTIFICATIVA

O câncer é um distúrbio de nível mundial, que acomete principalmente os países em desenvolvimento. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que ocorra um aumento de pelo menos 80% de novas causalidades do câncer até o ano de 2050.

Mesmo com os grandes avanços da Medicina no que tange ao tratamento oncológico, as taxas de cura ainda são baixas, ainda mais no que se trata dos cânceres mais prevalentes aqui supracitados. Deste modo, os pacientes considerados fora de possibilidades terapêuticas curativas necessitam de controle da dor e dos sintomas decorrentes da doença, além dos relacionados com os aspectos psicológicos, sociais e espirituais, com o objetivo de investir na melhoria na qualidade de vida, classificados como cuidados paliativos (SMIDERLE; GALLON, 2012).

Até o ano de 2004 eram esperados cerca de 32.600 novos casos de câncer colorretal e 20.390 novos diagnósticos de câncer gástrico (INCA, 2014). O doente oncológico apresenta principalmente alterações no metabolismo energético. A proteólise e lipólise aumentam e como consequência há perda de massa magra e diminuição do tecido adiposo é observada, o metabolismo de carboidrato também sofre modificações com o aumento da gliconeogênese a partir dos aminoácidos, há a identificação de uma maior resistência à insulina, níveis de glicose circulante aumentado e diminuindo o seu acúmulo no tecido adiposo (CORONHA, 2011).

No que tange ao estado do Pará, estima-se que até o ano de 2020 obtiveram o número de pelo menos 430 diagnósticos de câncer gástrico, mediante tais dados, notou-se que esse tipo de câncer foi mais prevalente no sexo masculino, além de ser considerado a segundo tipo de câncer mais prevalente nessa região, ultrapassado somente pelas doenças de pele como o não melanoma (INCA, 2020).

Fundamentado por esses elevados números de diagnóstico, o sofrimento físico, mental e social desencadeado pelo tratamento, a baixa porcentagem de sobrevivência e por uma experiência pessoal da autora frente ao diagnóstico de um ente querido, esse estudo se mostra justificável em analisar como está a literatura científica frente ao conteúdo de câncer gástrico.

## 4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 4.1 Situação do câncer

O câncer é caracterizado pela multiplicação desordenada de células anormais que permitem a criação de uma massa tumoral neoplásica. Em casos de não detecção precoce, identificando já como um tumor maligno, pode interferir nas funções orgânicas corpóreas e chegam a desviar o suprimento sanguíneo de células normais (ABREU; BARBOSA; COSTA, 2017).

Estima-se que ocorreram cerca de 12 milhões de casos novos e mais de 7 milhões de óbitos de câncer no mundo inteiro, somente no ano de 2008. No que se trata dos sexos, os homens, as maiores magnitudes de incidência de câncer foram localizadas na Austrália/Nova Zelândia (356,8 por 100.000), na Europa Ocidental e Norte (337,4 por 100.000 e 303,5 por 100.000, respectivamente) e América do Norte (334 por 100.000). O câncer de próstata apresentou as maiores taxas (superior a 80 por 100.000) nestas regiões (FERLAY *et al.*, 2010).

Nas mulheres, as maiores magnitudes de incidência foram localizadas nas mesmas regiões: Austrália/Nova Zelândia (276,4 por 100.000), América do Norte (274,4 por 100.000), na Europa Ocidental e Norte (250,9 por 100.000 e 249,4 por 100.000, respectivamente). O câncer de mama apresentou as maiores taxas nestas regiões (superior a 75 por 100.000). Por outro lado, as menores magnitudes de incidência de câncer foram encontradas na África e no sudeste asiático em homens e no norte da África em mulheres (inferior a 100 por 100.000) (FERLAY *et al.*, 2010).

No Brasil, é possível notar um aumento gradual dos óbitos de câncer no contexto histórico, permanecendo nos anos de 2003 a 2007 na segunda posição entre todas as causas de óbitos, superado apenas pelas doenças do aparelho circulatório. Em 2007 foram registrados 161.491 (84,02 por 100.000) óbitos de câncer, sendo 87.053 (100,84 por 100.000) em homens e 74.422 (70,62 por 100.000) em mulheres. Em homens, os cânceres de pulmão (15,94 por 100.000), próstata (13,34 por 100.000) e estômago (10,27 por 100.000) apresentaram as maiores grandezas, enquanto nas mulheres foram os cânceres de mama (11,06 por 100.000), pulmão (7,16 por 100.000) e cólon e reto (5,81 por 100.000) (DATASUS/SIM, 2009).

## 4.2 Câncer Gástrico

O Câncer Gástrico representa, dentro do contexto de saúde pública, um enorme problema mundial. Isso se configura mesmo pela sua queda de incidência desde a década de 30 do século passado, por isso, ele ainda é uma das maiores causas de morte por câncer nos Estados Unidos, por exemplo (SIEGEL *et al.*, 2016). Esse tipo de câncer, assim como os demais, possui uma mortalidade multifatorial (AGBOOLA *et al.*, 1994; AVITAL, 2011).

Em series populacionais do ocidente, a taxa de sobrevida para pacientes completamente ressecado é de aproximadamente 70% a 75%, enquanto que decresce sobremaneira para no máximo 35% se diagnosticado a partir do estágio II (AGBOOLA *et al.*, 1994; AVITAL, 2011).

A cada ano, aproximadamente novecentas mil pessoas são diagnosticadas com câncer gástrico no mundo e dessas em torno de 738 mil evoluem para óbito relacionada à doença, justificando a quarta ou quinta posição em termos de incidência de câncer em geral e a segunda ou terceira como maior causa de morte por câncer a depender no ano analisado (JEMAL *et al.*, 2010, GLOBOCAN 2012). Nos Estados Unidos, as taxas de incidência e mortalidade por ano mais recentes são de 26.240 e 10.800, respectivamente (SIEGEL *et al.*, 2018).

Sua incidência é mais comum em homens que mulheres em todo o mundo (FERLAY *et al.*, 2010). Acimas de 70% dos CAG ocorrem em países em desenvolvimento, mas variações epidemiológicas são demonstradas com diferentes regiões geográficas, sendo as taxas mais elevadas concentradas no leste asiático, leste europeu e América do Sul, enquanto as mais baixas observadas na América do Norte e maior parte da África (JEMAL *et al.*, 2011).

