

**UNIVERSIDADE CESUMAR – UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO
PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

BEATRIZ PINA STRANIERI

MARINGÁ – PR

2022

**UNIVERSIDADE CESUMAR – UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO
PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado por BEATRIZ PINA STRANIERI ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharela em enfermagem, sob a orientação da Profa. Dra. Aliny de Lima Santos.

MARINGÁ – PR

2022

Beatriz Pina Stranieri

**Atuação dos profissionais de enfermagem no manejo do paciente oncológico
hospitalizado: Revisão integrativa**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade
UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Enfermagem, sob a orientação da Profª Aliny de Lima Santos

Aprovado em: 11 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA



Profª Aliny de Lima Santos



Profª Patricia Bossolani Charlo

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BEATRIZ PINA STRANIERI

RESUMO

Objetivo: Descrever como têm se dado a assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que é formado por um levantamento bibliográfico. A coleta de dados ocorreu no ano de 2022, nos bancos de dados SciELO, PubMed, Lilacs e BDENF, no período dos últimos dez anos, entre janeiro de 2012 e outubro de 2022. A triagem e escolha dos artigos foram elaboradas por meio de critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos pela pesquisadora e organizados através do *PRISMA flow diagram*, sendo que ao final da pesquisa, 10 artigos foram incluídos nesta revisão. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa apontaram a complexidade do manejo ao paciente oncológico, indicando diversos aspectos na área do cuidar, demonstrando as dificuldades em lidar com indivíduos que convivem com a incerteza do tempo de vida e medo da proximidade da morte. A pesquisa evidenciou a perceptível necessidade de atenção e cuidados especializados na dor oncológica, visto que, é predominante aos indivíduos com câncer, além disso entre os estudos destaca-se o cuidado humanizado em todas as práticas assistenciais, que por sua vez, demonstrou relevância para o conforto do paciente.

Palavras-chave: Oncologia. Enfermagem. Hospitalização.

NURSING PROFESSIONALS' PERFORMANCE IN THE MANAGEMENT OF HOSPITALIZED ONCOLOGY PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

BEATRIZ PINA STRANIERI

ABSTRACT

Objective: To describe how nursing care has been given to hospitalized cancer patients.

Method: This is an integrative review study formed by a bibliographic survey. Data collection occurred in the year 2022, in the SciELO, PubMed, Lilacs and BDNF databases, in the last ten years, between January 2012 and October 2022. Screening and choosing articles were through inclusion and exclusion criteria pre-established by the researcher and organized through the PRISMA flow diagram. 10 articles were included at the end of the research.

Conclusion: The results of this research pointed out the complexity of the management of cancer patients, indicating several aspects in the area of care, demonstrating the difficulties in dealing with individuals who live with the uncertainty of a lifetime and fear of the proximity of death. The research showed the perceptible need for specialized attention and care in oncological pain since it is predominant in individuals with cancer. Moreover, among the studies, humanized care is highlighted in all care practices, which, in turn, demonstrated relevance for the patient's comfort.

Keywords: Oncology. Nursing. Hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

O câncer abrange um conjunto de doenças distintas, que levam essa nomeação genérica, contendo mais de 100 doenças, caracterizado por possuir o crescimento desordenado das células¹. Essas células se dividem rapidamente e se aglomeram para formar tumores que invadem os tecidos, podendo até atingir órgãos adjacentes, mesmo longe da origem do tumor, denominada metástase¹.

O câncer é ocasionado por mutações quando a estrutura genética sofre alterações em seu DNA celular. Isso ocorre devido a um erro genético, ou seja, instruções incorretas no momento da reprodução celular que podem ocasionar uma célula doente. As células cancerosas costumam crescer e se espalhar para outras partes do corpo, nas quais também crescem e formam novos tumores¹.

As doenças neoplásicas causam problemas na saúde pública e estão entre as quatro principais causas de morte precoce, que ocorrem antes dos 70 anos de idade. Segundo um estudo², o câncer de pulmão é o de maior incidência, logo após está o câncer de mama, cólon, reto e próstata. Estudo aponta que no ano de 2018, ocorreram cerca de 18 milhões de casos novos no mundo, para o Brasil a incidência é de 625 mil casos por ano².

A assistência oncológica é de alta complexidade. Atualmente, os pacientes oncológicos encontram-se hospitalizados majoritariamente por queixas algicas, a dor já está associada à patologia, porém, durante o tratamento, pode ser intensificada, devido a tratamento, uso de medicações, quimioterapia e cirurgia. Os pacientes acometidos por essa doença podem sentir dois tipos de dor: a dor aguda e a dor crônica. A dor crônica é definida de acordo com a duração, podendo perdurar por meses³.

