

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Thaisi Pereira Santana¹; Karoline Nascimento de Souza¹; Gilmar Soares^{2,4}; Liliane Patricia Plentz^{3,4*}

¹ Graduanda em Farmácia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Esp. em Formação Didática e Pedagógica da Enfermagem – FAI; ³ Farmacêutica – UNIC, Esp. em Farmácia Clínica e Hospitalar – UNINTER; ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: liliane_plentz@hotmail.com

RESUMO

Câncer configura um problema de saúde pública e apresenta um elevado índice de mortalidade mundial. O cuidado ao paciente com essa doença tem evoluído contribuindo para a sobrevivência do doente, porém quando diagnosticado este desencadeia reações no âmbito emocional e orgânico. Provocando sentimentos negativos, sofrimento, insegurança e medo da morte. Por meio deste estudo buscou-se descrever sobre a importância de uma assistência humanizada, com uma visão holística, vínculo profissional-paciente, afeto e respeito. O cuidado ao paciente oncológico vai além da sua patologia, é preciso saber lidar com reações psicológicas do paciente, da família e com as próprias emoções do profissional diante da doença. A comunicação, sempre foi essencial nas relações humanas, por meio desta, os profissionais de saúde podem desenvolver uma escuta individualizada que permite compreender todas as necessidades do paciente. Na medida em que o diálogo acontece, é possível estabelecer um vínculo profissional-paciente, e deste nasce a confiança tão necessária na relação de cuidado. A humanização representa um conjunto de ações que visam os cuidados em saúde, capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com a promoção de saúde. O enfermeiro deve valorizar a existência humana e zelar pela qualidade de vida deste paciente, desenvolver ações que contribuem para uma melhora da qualidade de vida. Cabe aos profissionais acompanhar esse cenário, que se atualiza constantemente bem como aprimorar as técnicas de cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: assistência da enfermagem; pacientes oncológicos; humanização.

1 INTRODUÇÃO

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública, é considerado uma das quatro causas de mortes principais na maioria dos países. O nível de mortalidade e incidência desta doença vêm aumentando devido ao crescimento populacional, condições de risco associado ao desenvolvimento sociais e econômico e o aumento da perspectiva de vida da população (FERLAY et al., 2018).

A doença é causada pelo crescimento celular desordenado, que propende a acometer os órgãos e tecidos do corpo humano. As células comuns são capazes de se multiplicar através de um processo que é contínuo, a maioria

crece, prolifera e morre de forma ordenada. Mas as células cancerosas crescem de maneira diferente, em vez de morrerem, elas continuam crescendo de forma incontrolável, concebendo outras células novas (INCA, 2012).

A incidência estimada no Brasil em 2020-2022, será de 625 mil novos casos (todas neoplasias), sendo 450 mil casos excluindo os cânceres de pele considerado não melanoma (INCA, 2019).

O risco que ameaça a saúde e a qualidade de vida da população pode englobar por vários fatores. O aparecimento da doença resulta das condições socioambiental, econômicas e políticas, e devido às características biológicas de cada indivíduo (INCA, 2012).

Segundo dados do INCA entre 80-90% dos acontecimentos de câncer estão relacionadas às causas externas, e 10-20% são causas internas, nas condições associadas a causas externas envolve o meio ambiente e eventualmente as mudanças são provocadas pelo próprio homem, bem como hábitos e o estilo de vida do indivíduo. Em razão as causas internas, estão associado ao organismo e a sua capacidade de se proteger das agressões, ainda que a condição genética possui uma função fundamental no desenvolvimento dos tumores, porém os casos de câncer relacionados a hereditários e étnicos é exclusivamente raros. O envelhecimento do ser humano conduz modificações nas células, as quais se tornam mais suscetível ao processo canceroso (INCA, 2018).

Historicamente, a sociedade associa o câncer a uma doença dolorosa (SILVA, 2005). Seu diagnóstico provoca sentimentos negativos, intranquilidades e conflitos internos, causa sofrimento psíquico além das reações no âmbito orgânico (SILVA; TAVARES, 2005).

