

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM ÀS MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE OVÁRIO

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE FOR WOMEN WITH OVARIAN CANCER

Jessica Lima de Almeida¹, Raimundo Neto Moreira da Silva¹, Alaine Lima de Arruda²

¹ Estudantes do Curso de Enfermagem

² Professora Especialista do Curso de Enfermagem

Resumo

Introdução: O câncer é definido como o crescimento desordenado de células que invadem órgãos e tecidos do corpo, sendo difícil controlar a replicação celular. Essas células doentes podem espalhar-se para outras regiões, o que conhecemos como metástase, ocasionando em muitos casos a morte da paciente. Dentre as neoplasias ginecológicas o câncer de ovário é difícil de ser diagnosticado sendo o mais letal. **Objetivo:** Mostrar por meio da revisão integrativa a importância da assistência de enfermagem às mulheres portadoras de câncer de ovário. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica acerca a importância da atuação assistencial da enfermagem às mulheres com câncer de ovário. O estudo permeou etapas como: formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos. **Resultados e discussão:** Destaca-se que na maioria dos artigos utilizados mostraram que apesar do câncer de ovário não ser o de maior probabilidade nas mulheres, ele está entre os principais tipos de cânceres que leva a morte entre as neoplasias ginecológicas, sendo está uma consequência relacionada as dificuldades no diagnóstico precoce e da chance pequena da cura definitiva da doença. **Conclusão:** O presente estudo, mostrou a importância da assistência de enfermagem às mulheres com câncer de ovário, contribuindo para a qualidade e melhoria da assistência de enfermagem voltadas para essas mulheres e seus familiares, também, espera-se que esse estudo que venha servir de motivação para novos estudos sobre esse tema.

Palavras-Chave: Câncer de ovário; assistência de enfermagem; tratamento; diagnóstico; prevenção de doenças.

Abstract

Introduction: Cancer is defined as the disordered growth of cells that invade organs and tissues of the body, making it difficult to control cell replication. These diseased cells can spread to other regions, known as metastasis, in many cases causing the patient's death. Among gynecological neoplasms, ovarian cancer is difficult to diagnose and is the most lethal. **Objective:** Show through an integrative review the importance of nursing care for women with ovarian cancer. **Materials and Methods:** This is an integrative review of the scientific literature about the importance of nursing care for women with ovarian cancer. The study covered stages such as: Formulating question for preparing the integrative literature review; specification of study selection methods; data extraction procedure; analysis and evaluation of studies. **Results and discussion:** Of the 6 selected studies, five (83.3%) cited humanized care, comprehensive care and qualified listening as differentials in the nursing. It is noteworthy that most of the articles used showed that although ovarian cancer is not the most likely in women, it is among the main types of cancer that leads to death among gynecological neoplasms, and is a consequence related to difficulties in early diagnosis and the small chance of definitively curing the disease. **Conclusion** Finally, this study showed the importance of nursing care for women with ovarian cancer, contributing to the quality and improvement of nursing care aimed at these women and their families. It is also hoped that this study will serve as a motivation for further studies on this topic.

Keywords: Ovary cancer; nursing assistance; treatment; diagnosis; cancer prevention.

Contato: raimundo.silva@souicesp.com.br/ jessicalima.almeida@souicesp.com.br/ alaine.arruda@icesp.edu.br

Introdução

O câncer de ovário (CO) trata -se do câncer ginecológico mais difícil de ser diagnosticado e o mais letal. Sua incidência está associada a fatores genéticos, hormonais e ambientais, o que justifica seu grau de letalidade dentre as neoplasias ginecológicas. O câncer de ovário é uma neoplasia maligna classificada, como de maior morbimortalidade e letalidade dentre os tumores que afetam a região do sistema ginecológico da mulher (Vaz, 2018).

Assim o câncer é definido como o crescimento desordenado de células que invadem órgãos e tecidos do corpo, sendo difícil controlar a replicação celular. Essas células doentes podem espalhar-se para outras regiões, o que conhecemos como metástase, ocasionando em muitos casos a morte da paciente. O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na

prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico (Brasil, 2016).