Nesse contexto, é imprescindível que o profissional de enfermagem saiba realizar os cuidados corretos ao paciente com dor crônica, no intuito de minimizar o sofrimento do doente, já que a mesma pode perdurar por meses. O sucesso do manejo da dor em pacientes com câncer se baseia, principalmente, no diagnóstico do mecanismo da dor e as medidas não farmacológicas³.

Além disso, um estudo apresenta demonstrações sobre o impacto que o diagnóstico do câncer causa à saúde mental do indivíduo e, também, de seus familiares. Sendo pontuado no estudo que a satisfação com o tratamento e o conhecimento sobre o seu diagnóstico são fatores positivos para diminuição no nível de ansiedade e depressão.

Assim como, os conhecimentos sobre abordagem em cuidados paliativos corroboram para realização do manejo do paciente oncológico. Esses cuidados são individuais, ou seja,

elaborados conforme a necessidade de cada doente, assim, agregando qualidade de vida e conforto ao indivíduo hospitalizado⁶.

Ademais, a assistência de enfermagem humanizada deve considerar a integralidade do cuidado, essa maneira de desenvolvimento de cuidados é realizada através do relacionamento entre paciente, família e profissionais. Esses cuidados voltados ao doente oncológico são vinculados à escuta ativa, a comunicação, ao respeito à individualidade e ao acolhimento⁷.

A assistência prestada em oncologia, todavia, exige muita destreza do profissional, além disso tem que ser perceptível a conexão entre profissional e paciente, devido ao tempo de cuidados dedicados ao mesmo paciente. A atuação frente a essa patologia, vai além dos cuidados beira-leito ao paciente. Os profissionais de enfermagem se mantêm constantemente conectados aos doentes e familiares, devido ao tempo prolongado de internação, assim criando vínculos que ultrapassam o contato entre profissional e paciente, porém esse contato ampliado colabora com o incentivo ao tratamento, o autocuidado e incluir os familiares no processo de saúde-doença⁸.

Sendo assim, percebe-se que a assistência ao paciente com câncer, abrange diversas áreas do cuidado. Deve-se saber administrar os sentimentos do indivíduo, o medo em lidar com uma doença com possibilidade de morte, seus familiares e amigos que também se demonstram emotivos diante de uma doença agressiva. Além de saber administrar suas emoções, o enfermeiro deve estar preparado para acompanhar o paciente e sua família nas mais diversas crises físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais. O leque de metas inclui o apoio integral aos pacientes, utilizando o modelo de atenção e o processo de cuidado como base para o tratamento⁵.

A assistência prestada aos pacientes sob a direção de profissional de enfermagem especializado em oncologia, são variados e complexos. O desafio de cuidar desse paciente é que a palavra câncer está quase sempre associada à dor, sofrimento e morte, afetando muitas vezes a maneira como o paciente lida com a doença. Portanto, há uma necessidade de aprofundar as informações com base em pesquisas destinadas a reduzir o luto e lidar com os sentimentos destas enfermidades⁸.

Desse modo, essa pesquisa busca responder à seguinte pergunta: no contexto da hospitalização do paciente oncológico, quais cuidados de enfermagem estão sendo realizados? Sendo assim, realizou-se uma revisão bibliográfica que teve como intuito analisar os artigos que dispõem sobre cuidados ao doente com câncer, avaliando as principais causas de hospitalizações, as principais práticas assistências e o cuidado humanizado, auxiliando nos cuidados de enfermagem e na indicação de condutas com o paciente.

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi descrever a assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado.

