
ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA: ENFRENTAMENTO DA DOENÇA PELOS PACIENTES EM FEIRA DE SANTANA-BA

NURSING HOST TO CANCER PATIENTS: REFLECTIONS IN FIGHTING THE DISEASE FOR THE AFFECTED IN FEIRA DE SANTANA, BAHIA

GLAUCIA COSTA MACHADO^{1#}; ERMYRO THIAGO RIOS DO OURO²; FLÁVIA PONTES GUERRA DE SANTANA³

¹*Enfermeira. Especialista no formato residência em Enfermagem Hospitalar com ênfase na Saúde do Idoso. Pós-graduanda em Urgência e UTI. Faculdade Adventista da Bahia – FADBA.*

²*Acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA.*

³*Enfermeira especialista em UTI Adulto. Docente da Faculdade Adventista da Bahia – FADBA, articuladora de práticas hospitalares para o curso de graduação em enfermagem da FADBA, integrante do Núcleo de Pesquisa NUPES - UEFS. #glauca.cm@hotmail.com*

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa que objetivou investigar como tem se dado o acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos e quais os reflexos evidenciados no enfrentamento da doença pelos acometidos em Feira de Santana-BA. Participaram da pesquisa 8 pacientes em tratamento oncológico de uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia de Feira de Santana-BA. Os dados foram coletados no período de outubro de 2014, por meio de um roteiro de entrevista com questões abertas, analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Emergiram quatro categorias: Atendimento de enfermagem; Sentimentos durante o tratamento; Reflexos do atendimento de enfermagem; Qualidade da assistência de enfermagem. Constatou-se que os reflexos do acolhimento têm sido positivos, pois têm auxiliando os pacientes a enfrentarem melhor a condição patológica em que se encontram.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Oncologia; Enfrentamento.

ABSTRACT: It is a descriptive study in a qualitative approach which aimed to investigate how has been the nursing reception to patients with cancer and what are the consequences evidenced in the process of coping with the disease by the affected in Feira de Santana, Bahia. The participants were 8 patients undergoing cancer treatment in a High Complexity Oncology Unity in Feira de Santana-BA Data collection occurred in October 2014 through interview with open questions, analyzed according the content analysis technique based on Bardin. Four categories emerged: Nursing Care; Feelings during treatment; Reflections of nursing care; Quality of nursing care. It was found that the reflections of reception nursing have been positive, because has helped the patients to face their pathological condition.

KEY WORDS: User Embrace; Medical Oncology; Adaptation Physiological.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença de caráter multicausal, isto é, resultante das interações entre fatores externos e genéticos, causadores de uma série de mutações no código genético das células normais e que levam ao aparecimento da doença. No Brasil, o câncer é um problema de saúde pública, constituindo a segunda causa de morte, sendo considerada uma doença crônica com efeitos físicos, psicológicos e espirituais.¹

O tratamento da doença evoluiu nas últimas décadas, ampliando as possibilidades de recuperação do paciente, com cirurgia, radioterapia, quimioterapia, entre outros. Contudo, as contraindicações e as limitações ainda são inúmeras, sendo necessário avaliar as condições de cada paciente. Durante a terapêutica, o paciente pode precisar de suporte multiprofissional, para ajudar a superar as alterações que o tratamento impõe, sobretudo em sua autoestima e qualidade de vida. Nesse aspecto, a enfermagem assume valiosa contribuição, e de forma humanizada e acolhedora, pode estabelecer um vínculo que auxiliará o paciente a enfrentar o tratamento.²

Os cuidados de enfermagem ao paciente com câncer devem ser individualizados, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas. O paciente está fragilizado e com uma perspectiva de sobrevida reduzida; por isso, diante de um diagnóstico de uma doença neoplásica, a sua perspectiva se torna bem restrita e provoca sempre algum grau de sofrimento. O enfermeiro deve se aproximar mais desse paciente, estabelecendo maior comunicação, a fim de identificar suas necessidades e contribuir para lhe proporcionar melhor qualidade de vida. A pessoa com câncer precisa de ajuda da enfermagem na identificação de seus problemas, para que possa enfrentá-los de forma realista, participar ativamente da experiência e, se possível, encontrar soluções para eles.³

Com base nessas informações, o presente trabalho se propôs a verificar de que forma o acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos irá refletir no enfrentamento da doença pelos acometidos em Feira de Santana-BA. Portanto, o estudo justifica-se por sua relevância para os profissionais de Enfermagem já atuantes, bem como para os que pretendem trilhar os caminhos da assistência na área da oncologia, assim também para os que atuam diretamente nos hospitais e clínicas, órgãos responsáveis pela viabilização da saúde à população. Esse estudo se faz pertinente também em função da necessidade de aprimoramento das competências e habilidades práticas assistenciais de enfermagem, no cuidado holístico aos pacientes oncológicos e consulentes.

O trabalho objetivou investigar como tem sido o acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos na cidade de Feira de Santana-BA e quais os reflexos evidenciados pelos acometidos no enfrentamento da doença.

METODOLOGIA

O presente estudo foi concebido a partir de uma abordagem qualitativa, útil para avaliar resultados individuais dos participantes de um programa, serviço ou atividade; para responder a questões sobre como, o quê e por quê; para avaliar a dinâmica interna de processos e atividades, entre outros fatores. Trata-se de um estudo descritivo, cujo foco foi detalhar minuciosamente os reflexos do acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos, o que ficou evidenciado a partir do relato de cada entrevistado.