Na relação de cuidado torna-se importante que o profissional se comunique de forma adequada com o paciente. O diálogo, sempre foi essencial nas relações humanas, por meio dele, os profissionais de saúde podem desenvolver uma escuta individual que permite compreender todas as necessidades do paciente. Estabelecido o vínculo entre o profissional e o paciente, cresce a confiança e nos serviços de saúde oferecidos (RENNÓ; CAMPOS, 2013).

Neste contexto, este estudo tem como objetivo descrever sobre a importância da assistência humanizada ao paciente oncológico e do vínculo do profissional de enfermagem com o doente. A fim de atender os objetivos deste trabalho, realizou-se pesquisa bibliográfica descritiva em artigos científicos nacionais e internacionais, indexados nas plataformas de dados *Scientific Electronic Library*

Online (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e em Manuais do Ministério da Saúde do Brasil. Priorizaram-se publicações entre os anos 2010-2020, porém artigos de relevância publicados em anos anteriores não foram descartados.

As palavras chaves utilizadas como estratégia da pesquisa foram cuidados da assistência humanizada, câncer e enfermagem oncológica.

2 ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA

O papel do enfermeiro oncológico é prestar assistência ao paciente em todas as fases do tratamento (diagnóstico, quimioterapia, radioterapia e cirurgia), enfatizando a prevenção de complicações, detectando precocemente os efeitos colaterais, prestando cuidado diferenciado e especializado, que compreende os aspectos psicossociais do paciente e sua família, tendo, assim um cuidado holístico que responda a todas as necessidades do indivíduo (GOLDSTEIN; PEREIRA, 2013).

O cuidado ao paciente oncológico vai além da sua patologia, é preciso saber lidar com os sentimentos do paciente, família e com as próprias emoções diante da doença com ou sem possibilidade de cura. O profissional deve saber controlar seus próprios sentimentos, para que esteja pronto para dar apoio ao paciente e sua família durante uma fase de crises físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais. Proporcionar total apoio aos pacientes submetidos ao tratamento, usando modelos assistenciais e o processo de enfermagem como base desse tratamento (HINKLE; CHEEVER, 2002).

No campo oncológico, a enfermagem tem se direcionado à assistência qualificada e humanizada que prioriza a qualidade de vida dos pacientes, os enfermeiros passam o maior tempo com o paciente oncológico, sendo importante afirmar uma relação de vínculo e

confiança, buscando identificar as reais necessidades do paciente (MCILFATRICK; KEENEY, 2003).

Vale salientar que, quanto maior for o entendimento, da condição do paciente, melhor será a interação da equipe/família, gerando um resultado positivo para o paciente hospitalizado (ALMEIDA et al., 2012).

No trabalho em oncologia é nítido o contato com o sofrimento do outro, assim como para o paciente e o enfermeiro, que se depara com o sofrimento e sentimentos tristes (FONSECA, 2014).

O enfermeiro pode ofertar condições favoráveis e saudáveis ao bem-estar do paciente, assim, como oferecer o conforto, cuidados básicos e fisiopatológicos, e assim dar atenção aos anseios, desejos e vontades dos pacientes (HERMES; LAMARCA, 2013).

O estigma oncológico na maioria dos casos é uma doença irreversível, e com sentimentos negativos para o paciente e para a equipe de saúde, que se encontra com incertezas no prognóstico da doença, que normalmente é formado desde o momento inicial do diagnóstico, por ser uma patologia complicada, com isso gera uma infinidade de sensações de angústia, desespero, negativismo, medo da morte e descontrole emocional. Cabe ao profissional oncológico fornecer assistência, compreender e valorizar as particularidades do paciente e sua relação com o ambiente (GALVAN et al., 2013).

Os aspectos e o cuidado prestado ao paciente sob o comando do enfermeiro oncológico são variados e complexos como qualquer outra especialidade dentro da enfermagem. O desafio existente junto ao cuidado a esse paciente, se dá pelo fato da palavra câncer estar quase sempre associado a sofrimento, dor e morte, muitas vezes acaba influenciando o modo de como o paciente lidará com a doença. Assim é importante o acesso e a ampliação de informações através de estudos e pesquisas que visem aumentar os conhecimentos sobre

essa patologia (RECCO; LUIZ; PINTO, 2005).