No que tange a taxas de sobrevida, a nível ocidental, se conhece uma mediana de 2 anos, com uma taxa de recidiva de até 65% e sobrevida em 5 anos em até 30% dos casos (WANEBO *et al.*, 1993), enquanto esta última pode atingir o patamar de mais de 60% (DICKEN *et al.*, 2005) na literatura oriental.

No Brasil, a situação permanece preocupante. De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer do Brasil (INCA), o número de casos novos de câncer gástrico estimados para o Brasil no ano de 2018 foi de 21.290, sendo 13.540 homens e 7.750 mulheres por ano (INCA, 2018).



### 4.3 Etiologia e fatores de risco

Existem três tipos de câncer gástrico: adenocarcinoma, linfoma e leiomiossarcoma. Os adenocarcinomas correspondem a 95% dos casos e acometem as células secretoras do estômago. Os linfomas correspondem a 3% dos casos e são um tipo de tumor que afeta células do sistema linfático. Os leiomiossarcomas afetam tecidos da musculatura do estômago e correspondem a 2% dos casos (ARREGI *et al.*, 2009; DE SOUZA; DE SOUZA; FERREIRA, 2017).

Como as demais classes de câncer, o CAG possui diversos fatores de risco, tanto como fatores ambientais, modificáveis, como infecção pelo *H. pylori*, fumo e cirurgia ou não modificáveis como idade, gênero, tipo sanguíneo (EL-OMAR *et al.*, 2000), anemia perniciosa (VANSELLA *et al.*, 2013), cirurgia gástrica prévia (TAKENO *et al.*, 2014), como fatores genéticos (WORTHLEY *et al.*, 2012) e epigenéticos (LEAL *et al.*, 2007; BERNAL *et al.*, 2008).

A infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* tem sido o principal fator de risco para o surgimento do câncer gástrico. Essa bactéria causa gastrite atrófica persistente, muitas vezes com formação de úlceras pépticas. As úlceras não tratadas podem degenerar devido à grande taxa de multiplicação das células da mucosa, aumentando a taxa de mutação, e conseqüentemente, maior probabilidade de câncer. Este processo da lesão pré-cancerosa até a mesma se tornar um câncer tem duração em média de vinte anos (ZILBERSTEIN *et al.*, 2013).

O prognóstico dos pacientes com câncer gástrico é determinado principalmente pelo estágio da doença à apresentação. Aqueles com doença em estágios precoces, limitados à mucosa e submucosa por exemplo, são tratados cirurgicamente e apresentam taxa de sobrevida em cinco anos em torno de 70 a 95% (SUE-LING, 1993; SASAKO, 1997). No outro extremo, casos em que as células tumorais ultrapassam a submucosa gástrica, o risco de metástase linfonodal aumenta e as taxas de sobrevida livre de doença diminuem sobremaneira (CUNNINGHAM, 2006). Estudos populacionais no ocidente mostram que a maioria dos pacientes se apresenta com doença que ultrapassa a camada submucosa; nestes casos, a taxa de sobrevida em cinco anos é de 20 a 30% (SIEWERT, 1993).

### 4.4 Alterações decorrentes do câncer

A presença do diagnóstico de câncer promove diversas alterações na qualidade de vida do paciente. Logo, principalmente no que tange as alterações no modo de viver habitual, conforme o comprometimento da capacidade e habilidade para execução de atividades de rotina (SMIDERLE; GALLON, 2012).

Uma das consequências mais frisadas no âmbito da literatura é sobre o estado nutricional, o qual apresenta expressiva importância no tratamento do paciente oncológico. Com frequência, os pacientes apresentam déficits nutricionais que interferem na tolerância à terapia empregada e isto se revela através de danos orgânicos como a toxicidade gastrointestinal (DOS SANTOS; DE SOUZA CRUZ, 2001).

São diversos fatores que contribuem para a desnutrição em pacientes oncológicos, dentre eles podemos citar a anorexia, alteração do paladar, aumento da necessidade energética em virtude do catabolismo proteico, ocorrência de náuseas, vômitos, mucosites, estomatites, dor e fatores psicológicos como ansiedade, medo e depressão. (DIAS *et al.*, 2006).

Ademais, é importante tocar no aspecto psicológico tanto dos pacientes como de cuidadores e familiares. A vivência de um adoecimento como o câncer pode ser muito difícil ao indivíduo, ainda mais quando se trata de um tipo com baixa possibilidade de cura. Nesses casos pode-se encontrar um paciente completamente vulnerável em aspectos psicológicos, com grande potencial para desenvolvimento de ansiedade, depressão, anorexia, fadiga e ideações suicidas (DELALIBERA *et al.*, 2015).

## 4 METODOLOGIA

### 5.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como finalidade fazer uma síntese dos achados encontrados em estudos relacionados a um tema abordado de forma sistemática, ordenada e abrangente, fornecendo informações amplas, contribuindo para um conhecimento e mais aprofundado do assunto investigado (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa caracteriza-se como um dos métodos utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) que auxilia na compreensão mais completa e na tomada de decisão mais estabelecida, com a inclusão dessas evidências na prática clínica.

### 5.2 Etapas da revisão integrativa

Para uma análise mais criteriosa, foram seguidas seis etapas: 1. Definição da pergunta da revisão; 2. Busca e seleção dos estudos primários; 3. Extração de dados dos estudos primários; 4. Avaliação crítica dos estudos primários; 5. Síntese dos resultados da revisão e 6. Apresentação da revisão, observa-se na Figura 1 (WHITTEMORE *et al.*, 2014; GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2010).

**Figura 1. Etapas da Revisão Integrativa.**



Fonte: Whittemore *et al.*, 2014.

### 5.2.1 Definição da pergunta de pesquisa

Com o objetivo de delimitar a temática a ser pesquisada e o aproveitamento do número máximo de artigos, este trabalho teve como guia a seguinte pergunta norteadora, elaborada por meio da estratégia PICO (KARINO e FELLI, 2012) acrônimo das palavras P-População; I-Interesse; Co-Contexto: “Quais as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico?”

### 5.2.2 Busca e seleção dos estudos primários

A buscas pelos estudos foi realizada entre os meses de maio a setembro de 2021, em duas bases de dados: 1- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); 2- *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), 3 – Periódicos Capes e 4 – SciELO.