Segundo dados Instituto Nacional do Câncer (Inca, 2021) o câncer de ovário é o sétimo tipo de câncer mais comum e a nona causa de morte por câncer em mulheres, no mundo. Representa 4,4% de mortes relacionadas ao câncer. Tal doença afeta uma grande parcela da população, em nível mundial, causando impacto na qualidade de vida dessas mulheres. Em regiões desenvolvidas, o risco médio de morrer por câncer de ovário antes dos 75 anos é duas vezes menor que nas regiões menos desenvolvidas, devido à falta de assistência médica e serviços de saúde de qualidade.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca, 2020), existe três tipos de câncer de ovário, tumores de células germinativas, tumores estromais e tumores epiteliais. Entre os três tipos, os derivados das células epiteliais são os mais prevalentes, correspondendo a 95%. Os demais, são decorrentes de células germinativas e estromais. Esse tipo de câncer se divide em serosos de alto grau (70%), endometriais (10%), de células claras, mucinosos e de baixo grau.

Os principais fatores de riscos para o câncer de ovário são: idade avançada, raça branca, obesidade e nuliparidade. Atualmente, a identificação de síndromes hereditárias de predisposição ao câncer é importante, pois alerta para a necessidade de monitorização precoce de pacientes com risco de desenvolver a neoplasia, como por exemplo, as mutações nos genes BRCA1 e BRCA 2, apresentam risco durante a vida de 40-60% e 11-27% respectivamente, de desenvolver a neoplasia; incluindo ainda o tabagismo; hábitos alimentares; alcoolismo; hábitos sexuais; medicamentos; fatores ocupacionais; radiação solar (Machado *et al.*, 2017).

As mulheres na pós-menopausa, também compõem o grupo de risco. Fatores hormonais, ambientais e história familiar são marcados como fatores mais comuns de risco, as neoplasias ovarianas são mais comuns entre 45 e 65 anos de idade (Valente, 2011). Geralmente se apresenta em estágio avançado no momento do diagnóstico, devido seu desenvolvimento silencioso, o que dificulta o tratamento precoce (Oliveira, 2018).

Os tumores iniciais são difíceis de diagnosticar através do exame clínico na consulta ginecológica. Geralmente não causa sintomatologia, tornando o tumor ginecológico mais difícil de ser diagnosticado o diagnóstico é dificultado por não haver um método específico e

confiável, fácil de executar e que possa ser realizado em todas as mulheres (Luiz *et al.*, 2009).

Conforme a Resolução COFEN 358/2009, a sistematização da assistência de enfermagem envolve todo o cuidado direcionado ao paciente de forma individualizada e holística com bases em suas necessidades, pois o processo de enfermagem deve ser realizado em todo o ambiente assistencial, sendo o enfermeiro responsável por acompanhar todas as etapas do cuidado e planejamento das ações, visando a segura, qualidade e humanização no atendimento.

Além disso a atuação do profissional enfermeiro compreende todas etapas diagnósticas e terapêuticas como o diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem e coleta de dados. A consulta e pós consulta de enfermagem são essenciais, pois possibilita a identificação das necessidades de cuidado favorecendo o vínculo entre os profissionais pacientes e familiares, visando a prestação dos cuidados, incluindo ações preventivas, realizando consultas de enfermagem, avaliando os sinais e sintomas relacionados ao câncer, encaminhando e acompanhando essas pacientes nos serviços de referência para diagnóstico e/ou tratamento, na orientação quanto às reações adversas dos medicamentos e oferecendo apoio emocional antes, durante e após procedimento cirúrgico (Silva R. Cruz, 2011).

Portanto este estudo tem por objetivo r descrever por meio da revisão integrativa a importância da assistência de enfermagem às mulheres com câncer de ovário.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica acerca da importância da atuação assistencial da enfermagem às mulheres com câncer de ovário. O estudo permeou etapas como: A formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para population, intervention, comparison e outcome) para a formulação da questão norteadora. Assim a questão norteadora do estudo foi: Qual a importância das ações de enfermagem às mulheres portadoras de câncer de ovário? Esse estudo foi elaborado com artigos científicos publicados a partir do ano 2008, tendo como fontes principais artigos e teses em português e inglês tais como: Scielo, PubMed/MedLine, LILACS, MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se também

palavras-chave: câncer de ovário; assistência de enfermagem; prevenção de câncer.

Os critérios de inclusão foram: Estudos realizados entre os anos de 2008 a 2023, escritos em português apontando o histórico e as intervenções de enfermagem no câncer de ovário. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos com pautas semelhantes estudos realizados em outros países, estudos que não tenham relação com a tema bem como artigos não acessíveis de forma online.