O profissional é preciso ser capacitado e qualificado no desempenho de sua atividade, para que forneça para seu paciente orientações, cuidados e atenção. É preciso ir além de seus conhecimentos científicos, determinando uma relação em que o enfermeiro ouve o paciente e informe informações a respeito de seu diagnóstico e tratamento. A comunicação com o paciente é estabelecida por meio de uma relação de confiança e segurança (SIQUEIRA et al., 2013).

3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA

Uma comunicação adequada oferece acesso à informação, e respeito à individualidade da pessoa e com autonomia aos preceitos de humanização. Ao mesmo tempo em que tem uma percepção holística desse ser, também há compreensão da doença e dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais que, direta ou indiretamente, influenciam a doença (FONTES; ALVIM, 2008).

Pacientes na área oncológica desencadeiam abalos emocionais e psicológicos, tornando-se relevante e necessário à assistência humanizada, desempenhada com respeito e dedicação (SILVA, 2005; TAVARES, 2005).

O significado da palavra humanização no sentido literal refere-se ao ato ou efeito de humanizar, “tornar humano”, afável, mostrar-se caridoso, compassivo (FERNANDES, 2000).

O conceito de humanização pode ser traduzido como uma busca incessante do conforto físico, psíquico e espiritual do paciente, família e equipe, elucidando assim a importância da mesma durante o período da internação (BOLELA; JERICÓ, 2006).

O enfermeiro tem como competência prestar assistência a pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, reabilitação e atendimento

aos familiares. Entre as ações que o enfermeiro pode desenvolver junto às famílias dos pacientes oncológicos, está o incentivo a permanecer próximo ao indivíduo doente, sendo uma maneira para fortalecer o vínculo entre a família-paciente, assim contribui para a qualidade dos cuidados durante o tratamento, na busca de amenização do sofrimento. A família tem um papel relevante ao enfrentar a doença junto ao paciente (SALES et al., 2012).

O profissional da enfermagem deve valorizar a existência humana e zelar pela qualidade de vida deste paciente, a humanização do atendimento e do livre arbítrio, ou seja, o profissional da enfermagem possui dentro da assistência humanizada, variantes ações que vão contribuir para uma melhor qualidade de vida (BARBOSA; SILVA, 2007).

A humanização da assistência tornou-se um desafio, pois, a tecnologia cada vez mais se supera e, muitas vezes, o envolvimento das máquinas facilita o esquecimento de que está se cuidando de pessoas e acaba tornando um ambiente frio e sem afeto (BARBOSA; RODRIGUES, 2004).

Cabe aos profissionais realizar uma utilização harmoniosa dessas tecnologias, visto que esses recursos não podem atrapalhar o atendimento interativo com o paciente, tendo em vista que, mesmo em estado de inconsciência, a pessoa ainda continua sendo humano, entende-se que é importante ter um ambiente de cuidados com a essência do ser humano, ideal e ético, pois o ser humano vive o significado de sua própria vida por meio do cuidado (GOULART; CHIARI, 2010).

Sendo assim, a humanização representa um conjunto de ações que visam os cuidados em saúde, capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de saúde, respeito cultural e ético do paciente, conseqüentemente o ambiente de trabalho torna favorável, e há satisfação gratificante dos profissionais de saúde e usuários (ROSA; RODRIGUES,

2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa realizada, pode-se afirmar que a humanização na assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos, foi enfatizada como um processo importante na vida destes pacientes, ajudando-os a terem uma melhoria na qualidade de vida, reafirmando suas esperanças. Ressalta-se que com uma boa relação do profissional de enfermagem com o paciente, torna-se um ambiente mais saudável, uma vez que a assistência humanizada é um atendimento com diálogo, acolhedor, visão holística, empatia, respeito, vínculo, atenção e amor.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. N. et al. Percepção dos familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva em relação à atuação da Fisioterapia e à identificação de suas necessidades. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 19, n. 4, p. 332-338, dez. 2012.

