



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO

IMPLICATIONS ON CANCER AND THE CONTRIBUTIONS OF THE NURSING TEAM IN THE CONTEXT OF CARE

IMPLICACIONES SOBRE EL CÁNCER Y LAS CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN

Larissa Christiny Amorim dos Santos¹, Wanderson Alves Ribeiro², Laila Nascimento Barcellos³, Lilian Laine da Conceição Dias⁴, Kemely de Castro⁵, Matheus Sampaio Ribeiro⁶, Elton John Mota de Oliveira⁷, Marcelle Marengo Marques⁸

e25135

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i5.135>

PUBLICADO: 05/2022

RESUMO

O câncer caracteriza-se como um problema de saúde pública e modificam o perfil da morbidade e da mortalidade dos indivíduos acometidos. A atribuição do enfermeiro é prestar assistência aos pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação com o atendimento aos familiares, desenvolvendo ações educativas e integradas com outros profissionais, apoiando medidas legislativas e identificando fatores de riscos ocupacionais na prática da assistência ao paciente oncológico e sua família. Sendo assim, intervenções importantes e pertencentes ao cuidado de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Como metodologia, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de informações LILACS, BDNF, MEDLINE e SCIELO, com recorte temporal de 2018 a 2022. O estudo objetivou descrever as implicações sobre o Câncer e relatar as contribuições da equipe de enfermagem no contexto de cuidado. Posterior à leitura reflexiva dos ensaios encontrados, emergiram cinco categorias: O câncer no Brasil e no mundo; Impacto do câncer no paciente: Consequências psicossociais; A família do paciente acometido com câncer; O cuidado da enfermagem e suas implicações; Cuidado paliativo em Oncologia. Conclui-se que o acolhimento é uma vertente que deve ser incorporada ao princípio de humanização. Ressalta-se a necessidade de acolhimento ao paciente oncológico e sua família como forma de ajuda ao enfrentamento da patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Enfermagem. Oncologia.

ABSTRACT

Cancer is characterized as a public health problem and changes the morbidity and mortality profile of affected individuals. The nurse's attribution is to provide assistance to cancer patients in diagnostic evaluation, treatment, rehabilitation with care to family members, developing educational and integrated actions with other professionals, supporting legislative measures and identifying occupational risk factors in the practice of care for cancer patients and their families. Thus, important interventions belonging to nursing care. This is a bibliographic research of qualitative and descriptive character. As methodology, the Virtual Health Library was used in LILACS, BDNF, MEDLINE and SCIELO information databases, with a time frame from 2018 to 2022. The study aimed to describe the implications on cancer and report the contributions of the nursing team in the context of care. After the reflexive reading of the trials found, five categories emerged: Cancer in Brazil and worldwide; Impact

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu, Brasil

² Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da Universidade Iguazu, Brasil

³ Enfermeira. Pós graduanda em neonatal e pediátrica pelo Centro Universitário Celso Lisboa, Brasil.

⁴ Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem em Oncologia pelo Centro Universitário Celso Lisboa, Brasil

⁵ Acadêmica do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Iguazu, Brasil

⁶ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu, Brasil.

⁷ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu, Brasil.

⁸ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu, Brasil.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

of cancer on the patient: Psychosocial consequences; The family of cancer patients; Nursing care and its implications; Palliative care in Oncology. It is concluded that welcoming is a strand that must be incorporated into the principle of humanization. It is emphasized the need to welcome cancer patients and their families as a way to help cope with the pathology.

KEYWORDS: *Palliative Care; Nursing; Oncology.*

RESUMEN

El cáncer se caracteriza como un problema de salud pública y cambia el perfil de morbilidad y mortalidad de los individuos afectados. La atribución de la enfermera es brindar asistencia a los pacientes con cáncer en la evaluación diagnóstica, el tratamiento, la rehabilitación con atención a los familiares, el desarrollo de acciones educativas e integradas con otros profesionales, el apoyo a las medidas legislativas y la identificación de factores de riesgo ocupacional en la práctica de la atención a los pacientes con cáncer y sus familias. Así, importantes intervenciones pertenecientes a los cuidados de enfermería. Se trata de una investigación bibliográfica de carácter cualitativo y descriptivo. Como metodología, se utilizó la Biblioteca Virtual en Salud, en las bases de datos de información LILACS, BDNF, MEDLINE y SCIELO, con un marco de tiempo de 2018 a 2022. El estudio tuvo como objetivo describir las implicaciones sobre el cáncer e informar las contribuciones del equipo de enfermería en el contexto de la atención. Después de la lectura reflexiva de los ensayos encontrados, surgieron cinco categorías: Cáncer en Brasil y en todo el mundo; Impacto del cáncer en el paciente: Consecuencias psicosociales; La familia de los pacientes con cáncer; Cuidados de enfermería y sus implicaciones; Cuidados paliativos en Oncología. Se concluye que la acogida es un hilo que debe incorporarse principio de humanización. Se enfatiza la necesidad de acoger a los pacientes con cáncer y sus familias como una forma de ayudar a hacer frente a la patología.