2 METODOLOGIA

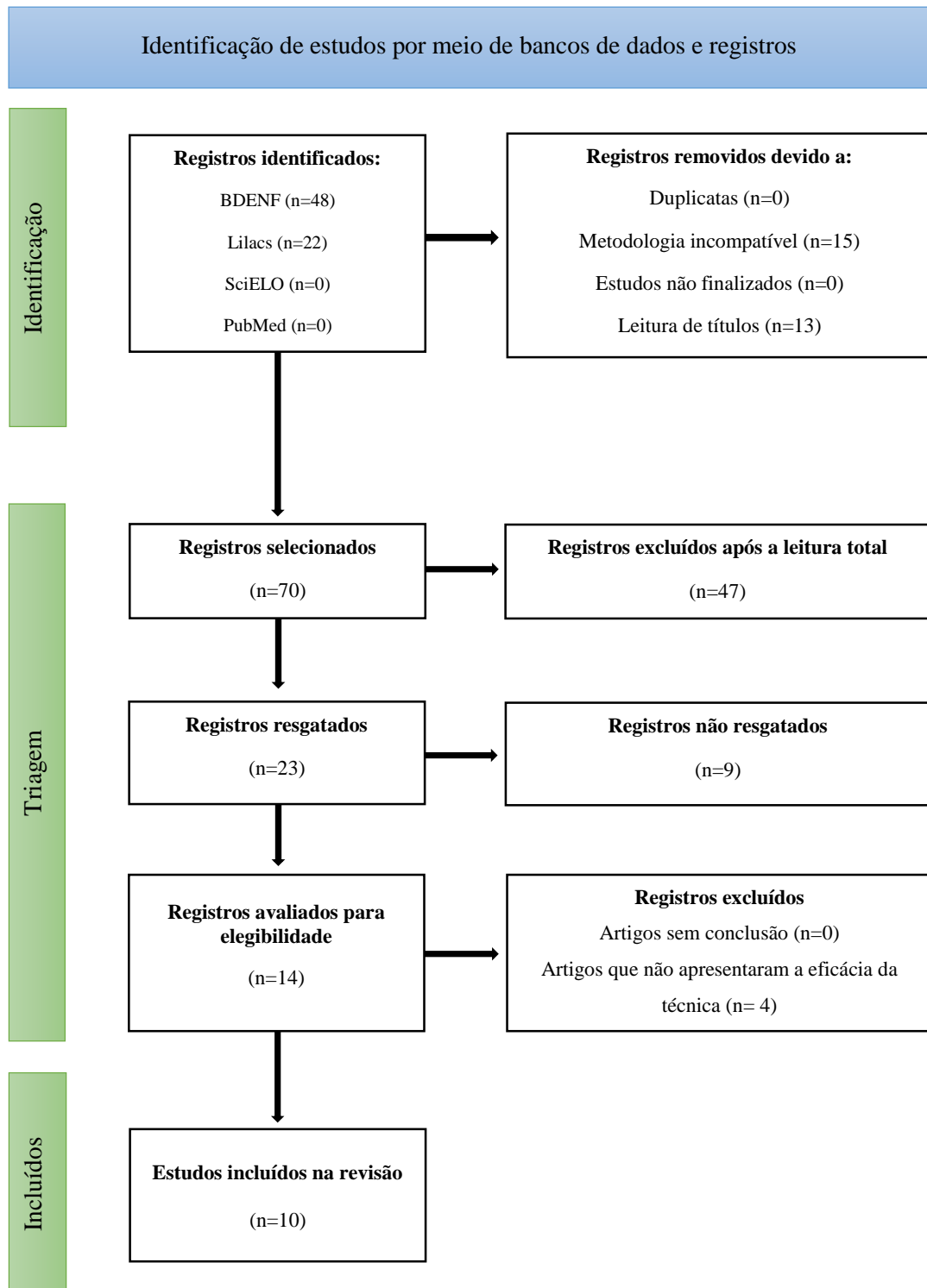
Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que é formada por um levantamento bibliográfico em materiais de cunho científico que abordam o tema proposto⁹. Para a realização desta revisão, foram utilizados artigos científicos publicados em território nacional, entre os anos de 2012 a 2022.

A coleta de dados ocorreu no ano de 2022, nos bancos de dados SciELO, PubMed, BDNF e Lilacs. Empregando os seguintes descritores: Oncologia, Enfermagem, Hospitalização. Adotou-se o operador booleano *and* para uma busca mais ampla de periódicos. Os fatores de inclusão adotados para a pesquisa foram: artigos publicados nos últimos dez anos, artigos originais e completos, disponíveis de forma gratuita nas bases de dados que foram selecionadas, que contemplam os descritores citados, escritos na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram aplicados os seguintes itens: artigos de revisões, artigos que não abordam a temática, com resumo incompleto, metodologia não definida, com informações duplicadas.

Os estudos foram submetidos às seguintes etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos¹⁰.

Fonte: Adaptação do PRISMA (2009) e Brasil (2019) elaborado pela autora.



3 RESULTADOS

A partir da identificação de artigos e textos, como ilustrado na Figura 1, foi confeccionado o Quadro 1, identificando os principais aspectos dos registros incluídos.