Os critérios de inclusão foram artigos completos, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2011 e 2021, com disponibilidade de texto completo e que abordem evidências sobre o tema. Foram excluídos revisões, editoriais, artigos de comunicação, estudos duplicados e que não atendiam a proposta da temática.

Foram utilizados os seguintes descritores “Câncer”, “Neoplasia Gástrica” e “Assistência de Enfermagem”, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), junto com filtros seletivos da BVS e pelos descritores “*Cancer*”, “*Stomach Neoplasm*” e “*Nursing Care*”, disponíveis no *Medical Subject Headings* (MeSH). Foi utilizado a associação pelo conectivo booleano *AND*.

Após as buscas com cruzamentos dos descritores e filtros utilizados em cada base de dados, foi feita uma leitura minuciosa dos títulos e resumos, nos quais os trabalhos que não se enquadraram dentro dos critérios de inclusão foram excluídos. Ao final das buscas, foram selecionados um total de 10 artigos, os detalhes referentes as buscas foram descritas no quadro 1:

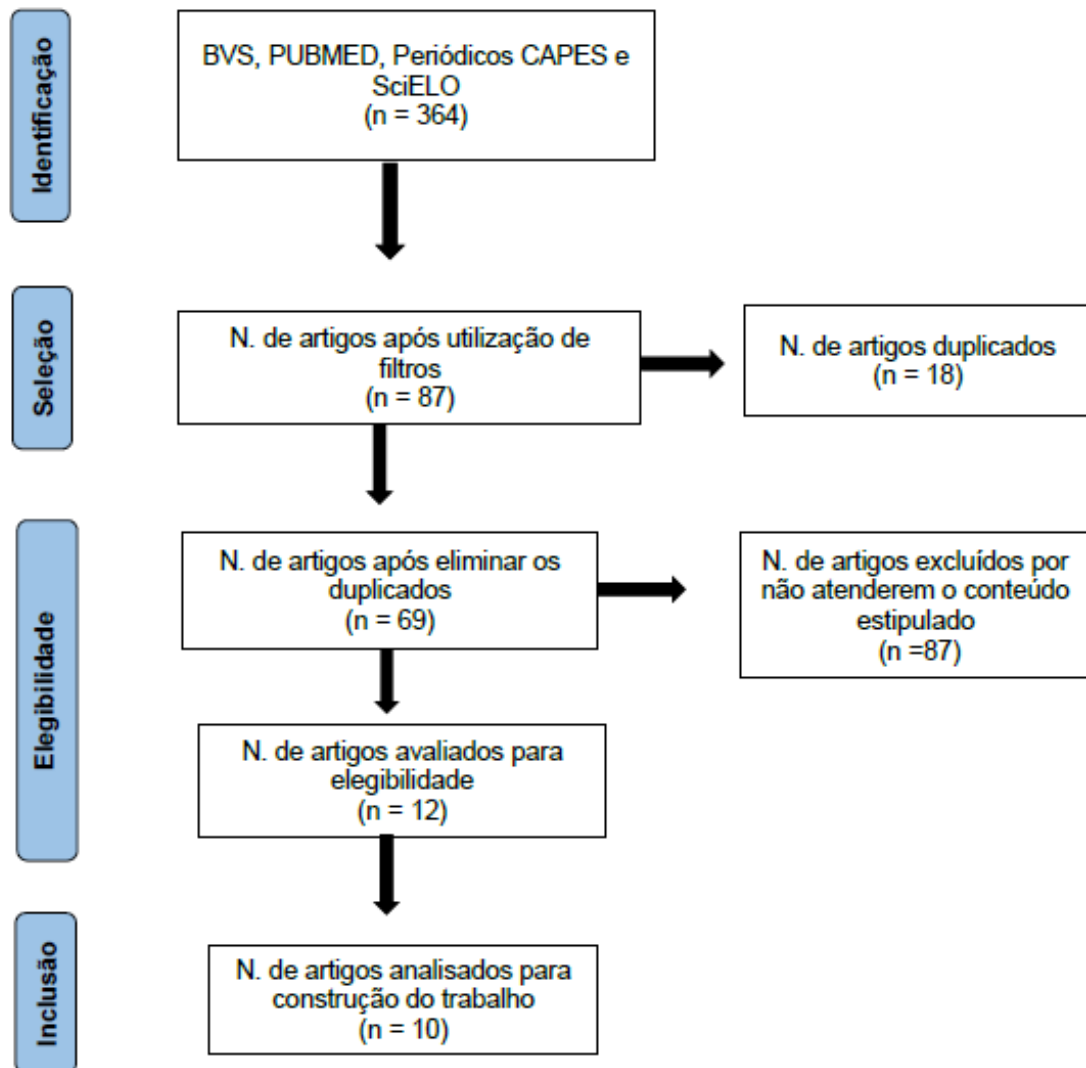
**Quadro 1.** Detalhamento das buscas na BVS, PUBMED e Periódicos Capes.  
Parauapebas-PA, Brasil, 2021.

<b>Buscas</b>	<b>Descritores</b>	<b>Busca Inicial</b>	<b>Busca Filtrada</b>	<b>Busca Final</b>
Busca BVS	“Câncer” AND “Neoplasia Gástrica” AND “Assistência de Enfermagem” OR “Enfermagem” AND “Sistematização da Assistência de Enfermagem”	249 artigos	28 artigos	4 artigos
Busca PUBMED	“Câncer” AND “Stomach Neoplasm” AND “Nursing Care” OR “Nurse” AND Nursing Care”	41 artigos	26 artigos	1 artigos
Busca CAPES	“Neoplasia Gástrica” AND “Assistência de Enfermagem” OR “Enfermagem” AND “Sistematização da Assistência de Enfermagem” AND “Neoplasia Gástrica”	50 artigos	24 artigos	2 artigos
Busca SciELO	“Neoplasia Gástrica” AND “Assistência de Enfermagem” OR “Enfermagem” AND “Sistematização da Assistência de Enfermagem” AND “Neoplasia Gástrica”	24 artigos	9 artigos	3 artigos
<b>Total de artigos selecionados</b>				<b>10 artigos</b>

Fonte: a autora, 2021.