PALABRAS CLAVE: *Cuidados paliativos. Enfermería. Oncología.*

INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se como um problema de saúde pública e modifica o perfil da morbidade e da mortalidade dos indivíduos acometidos.¹ O envelhecimento da população, a urbanização e o diagnóstico tardio da grande maioria dos cânceres proporcionam o aumento de doenças de caráter terminal.²

Com as descobertas da ciência, tem favorecido o aumento de sobrevida de pacientes que acarretam muitas internações hospitalares em fase terminal, para a realização de cuidados paliativos.² No Brasil as neoplasias são a segunda maior causa de mortalidade da população, representando 17% dos óbitos de causa conhecida.^{3,4}

De acordo com o INCA, há incidência de 600 mil novos casos de câncer, sendo a principal causa de morte em quase 10% nas cidades brasileiras. Com relevância e a periculosidade desta doença, se faz necessária a maior qualificação do enfermeiro, assim como, um tratamento humanizado. Nesse contexto, alguns autores frisam o tratamento/cuidados pautados na humanização do paciente com câncer.

Cabe informar que, o cuidado dentro da enfermagem deve estar focado para a satisfação das necessidades do paciente oncológico em todos os seus sentidos (físico, emocionais, espirituais), carecendo o enfermeiro agir de forma persistente para eliminar ou atenuar as ansiedades e desejos do paciente. No entanto, para que assim seja, é imprescindível que o profissional possua um perfil



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
 Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
 Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

peculiar na profissão de enfermagem, buscando constantemente conhecimentos técnico-científicos e atuando de forma humanizada.⁵

Alguns integrantes da equipe de enfermagem conseguem lidar saudavelmente com os sentimentos e emoções que o convívio e cuidado diário estabelecem, entretanto, é visível que parte desses profissionais possam apresentar dificuldades no manejo de tais sentimentos e emoções.⁶

Corroborar-se ainda que, é necessário entender e compreender que as necessidades dos pacientes que possuem experiências subjetivas podem exteriorizar de modos distintos, de acordo com contextos e culturas vivenciadas por eles. A incumbência do enfermeiro se estende na tentativa de ouvir o paciente e ver além da palavra, ou seja, precisa entender como o câncer e o próprio tratamento, podem gerar alterações no paciente e que trazem repercussões muito próprias, individuais, mas igualmente significativas e complexas.¹

Quem cuida precisa ter compreensão para com quem está sendo cuidado, isto é, o cuidado só ocorre quando há demonstrações de solicitude, nas ações da equipe de enfermagem. Por um lado, existe a pessoa que se encontra enferma e, de outro, o profissional que realiza o cuidado, ambos trazendo em sua essência o cuidar.⁷

A atribuição do enfermeiro é prestar assistência aos pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação com o atendimento aos familiares, desenvolvendo ações educativas e integradas com outros profissionais, apoiando medidas legislativas e identificando fatores de riscos ocupacionais, na prática da assistência ao paciente oncológico e sua família, sendo intervenções importantes e pertencentes ao cuidado de enfermagem.²

Contemplando a visão de cunho humanístico, o contato direto com seres humanos em estado de saúde ou doença, coloca o profissional de saúde diante de sua própria vida e de seus próprios conflitos e frustrações, e caso não tome cuidado com esses fenômenos, correrá o risco de ao entrarem em contato com outras pessoas, utilizar o distanciamento como mecanismo de defesa, devido às tensões provenientes das fontes: contato frequente com a dor e o sofrimento; e o medo de cometer erros e relações com pacientes difíceis.⁸

As práticas humanizadas contribuem à promoção do bem-estar físico-psíquico, ao aumento da estima e a todo processo de socialização necessário à recuperação do paciente, cabendo aos profissionais reconhecerem a real importância de cuidar e/ou humanizar no tratamento oncológico, pois estão expostos no seu dia a dia de trabalho a situações geradoras de conflitos, cujos fatores são, dentre outros: as frequentes perdas por mortes, as pressões que expõem o modelo médico tradicional de responsabilidade em relação à cura e a longevidade, o trabalho constante com doenças graves, a tristeza e o contato frequente com pacientes e familiares, levando a criação de vínculo de maior envolvimento com o problema vivido.⁹

Diante da problemática exposta, surge a seguinte questão norteadora: Quais as contribuições da equipe de enfermagem no contexto de cuidado ao paciente oncológico?