Quadro 1. Principais aspectos dos registros incluídos na pesquisa.

| Artigo | Tipo de estudo | Metodologia | Resultados |
|---|-------------------|-----------------------|---|
| Autores: Soratto M. et al. (11) Ano: 2016 | Pesquisa de campo | Abordagem qualitativa | Os pacientes destacaram as dificuldades enfrentadas com o processo de adoecimento, relatando as transformações que surgiram na rotina familiar, nas atividades de vida diária e na própria fé em Deus. Os pacientes oncológicos consideram que existe influência da espiritualidade na resiliência para enfrentar o processo de adoecimento e tratamento. Cabe à enfermagem compreender e valorizar a relação entre espiritualidade e enfrentamento do câncer. O cuidado espiritual em enfermagem pode ser considerado base da humanização da assistência, princípio norteador da ética do cuidar. |
| Autores: Stübe M. et al. (12) Ano: 2015 | Pesquisa de campo | Abordagem qualitativa | Os resultados desta pesquisa sinalizaram mudanças que podem e devem ser realizadas por enfermeiros que atuam em Oncologia, com o objetivo de qualificar a assistência aos pacientes, bem como contribuir para a minimização da dor. Dentre as atividades que podem ser realizadas, destacam-se a implantação da dor como quinto sinal vital, formação de grupos de estudo e realização de pesquisas com enfoque na mensuração da dor e na assistência de enfermagem ao paciente oncológico. |
| Autores: Paes M. et al. (13) Ano: 2021 | Pesquisa de campo | Abordagem qualitativa | Emergiram, após a análise, as seguintes categorias temáticas: cuidados de enfermagem em saúde mental aos pacientes em tratamento quimioterápico; dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem no cuidado em saúde mental; reconhecimento dos transtornos mentais nos pacientes em tratamento quimioterápico. Verificou-se o comprometimento dos participantes com o cuidado geral dos pacientes. Constataram-se dificuldades para desenvolver cuidados específicos em saúde mental devido ao déficit de conhecimento na temática. Os participantes admitiram a necessidade de capacitação profissional aos cuidados nas dimensões psíquicas e emocionais. Considerações finais: conclui-se que os profissionais de enfermagem percebem o sofrimento psíquico e emocional do paciente em |

| Artigo | Tipo de estudo | Metodologia | Resultados |
|---|-----------------------------------|------------------------|--|
| | | | quimioterapia e da sua família. Apreendeu-se que os cuidados de saúde mental devem ser ofertados com qualidades e abrangência. |
| <p>Autores:</p> <p>Pereira DTS et al. (14)</p> <p>Ano: 2015</p> | Exploratório descritivo | Abordagem qualitativa | No manejo da dor em Oncologia, são implementadas condutas farmacológicas e não farmacológicas, no entanto os profissionais de enfermagem têm restringido sua prática à administração de analgésicos, sendo descrita pela maioria dos participantes da pesquisa como a conduta mais satisfatória para o alívio da dor. |
| <p>Autores:</p> <p>Boaventura AP et al. (15)</p> <p>Ano: 2015</p> | Estudo exploratório retrospectivo | Abordagem quantitativa | Foram atendidos um total de 10.792 pacientes adultos nesta unidade de emergência no ano de 2012 e, dentre eles, 172 pacientes apresentavam patologias oncológicas. Na Tabela 1 estão apresentadas as características clínicas e demográficas identificadas nos pacientes oncológicos adultos. Identificou-se uma média de idade de 62 anos, sendo 62,2% (107) do sexo masculino e apresentavam, além do câncer, outras comorbidades; 75,6% (130) realizou, pelo menos, uma cirurgia devido ao câncer; 77,9% (134) e 28,4% (49) pacientes evoluíram a óbito em um período de 24 horas após o atendimento na unidade de emergência. Os sinais e sintomas que estes pacientes apresentavam estão descritos na Tabela 2, verificou-se que alguns pacientes apresentaram mais de um sinal e sintoma no mesmo atendimento, sendo dor 83,1% (143), náuseas e vômitos 67,4% (116) e febre 26,1% (45) predominantemente apresentados como queixa principal na admissão no serviço de emergência. Outros sinais e sintomas 9,8% (17) foram sangramentos, lesões de pele e mucosas e dor abdominal. Quanto à localização primária do tumor nestes pacientes, os tumores gastrointestinais e pulmonares foram predominantes, seguidos pelo câncer de mama, como podemos observar na Tabela 3. Diante dos sinais e sintomas, são necessárias intervenções para resolver ou aliviá-los, na Tabela 4 estão descritos os principais agentes farmacológicos utilizados nestes pacientes durante os atendimentos na unidade de emergência. |
| <p>Autores:</p> <p>Miura CRM et al. (16)</p> <p>Ano: 2020</p> | Estudo transversal | Abordagem quantitativa | 83 pacientes, média de idade 58 anos, predomínio masculino. A dimensão da qualidade de vida mais comprometida foi “aspecto físico”. A Escala de Experiência Espiritual apresentou média 51, com correlação negativa entre qualidade de vida e espiritualidade. Conclusão: a espiritualidade relaciona-se com qualidade de vida e deve ser considerada no atendimento a pacientes com câncer na emergência. |