Na figura 2, o fluxograma apresenta o caminho adotado no processo de construção da amostra analisada na presente revisão, ao apontar os resultados após a aplicação dos critérios de exclusão:

**Figura 2.** Fluxograma referente as buscas na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Parauapebas-PA, Brasil, 2021.



Fonte: a autora (2021).

### 5.2.3 Extração de dados dos estudos primários

Após a seleção dos artigos, junto com a leitura, suas informações foram extraídas e inseridas em quadros de análise. Coletou-se as seguintes informações: título, autores, periódico, ano de publicação, local em que o estudo foi desenvolvido, tipo de estudo, delineamento dos estudos e principais formas de assistência de enfermagem ao paciente com neoplasia gástrica.

#### **5.2.4 Avaliação crítica dos estudos primários**

Com as informações obtidas foi possível apresentar a descrição e classificação dos dados, de acordo com a temática do estudo. Os resultados foram apresentados por meio de quadros elaborados e de forma descritiva. Cada estudo selecionado foi identificado por código numérico e de forma sequencial.

#### **5.2.5 Síntese dos resultados da revisão**

Nesta etapa foi feita uma análise crítica, por meio da identificação dos estudos os quais retrataram sobre a descrição das ações de atuação do enfermeiro a pacientes com diagnóstico de câncer gástrico, discutiu-se e comparou-se os saberes e as considerações finais advindas da revisão integrativa.

#### **5.2.6 Apresentação da revisão**

O conhecimento obtido a partir desta revisão integrativa foi sintetizado na elaboração de monografia, que apresentou informações acerca do processo de prestação de serviços de enfermagem ao indivíduo com a patologia em questão, mediante o detalhamento do método e dos resultados apresentados nos artigos analisados.

### **5.3 Aspectos éticos**

Por tratar-se de uma revisão integrativa de literaturas publicadas e disponíveis em acesso livre na íntegra, não houve o envolvimento de seres humanos e animais de forma direta. Assim, dispensa-se a necessidade de submissão para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

**Benefício:** foi disponibilizado os estudos sobre a assistência de enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico por meio de achados na literatura científica.

**Riscos:** mínimos, pois os dados foram coletados em estudos disponibilizados em periódicos de livre acesso. Os riscos presentes fazem referência ao desrespeitos às autorias legais, algo que a autora teve cuidado para não acontecer.

## 6 RESULTADOS

Dos 10 trabalhos selecionados nos portais da BVS, PUBMED, Periódicos da CAPES e SciELO, foi possível observar uma relação de aproximadamente 2 estudos por ano de publicação; no que tange aos periódicos, foi identificado um equilíbrio entre 50% nacionais e 50% revistas estrangeiras. No quadro 2 estão descritas as informações referentes ao autor, ano de publicação, título dos trabalhos, periódico e local onde cada estudo foi realizado.

**Quadro 2.** Caracterização dos estudos selecionados na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Parauapebas-PA, Brasil, 2021.

Nº	Autor/Ano	Título	Periódico	Local do estudo
1	SOUZA SPRINGER <i>et al.</i> (2020)	Perfil del paciente con cáncer gástrico del Instituto Nacional del Cáncer	Enfermería Global	INCA/HC
2	THEOBALD <i>et al.</i> (2016)	Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Ala de oncologia de um hospital público
3	ZHANG; ZHANG; ZOU (2018)	Perioperative nursing intervention on patients undergoing laparoscopic gastric stromal tumor resection	Journal of biological regulators and homeostatic agents	Hospital público
4	BILGIN; GOZUM (2018)	Effect of nursing care given at home on the quality of life of patients with stomach cancer and their family caregivers' nursing care	European journal of cancer care	Realizado com pacientes em cuidados domiciliares na Turquia
5	DOS SANTOS; DE SANTANA (2019)	Caregivers' Knowledge Concerning The Gastric Cancer Prevention/Conhecimento de Cuidadores Sobre Prevenção do Câncer Gástrico.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Hospital Ophir Loyola
6	AHN <i>et al.</i> (2011)	General perioperative management of gastric cancer patients at high-volume centers	Gastric Cancer	Dois centros de câncer líderes no Japão
7	MENDES; DE SANTANA (2019)	Conhecimento de cuidadores sobre prevenção do câncer gástrico	Revista Online de Pesquisa	Hospital Ophir Loyola, Belém - PA



N°	Autor/Ano	Título	Periódico	Local do estudo
8	LUZ et al., (2016)	Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade	Revista Brasileira de Enfermagem	Unidades de internação e ambulatório de um hospital especializado em quimioterapia.
9	SANTOS et al., (2015)	Sistematização da assistência de enfermagem na visão de enfermeiros	CuidArte Enfermagem	Unidade de Terapia Intensiva de um hospital em Rio Branco-Acre.
10	SILVA; MOREIRA (2011)	Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros	Acta Paulista de Enfermagem	Hospital do Câncer IV no Rio de Janeiro.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

Abaixo encontra-se descrito as informações a respeito do tipo de estudo, delineamento dos trabalhos e assistência de enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico (QUADRO 3). Nota-se uma prevalência de estudos quantitativos, e com pesquisa de campo em sua realização.

**Quadro 3.** Caracterização dos estudos selecionados na BVS, PUBMED, Periódicos Capes e SciELO. Parauapebas - PA, Brasil, 2021.

N°	Tipo de estudo	Delineamento do estudo	Assistência de Enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico
1	Estudo seccional.	A amostra do estudo foi composta pelos dados secundários dos prontuários de 649 pacientes que são acompanhados pelo Grupo de Estudos e Tratamento de Câncer Gástrico - INCA. Os critérios de elegibilidade foram: portadores de câncer gástrico matriculados no INCA, com idade superior a 18 anos, com registro das variáveis do estudo em prontuário físico ou eletrônico, no período de 01 de outubro de 2015 à 18 de abril de 2018.	A prática de enfermagem sistematizada permite a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos pacientes e familiares, além e proporcionar diálogo com os demais membros da equipe de saúde para direcionamento do cuidado, compondo uma tática adequada a uma prática centrada na pessoa e não somente nas tarefas ou na doença.

