



RESUMO EXPANDIDO (ENFERMAGEM)

A RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE ONCOLÓGICO EM UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA

Ezilda Maria Peressim Paes de Menezes
Rosângela Aparecida Pauline Lagemann
Vanessa Daniela Lagemann
Rovena Cristina Lagemann

Acadêmicas do 10º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Kátia Regina Gomes Bruno

Enfermeira, Profa. Esp. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA (Orientadora).

Submetido: 30 jan. 2020.

Publicado: 26 ago. 2020.

E-mail para correspondência:

enfermagem@faema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

O câncer caracteriza-se por um crescimento rápido e desordenado das células, que se multiplicam de maneira descontrolada, e atinge pessoas de todas as faixas etárias, posição social e cultura. Seu diagnóstico e tratamento desestabilizam o físico e o psicoemocional do portador da doença, o que requer cada vez mais atenção e cuidado dos profissionais de saúde ⁽¹⁾. Para identificar as necessidades emergentes nas situações em que se desenvolve a assistência é preciso que o profissional aprenda a ouvir o doente e, então, avaliar possibilidades e limitações do atendimento ⁽²⁾. A comunicação efetiva permite ao enfermeiro adentrar o mundo do paciente e compreender os sentimentos vivenciados por ele, suas angústias, anseios, medos e dúvidas no contexto da doença. Esse diálogo interpessoal possibilita ao profissional desenvolver habilidades e técnicas para uma assistência cuidadosa e humanizada, de forma a contribuir para amenizar o sofrimento e a solidão que o câncer desencadeia e proporcionar uma condição de vida melhor ao doente ⁽³⁾. Tendo em vista a alta incidência de paciente oncológico busca-se apresentar a importância de demonstrar a relação entre o enfermeiro e o paciente no apoio, fortalecimento e encorajamento em todas as fases da doença, mostrando-lhes a importância de adesão ao tratamento.



Material e Métodos

Trata-se de um estudo que propõe uma revisão de literatura sobre a temática escolhida e foi elaborado a partir de artigos e periódicos publicados em bases de dados virtuais, a saber: SCIELO, BVS, LILACS, Google Acadêmico, Ministério da Saúde e UNIAP. Para a construção do estudo, foram pesquisados e analisados artigos referentes à temática proposta, publicados entre 2001-2015, em língua portuguesa e, dessa forma, selecionados e utilizados para embasamento teórico no desenvolvimento do trabalho.

Resultados e Discussão

A palavra câncer é de origem latina, cujo significado é caranguejo. Leva essa denominação, porque as células doentes atacam e se infiltram nas células normais como se fossem as garras de um caranguejo. Esta doença tem uma fase de evolução silenciosa, podendo levar anos para ser descoberta. Atualmente, mais de cem tipos desta patologia foram reconhecidos, sendo que a maioria tem cura, desde que detectados precocemente e tratados de forma adequada ⁽⁴⁾.

Segundo o INCA ⁽⁵⁾, o meio ambiente, estilo de vida, dieta alimentar, tabagismo, alcoolismo, medicamentos, ambiente de trabalho (indústrias químicas), radiações, e hereditariedade são alguns dos agentes que podem desencadear a patologia, que está relacionada à intensidade e duração da exposição a esses fatores. O cliente oncológico deve contar com uma ampla estrutura de apoio para enfrentar as diferentes fases do tratamento.

Segundo Silva et al. ⁽¹⁾ o papel da enfermagem deve estabelecer um vínculo pleno, encorajador, afetuoso e comprometido em prestar o auxílio na adaptação as novas condições de vida do doente. Essa interação necessita da habilidade comunicativa do enfermeiro para se tornar eficaz. O profissional deve perceber a comunicação não verbal do paciente, ficando alerta às suas expressões faciais e para saber silenciar no momento exato. Ao contrário, a qualidade do atendimento ficará comprometida não sendo possível organizar uma assistência



adequada a cada sujeito ⁽³⁾. Dessa forma, segundo Nascimento ⁽¹¹⁾, humanizar a saúde envolve o respeito a singularidade de cada pessoa, onde a personalização da assistência e a transformação das práticas de saúde, pautam o cuidado e o sofrimento mais do que a doença em si. O início da relação se dá através da avaliação diagnóstica, na qual o profissional coleta o que doente sabe, suas preocupações e estratégias utilizadas por ele para enfrentar o câncer.