| Artigo | Tipo de estudo | Metodologia | Resultados |
|--|------------------------------------|-----------------------|---|
| <p>Autores:</p> <p>Fernandes MA et al. (17)</p> <p>Ano: 2013</p> | Estudo exploratório | Abordagem qualitativa | <p>Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros assistenciais de um hospital que atende pacientes oncológicos em regime de cuidados paliativos, situado no município de João Pessoa (PB). Participaram do estudo nove enfermeiros, que atuavam no referido hospital. O material empírico foi coletado utilizando a técnica de entrevista semiestruturada e analisado mediante a técnica de análise de conteúdo. A análise interpretativa das entrevistas possibilitou a construção de três categorias: promoção da qualidade de vida através do alívio da dor e sofrimento; e cuidados paliativos: um olhar multiprofissional para o paciente terminal e família no processo de luto; comunicação: fonte de dignidade no processo de terminalidade. Conclui-se que o estudo possibilitou evidenciar que os enfermeiros envolvidos reconhecem a importância da equipe multiprofissional, propiciando ao enfermeiro reflexões acerca do uso da comunicação como elemento essencial do cuidar para paciente e família sob cuidados paliativos. Espera-se que os dados obtidos possam subsidiar novas investigações sobre a temática.</p> |
| <p>Autores:</p> <p>Costa B, Silva D (18)</p> <p>Ano: 2021</p> | Estudo observacional e transversal | Abordagem qualitativa | <p>Participaram 12 profissionais de nível médio em Enfermagem, com idade média de 33 anos, maioria do sexo feminino (91,7%). Foram elegidas três categorias: 1. A formação em cuidados paliativos; 2. O conhecimento sobre cuidados paliativos; 3. A atuação no atendimento em cuidados paliativos. Considerações finais: o presente estudo possibilitou compreender a dificuldade que os profissionais de enfermagem encontram diante da temática de cuidados paliativos. Alguns profissionais mostraram certa falta de conhecimento tanto teórico quanto prático sobre a assistência necessária para esse tipo de cuidado. Além da falta de conhecimento por parte de alguns, outros apresentaram uma forte sensibilidade em relação à temática. Apesar de saber que a morte se faz presente no dia a dia desses profissionais de enfermagem, muitos não se consideram preparados para este momento.</p> |
| <p>Autores:</p> <p>Vicenzi A et al. (19)</p> <p>Ano: 2013</p> | Estudo descritivo e exploratório | Abordagem qualitativa | <p>Emergiram neste estudo as seguintes temáticas: orientações de enfermagem ao paciente oncológico e à sua família e as estratégias da equipe de enfermagem em busca do cuidado integral ao paciente e à família. Considerações finais: espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de ações que auxiliem</p> |

| Artigo | Tipo de estudo | Metodologia | Resultados |
|---|----------------------------------|-----------------------|---|
| | | | pacientes oncológicos e familiares no enfrentamento da doença. |
| Autores: Sales C et al. (20) Ano: 2012 | Estudo descritivo e exploratório | Abordagem qualitativa | Os resultados demonstraram que o cuidado com os familiares que acompanham seus doentes sem possibilidade de cura não se restringe apenas às ações da enfermagem, mas envolvem, também, medidas administrativas e, sobretudo, de infraestrutura no ambiente hospitalar |

4 DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem durante as principais causas de hospitalizações

A OMS avalia a possibilidade de que o número de pessoas com câncer poderá dobrar até 2030¹⁵. Os atendimentos a pacientes oncológicos nas unidades de internações aumentam exponencialmente e os profissionais de enfermagem necessitam saber lidar de forma ampla e humanizada com as diversas maneiras que essa patologia afeta o indivíduo, no intuito de realizar o manejo do paciente de forma assertiva, priorizando os tratamentos, mas também considerando o conforto do doente. É possível traçar o perfil dos pacientes oncológicos que comparecem ao serviço de pronto atendimento e seus principais sintomas, a dor oncológica é muito citada, sendo predominante, seguida da febre, desidratação, mal-estar, alterações dos sinais vitais, tonturas e infecções¹⁵.