N°	Tipo de estudo	Delineamento do estudo	Assistência de Enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico
2	Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória, com fundamentação metodológica no Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e na Observação Sistemática Participante (OSP).	Os dados primários foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada, que foi aplicada nos pacientes internados na Oncologia de uma instituição pública vinculada ao SUS e de ensino. Participaram da pesquisa os pacientes maiores de 18 anos, internados no setor de Oncologia adulto, e com adequado nível de consciência. Como o número de indivíduos neste setor é significativo, a seleção se fez considerando as características pessoais e ideológicas dos participantes, obtendo-se 25 participantes no estudo. Foram excluídos os indivíduos menores de 18 anos, os pacientes que apresentaram dificuldade de fala, compreensão, expressão, presença de desconforto (dor, náuseas, tontura, êmese).	Os médicos são os principais envolvidos na transmissão das informações e os profissionais da enfermagem são os que são procurados para esclarecimentos e retirar as dúvidas. Também é evidente que a informação é apresentada de forma parcial, visto que, existem muitas dúvidas. O que sugere uma relação profissional-paciente mais técnica com os médicos e mais afetiva com os profissionais da enfermagem.
3	Estudo quantitativo e comparativo	Sessenta pacientes com tumor estromal gástrico foram selecionados em nosso hospital e divididos igualmente em grupo A e grupo B. Os pacientes em ambos os grupos foram submetidos à ressecção laparoscópica. Os pacientes do grupo A receberam intervenção de enfermagem convencional antes e após a cirurgia, enquanto os do grupo B receberam enfermagem abrangente intervenção.	A satisfação com a eficácia do grupo B também foi maior do que a do grupo A, e a diferença foi estatisticamente significativa (p menor que 0,05). A intervenção de enfermagem perioperatória é benéfica e positiva e tem boas perspectivas de desenvolvimento.
4	Estudo quantitativo exploratório	Este estudo foi realizado para identificar as necessidades de cuidados domiciliares de pacientes com câncer de estômago e seus cuidadores e o efeito dos cuidados de enfermagem de apoio à família na qualidade de vida dos pacientes e familiares. O paciente e seu cuidador foram avaliados quanto às suas atividades de vida diária e foi utilizada a NANDA para os diagnósticos de enfermagem identificados, a NIC para as intervenções adequadas e a NOC para a avaliação dos resultados. Este estudo foi conduzido em um pré-teste, pós-teste, modelo de ensaio controlado para identificar. A amostra da investigação foi composta por 72 pacientes e 72 cuidadores. Como instrumento de coleta de	A qualidade de vida geral, o estado de saúde global e as funções emocionais e cognitivas dos pacientes do grupo experimental melhoraram após as intervenções. A qualidade de vida geral e o estado de saúde global foram considerados mais pobres nos pacientes do grupo controle no pós-teste em comparação com o pré-teste e suas funções físicas, sociais e de papel deterioraram-se.

N°	Tipo de estudo	Delineamento do estudo	Assistência de Enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico
		dados, foram utilizados a Escala de Qualidade de Vida e o Índice de Qualidade de Vida do Cuidador-Câncer.	
5	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Participaram do estudo 30 acompanhantes de pacientes diagnosticados com câncer gástrico internados na clínica cirúrgica do Hospital Ophir Loyola, a partir de 18 anos, ambos os sexos, sendo apenas um acompanhante por paciente a fim de evitar a troca de informações entre os participantes da pesquisa. Foram excluídos da pesquisa, indivíduos com menos de 18 anos, outros acompanhantes que não seja o primeiro a ser entrevistado, e demais pessoas que possam surgir no decorrer da pesquisa, como visitas.	As ações de promoção da saúde vinda de profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, são significativas no que tange aos preceitos de orientações, como por exemplo, sobre os tipos de alimentações.
6	Estudo descritivo e comparativo	Um breve questionário sobre o manejo perioperatório geral de pacientes com câncer gástrico foi enviado em 2007, por e-mail, para cirurgiões representativos em centros coreanos e japoneses de alto volume, onde mais de 200 operações foram realizadas por ano. Além disso, dois centros de câncer líderes no Japão foram convidados a participar da vigilância.	As intervenções de enfermagem revelaram melhorar os resultados cirúrgicos pós-operatórios, independentemente do tempo de internamento pós-operatório.
7	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Participaram do estudo 30 acompanhantes de pacientes diagnosticados com câncer gástrico internados na clínica cirúrgica do Hospital Ophir Loyola, a partir de 18 anos, ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semiestruturada, pois a mesma proporcionou um bom nível de informações. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, a qual é constituída de três fases fundamentais que são as seguintes: a pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.	Conclui-se que os pacientes apresentaram alto nível de satisfação no atendimento ambulatorial, principalmente no que se refere ao nível técnico profissional e à confiança.
8	Estudo exploratório e descritivo	Realizado com 18 enfermeiros que trabalhavam em unidades de internação e ambulatório hospitalar de quimioterapia, em duas capitais do Sul do País. Uma entrevista semiestruturada foi o instrumento de coleta de dados, baseada em três questões norteadoras: 1) Quais as dificuldades que você encontra na convivência com os familiares e pacientes e	Diante da complexa problemática apresentada, considera-se de fundamental importância o envolvimento e participação do enfermeiro nos debates que envolvam pacientes

N°	Tipo de estudo	Delineamento do estudo	Assistência de Enfermagem prestada ao paciente com câncer gástrico
		com os outros profissionais?; 2) Quais estratégias de enfrentamento você utiliza no cotidiano do cuidado oncológico? e 3) Quais estratégias você sugere serem adotadas pelas equipes, para facilitar o enfrentamento do cuidado oncológico?	com câncer, na busca de maiores conhecimentos sobre a temática.
9	Pesquisa transversal com abordagem qualitativa	Após entrevistar os quatro enfermeiros ocorreu o desvelamento e, desta forma, a coleta de dados foi encerrada, pois a mesma transmitiu a dimensão do que se esperava, atingindo o nível de saturação do tema. As entrevistas foram realizadas na UTI conforme a disponibilidade, aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa. Foi utilizado um gravador digital durante as entrevistas. A análise dos dados foi desenvolvida em quatro etapas, segundo a proposta de Giorgi <sup>10</sup> que envolve as descrições de depoimentos, relatos ou entrevistas sobre experiências vividas em relação a um determinado fenômeno.	Os enfermeiros têm percepção sobre o significado da SAE partindo de um artefato criado a partir da realidade prática, do conhecimento acadêmico e do conhecimento adquirido em sua atividade profissional.
10	Pesquisa qualitativa e descritiva	A técnica de coleta de dados utilizada foi o grupo focal, que compreende uma técnica facilitadora na identificação da visão dos enfermeiros sobre a SAE. É recomendado que o grupo seja formado por oito a doze sujeitos. Conforme rigor metodológico, previamente à composição do grupo, realizou-se a caracterização do perfil dos 17 enfermeiros do setor de internação hospitalar na busca da homogeneidade do mesmo, de acordo com a natureza do fenômeno investigado. Os dados foram obtidos pelo preenchimento, dos próprios participantes, de um formulário que abrangia, dentre outras perguntas, a idade, o sexo, o tempo de experiência na oncologia e em cuidados paliativos e a titulação acadêmica.	A falta de conhecimento para subsidiar a fase de implantação da SAE é considerada um dos principais fatores geradores de ansiedade para as enfermeiras. Entretanto, as iniciativas institucionais para capacitação da equipe têm contribuído para a continuidade do processo de implantação da SAE.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2021.