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

Para tal, o artigo tem como objetivo descrever as implicações sobre o Câncer e relatar as contribuições da equipe de enfermagem no contexto de cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo, em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.¹⁰

Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), dentre outros.

Optou-se pelos seguintes descritores: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Oncologia; que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS).

Estabeleceu-se então para a realização da pesquisa os critérios de inclusão: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2018 a 2022 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2018.

ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Subsequente a esta seleção, foi realizado uma leitura reflexiva dos artigos, onde descreveram-se os resultados encontrados nesta leitura e, ainda, uma discussão sucinta relacionada aos achados.

Posterior à leitura reflexiva dos ensaios supracitados, emergiram cinco categorias: O câncer no Brasil e no mundo; Impacto do câncer no paciente: Consequências psicossociais; Os familiares do paciente com câncer; O cuidado da enfermagem e suas implicações; Cuidado paliativo em Oncologia.

O CÂNCER NO BRASIL E NO MUNDO

Os números de novos casos de cânceres aumentaram consideravelmente, no período de 1990 e 2013, no mundo, apesar de existir distinções relevantes entre países e os tipos de câncer. Isto evidencia a necessidade de estruturação dos sistemas de saúde, especialmente em países subdesenvolvidos, para lidar com os altos custos referentes aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos inerentes ao câncer.¹¹



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

Nos países subdesenvolvidos, as doenças crônicas não transmissíveis, inclusive o câncer, estão ultrapassando as doenças infecciosas no que se refere à utilização dos serviços de assistência em saúde.¹² Apesar da incidência do câncer ainda seja mais elevada nos países mais desenvolvidos, a mortalidade tem se apresentado mais alta nos países subdesenvolvidos, diferença essa que reflete primariamente as diferenças nos perfis da doença e no acesso ao diagnóstico e tratamento.¹³

Calcula-se que as neoplasias malignas irão representar a maior causa de mortalidade nas próximas décadas em todo o mundo, ultrapassando as doenças cardiovasculares, independentemente do nível de desenvolvimento.¹⁴ A América Latina, apesar de exibir incidência global do câncer inferior do que Europa e Estados Unidos, apresenta carga de mortalidade mais alta, o que está ligado precipuamente ao diagnóstico em estágio mais avançado e parcialmente à dificuldade de acesso ao tratamento.¹²

Na América Central e na América do Sul, verifica-se dupla carga de câncer em muitos países, que é representada por altas taxas, tanto de cânceres relacionados à infecção quanto daqueles associados às mudanças de estilo de vida, com expressiva diferença de acordo com nível de desenvolvimento humano entre países e dentro das regiões, e também segundo gênero.

No Brasil, a análise da tendência da mortalidade geral por câncer, entre 1980 e 2006, mostrou que, apesar da magnitude das taxas de mortalidade por câncer no país sejam, de forma geral, menores do que a de países desenvolvidos, as tendências para os principais tipos não indicam redução. É exceção os cânceres de estômago e colo do útero, com taxas decaindo, mas consideradas altas em relação às de outros países.¹⁵

A análise da tendência da mortalidade por câncer no Brasil, no período que compreende entre 1996 e 2010, revelou relevante diferença no padrão de morte entre as regiões do país e entre os sexos, com tendência significativa de aumento ao longo da série histórica. No entanto, para 2011 a 2030, foi especulada a tendência de aumento da mortalidade por câncer apenas para as regiões Norte e Nordeste, e estabilidade e/ou redução para demais regiões.¹⁶

As medidas globais para um conjunto amplo de países tiveram início com o GBD 2000. Em 2015, todas as bases foram atualizadas, tornando possível analisar informações. De 1990 até 2015, para mais de 190 países do mundo, inclusive para o Brasil e as 27 Unidades Federativas (UF), sobre 249 causas de mortes, lesões e sequelas; além da carga atribuível aos fatores de risco para 20 faixas etárias e ambos os sexos.¹⁶

IMPACTO DO CÂNCER NO PACIENTE: CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS

Os impactos do câncer atingem pacientes, familiares e toda a equipe de enfermagem que se envolve com os pacientes. Quanto ao seu impacto, a notícia do câncer é capaz de mudar de forma considerável o relacionamento entre os membros da família e a forma como se comunicam e resolvem questões diárias.¹⁷