A assistência frente à dor oncológica

A dor acomete constantemente indivíduos com câncer, tornando-se uma das causas de maior desconforto a esses pacientes, classificadas majoritariamente de moderadas a graves, sendo necessário saber realizar cuidados a fim de minimizar as queixas álgicas, O estudo (12) relata que o sucesso na terapia da dor do paciente oncológico baseia-se nas práticas farmacológicas e não farmacológicas. Na percepção dos profissionais de enfermagem, o manejo da dor crônica do paciente oncológico se dá por meio da avaliação da dor de cada paciente e a origem do câncer, assim sendo possível a implantação de condutas. É citado o uso de opioides no tratamento da dor, porém também são indicadas devido à sua relevância, as condutas não farmacológicas, como o uso da bolsa de água quente, a mudança de decúbito, a deambulação

quando possível, trabalhar junto com a equipe multidisciplinar, proporcionar uma assistência humanizada, apoio terapêutico e atentar-se às queixas.

A pesquisa (14) aponta que a prática preponderante para tratamento da dor oncológica ainda é a farmacológica, seguindo o modelo biomédico, pois não considera com tanta frequência os aspectos biopsicossociais. No entanto é imprescindível para o profissional de enfermagem observar o paciente amplamente, assim como aponta outro estudo (17), é preciso considerar não somente aspectos físicos na dor, mas também o contexto social, emocional e espiritual em que o doente está inserido. Sendo assim, segundo pesquisa (14), as práticas não farmacológicas mais utilizadas para manejo da dor concernem ao uso da termoterapia que trata-se da aplicação de calor por meio de bolsas térmicas com intuito de obter o relaxamento muscular, a massoterapia que é a manipulação dos tecidos moles do corpo produzindo estimulação mecânica tissular, a crioterapia promove vasoconstrição por meio de estimulação de receptores de frio na pele, o banho de aspersão quente e banho de imersão também são citados, porém com pouco menos de frequência.

Envolvimento familiar no tratamento do paciente oncológico hospitalizado

Sabe-se que a assistência prestada por profissionais de enfermagem está além do que apenas os cuidados beira-leito, tal como no caso do paciente oncológico, cujo envolvimento familiar ocorre em grandes proporções. Os resultados obtidos mediante uma pesquisa (20) demonstram, por meio de entrevistas com os cuidadores principais de pacientes oncológicos, a importância em manter alguns parâmetros de cuidados, dentre esses, o estudo cita a relevância em prestar uma assistência de qualidade, também é relatado a necessidade em atentar-se a fatores biopsicossociais, a espiritualidade do paciente, em obter uma comunicação eficaz e concisa com os familiares. Além do mais, os familiares referem-se aos problemas em infraestrutura hospitalar e, do mesmo modo, na moderada quantidade de visitas disponibilizadas.

Um estudo (19) buscou identificar as estratégias da equipe de enfermagem ao envolver os familiares do doente durante o tratamento, onde foram apontados fatores de apoio emocional, a identificação de efeitos colaterais resultante da quimioterapia e considerações em outros aspectos de cuidado, ainda é mencionado que a participação do familiar otimiza a recuperação do doente e previne possíveis agravos.

Considerando os estudos citados acima e a relevância da participação dos familiares no processo de tratamento, pode-se fazer um adendo neste tópico aos estudos (17, 18) sobre a relevância em manter os familiares sempre envolvidos no processo de hospitalização, mantendo a comunicação sobre a evolução da doença, pois os mesmos são aliados no processo de aceitação ao tratamento, sendo suportes terapêuticos em momentos de incerteza sobre o prognóstico, auxiliando nos cuidados até a cura ou sendo suporte ao paciente no momento de aceitar os cuidados paliativos e iniciar o processo de luto.