Com a adoção destes critérios, foi possível realizar a associação de um número maior de referências de grande relevância, garantindo assim a detecção da maioria dos trabalhos publicados dentro dos critérios pré-estabelecidos e de acordo com a distribuição dos tópicos adotada buscando favorecer a compreensão do tema.

O presente estudo foi desenvolvido no período de março de 2023 a novembro de 2023 e seguiu as normas do NIP (Núcleo Interdisciplinar de

Pesquisa) do Centro Universitário de Brasília e da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Resultados e discussão

Nas buscas nas bases de dados foram encontrados um total de 41 estudos, depois de avaliados e considerando os critérios de inclusão foram excluídos 23, por não estarem de acordo com o tema proposto. Após a leitura integral e criteriosa destes foram selecionados 18 estudos para compor esta revisão.

Assim a amostra deste estudo foi composta por 18 estudos que tratavam do tema; as informações desses estudos se referiram à importância da assistência de enfermagem na neoplasia de câncer de ovário, bem como a sua fisiopatologia, tratamento e prevenção.

Para melhor entendimento sobre os artigos pesquisados, apresenta-se no quadro 1 a caracterização dos 10 principais artigos utilizados nesta revisão, com respectivos autores, ano e objetivos utilizados neste trabalho a saber:

Quadro 1 – Caracterização dos principais artigos utilizados no trabalho.

AUTOR	ANO	TÍTULO DA OBRA	OBJETIVO
Luiz, B. M. <i>et al.</i> ,	2009	Estudo Epidemiológico de Pacientes com Tumor de Ovário no Município de Jundiaí no Período de junho de 2001 a junho de 2006.	Avaliar o perfil sociodemográfico e reprodutivo de mulheres com diagnóstico de câncer de ovário na cidade de Jundiaí, São Paulo, no período de junho de 2001 a junho de 2006.
Oliveira K.M. <i>et al.</i> ,	2018	Câncer de ovário e detecção precoce: revisão bibliográfica da literatura.	Identificar as abordagens das produções científicas relacionadas ao câncer de ovário, considerando os fatores de risco e desenvolvimento tumoral, diagnóstico e tratamento.
Machado, <i>et al.</i> ,	2017	Câncer de ovário.	Abordar os principais métodos de diagnóstico do câncer ovariano e as formas de tratamento.
Silva R. CRUZ	2011	Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais.	Refletir sobre as dimensões sociais envolvidas no planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer, a partir da aproximação da autora na gestão de uma equipe de enfermagem e na assistência ao paciente com câncer, onde foram observados aspectos complexos e singulares.
Valente V, Massabki P.S.	2011	Marcadores tumorais de câncer de ovário: o que há de novo?	Realizar um levantamento bibliográfico, da literatura nacional e internacional, em relação ao que há de novo sobre os

			marcadores tumorais de câncer de ovário.
Vaz F.B. Ronchi D.I.	2011	Perfil epidemiológico dos casos de neoplasias de ovário diagnosticados em um laboratório de patologia do sul do estado de Santa Catarina no período de julho de 2008 a julho de 2011.	Estimar o perfil epidemiológico das neoplasias de ovário diagnosticadas em um laboratório de anatomia patológica no sul do estado de Santa Catarina no período de julho de 2008 a julho de 2011.
Brito, N. T. G.; Carvalho, R. A.	2010	humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação.	Identificar o conceito de humanização e levantar os aspectos que contribuem e dificultam a humanização da assistência hospitalar, segundo a opinião de pacientes oncológicos.
Inca	2019	Estimativa 2020: incidência de câncer de ovário no Brasil	Prover de informações atualizadas e mais abrangentes aos profissionais comprometidos com a saúde da população e a sociedade.
Sakman R. e Voltarelli A.	2019	A importância do diagnóstico precoce na neoplasia de ovário: o papel do enfermeiro nas ações preventivas.	Levantar os recursos preventivos para a identificação precoce do câncer de ovário.
Inca	2008	Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.	Assessorar o profissional no desempenho de suas práticas assistenciais em seus vários setores de trabalho de cuidado ao câncer.

Fonte: Autores

De acordo com os estudos revisados ressalta-se que a maioria dos estudos, mostraram que apesar do câncer de ovário não ser o de maior probabilidade nas mulheres, ele está entre os principais tipos de cânceres que leva a morte entre as neoplasias ginecológicas, sendo está uma consequência relacionada as dificuldades no diagnóstico precoce e da chance pequena da cura definitiva da doença.