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

Percebe-se que uma das relevantes consequências da notícia do diagnóstico de câncer é o sentimento de incerteza relacionado aos problemas e as mudanças que as famílias cujo um dos familiares é diagnóstico com câncer sofrem. Quanto aos problemas, podem-se citar: dificuldades econômicas geradas pelos gastos com o tratamento, ocultação do diagnóstico como forma de minimizar comentários indesejáveis, surgimento de conflitos familiares que prejudicam o suporte necessário e necessidade de constantes adaptações e mudanças nos hábitos de vida e na concepção.¹⁸

É absolutamente natural que a notícia de uma doença como o câncer traga um impacto emocional. Não é possível afirmar, no entanto, que todos os pacientes entrem em depressão. O que ocorre, na maioria das vezes, é um estado depressivo, que é diferente. A depressão como diagnóstico é diferente da depressão como reação a um período em que se está sendo mais consumido por determinadas dificuldades.¹⁷

Apesar dos importantes avanços na área da oncologia, no que se refere às possibilidades terapêuticas, o câncer ainda continua sendo uma doença estigmatizadora, carregada de preconceitos e estimula fantasias irracionais, abalando a integridade psicológica dos pacientes, tornando-os fragilizados e vulneráveis, fazendo com que o paciente se volte para si mesmo ou utilize mecanismos psicológicos de defesa.¹⁹

Cabe mencionar que o paciente vê que precisa lutar contra a angústia desencadeada diante da ameaça da doença e estabelecer uma nova maneira de relacionamento da pessoa doente com o meio e consigo mesma. Sendo que, estas formas de relacionamentos são as mais variadas possíveis, como agressividade, recusa ao tratamento, baixa autoestima etc., dificultando assim a relação do paciente com sua família e equipe de saúde.¹⁹

O impacto do diagnóstico pode definir distintos sentimentos de difícil elaboração que variam de acordo com os recursos de cada paciente: idade, dinâmica familiar, insegurança na relação médico-paciente, tipo de câncer, do momento de vida, de experiências anteriores e de informações que recebeu no convívio familiar, social e cultural que nasceu e desenvolveu.¹⁹

OS FAMILIARES DO PACIENTE COM CÂNCER

Quando o diagnóstico recebido é da doença oncológica, este tende de alterar o funcionamento da família, pois a percepção de fim torna-se presente entre o meio que o rodeia e em sua família, exigindo certa reorganização destes em vários aspectos.²⁰

Há um grande desequilíbrio e alterações que afetam intensamente o comportamento da família, e requer um processo de reestruturação nas diferentes fases evolutivas da doença.²¹ Com os primeiros sinais da doença, a família vivencia situações não habituais até então, como a consulta a especialistas e realização de exames na tentativa de descobrir o diagnóstico.²²

Quando se fala em câncer na família, uma questão fundamental a ser abordada refere-se ao cuidador principal do familiar doente. A afetividade, a proximidade residencial, a disponibilidade de



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

tempo e o suporte financeiro, são aspectos importantes na hora de definir quem será o cuidador familiar. Entretanto, ressalta-se que nem sempre a escolha do cuidador é espontânea, uma vez que ela pode ocorrer por indicação da família ou por falta de outros cuidadores alternativos.²³

A informação e os cuidados humanizados são ferramentas principais do contexto da assistência à saúde, em especial no exercício profissional do enfermeiro que deve prestar cuidados aos pacientes oncológicos e seus familiares. Quando realizadas de maneira adequada, possibilitam um relacionamento terapêutico efetivo de acolhimento e determinante dos problemas emergentes.³

O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico e seus familiares devem ser direcionados na comunicação e no relacionamento interpessoal. O ambiente familiar é modificado pelo câncer, provoca mudanças emocionais e oscilações principalmente quando se está sob cuidados paliativos.²⁴

O profissional de enfermagem deve ter sensibilidade para identificar as necessidades acometidas pela doença e atender de forma integral todos envolvidos no processo.²⁵

A família do paciente também vivencia este momento com muitas incertezas, inseguranças e impotências. Martiriza-se, sofre, se angustia, se desespera, se anima, se deprime, sente pena. Isso pode funcionar tanto como um elemento de auxílio ou como um elemento que exacerba a condição de deficiência e dependência. Em geral, as famílias mais estruturadas psicologicamente se renovam e tendem a unir-se para atender as necessidades imediato-necessárias, elabora a aceitação da doença e enfrenta incertezas quanto ao futuro. As mais vulneráveis costumam se fragmentar.¹⁹