Assistência de enfermagem à pacientes em cuidados paliativos

No que diz respeito aos cuidados paliativos, foram apresentados alguns temas que emergiram nos estudos analisados (17), dentre os temas, a promoção da qualidade de vida através do alívio da dor e sofrimento, essa categoria preza por manter o conforto do indivíduo, minimizando as queixas álgicas, nesse contexto, o estudo relata a relevância em avaliar a presença e o nível da dor, considerando não somente os aspectos físicos, mas também o contexto social, emocional e espiritual em que o doente está inserido, otimizando a qualidade de vida e dignidade até o momento de falecimento (17).

O segundo tema relata a importância dos cuidados paliativos sob o olhar multiprofissional para o paciente terminal e família em processo de luto. A atenção paliativa envolve tanto o doente quanto as pessoas que estão próximas, ou seja, essa prática é caracterizada por minimizar os anseios do paciente e dos familiares, facilitando o processo de aceitação do diagnóstico de uma doença sem a possibilidade de cura. Trata-se então de um recurso importante para que pacientes e familiares possam compreender a situação e, quando em casos de não mais possibilidade de tratamento; possam iniciar as fases do luto. Esse processo é realizado através da oferta de suporte terapêutico durante todo o processo, da assistência integral e humanizada, e da equipe multiprofissional (17).

O terceiro tema se trata da comunicação como fonte de dignidade no processo de terminalidade. É relatado nos estudos a importância de manter a comunicação entre profissional e paciente no intuito de minimizar medos e anseios, essa comunicação promove a confiança e estabelece um vínculo entre as partes envolvidas, proporcionando uma relação terapêutica, permitindo que o paciente e seus familiares possam expressar temores, angústia, valores e significados (17).

Outro estudo (18) expõe que a dor está entre as principais queixas dos pacientes. Além disso, a depressão acomete os mesmos frequentemente, causando a diminuição na aceitação terapêutica que conseqüentemente dá seqüência aos sentimentos de tristeza, solidão e desesperança. Os profissionais entrevistados no estudo sinalizam que os cuidados paliativos são indispensáveis para manter o conforto do paciente até seus últimos momentos, servindo como acalento ao doente e seus familiares. Conforme apresentado na pesquisa os profissionais relatam trabalhar com intuito de minimizar a dor e promover o conforto ao indivíduo. É possível manter esse cuidado através da espiritualidade que promove alívio e consolação. A comunicação também se faz importante para que minimizar níveis de ansiedade e o apoio da equipe multiprofissional com ênfase em saúde mental (18).

Humanização no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado

Apesar dos inúmeros tratamentos ofertados aos pacientes oncológicos, o impacto gerado pelo diagnóstico e as implicações dos tratamentos, podem alterar a capacidade funcional do indivíduo. Frente a isto surgem os questionamentos, em torno de todas as dificuldades do paciente oncológico, como conseguem manter o equilíbrio convivendo com as dores do diagnóstico do câncer. Estudos (11) evidenciaram que é possível compreender a importância da espiritualidade na resiliência do convívio com uma doença terminal. Assim demonstrando a importância do cuidado espiritual na enfermagem, no intuito de humanizar a assistência, ouvir, estar presente na dor, acalantar, ser flexível e ser consolo no momento de partida.

Os indivíduos acometidos por tais patologias comumente sofrem com problemas psicológicos, pois convivem com a possibilidade de morte, o diagnóstico e tratamentos com quimioterápicos podem desencadear ansiedade e depressão. Assim é destacado que o olhar humanizado em consonância com a proximidade que a equipe de enfermagem mantém com os pacientes, por conta do tempo que permanecem beira-leito para realização dos cuidados, compreende-se que a aproximação entre o profissional, paciente e familiar corrobora em melhores resultados no tratamento, assim sendo importante que os profissionais tenham competências para desenvolver cuidados com o psíquico e emocional (13).

Os pacientes em tratamento oncológico conseqüentemente ficam sensibilizados. Neste sentido, é válido ressaltar a importância do cuidado humanizado ao paciente oncológico na emergência, pois os profissionais de saúde constantemente estão lidando com o indivíduo e com a incerteza do tempo de vida e a proximidade da morte. De acordo com uma pesquisa (16),

deve-se compreender aspectos religiosos ao tratamento, pois o estudo apresentou correlação entre a qualidade de vida e experiências espirituais/religiosas para pacientes oncológicos em um serviço de emergência, no qual pacientes que não possuem contato frequente com essas experiências costumam apresentar déficit em aspectos físicos, estado geral de saúde e capacidade funcional.

5 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados com esta pesquisa demonstram a necessidade do enfermeiro conhecer as causas de intercorrências que surgem devido ao câncer e a representatividade da profissão em saber lidar com a dor do paciente oncológico com condutas não farmacológicas.