A fim de atingir a proposta deste estudo, os resultados foram agrupados abordando os seguintes tópicos: fisiopatologia do câncer de ovário, diagnóstico e tratamento do cancer de ovário, atuação da enfermagem as pacientes com câncer de ovário e sistematização da assistência de enfermagem.

Fisiopatologia do Câncer de Ovário

Os ovários são órgãos fundamentais do sistema reprodutor feminino. Na fase adulta não gravídica, eles estão situados no ligamento largo, a cada lado do útero, posicionados ligeiramente próximo à parede lateral da cavidade pélvica que normalmente se estende para a cavidade peritoneal, onde os óvulos serão liberados antes de serem capturados pela tuba uterina. A composição

dos ovários é de tecido conjuntivo fibroso denso onde os ovócitos ficam dispostos e revestidos por células epiteliais (Vaz, 2018).

De acordo com Valente (2011) o tamanho do ovário também varia de acordo com a fase em que a mulher se encontra, devendo ter 4 x 2 x 3 cm em uma adulta. Sendo que, antes da menarca esses números são reduzidos em dois terços e em uma gestante eles podem chegar ao triplo. Após a menopausa, os ovários tendem a reduzir de tamanho. Seu formato pode variar diante de uma ovulação, estando inicialmente com sua superfície lisa e na sequência acontece a formação do tecido cicatricial que é finalizada com uma série de degeneração e formação de corpos lúteos.

Para Oliveira (2018), os desenvolvimentos plenos dos ovários são constituídos por uma grande variedade de células, de diversos tipos, que possuem diferentes funções, como hormonal, estrutural e reprodutiva, essa variabilidade pode apresentar uma maior dificuldade no tratamento oncológico, pois, cada tipo celular pode originar uma neoplasia distinta.

Vale destacar que o câncer é um termo que se refere à condição de novo crescimento, isso por que sua fisiopatologia é caracterizada pela

alteração do DNA das células ocasionando aumento excessivo e desenfreado de tecido anormal, que não cessa mesmo após a emissão de estímulos. O câncer de ovário se desenvolve em diferentes graus histopatológicos. Entre 85 a 95% se manifesta através de carcinomas epiteliais, que através de suas características histológicas são classificados de um precursor embriológico em comum, (6% tem origem do estroma, derivadas dos cordões sexuais e do estroma da gônada e 2 a 3% se origina de células 5 germinativas, incluindo o disgerminomas, tumores do seio endodérmico e carcinomas embrionários (Inca, 2021).

Segundo Luiz (2009) esses novos tecidos têm a capacidade de produzir novos vasos sanguíneos que irão suprir as necessidades dessas células defeituosas, de modo que, as mesmas irão continuar com suas atividades descontroladas acometendo tecidos e órgãos. Diante disso, com o avanço da tecnologia é possível notar que o câncer é oriundo de mutações geradas no DNA associado a falhas no reparo celular, sendo que isto gera uma sequência de expansão descontrolada. Entre as teorias que visam à explicação do surgimento do câncer de ovário, a hipótese da ovulação incessante foi a que mais se destacou. Já que, o excesso de ciclos ovulatórios apresenta uma maior incidência na taxa de adenocarcinoma metastático de ovário. Esses cistos futuramente podem originar um carcinoma ovariano (Oliveira, 2018).

Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Ovário

Segundo Inca (2021) a forma mais comum de detecção de tumores é através de exame laboratoriais que buscam a detecção de marcadores tumorais. Esses por sua vez são substâncias que podem ser detectadas e quantificadas no sangue ou em outros fluidos orgânicos de pacientes portadores de neoplasias. Diversas categorias de substâncias utilizadas como indicadores têm sido pesquisadas para a detecção precoce de tumores ovarianos.

De acordo com as Diretrizes do Tratamento do Câncer (2017) os principais marcadores são as substâncias relacionadas às respostas inflamatórias do organismo como citosinas, seus receptores e substâncias produzidas durante a fase aguda de uma doença, hormônios, fatores que promovem ou inibem o crescimento celular, proteínas estruturais encontradas nas células epiteliais do ovário, lipídios e lipoproteínas, proteínas produzidas por células cancerosas imaturas, autoanticorpos produzidos pelo sistema imunológico contra as células tumorais e, mais recentemente, a análise dos perfis proteômicos, que consiste no estudo detalhado das proteínas presentes em uma amostra biológica.

