



Trabalho 431

O PACIENTE ONCOLÓGICO E A PRÁTICA DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Rosana Amora Ascari¹, Camila Aumondi², Poliana Henkes Didoné³, Olvani Martins da Silva⁴, Leticia de Lima Trindade⁵, Tania Maria Ascari⁶

INTRODUÇÃO: Na área da saúde, a enfermagem vivencia mudanças no perfil do trabalho desenvolvido. O cuidar/cuidado conquista uma dimensão maior e mais abrangente, enfatizando uma diversidade de necessidades, além das biológicas. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem destaca-se como potencial recurso disponível aos pacientes, capaz de contribuir para uma assistência individualizada, integral e contínua, voltadas para as necessidades singulares de cada indivíduo acometido pelo câncer. Os pacientes oncológicos, durante a internação, se veem diante de uma realidade diferente e amedrontadora, o que desencadeia os estados de tensão com comprometimento emocional, fisiológico e cognitivo. A ansiedade, o medo e a angústia, são estados emocionais muitas vezes presenciados, não só por parte do paciente, mas, também, pela família, os quais podem ser amenizados com os cuidados de enfermagem. Sabe-se que o câncer é uma doença de alta incidência, muitas vezes com prognóstico negativo, o que exige maior comprometimento da equipe de enfermagem para amenizar o sofrimento do paciente oncológico e possibilitar uma melhor qualidade de vida, mesmo frente a diversas incapacidades e limitações, por vezes imposta pela doença. Salienta-se a importância da prática de cuidados paliativos durante a assistência de enfermagem aos portadores de neoplasias, desde o momento inicial do tratamento. Contudo, é importante conhecer como o paciente oncológico percebe a assistência de enfermagem, em especial os cuidados paliativos prestados por esses profissionais, os quais podem ser determinantes para melhor qualidade da assistência oncológica. **OBJETIVO:** A pesquisa teve por objetivo conhecer a percepção do paciente oncológico acerca da prática de cuidados de enfermagem, especialmente dos cuidados paliativos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de caso, do qual participaram dez pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos e com diagnóstico de neoplasia, internos em uma clínica cirúrgica geral de um hospital de referência no Oeste Catarinense no período de fevereiro a abril de 2012. Para a coleta de dados, utilizou-se a observação e questionário semi-estruturado analisados de forma combinada com o auxílio da Análise Temática de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, sob parecer substanciado CEPESH/UDESC nº 218/2011. **RESULTADOS:** Identificaram-se na realidade pesquisada que a ênfase dos cuidados de enfermagem se dá no auxílio aos cuidados de higiene, realização de curativos, infusões venosas e verificação de sinais vitais. A abordagem de enfermagem não evidencia a prática de cuidados paliativos o que poderia contribuir para uma assistência mais holística e promotora da qualidade de vida a esses indivíduos. Observa-se que os sujeitos possuíam entre 20 e 79 anos, o que sinaliza para o acometimento pelo câncer de indivíduos em diferentes fases no ciclo de vida, com aumento da propensão ao câncer com o passar dos anos de vida. Estudos¹ afirmam que a incidência de câncer aumenta com a idade. Quanto aos motivos pela procura de assistência, a maioria dos participantes relatou o

¹ Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – Udesc. Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc.

² Enfermeira. Graduada pela Udesc. ³ Enfermeira. Graduada pela Udesc.

⁴ Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Professora Assistente da UDESC. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processo saúde-Adoecimento.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UDESC. Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc.

⁶ Enfermeira e psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da UDESC. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processo saúde-Adoecimento



Trabalho 431

aparecimento de algum tipo de lesão não cicatrizável na pele ou a dor pré-existente em determinada região anatômica. A dor manifesta-se em 70 a 90% dos casos de pacientes com doenças avançadas, e pode ser causada diretamente pelo tumor, resultante do tratamento ou por motivos não relacionados à doença oncológica². As regiões anatômicas mais acometidas por neoplasia nos indivíduos pesquisados foram pele (n=3) e próstata (n=3). A maior parte da amostra (n=3) recebeu o diagnóstico médico de neoplasia precocemente. Todavia, 20% da amostra (n=2) teve diagnóstico tardio, após nove meses do início dos sintomas. Todos os participantes da pesquisa foram submetidos a um procedimento cirúrgico relacionado com a doença. Relataram saber o procedimento que estavam sendo submetidos (n=9) participantes. Contudo, (n=1) não obteve nenhuma informação sobre a cirúrgica. Dos que receberam informações, (n=7) foram esclarecidos pelo médico e (n=2) pelo enfermeiro. Acerca das orientações pré-operatórias, percebe-se que a enfermagem deixa de efetuar o que é de sua competência. O enfermeiro tem um papel fundamental nesse processo, a fim de proporcionar medidas de conforto e diálogos que mantenham o indivíduo informado sobre todos os procedimentos da cirurgia oncológica a que será submetido³. Referiram ter realizado tratamento quimioterápico e/ou radioterápico (n=3) participantes. Quanto ao envolvimento da família na terapêutica por parte da equipe de enfermagem, (n=5) participantes responderam que o familiar foi envolvido nos cuidados, (n=4) responderam negativamente, e (n=1) respondeu que a sua família foi pouco envolvida durante a internação. Cabe ressaltar que a família tem papel fundamental na prospectiva terapêutica do paciente oncológico. Esta também se sente fragilizada pelos sintomas apresentados por seu familiar, como debilitação física e emocional do paciente e recorrente internação, entre outras vivências que fragilizam o binômio paciente e família. A família pode ser vista como a principal rede social na qual o indivíduo se insere, e vivencia coletivamente as mudanças geradas a partir de qualquer alteração em um de seus membros⁴. A integração da equipe de enfermagem com a família pode possibilitar uma assistência mais abrangente e resolutiva, que garanta a recuperação e adaptação do paciente e sua família as novas condições de saúde impostas pelo câncer. Contudo, as intervenções realizadas para o manejo das situações de crise relacionadas à doença, são preferencialmente voltadas para o paciente, sendo a família, muitas vezes, esquecida pelos profissionais. **CONCLUSÃO:** A abordagem de enfermagem não evidencia a prática de cuidados paliativos o que poderia contribuir para uma assistência mais holística e promotora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos submetidos à procedimentos cirúrgicos e seus familiares. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Entende-se que a pesquisa permite ampliar os conhecimentos acerca da assistência de enfermagem dispensados aos pacientes oncológicos, os quais têm papel determinante para melhora da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pelo câncer e podem amenizar o convívio de algumas consequências importantes dessa doença, entre elas a dor e as limitações para as atividades do cotidiano.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Oncologia. Cuidados Paliativos.

Eixo Temático II: Interfaces da enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.



Trabalho 431

Referências

- [1] Pollock R. União Internacional Contra o Câncer. UICC Manual de Oncologia Clínica. 8. ed. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 2006.
- [2] Instituto Nacional do Câncer - INCA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
- [3] Christóforo B, Carvalho D. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev Esc Enferm USP. São Paulo. 2009, 43(1):14-22.
- [4] Rutherford C, Nascimento P. A importância da família no tratamento de doenças crônicas. Jornal Zen Cultural, São Paulo, 18 maio 2007. Ano II, n. 18.