A psico-oncologia é um dos instrumentos advindos desse cuidado multidisciplinar, ela engloba a psiquiatria e a psicologia do paciente oncológico e seus familiares, avaliando os fatores sociais, psicológicos e comportamentais durante todo o tratamento oncológico. A necessidade desse acompanhamento é nítida, uma vez que o indivíduo experimenta fortes abalos ao ser diagnosticado com câncer, que poderão acarretar ansiedade e depressão.²⁶

Além dos recursos terapêuticos, o apoio multidisciplinar, familiar e espiritual são grandes aliados no tratamento ao câncer. A equipe multidisciplinar auxilia o paciente oncológico não somente na procura pela cura da doença, mas objetiva minimizar o impacto do câncer, melhorar a qualidade de vida e tornar as possíveis sequelas advindas da doença mais suaves, contando com o auxílio de profissionais de várias categorias.²⁷

A importância da equipe multidisciplinar na oncologia se dá pela necessidade de uma assistência ampla, na qual os profissionais podem desenvolver em conjunto táticas que deem conta da complexidade do câncer. Isto é, quer sejam médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos ou outros profissionais, cada um exercerá a função que lhe cabe, cooperando com os demais para uma atenção integral, em que o foco será suprir as carências do paciente.²⁷

O CUIDADO DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES

Nos dias atuais, vários termos têm sido alvo de muitas pesquisas quando se refere a buscar o que e como de fato se conceitua algo, no que diz respeito à palavra cuidado por sua vez traz



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

muitos significados como tratar, assistir, algo ou alguém. Para a enfermagem essas palavras significam algo vivido diariamente, partindo da premissa de que o enfermeiro está sempre exercendo cuidado.²⁸

A importância do profissional de enfermagem na humanização do paciente oncológico é ajudar na promoção do alívio da dor física e emocional, e de outros sintomas e situações estressantes pelos quais os pacientes vivenciam, ao prestar atendimento ao paciente e sua família atenuando sofrimento da hospitalização do diagnóstico da doença.²⁹

Cabe mencionar que a busca de um atendimento humanizado teve origem entre os próprios profissionais da saúde, sendo que algumas áreas tomaram iniciativa de forma pioneira e transformadora, como por exemplo, a saúde da mulher e a saúde da criança. Desde o final dos anos 90, o movimento de humanização alcançou dimensões maiores e exigiu posicionamento respeito.³⁰

Os pacientes e os profissionais de enfermagem constituem um verdadeiro elo durante o tratamento, pois são os que mais permanecem juntos aos pacientes e seus familiares; estes profissionais podem buscar recursos que possibilitam a pessoa enferma uma melhor qualidade de vida.³¹

Cabe mencionar que a comunicação é a principal ferramenta para o cuidado humanizado. A interação entre pacientes e equipe de enfermagem é fundamental para o estabelecimento de um vínculo afetivo e um atendimento de qualidade. Por meio desse vínculo, o profissional é capaz de promover uma escuta qualificada, valorizar ideias do paciente e conhecer suas emoções. Seu trabalho mostra que a comunicação é imprescindível para que ocorram mudanças nas formas de relacionamento nas práticas em saúde de modo a torná-las mais humanizadas.³²

Faz-se necessário que os profissionais da enfermagem envolvam a família como parceira e alvo no cuidado do paciente, favorecendo assim a compreensão destes em uso de suas singularidades. Assim, será possível uma comunicação efetiva entre enfermeiros, pacientes e família na qual cada membro encontra-se em constante estado de cuidado consigo mesmo e de solicitude para com o outro. É importante uma comunicação autêntica entre a equipe de enfermagem e os pacientes/familiares, sobretudo no que tange a veracidade das informações.³³

Uma comunicação efetiva é vista como capacidade de trocar ou discutir ideias, de dialogar, e conversar com vistas a um bom relacionamento entre as pessoas. Neste sentido, a comunicação ao ser aplicada no ambiente hospitalar, entre a enfermagem, paciente e família determina a qualidade de um cuidado integral, isto é, aquele que se propõe a entender o ser humano em todas as suas necessidades físicas, de informações, práticas, psicológicas, espirituais, sociais e emocionais.³³

O ideal para a comunicação com os pacientes é a oportunidade de expressar abertamente os sentimentos. É muito importante a veracidade de informações, pois muitos pacientes expressam a falta de comunicação, prejudicando o seu tratamento. Já que são através dos diálogos que laços de confiança e empatia são criados, dúvidas são apagadas e os sentimentos são descobertos.³⁴