Para Valente (2011) o CA 125 é o marcador mais conhecido e utilizado na condução clínica de pacientes com tumores epiteliais de ovário. É uma sialomucina de elevado peso molecular, também conhecido como MUC 16. Este marcador tem sido estudado para o rastreamento de mulheres assintomáticas, no diagnóstico diferencial de mulheres com massas pélvicas, no monitoramento de resposta ao tratamento adjuvante e na detecção precoce de recorrência do tumor após tratamento. Além disso, a ultrassonografia é um outro método naturalmente associado aos marcadores tumorais, tanto nas tentativas de rastreamento como para o diagnóstico diferencial dos tumores ovário.

Segundo Vaz (2011), o diagnóstico definitivo da doença só pode ser feito por meio de exame anatomopatológico, através da análise de fragmentos de tecido ou órgão retirados por meio de biópsias, cirurgias, endoscopias, punção aspirativa com agulha grossa, necropsias, entre outros. O estudo desses fragmentos permite análises macro e microscópicas com o objetivo de estabelecer o diagnóstico, avaliar fatores histopatológicos prognósticos e o estadiamento do câncer.

O estadiamento do CO é cirúrgico e, portanto, é baseado nos achados anatomopatológicos da cirurgia. Com isso, é possível classificar a extensão do tumor e se, ou quanto, ele afeta os gânglios linfáticos ou outros órgãos. Para isso, é usada uma combinação de letras e números, que vão de I a IV, este último indicando maior acometimento (Brasil, 2010).

O tratamento do CO pode variar dependendo do estágio da doença, do tipo de tumor, da idade da paciente e de outros fatores individuais. Geralmente, o tratamento do câncer de ovário envolve uma combinação de cirurgia, quimioterapia e, em alguns casos, radioterapia (Oliveira, 2018).

A cirurgia é um componente essencial no tratamento do câncer de ovário. O objetivo principal da cirurgia é remover o máximo possível do tumor. Em muitos casos, isso envolve a remoção dos ovários, das trompas de Falópio, do útero e de outros tecidos ou órgãos afetados. Em alguns casos avançados, a cirurgia pode não ser capaz de remover todo o tumor, mas ainda pode ser realizada para reduzir o tamanho e aliviar os sintomas (Inca, 2021).

A quimioterapia é frequentemente administrada após a cirurgia para matar as células cancerosas restantes. Pode ser administrada como um tratamento adjuvante, após a cirurgia, ou como terapia neoadjuvante, antes da cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor. A quimioterapia pode

envolver a administração de medicamentos por via intravenosa ou oral, que se espalham pelo corpo para atingir as células cancerosas (Luiz, 2009).

Conforme as Diretrizes de Tratamento do Câncer (2017) a radiação de alta energia é utilizada para destruir as células cancerosas. Pode ser utilizada como tratamento principal em alguns casos de câncer de ovário localizado, ou como terapia paliativa para aliviar sintomas em estágios mais avançados da doença. Além desses tratamentos principais, podem ser utilizados outros tratamentos específicos, como terapias direcionadas e imunoterapia, dependendo das características do tumor e das opções disponíveis.

É importante ressaltar que o tratamento do câncer de ovário é individualizado e deve ser discutido em detalhes com uma equipe médica especializada, levando em consideração a situação específica de cada paciente. O tratamento padrão para o CO é a cito redução cirúrgica máxima seguida de quimioterapia à base de platina, a cito redução foi definida como ressecção de nódulos tumorais residuais (cada um medindo até 1cm de diâmetro) (Oliveira, 2018).

Nesse sentido, segundo as Diretrizes de Tratamento do Câncer de 2017, o objetivo do tratamento cirúrgico padrão é a ressecção dos resíduos macroscópicos do câncer. Em um segundo momento, após ressecção, as pacientes são submetidas a regimes de quimioterapia a cada 21 dias, por seis ciclos. A depender dos estágios e classificações dos tumores a quimioterapia, pode vir a não ser realizada.

Atuação da Enfermagem as Pacientes com Câncer de Ovário

O Ministério da saúde (2016) apresentou uma proposta de ensino e serviço no qual elege a equipe de enfermagem como fator principal e fundamental no cuidado oncológico, atuando em diversas áreas para garantir o bem-estar e a qualidade de vida das pacientes com câncer. Suas responsabilidades abrangem desde o suporte emocional e educacional até a coordenação dos cuidados clínicos.