Inicia-se também nesta fase a intervenção terapêutica que tem o seu ápice no corpo da relação. Este se desenvolve a partir da confiança e conhecimento que se vão construindo, o enfermeiro passa a utilizar a gestão de sentimentos e informações, de forma a aprender a enfrentar a situação com o máximo bem-estar ⁽³⁾. Deve-se, para tanto, manter umas interações entre equipe, pacientes e familiares para que as dúvidas sejam esclarecidas e tratar o cliente na sua integridade.

Logo, a assistência humanizada aos clientes oncológicos e familiares, visa que todos possam falar sobre seus sentimentos, identificar e ajudá-los na busca de soluções para o tratamento proposto tendo uma atitude de aceitação e de escuta, e a criação e manutenção de um ambiente terapêutico que melhor se adapte ao cliente. O fim da relação, por sua vez, termina com o final do tratamento ou pela morte do doente. Nessa etapa são evidentes a proximidade e os sinais de luto e sofrimento, o que desencadeia nos profissionais um sentimento de impotência ⁽⁶⁾.

Em função do sofrimento e das mudanças que o diagnóstico de câncer desencadeia, é recomendado que a família do paciente também tenha um acompanhamento psicológico da equipe multidisciplinar ⁽⁷⁾. Nesse contexto, o enfermeiro pode atuar junto ao paciente e à família, objetivando uma assistência eficaz do ponto de vista técnico, científico, humano e ético, visto que a enfermagem é quem passa a maior parte do tempo com o paciente, fazendo com que todo tratamento oferecido pelo médico tenha total êxito. Entretanto, é importante ressaltar que as orientações sobre a terapêutica são oferecidas pelo enfermeiro, após a consulta médica ⁽⁸⁾.



Conclusões

Infelizmente, o preconceito e os tabus a respeito do câncer existem até os dias atuais, pois a maioria das pessoas ainda mantém uma visão da doença como sinônimo de morte eminente, de mutilação e dor física. Cabe ao profissional de saúde esclarecer dúvidas, as possibilidades de tratamento, e reinserir esse cliente na sociedade de forma humanizada. Assim, a atuação dos enfermeiros não está voltada simplesmente à doença física do paciente. Ao contrário, tem um olhar amplo que envolve interação assistencial e humanística ao doente e familiar durante o tratamento oncológico. Assim, o vínculo de confiança entre enfermeiro-paciente surge da utilização de estratégias, por vezes inovadoras, deste profissional para minimizar situações de sofrimento e incertezas em relação aos procedimentos adotados. Buscar uma proposta de cuidado assistencial aos clientes é o grande ápice da equipe de enfermagem. Desta forma, consegue-se transformar comportamentos com uma assistência de qualidade colaborando para a melhoria de vida, de modo a promover conforto, segurança, e bem-estar ao paciente.

Palavras-chave: Câncer. Comunicação. Cuidado de Enfermagem. Família. Humanização.

Referências

1. Silva MEDC, Costa e Silva LD, Dantas ALB, Araújo DOR, Duarte IS, Sousa JFM. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital: revisão integrativa. Revista de Enfermagem da UFPI. 2013;2(5):69-75.
2. Paro D, Paro J, Ferreira DLM. O enfermeiro e o cuidar em oncologia pediátrica. Revista Arquivos de Ciências da Saúde. 2005;12(3):151-157.
3. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2004;6(2):292-297.
4. Unidade de Apoio aos Portadores de Câncer. O que é o Câncer. Brasília: Uniap; 2015.
5. Brasil. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer. Brasília: INCA; 2001.



6. Costa CA, Lunardi Filho WD, Soares NV. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2003;56(3):310-314.
7. Farinhas GV, Wendling MI, DELLazzana-Zanon LL. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando Fam*. 2013;17(2):111-129.
8. Borges DA, Oliveira SA. Assistência de Enfermagem ao Paciente com Dor Oncológico. *Revista Científica FacMais*. 2015;8(1):1-15.
9. Ferraz F, Silva LWS, Silva LAAS, Reibnitz KS, Backes VMS. Cuidar-educando em enfermagem: passaporte para o aprender/educar/cuidar em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2005;58(5):607-610.
10. Lopes MJ. Os clientes e os enfermeiros: construção de uma relação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2005;39(2):220-228;
11. Nascimento KTS, Fonsêca LCT, Andrade SSC, Leite KNS, Zaccara AAL. Cuidar integral da equipe multiprofissional: discurso de mulheres em pré-operatório de mastectomia. *Escola Anna Nery*. 2014;18(3):435-440.