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
 Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
 Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

É comum que os pacientes não expressem as suas preocupações através de comunicação verbal, até que desenvolva uma relação de confiança com o profissional de enfermagem. Uma comunicação não verbal pode transmitir sentimentos mais profundos do que a comunicação verbal.²⁷

É imprescindível que o enfermeiro identifique as necessidades do paciente com câncer através da comunicação autêntica e da observação e maneira minuciosa, durante suas práticas assistências. A comunicação de forma verbal ou não verbal promove um vínculo entre a criança e os enfermeiros e fortalecem o vínculo afetivo entre o profissional de enfermagem e o paciente, proporcionando uma relação intersubjetiva com ênfase nas necessidades de cada doente.²⁷

Pressupõem-se um cuidado que focalize as dimensões físicas, psicológicas e sociais, assim, é possível perceber o cuidado de enfermagem em atitudes verbais e não-verbais, manifestado por meio da conversa, do toque, com a intencionalidade de transmitir tranquilidade, carinho, conforto, segurança, atenção e bem-estar. Ou seja, é preciso perceber o imperceptível, a arte de perceber o todo e não apenas parte dele.³⁵

Portanto, a forma, o jeito de cuidar, a sensibilidade, a intuição, o “fazer com”, a cooperação, a disponibilidade, a participação, o amor, a interação, a cientificidade, a autenticidade, o envolvimento, o vínculo compartilhado, a espontaneidade, o respeito, a presença, a empatia, o comprometimento, a compreensão, a confiança mútua, o estabelecimento de limites, a valorização das potencialidades, a visão do outro como único, a percepção da existência do outro, o toque delicado, o respeito ao silêncio, a receptividade, a observação, a comunicação, o calor humano e o sorriso são os elementos essenciais que fazem a diferença no cuidado prestado ao paciente oncológico.³⁵

CUIDADO PALIATIVO EM ONCOLOGIA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua cuidado paliativo como uma abordagem que é desenvolvida com os pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras à continuidade da vida e à continuidade de sua família. Esse cuidado, portanto, contribui para elevação da qualidade de vida desses pacientes, por meio de ações de prevenção e alívio do sofrimento. Para tanto, há necessidade de identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, assim como de outros problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual.³⁶

Os cuidados paliativos são reconhecidos como relevante questão de saúde pública e envolvem sofrimento, dignidade, cuidado das necessidades humanas e qualidade de vida das pessoas acometidas por doença crônica e/ou degenerativa ou que se encontram fora de possibilidade de cura.³⁷

Esses cuidados têm se ampliado, devido às demandas de pessoas acometidas por doenças crônicas que não respondem aos tratamentos e necessitam de atenção à saúde. Isso reflete na atuação dos profissionais de saúde, uma vez que eles carecem de buscar variadas modalidades de cuidado que proporcionem alívio dos sintomas e favoreçam conforto aos pacientes sob sua responsabilidade. No Brasil, a projeção é que a elevação da oferta de cuidados paliativos se



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

intensifique ainda mais devido à necessidade. Para tanto, é preciso aumentar a quantidade de profissionais nesta área de atuação.³⁸

A atuação dos profissionais de saúde nos cuidados paliativos pressupõe envolvimento de equipe multiprofissional, uma vez que esse modelo de atenção propõe a prestação de cuidados relacionados às dimensões: física, mental, espiritual e social das pessoas. O enfermeiro, em sua atuação profissional, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do paciente fora de possibilidade de cura, assim como prover conforto, cuidados básicos e fisiopatológicos e dar atenção aos anseios, desejos e vontades dos pacientes.³⁹

O cuidado do enfermeiro à pessoa com câncer não pode limitar-se à terapêutica do paciente, é preciso que se amplie para seus familiares. Entre as ações que o enfermeiro pode desenvolver junto às famílias dos pacientes oncológicos, está o incentivo a permanecer próxima ao familiar doente.³³ Estratégia como essa, fortalece o vínculo entre paciente, a família e o enfermeiro, assim como contribui para a qualidade dos cuidados paliativos de pessoas oncológicas que se encontram fora de possibilidade de cura.