Segundo Brito (2010) o enfermeiro fornece informações sobre o diagnóstico, tratamento e efeitos colaterais ao paciente e seus familiares, auxiliam na compreensão do câncer, fornecendo recursos e orientações para lidar com os desafios físicos e emocionais. A consulta de enfermagem no pré-operatório visa instruir sobre dúvidas relacionadas ao tratamento proposto, realizar a avaliação contínua das pacientes, monitorando os sinais vitais, administrando medicamentos,

realizando curativos e gerenciando efeitos colaterais do tratamento.

Para Silva (2011) os riscos previsíveis pela enfermagem devem ser identificados, assim como as instruções quanto ao processo de internação durante o tratamento, tais como: jejum, preparos intestinais e o uso de cateteres; cirurgias de histerectomia e ooforectomia. Antes do início do tratamento com radioterapia, é comum a realização de orientação em grupo por meio de palestra com recurso visual, seguida de esclarecimento de dúvidas a pacientes, familiares ou acompanhantes, explicando sobre a importância do cumprimento da agenda proposta para o tratamento, efeitos adversos que podem acometer a paciente e como minimizá-los.

É importante ressaltar que a equipe pode fornecer um ambiente acolhedor e compassivo, ouvindo atentamente as preocupações e oferecendo suporte durante todo o processo garantir uma transição suave entre diferentes estágios do tratamento (Inca, 2008).

De acordo com Brito (2010) a assistência de enfermagem pós-operatória consiste na avaliação do estado geral da paciente, atentando para o restabelecimento de padrões funcionais relevantes neste período, como: nutrição, atividade física, integridade da pele, eliminação urinária e intestinal. O exame abdominal deve ser realizado na busca da identificação do retorno da função intestinal e deverá ser monitorizado desde o primeiro dia de pós-operatório, atentando para o reinício dos movimentos peristálticos abdominais, possíveis episódios eméticos. A saída do leito deve ser estimulada tão logo se tenha condição clínica, avaliando continuamente a competência do autocuidado.

O enfermeiro exerce também um papel crucial na coordenação dos cuidados, trabalhando em equipe interdisciplinar para garantir uma abordagem abrangente e integrada, utilizando como estratégia o histórico de enfermagem, exame físico, escuta apurada das queixas da paciente, avaliação do estado emocional e grau de adesão ao tratamento, procurando evitar falhas no fluxo, fornecimento de cartilha com orientações sobre radioterapia/quimioterapia e informações sobre a possibilidade de encaminhamento para equipe multidisciplinar, quando necessário (Silva, 2014).

A prevenção e a orientação de acordo com a Política de Atenção Oncológica ficam a cargo da enfermagem, elucidando o paciente sobre medidas e práticas de autocuidado, incluindo mudanças no estilo de vida, dieta saudável, atividade física e estratégias de gerenciamento do estresse. Além de fornecer informações sobre exames de

rastreamento que ajudam a promover a conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer de ovário (Brasil, 2010).

Sistematização da Assistência de Enfermagem

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de cuidados às pacientes que se inicia a partir de um julgamento do enfermeiro, sobre quais são as necessidades destes pacientes que estão sendo acompanhados profissionalmente por ele. É usada para sistematizar o cuidado e organizar as condições necessárias para sua prática. É um instrumento de trabalho que visa facilitar e tornar possível a realização do cuidado. Quando aplicado facilita melhores condições para identificar, compreender e descrever como o cliente está reagindo frente aos seus processos vitais e seus problemas de saúde, determinando quais os cuidados de enfermagem devem ser implementados (Carvalho, 2002).

Conforme a Resolução Cofen 358/2009, a sistematização da assistência de enfermagem deve ser realizada em todo ambiente onde ocorre o cuidado de enfermagem e consiste em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. E a sua implementação se faz necessária em todos os espaços pois possui fundamento técnico-científico que qualifica a prática profissional e gerência de cuidados individuais.

A importância do processo de enfermagem aplicado ao paciente é primordial na cura, diagnóstico, tratamento, melhora da patologia e na prevenção de dificuldades associadas, pois tal ação aumenta consideravelmente a probabilidade de cura da patologia. Assim os cuidados de enfermagem para os pacientes com câncer, devem ser individualizados, considerando que o paciente está fragilizado, diante do diagnóstico de uma doença neoplásica e com uma expectativa de vida reduzida. Deste modo, o enfermeiro encontra-se presente nos momentos importantes como: nas transformações fisiológicas e psíquicas, proporcionando uma maior aproximação com o paciente por meio da comunicação, além de identificar as necessidades e proporcionar uma melhor assistência de qualidade, segura e humanizada, proporcionando melhor qualidade de vida para o paciente (Santana, *et al.*, 2013).