BARBOSA, E. C. V.; RODRIGUES, B. M. R. D. Humanização nas relações com a família: um desafio para a enfermagem em UTI Pediátrica. *Acta Scientiarum Health Sci*, v. 26, n. 1, p. 205-212, 2004.

BARBOSA, I. A.; SILVA, M. J. P. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 60, n. 5, out. 2007.

BOLELA, F.; JERICÓ, M. C. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v.10, n. 2, p. 301-309, 2006.

CHEEVER, K.H.; HINKLE, J.L. Tratado

de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. *European Journal of Cancer*, v. 49, p. 1374-1403, abr. 2013.

FERNANDES, F. C. L. Superdicionário da língua portuguesa. 53ª ed. São Paulo: Globo; 2000.

FONSECA, M. L. Da prescrição à criação: inteligência prática, produção de cuidado e invisibilidade no trabalho de uma equipe de enfermagem em oncologia. Ed. 22, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 2014.

FONTES, C. A. S.; ALVIM, N. A. T. A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapia antineoplásica. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 21, n. 1, p. 77-783, 2008.

GALVAN, D.C. et al. Percepção dos pacientes acometidos pela leucemia frente à internação hospitalar. *Revista de enfermagem da UFSM, Santa Maria*, p. 647-657, 2013.

GOLDSTEIN, E. A.; PEREIRA G. L. A atuação da equipe de enfermagem frente ao tratamento quimioterápico antineoplásico: uma revisão de literatura. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Cientejv/Downloads/DialnetAtuacaoDaEquipeDeEnfermagemFrenteAoTratamento-Quim-5626545.pdf>. Acesso em: 27 jul 2020.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde- contribuições para reflexão. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 1, p. 255-268, 2010.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência saúde coletiva*, v.18, n. 8, p. 2577-2588, 2013.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Incidência de Câncer no Brasil, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/documentn//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em 26 abr. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf>>. Acesso em 26 abr. 2020.

LEMOS, R. C. A.; JORGE, L. L. R.; ALMEIDA, L. S.; CASTRO, A. C. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. *Revista. Eletrônica de Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 354-259, abr-jun. 2010.

MCILFATRICK, S. J.; KEENEY, S. Identifying cancer nursing research priorities using the Delphi technique, *J Adv Nurs*, v. 42, n. 6, p. 629, apr, 2003.

RECCO, D. C.; LUIZ, C. B.; PINTO, M. H. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. *Arquivos de Ciências da Saúde, Olímpia*, v.12, n. 2, p. 85-90, 2005.

RENNÓ, C. S. N.; CAMPOS, C. J. G.

Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 106-115, 2013.

ROSA, I. M.; RODRIGUES, A. S. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, v. 63, n.1, jan-fev, 2010.

SALES, C. A. et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. Acta paulista de enfermagem, Maringá, v. 25, n. 5, p. 736-742, 2012.

SANCHES, R. C. N. et al. Percepções de profissionais de saúde sobre humanização. Escola Anna Nery, v. 20, n.1, jan.-mar. 2016.

SCHIMIGUEL, J.; CENCIARELLI, E. A.; NUNES, L. C.; LUCENA, A. M. F.; NOSOW, V. O acolhimento de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. Saúde Rev, Piracicaba, v. 15, n. 39, p. 47-57, jan.-abr. 2015.

SILVA, V. C. E. O impacto da revelação

do diagnóstico de câncer na percepção do paciente. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa Interinstitucional USP/ UEL/UNOPAR, São Paulo, p. 219, mar, 2005.

SIQUEIRA, J. F. et al. Utilização de dispositivo para infusão contínua de quimioterápico na percepção do paciente oncológico. Revista Rene, v. 14, n. 6, p. 1217-1223, 2013.

SITUAÇÃO DO CÂNCER NO BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2020.

TAVARES, J. S. C. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 2, p. 426-35, 2005.

THEOBALD et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p.1249-1269, 2016.