Pelo contexto, é explícito que o cuidado paliativo ofertado pelos enfermeiros às pessoas com câncer é fundamental, dados os benefícios para os pacientes, como o alívio do sofrimento na finitude da vida, assim como para conforto de sua família. Nessa perspectiva, estudos com esta abordagem se justificam por reduzir lacunas na produção científica quando se relaciona à tríade: cuidado paliativo, câncer e enfermeiro; algo relevante diante da possibilidade de ampliar os conhecimentos na área e subsidiar a conduta dos enfermeiros nesta modalidade de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se parcialmente que, o trinômio: Enfermeiro-Família-Paciente Oncológico, transforma-se em veracidade, quando tal vertente, de forma dinâmica, realista, transparente, direta, sem encobrimentos abstratos de informações, torna-se facilitador e não beligerante, na adaptação precípua de uma nova vida e assim, sucesso na execução do autocuidado para esse paciente.

Cabe mencionar a importância da participação da equipe de enfermagem no cenário do cuidado ao paciente oncológico e ainda, a inserção de profissional ao suporte da família deste paciente, tendo em vista as complexidades e implicações advindas das doenças em questão e ainda, as dificuldades que os envolvidos podem ter tanto com o processo de tratamento e recuperação, quanto ao processo de finitude.

Conclui-se ainda que o acolhimento é uma vertente que deve ser incorporado princípio de humanização. Ressalta-se a necessidade de acolhimento ao paciente oncológico e sua família como forma de enfrentamento da patologia para dar continuidade a vida cotidiana.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

REFERÊNCIAS

1. Sousa ADRS, Silva LFD, Paiva ED. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72:531-540.
2. Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa. *Nursing*. 2022;25(285):7235-7250.
3. Vieira FFM, Vidal TJ, da Silva MJS, Chauvet LE, Moraes EL. Efeitos da judicialização de medicamentos antineoplásicos nos serviços farmacêuticos em oncologia. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2022;11(1):163-182.
4. Oliveira TR, Martins BCT, Rocha ME, Gomes NS, Aires VGS. Sistematização da Assistência de Enfermagem: análise da produção científica em oncologia—revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(2):9541-9555.
5. Souza Ramos R. A Enfermagem Oncológica no enfrentamento da pandemia de Covid-19: reflexões e recomendações para a prática de cuidado em oncologia. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2020;66.
6. Rolim DS, Arboit ÉL, Kaefer CT, da Silva Marisco N, Ely GZ, Arboit J. Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2019;23(1).
7. Maciel AMSB, Alexandre ACS, Ferreira DMB, Silva FC. A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2018;3024-3029.
8. Moraes BX, Pedro CMP, de Lima Dalmolin G, da Silva AM. Satisfação profissional de trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemato-oncologia. *Rev Rene*. 2018;19:7-8.
9. Oliveira MIA, Silva RDAL, de Abreu AM, Freitas VL, Roehrs H. Cuidados de enfermagem à ferida oncológica: conhecimento de enfermeiros residentes. *Research, Society and Development*. 2022;1(5):e54111528477-e54111528477.
10. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Ed. Atlas; 2008.
11. Sousa MRD, Chaves EMC, Tavares ARBS. Representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação da dor na criança oncológica. *BrJP*. 2022;5:8-13.
12. Santos J, Porciuncula TC, Meira KC, da Silva PGB, Pierin AMG. Síndrome metabólica em profissionais de enfermagem que atuam na assistência oncológica: prevalência e fatores associados/Metabolic syndrome in nursing professionals working in oncology care: prevalence and associated factors. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2022;21.
13. Sousa ADRS, Silva LFD, Paiva ED. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72:531-540.
14. Duarte RMA, Fortes RC. Atuação do enfermeiro como agente educador de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2022;8(1):4332-4350.
15. Rodrigues JRG, Junior ACS, Siqueira FPC. Consulta de enfermagem em oncologia pediátrica: ferramenta para o empoderamento dos pais. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2020;210-220.
16. Oliveira Silva SM, de Araujo Holanda M, de Farias Alves ID, Amorim FTB, Felix SCN. Consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia do centro de assistência de alta complexidade em oncologia—HUPAA. *Gep News*. 2018;1(1):75-80.
17. Neiva RO, Nogueira MC, Pereira AJ. Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. *Estima—Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2020;18.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