Além disso Silva (2014), ressalta que é de responsabilidade da equipe de enfermagem garantir um cuidado humanizado e especializado,

pois o diagnóstico de câncer representa um alto grau de complexidade, exigindo muito cuidado e atenção, uma vez que, o paciente está frente a uma situação complicada do seu estado de saúde, em que muitas vezes tem cura, mas também pode ser incurável. Sendo assim, a utilização da SAE potencializa a compreensão das necessidades dos indivíduos com neoplasias malignas e pode se tornar uma ferramenta para maximizar o atendimento a pacientes nas suas especificidades e que sofrerá dores psicológicas, sociais, espirituais e físicas durante o tratamento.

Desse modo, o cuidado humanizado e individualizado é primordial no cuidado e tratamento contra o câncer. Sendo assim, a equipe de enfermagem deve se empenhar em oferecer atendimento de qualidade e eficácia ao paciente e seus familiares, tornando o tratamento menos traumático e mais agradável. Em virtude disso, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem se faz necessária para alcançar e garantir padronização dos cuidados e serviços de enfermagem (Santana, *et al.*, 2013).

Dessa forma o enfermeiro deve ter habilidades assistenciais e gerenciais, uma vez que a SAE representa uma revolução na forma de prestar os serviços de saúde, favorecendo a reorganização de recursos físicos, humanos e administrativos, além de direcionar às ações do enfermeiro. Além disso os estudos esclarecem +que é necessário que os profissionais de saúde em especial o enfermeiro, continuem na busca do aprimoramento contínuo de sua prática, contribuindo para as ações cada vez mais embasadas em princípios científicos, o que refletirá na melhor qualidade de vida das pacientes (Silva, 2017).

Conclusão

Com base nos estudos utilizados para revisão desse trabalho foi possível perceber que a enfermagem desempenha um papel de fundamental importância nos cuidados às pacientes no diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação do câncer de ovário. Os cuidados dependem do trabalho em equipe multidisciplinar com vistas a atender todas as demandas da paciente e familiares. Ressalta-se que ao prestar uma assistência de qualidade as essas mulheres, deve-se oferecer um atendimento individualizado, holístico e humanitário, levando em consideração as experiências vividas por cada uma delas.

Além disso destaca-se que o enfermeiro, deve agir de maneira integral durante suas consultas, avaliando minuciosamente qualquer sintomatologia de modo a investigar suspeitas. Para isso, faz-se necessário que esse profissional

continue sempre se aperfeiçoando, para averiguar que na medida em que o conhecimento perpetua, cresce também a qualidade no atendimento e as chances de promover abordagens estratégicas pautadas na universalidade, equidade e integralidade em todos os níveis de atenção.

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem é essencial para a práxis do cuidado cotidiano, estabelecendo e identificando as necessidades individuais do paciente, permitindo ao enfermeiro coordenar a assistência prestada, de modo eficiente, conferindo visibilidade à prática profissional, bem como incrementando de forma positiva todas as etapas do regime terapêutico, ressaltando que todo cuidado prestado deve ser pautado na relação empática e ética.

Nesse sentido torna-se necessário o aprimoramento da assistência de enfermagem, logo, o profissional de enfermagem deve estar preparado, capacitado e possuir pensamento crítico para obter resultados satisfatórios na execução de suas atividades, garantindo o bem-estar da paciente. A realização do estudo mostrou a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, de forma individualizada e humanizada as pacientes com câncer de ovário, resultando em um cuidado qualificado e contribuindo para a melhora contínua da eficácia e segurança dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, bem como, documenta a prática profissional para que outros tenham acesso ao plano assistencial. Como também, fortalece a autonomia do enfermeiro na execução de suas ações.

Por fim o presente estudo, mostrou a importância da assistência de enfermagem às mulheres com câncer de ovário, contribuindo para a qualidade e melhoria da assistência de enfermagem voltadas para essas mulheres e seus familiares, também, espera-se que esse estudo que venha servir de motivação para novos estudos sobre esse tema. Isso torna evidente, que muito ainda precisa ser feito e estudado sobre o câncer de ovário, já que a pesquisa tornou clara a ideia de que para reduzir a mortalidade por este agravo, as condutas do enfermeiro devem ser embasadas em evidências com qualidade e segurança ao paciente, buscando não apenas a cura, mas também a garantia da qualidade de vida e o melhor prognóstico dessas mulheres.