## 7 DISCUSSÃO

### 7.1 Assistência de Enfermagem ao paciente com câncer gástrico

O diagnóstico de uma doença grave, com alta morbidade e mortalidade, como o câncer gástrico, acarreta em um sofrimento físico e emocional à pessoa doente e seus familiares e/ou cuidadores. Esse processo é vivenciado como um momento de angústia, rodeado por estigmas sociais que estão associados a um tratamento mutilador, doloroso e letal (BARBOZA *et al.*, 2020).

Além disso, no estudo de Sousa *et al.* (2020), foi possível identificar que quase metade da população estudada (45,61%) teve progressão do câncer gástrico para o óbito, o que coincidiu com demais estudos encontrados na literatura. Uma possível hipótese para esse resultado é o fato de que há muitos pacientes que buscam os serviços de saúde já em um estágio de câncer avançado, inviabilizando uma maior eficácia do tratamento (BAMBOAT *et al.*, 2014).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem se faz imprescindível em todos os níveis de atenção a esses pacientes, logo, essa classe profissional possui grande responsabilidade de promoção a saúde, requerendo atividade de prevenção e identificação de agravos, como o câncer gástrico. Esse tipo de atividade é efetiva nos quesitos de identificação precoce da patologia, conseqüentemente uma maior efetividade da assistência e tratamentos (BEZERRA *et al.*, 2013).

Para Theobald *et al.* (2016), o acesso a informação em todos os momentos de prestação de assistência, é um ponto primordial para o esclarecimento e familiarização do indivíduo com seu diagnóstico, resultando em uma maior segurança e esperança de evolução prognostica da doença.

Para uma boa assistência e convivência entre profissional, paciente e familiares é imperativo que os enfermeiros tenham um posicionamento específico diante da vida, dor e sofrimento do outro. No modelo humanista de assistência, os profissionais podem ouvir objetivamente o indivíduo, identificar suas necessidades e ajudar a encontrar soluções a partir do aumento das informações de sua própria atividade mental, instrumentalizando-o para o agir (RENNÓ; JOSÉ; CAMPOS, 2014).

A nível secundário e terciário de atenção, esses profissionais atuam com prestação de cuidados diretos ao paciente com câncer gástrico, e esse momento se dar a partir do Processo de Enfermagem (PE), organizado em cinco etapas inter-

relacionadas, interdependentes e recorrentes, as quais são: Coleta de dados (Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem (COFEN, 2009).

Essa prática de enfermagem organizada e sistematizada permite a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos pacientes e familiares, além de proporcionar diálogo com os demais membros da equipe de saúde para direcionamento do cuidado, compondo uma tática adequada a uma prática centrada na pessoa e não somente nas tarefas ou na doença (COFEN, 2009).

## **7.2 Sistematização da Assistência de Enfermagem na prestação de cuidados aos indivíduos com o de câncer gástrico**

Esse Processo de Enfermagem promove ao profissional enfermeiro acompanhar de perto os anseios e evoluções de cada paciente. É importante ressaltar que para a implementação do PE, em sua primeira etapa, é primordial conhecer o perfil da clientela atendida de modo a vincular esse perfil a uma teoria de enfermagem que irá fornecer o suporte para a construção de um plano de cuidados, inicialmente composto por diagnósticos de enfermagem processo (NANDA, 2015).

Nessa situação, onde o paciente possui um diagnóstico com ruim prognóstico, o enfermeiro precisa ser mais cauteloso e acolhedor com este paciente, pois uma vez que existe este vínculo, existe também a confiança, e o paciente se sente mais confortável, seguro e responsável na hora de ir para casa e coloca em prática o autocuidado (SILVA *et al.*, 2021).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) trata-se da utilização de método e estratégia de trabalho científico para o reconhecimento das situações de saúde/doença, que norteia as ações de assistência de Enfermagem e que contribuem para a melhoria, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo (NERY *et al.*, 2013).

Como ressalva Silva *et al.* (2021), se a SAE é seguida com atenção e responsabilidade, é possível prestar um atendimento de qualidade, principalmente visando o paciente como um todo, e não só a doença que ele porta, não se atentando só as técnicas, mas também as orientações e acompanhamento do mesmo.

Considera-se que a SAE consegue aprimorar e identificar as necessidades de cuidado manifestadas e relatadas por pacientes e familiares, bem como a criação de uma articulação com uma equipe multiprofissional, visando uma maior e melhor qualidade de assistência prestada (SILVA, MOREIRA; 2011). Além disso, essa sistematização promove uma maior autonomia ao enfermeiro, logo, esse profissional pode aplicar seu conhecimento teórico-prático e olhar holístico (GOMES *et al.*, 2015).

Além disso, a propagação de informação foi bastante ressaltada dentro dos estudos, logo, é um importante instrumento para a prevenção de doenças, como o câncer gástrico, uma vez que pode gerar mudanças de comportamento das pessoas, no tocante à necessidade e importância de cuidar da saúde, além disso, pode ser favorável também na gerencia das necessidades de saúde dos pacientes diagnosticados (DOS SANTOS; DE SANTANA, 2019).

Melo (2010) destaca que fornecer informação aos doentes e envolvê-los, ou seja, permitir a interação entre o profissional e o doente contribui para a satisfação de diferentes necessidades, além de criar um vínculo entre ambos, focando em um aumento de segurança e confiança, “Facilita o lidar com a doença, aumenta a aceitação dos procedimentos, aumenta o compromisso e a adesão, e conduz ao respeito e preservação da dignidade”.