As condutas da equipe de enfermagem devem ir além dos cuidados de rotina, necessita-se que os profissionais, que acompanham os cuidados ao doente oncológico disponham da capacidade de analisá-los com olhar abrangente, tornando seus cuidados específicos para o seu diagnóstico e também mais humanizados.

Além disso, cabe a reflexão sobre aspectos da importância da assistência humanizada, que são destaques positivos nos estudos, pois promove conforto tanto ao enfermo, quanto à família com quem este indivíduo compartilha este momento doloroso. Neste sentido, ressalta-se a importância em agregar gradativamente a humanização da enfermagem à grade curricular da graduação e manter presente nas instituições em forma de educação continuada.

Não obstante, mais pesquisas são necessárias para que os profissionais de enfermagem possam realizar a assistência de forma assertiva a pacientes oncológicos, visto que a segurança e eficácia dos cuidados voltados a este paciente são essências para o tratamento ou para manter o conforto no caso dos paliativos. Neste sentido necessita-se de mais pesquisas voltadas para o manejo do paciente oncológico.

REFERÊNCIAS

1. Governo do Estado do Paraná (BR), Secretaria da Saúde. Câncer [Internet]. Curitiba: Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Paraná; c2020 [citado 23 ago. 2022]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Cancer>.
2. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa [Internet]. Brasília: Instituto Nacional de Câncer; 2020. [citado 23 ago. 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>.
3. Tavares ATA. et al. Manejo da dor oncológica pela equipe de enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(11) 2021, 1-8. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19854>.
4. Silva GO et al. Atuação dos profissionais de enfermagem frente a pacientes com dor oncológica. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, 37(n. especial) maio 2021, 129-142. <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2359>.
5. Corbo LN et al. O impacto do câncer na saúde mental: uma revisão da literatura brasileira em enfermagem. *Revista Brasileira Multidisciplinar - ReBraM*, 23(1) 2020, 179-187. <http://dx.doi.org/10.25061/2527-2675/rebram/2020.v23i1.393>.
6. Silva DNO et al. A enfermagem oncológica nos cuidados paliativos: uma revisão sistemática integrativa. *Revista Portal Saúde e Sociedade*, 1(5) 2020, 1363-1379. <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/9347>.
7. Anacleto G, Cecchetto FH, Riegel F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 9(2) 2020, 246-254. [10.17267/2317-3378rec.v9i2.2737](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.2737).
8. Bandeira LLM et al. Estratégias de promoção de saúde mental à pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(9) 2020, 1-16. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5279>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/6597/6657/109296>. Acesso em: 20 out. 2020.
9. Sousa AS et al. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da Fucamp*, 20(43) 2021, 64-83.
10. Silva VA et al. Características de cuidadores submetidos à musicoterapia após a morte de seus entes queridos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6) 2019, 1464-1470.

11. Soratto MT et al. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. *Saúde e Pesquisa*, 9(1) 2016, 53-63.
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4284/2749>.
12. Stübe M. et al. Perceptions of nurses and pain management of cancer patients. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 19(3) 2015, 696-703, 2015.
<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1033>.
13. Paes MR et al. Saúde mental e tratamento quimioterápico: percepção da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 15(2) 2021, 1-16.
14. Pereira DTS et al. Condutas terapêuticas utilizadas no manejo da dor em oncologia. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 90(71) 2015, 1883-1890.
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.
15. Boaventura AP et al. Perfil dos pacientes oncológicos atendidos em uma unidade de emergência. *Ciencia y Enfermería*, 21(2) 2015, 51-62.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370442674006>.
16. Miura CRM et al. Qualidade de vida e experiências religiosas/espirituais de pacientes com câncer em um serviço de emergência. *Cogitare Enfermagem*, 25(1) 2020, 1-12.
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67474/pdf>.
17. Fernandes MA et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciênc saúde coletiva*, 18(9) 2013, 2589-2596.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900013>.
18. Costa BM, Silva DA. Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, 10(2) 2021, 1-16. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12553>.
19. Vicenzi A et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. *REUFMSM – Revista de Enfermagem da UFSM*, 3(3) 2013, 409-417.
<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8816>.
20. Sales CA et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. *Acta paul enferm*, 5(25) 2012, 736-742.
<https://www.scielo.br/j/ape/a/KJj49vgvp4Hn9YcTtshMtmB/?lang=pt>.