Agradecimentos

Agradecemos a Deus por nos acompanhar na trajetória desse trabalho e por nos ajudar a vencer todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Agradecer a toda nossa família e amigos que nos motivaram em momentos difíceis, incentivos, amor e muito carinho.

A nossa orientadora Elaine Arruda pelos ensinamentos, pelo grande suporte, compreensão, amizade, ensinamentos que permitiram apresentar grande conhecimento no nosso processo de formação profissional.

Agradecemos a sua atenção, amizade e conhecimentos que compartilhou conosco nesse tempo de construção e escrita do trabalho.

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. - Instituto Sírio - Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolo de Atenção básica: Saúde das Mulheres. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: mai. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Caderno de Atenção Primária. 1ª Ed. Brasília, 2010. **Ministério da Saúde**. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.p DF. Acesso em: mai. 2023.

Brito, N. T. G.; Carvalho, R. A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação. **Einstein**, v. 8, n. 2, p. 221-7, 2010. Acesso em abril. De 2023.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **COFEN**. Brasília, 2009. Disponível em: Acesso em: 20 nov. 2023.

Diretrizes de Tratamento do Câncer. Sociedade Europeia de Oncologia Ginecológica (ESGO). Annals of Oncology. 2017. Incidência de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.60. p. 62- 63. 2014. Acesso em 13 de maio de 2023.

Instituto nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer de ovário no Brasil. Rio de Janeiro: **Ministério da Saúde/INCA**; 2019. Acesso em 20 de out.2023.

Instituto nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. **Ministério da Saúde/INCA** 2021. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: abril. 2023.

Instituto nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.3ª Ed. **Revista Atual ampl**. Rio de Janeiro, 2008.

Luiz, b. m. Miranda P.F., Maia. Estudo Epidemiológico de Pacientes com Tumor de Ovário no Município de Jundiá no Período de junho de 2001 a junho de 2006. Revista Brasileira de Cancerologia; v.5 p.247-253. 2009. Acesso em set. 2023

Machado, C. C., Brandão, C. A., Rosa, K. M., et al. Câncer de ovário. **Acta médico**. Porto Alegre; 38: 2017. Acesso em set. 2023

Oliveira K.M. Oliveira M.M ARAÚJO R.S. Câncer de ovário e detecção precoce: revisão bibliográfica da literatura. **Revista. Científica Facmais**. v.3. p58-65. 2018. Acesso 10 de maio de 2023.

Sakman R. e Voltarelli A. A importância do diagnóstico precoce na neoplasia de ovário: o papel do enfermeiro nas ações preventivas. **Revista enfermagem atual in derme** - especial 2019; 87. Acesso 06 de set. de 2023.

Santana, et al., Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Revista. Enfermagem Revista**. v. 16. n. 1. jan./abr. 2013. Disponível em:< <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12936>>, acesso em: 20 out. 2023.

Silva; Garanhan; Guariente et al., Sistematização da Assistência de Enfermagem: Aplicabilidade da Prática na Clínica Médica de um hospital do Interior. **Enfermagem em Foco**., Volume 18, número. João Pessoa, 2018. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18119.pdf> Acesso em: 20 de nov.2023.

Silva MCN. Sistematização da assistência de Enfermagem: desafio para a prática profissional. **Enfermagem em Foco**. 2017;8 (3). Disponível em: doi: 10.21675/2357- 707X.2017.v8.n3.1534, acesso em: 20 de nov.2023.

Silva R. Cruz E. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. **Escola Anna Nery**. v.15. p.180- 185. 2011. Acesso 12 de maio de 2023. Disponível em < <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127718940024.pdf>>.

Valente V, Massabki P.S. Marcadores tumorais de câncer de ovário: o que há de novo? **Revista Brasileira Clínica Médica**. v. 9 p.5. 2011. Acesso 03 de maio de 2023.

Vaz F.B. Ronchi D.I. Perfil epidemiológico dos casos de neoplasias de ovário diagnosticados em um laboratório de patologia do sul do estado de Santa Catarina no período de julho de 2008 a julho de 2011. **Arquivos Catarinense Med. Janmar**.v.41 p.11-20. 2018. Acesso 06 de abril de 2023.