Nesta mesmo contexto, Wittmann *et al.* (2011) reforçam que a transmissão de informação adequada melhora o bem-estar psicológico, permitindo ao doente desenvolver estratégias para lidar melhor com a sua condição e desenvolver a capacidade de autogestão da doença e das suas implicações.

Portanto, as informações permitem às pessoas a tomada de decisão, como a busca por serviços de saúde, a realização periódica de exames, o cuidado com a mente e o corpo e um aumento da qualidade de vida das pessoas (DOS SANTOS; DE SANTANA, 2019).

### **7.3 Visão do enfermeiro no que tange a Sistematização da Assistência de Enfermagem**

Analisar a visão dos enfermeiros sobre a SAE pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias gerenciais, à medida que a visão se constitui apoiada

nas expectativas individuais, imaginações e análises que o indivíduo elabora com base em sua inserção em um determinado contexto (MOTTA, 2001).

Ressalva-se que o enfermeiro, como destaque na equipe de assistência, deve promover intervenções que visem um aumento da educação em saúde, visto os seus benefícios diante do aumento da qualidade de vida dos pacientes e a criação de vínculo que resulta em uma ligação de confiança entre o binômio paciente-profissional (FERNANDES *et al.*, 2021).

Além disso, Mendes e Santana (2019) frisam o quanto é importante todo esse cuidado de enfermagem prestado aos pacientes com câncer gástrico. Em seu estudo foi possível avaliar o grau de satisfação dos pacientes, cuidadores e acompanhantes em relação a assistência de enfermagem, e os resultados foram bastante positivos, principalmente no que tange a uma criação ou aumento da confiança em todo o percurso.

Para os sujeitos do estudo de Santos *et al.* (2015), a utilização da SAE é uma metodologia apropriada para garantir um cuidado individualizado na tomada de decisões, sendo fundamental para o planejamento e a organização da unidade. Porém, quando se tratou da compreensão da SAE no quesito planejamento e execução, ficou evidente que são necessários requisitos voltados para a clareza metodológica e entendimento da utilização desse método, classificando um interesse no que se refere ao raciocínio lógico e crítico desses profissionais (DA SILVA *et al.*, 2011).

Nesse quesito, alguns estudos retratam um déficit quanto ao conhecimento de profissionais acerca da utilização da SAE, mesmo com medidas interventivas utilizadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (SANTOS; ASSIS, 2011). Outro ponto que dificulta a implementação da SAE na visão de profissionais, é a falta de recursos humanos e materiais necessários para uma assistência de qualidade. Até porque, como supracitado, para sua implementação é necessário um empenho profissional dos gestores e das instituições no que se refere a disponibilização de todo o aparato necessário (MANGUEIRA *et al.*, 2012).

No estudo de Silva e Moreira (2011), identificaram que além desses empecilhos, há outro como, imprevisibilidades, incertezas da vida, proximidade da morte, instabilidade do quadro clínico do cliente e pela multiplicidade de problemas, sendo outros fatores reconhecidos pelas enfermeiras que dificultam o processo de implantação da SAE. Esse perfil de clientela, no âmbito oncológico, demanda que o



enfermeiro realize constantes reavaliações de cada situação, já que podem variar muito rapidamente, exigindo ação e decisão diante da urgência e da incerteza.

Assim, a interdisciplinaridade e o envolvimento de todas as instâncias de poder, bem como da própria academia no processo de implantação da SAE apresentaram-se como primordiais para a obtenção do sucesso, que se refere aos investimentos para as melhorias nas práticas do cuidado de enfermagem (SILVA; MOREIRA, 2011).

## 7 CONCLUSÃO

Foi possível concluir que, todos os estudos, a assistência de enfermagem foi prestada através da implementação do Processo de Enfermagem, fundamentado por diagnóstico, plano de intervenções e análise dos resultados de enfermagem.

Ressalva-se que pesquisas são necessárias para o conhecimento sobre determinado conteúdo, e sobre isso, é importante destacar o quantitativo mínimo de publicações selecionadas para esse estudo, ficando evidente a necessidade de demais pesquisas sobre a análise do processo de enfermagem frente ao diagnóstico de câncer gástrico.

Ademais, pelos estudos é possível constatar os benefícios frente a assistência de enfermagem a pacientes com esse diagnóstico, logo, o processo de enfermagem aproxima o profissional do paciente e acompanhantes, criando um vínculo de credibilidade. Além de promover a detecção de necessidades decorrentes do diagnóstico, essas podem ser revolucionadas através de um plano de cuidados, e posteriormente avaliadas de acordo com seus resultados.

No que se trata da análise da visão de profissionais de enfermagem sobre a implementação da SAE, é importante que ocorram implementações de medidas voltadas para um maior conhecimento acerca do processo de enfermagem, além disso, que esse tema possa ser discutido com mais afinco ainda na graduação e outros cursos da área da enfermagem, com o intuito de familiarizar ainda mais esses profissionais e lhes apresentar formas de redução dos empecilhos identificados nesse estudo.

Por meio do presente trabalho, espera-se contribuir com o despertar do interesse de futuras investigações a respeito da temática abordada, com o intuito de ampliar o conhecimento da assistência prestada ao paciente com câncer gástrico, bem como estimular o desenvolvimento e manutenção de um aumento da qualidade de vida desse grupo, além de estudos acerca do processo de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ABREU, L. R. C.; BARBOSA, M. S. S.; COSTA, R. A. Perfil nutricional dos pacientes portadores de câncer no trato gastrointestinal atendidos no setor de nutrição da AMO-SE. 2016.

AGBOOLA, O. Adjuvant treatment in gastric cancer. *Cancer Treatment Reviews*, Netherlands, v. 20, n. 3, p. 217, 1994.

AHN, H. S. et al. General perioperative management of gastric cancer patients at high-volume centers. **Gastric Cancer**, v. 14, n. 2, p. 178-182, 2011.

ARREGI, M. M. U. et al. Perfil clínico-epidemiológico das neoplasias de estômago atendidas no Hospital do Câncer do Instituto do Câncer do Ceará, no período 2000-2004. **Revista Brasileira de cancerologia**, v. 55, n. 2, p. 121-128, 2009.