18. Ribeiro AMN, da Costa GOP, de Moura MCV, Campelo EM, Silva FSL, de Assis Santos ML, Paz MI. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: Um relato de experiência. *Research, Society and Development*. 2021;10(4):e38310414323-e38310414323.
19. Lago PN, Scarcella MFS, Nobre VNN, Kanashiro LM, Corrêa CF, Costa GC. Pacientes oncológicos e seus familiares: um olhar educacional da enfermagem Cancer patients and their families: an educational look at nursing. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(4):15264-15279.
20. Miranda GM, da Rosa LM, Bertoncillo KCG, das Mercês NNA, Amante LN, Alvarez AG. Sistema informatizado à decisão clínica em enfermagem: uma construção e validação na oncologia. *Enfermagem em Foco*. 2019;10(7).
21. Parreira ST, Ribeiro G, Coelho J, Borges L. Cuidados de Enfermagem em Tempos de Pandemia: Uma Realidade Hospitalar: Cuidados de Enfermagem em Tempos de Pandemia: Uma Realidade Hospitalar. *Gazeta Médica*. 2020.
22. Souza GRM, de Oliveira Cazola LH, Pícoli, RP. Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência oncológica: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*. 2018;23(4).
23. Corbellini B, da Costa AEK, Pissaia LF. Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com câncer de mama: a atuação do enfermeiro. *Research, Society and Development*. 2019;8(9):01-14.
24. Souza FDSL, Abreu ACS, Pio DA, Sanglard HMDPV, dos Santos NAR. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;31:e838-e838.
25. Castro MCF, Gomes LC, Soares CP, Andrade VR, Amaral F, Fuly PDSC. Cuidados paliativos oncológicos na pandemia COVID-19: relato de experiência. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*. 2021;11(36):342-351.
26. Paiva CF, Santos TCF, Montenegro HRDA, Costa RD, Martins GDSC, Almeida Filho AJD. Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73.
27. Tigre A, Noro A, Cauduro MHM, Silva MCID, Guaragna BFP. Atuação da Subcomissão de Segurança e Qualidade-Oncologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: relato de caso. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre. 2020.
28. Falcão VM, de Melo Santos SPM, Barbosa MGA, da Silva MM, de Oliveira Lins SR. Perfil da assistência de enfermagem prestada a pacientes oncológicos, na percepção dos acompanhantes. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(7):54073-54084.
29. Soares TB, de Lima FC, Moia GW, Botelho MDNG, de Oliveira RF, Souto MMC, de Aguiar VFF. O uso de práticas integrativas e complementares na enfermagem oncológica: revisão integrativa. *Revista de Casos e Consultoria*. 2021;12(1):e27302-e27302.
30. Andrade FLM, de Sousa ME, de Brito DTF, Agra G, de Lima Macedo E, de Sousa ATO. Dor oncológica: manejo clínico realizado por enfermeiros. *Revista de Iniciação científica da Universidade Vale do Rio Verde*. 2018;8(1).
31. Almeida AL, Sídronio B, Caldeira A. Avaliação da depressão e ansiedade na pessoa com doença oncológica: Protocolo de projeto. Joana dos Santos Afonso. 2021;43.
32. Silva Lucas DM, de Souza SR, da Silva JLR, Lós de Alcantara LFF, Macedo EC, da Costa Coelho A, Tavares MOQL. Cuidado realizado por enfermeiro não especialista em oncologia ao cliente oncológico hospitalizado: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021;10(6):e2910615306-e2910615306.
33. Moretto IG, Contim CLV, Santo FHDE. Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem a pacientes em quimioterapia ambulatorial: revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2019;40.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

IMPLICAÇÕES SOBRE O CÂNCER E AS CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE CUIDADO
Larissa Christiny Amorim dos Santos, Wanderson Alves Ribeiro, Laila Nascimento Barcellos, Lilian Laine da Conceição Dias,
Kemely de Castro, Matheus Sampaio Ribeiro, Elton John Mota de Oliveira, Marcelle Marengo Marques

34. Oliveira Mazza T, Ferreira GSA, Picoli RM, Costa AL. Fatores do absenteísmo em primeira consulta num ambulatório de oncologia em um hospital universitário. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2019;52(1):24-33.
35. Feitosa EM, de Sá MAP, da Silva Andrade EG, dos Santos WL. Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2018;1(3):27-35.
36. Moretto IG, Contim CLV, Santo FHDE. Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem a pacientes em quimioterapia ambulatorial: revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2019;40.
37. Santos Pereira E, dos Santos Pereira E, da Costa GOP, Ribeiro AMN, de Medeiros Santos A, Nunes MIS, de Sousa Moreiras F. Efeitos adversos de drogas quimioterápicas—um enfoque para a equipe de enfermagem. *Research, Society and Development*. 2020;(12):e25991211009-e25991211009.
38. Souza Freitas AA, Coelho MJ. Necessidades humanas de cuidado no homem em tratamento cirúrgico oncológico: implicações para a enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2019:481-487.
39. Cheloni IG, da Silva JVS, de Souza CC. Necessidades humanas básicas afetadas em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. *HU Revista*. 2020;46:1-11.