AVITAL, I. et al. authors. *Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

BAMBOAT, Z. M. et al. Stage-stratified prognosis of signet ring cell histology in patients undergoing curative resection for gastric adenocarcinoma. **Annals of surgical oncology**, v. 21, n. 5, p. 1678-1685, 2014.

BEZERRA, S. T. F. et al. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. **Enfermería Global**, v. 12, n. 32, p. 260-269, 2013.

BILGIN, S.; GOZUM, S. Effect of nursing care given at home on the quality of life of patients with stomach cancer and their family caregivers' nursing care. **European journal of cancer care**, v. 27, n. 2, p. e12567, 2018.

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. **Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem–SAE nas instituições de saúde brasileiras [legislação na Internet]**. Brasília, 2009.

DA SILVA, C. C. et al. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 174-81, 2011.

DE SOUZA, L. T.; DE SOUZA, F. R.; FERREIRA, D. C. Implicações nutricionais no câncer gástrico: uma revisão. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences–JAPHAC**, v. 4, n. 3, p. 2-13, 2017.

DELALIBERA, M. et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2731-2747, 2015.

DIAS, V. M. et al. O grau de interferência dos sintomas gastrintestinais no estado nutricional do paciente com câncer em tratamento quimioterápico. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 21, n. 2, p. 104-10, 2006.

DIAZ-NIETO, R.; ORTI-RODRÍGUEZ, R.; WINSLET, M. Post-surgical chemotherapy versus surgery alone for resectable gastric cancer. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2013.

DICKEN, Bryan J. et al. Gastric adenocarcinoma: review and considerations for future directions. **Annals of surgery**, v. 241, n. 1, p. 27, 2005.

DOS SANTOS, A. M.; DE SANTANA, M. E. Caregivers' Knowledge Concerning The Gastric Cancer Prevention/Conhecimento de Cuidadores Sobre Prevenção do Câncer Gástrico. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 5, p. 1194-1201, 2019.

DOS SANTOS, H. S.; DE SOUZA CRUZ, W. M. A terapia nutricional com vitaminas antioxidantes e o tratamento quimioterápico oncológico. **Revista Brasileira de cancerologia**, v. 47, n. 3, p. 303-308, 2001.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 1-11, 2014.

FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012. **European journal of cancer**, v. 49, n. 6, p. 1374-1403, 2013.

FERNANDES, L. N. S. et al. A DESESPERANÇA APÓS O DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 04-04, 2021.

GOMES, R. N. S. et al. Computerization of nursing care: conceptual approach. **Reon Facema**, v. 1, n. 2, p. 135-138, 2015.

GU, L. et al. Comparison of long-term outcomes of endoscopic submucosal dissection and surgery for early gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Gastrointestinal Surgery**, p. 1-9, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018.

JEMAL, Ahmedin et al. Global patterns of cancer incidence and mortality rates and trends. **Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers**, v. 19, n. 8, p. 1893-1907, 2010.

JIANG, F.; SHEN, X. Current prevalence status of gastric cancer and recent studies on the roles of circular RNAs and methods used to investigate circular RNAs. **Cellular & molecular biology letters**, v. 24, n. 1, p. 1-17, 2019.

KARINO, M. E.; FELLI, V. E. A. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 11, (Supl.), p. 11-15, 2012.

LAPORTE, G. A. et al. Análise epidemiológica dos adenocarcinomas gástricos ressecados em um serviço de cirurgia oncológica. **Revista da AMRIGS**, v. 58, n. 2, p. 121-125, 2014.

LUZ, K. R. et al. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 67-71, 2016.

MANGUEIRA, S. O. et al. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. **Enfermagem em foco**, v. 3, n. 3, p. 135-138, 2012.

MELLO, B. S. et al. Patients with gastric cancer submitted to gastrectomy: An integrative review. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 803-811, 2010.

MENDES, A. S.; DE SANTANA, M. E. Conhecimento de cuidadores sobre prevenção do câncer gástrico. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 1194-1201, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOTTA, P. R. Desempenho em equipes de saúde: manual. In: **Desempenho em equipes de saúde: manual**. 2001. p. 142-142.

NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA, definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre. 10ª Ed. 2015. Artmed.

NERY, I. S. et al. Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 1, p. 11-14, 2013.

RENNÓ, C. S. N.; JOSÉ, C.; CAMPOS, G. Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 106-125, 2014.

SANTOS, A. F. M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, p. 147-157, 2011.

SANTOS, J. A. et al. Sistematização da assistência de enfermagem na visão de enfermeiros. **CuidArte, Enferm**, p. 142-147, 2015.

SAWAKI, K.; KANDA, M.; KODERA, Y. Review of recent efforts to discover biomarkers for early detection, monitoring, prognosis, and prediction of treatment

responses of patients with gastric cancer. **Expert review of gastroenterology & hepatology**, v. 12, n. 7, p. 657-670, 2018.

SIEGEL, R. L. et al. Cancer statistics, 2018. CA: A Cancer Journal for Clinicians, United States, v. 68, n. 1, p. 7-30, 2018.

SILVA, A. L. C. et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e46910918281-e46910918281, 2021.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, p. 172-178, 2011.

SMIDERLE, C. A.; GALLON, C. W. Desnutrição em oncologia: revisão de literatura. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 27, n. 4, p. 250-6, 2012.

SOUZA SPRINGER, Sonia Regina Aguiar et al. Perfil del paciente con cáncer gástrico del Instituto Nacional del Cáncer. **Enfermería Global**, v. 19, n. 58, p. 21-67, 2020.

THEOBALD, M. R. et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1249-1269, 2016.

WANEBO, Harold J. et al. Cancer of the stomach. A patient care study by the American College of Surgeons. **Annals of surgery**, v. 218, n. 5, p. 583, 1993.

WITTMANN, E. et al. Comparison of patients' needs and doctors' perceptions of information requirements related to a diagnosis of oesophageal or gastric cancer. **European journal of cancer care**, v. 20, n. 2, p. 187-195, 2011.

ZHANG, L. S.; ZHANG, J.; ZOU, X. M. Perioperative nursing intervention on patients undergoing laparoscopic gastric stromal tumor resection. **Journal of biological regulators and homeostatic agents**, v. 32, n. 1, p. 153-158, 2018.