A pesquisa, ocorrida em outubro de 2014, foi realizada em uma Instituição Federal habilitada pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. Essa unidade está localizada em Feira de Santana, município brasileiro do Estado da Bahia, que possui aproximadamente 606.139 habitantes e está situada a 108 quilômetros da capital Salvador. A população estudada foram 08 de todos os pacientes com diagnóstico confirmado de câncer e que estão cadastrados na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia e em tratamento em Feira de Santana-BA. Como a pesquisa qualitativa não se preocupa com a representatividade numérica, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc [...] o objetivo da amostra é produzir informações aprofundadas e ilustrativas, seja pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações.⁴

Os dados foram coletados por meio de um roteiro de entrevista com questões abertas, de forma que foi possível analisar como tem sido o acolhimento de enfermagem aos pacientes oncológicos, e de que forma esse acolhimento tem refletido no enfrentamento da doença pelos pacientes acometidos.

O estudo foi realizado pela técnica de análise de conteúdo de Bardin, que é definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção (variáveis inferidas) das mensagens.⁵

Realizadas as entrevistas, as mesmas foram transcritas e os dados coletados organizados, considerando o que é único, descartável ou recorrente. Em seguida, os agrupamos em categorias e subcategorias, de acordo com os objetivos e questões do estudo, buscando estabelecer articulações entre o conteúdo expresso pelos participantes da pesquisa, o pesquisador e o referencial teórico da investigação, visando responder as indagações referendadas nos objetivos, sem perder de vista a complexidade do fenômeno estudado.

Os critérios de inclusão foram: indivíduos maiores de 18 anos, pacientes com diagnóstico confirmado de câncer, que estão em tratamento em Feira de Santana-BA há, no mínimo, 30 dias e que em algum momento já foram atendidos por enfermeiros (as), mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Quanto aos critérios de exclusão, foi eliminada da pesquisa a população de indivíduos menores de 18 anos, pacientes que não tinham o diagnóstico confirmado de câncer, e que não estavam em tratamento em Feira de Santana-BA há pelo menos 30 dias, os que nunca foram atendidos por enfermeiros (as), e os que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Quanto às exigências éticas e científicas fundamentais para sua realização, ressaltamos que o presente trabalho atendeu a todas as recomendações previstas na resolução 466/12 do Ministério da Saúde (MS), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Atendendo aos princípios e aspectos éticos, a pesquisa atendeu aos critérios dignidade, autonomia, privacidade e sigilo, uma vez que o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia e aprovado com Certificado de Aceite e Apreciação Ética nº 35525514.8.0000.0042. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde estavam expostos os objetivos da pesquisa, bem como a garantia do anonimato, já que a identificação desses sujeitos pesquisados se deu pelo uso de um código para cada entrevistado (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7 e P8), de acordo com a ordem cronológica da pesquisa.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dos 08 participantes, 5 eram mulheres. Todos com grau de instrução que variava entre 1º e 2º grau incompleto. O Tempo de Tratamento (TT) variou de 2 meses a 3 anos, no período entre 2011 e 2014, sendo devidamente distribuídos dessa forma:

TABELA 1: Distribuição dos participantes segundo sexo, tempo de tratamento e quantidade.

Sexo masculino (M); sexo feminino (F)	Tempo de tratamento (TT)	Quantidade de participantes
F	1 ano	1
M	1 ano e 3 meses	1
F	2 anos	2
F	3 anos	1
M	7 meses	1
F	03 meses	1
M	2 meses	1

Fonte: tabela elaborada a partir da devida distribuição dos participantes considerando o sexo, TT e quantidade.

Todos os participantes da pesquisa já foram atendidos pela equipe de enfermagem, o que viabilizou a realização das entrevistas. Em seguida, as entrevistas foram divididas em categorias e subcategorias, conforme demonstra a tabela abaixo:

TABELA 2: Categorias e sub-categorias do estudo

Categorias	Subcategorias
Atendimento de enfermagem	· Satisfação · Acolhimento
Sentimentos durante o tratamento de enfermagem	· Fragilidade · Segurança
Reflexos do atendimento de enfermagem	· Orientação · Conforto · Esperança
Qualidade da assistência de enfermagem	· Diálogo/ escuta · Bom atendimento

Fonte: tabela elaborada a partir da análise minuciosa das falas dos entrevistados.

As categorias foram identificadas como consequência do emprego paradigmático abrangendo, na visão dos pacientes oncológicos em tratamento, os resultados referentes ao acolhimento de enfermagem. O atendimento foi prestado em uma Unidade de Alta Complexidade em oncologia, com vistas a responder os seguintes objetivos: identificar as razões pelas quais o acolhimento de

enfermagem pode refletir de forma positiva ou negativa no enfrentamento à doença e apontar as evidências encontradas em relação aos aspectos positivos e/ou negativos do acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos em tratamento em Feira de Santana-BA. Foram selecionadas 04 categorias que emergiram das entrevistas individuais com os pacientes, as quais serão discutidas nesta seção.

CATEGORIA 1 – ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Os depoimentos sobre o relacionamento com a equipe de enfermagem foram expressos de forma positiva e contentável. Os pacientes declaram sua satisfação com o atendimento prestado por uma equipe competente, responsável e atuante segundo as necessidades de seus clientes, o que proporciona ao usuário um ambiente “familiar”, minimizando o estresse que a doença e o tratamento possam proporcionar. Quanto à satisfação pelo atendimento recebido, cinco dos entrevistados expressaram:

“A gente é sempre bem recebido, bem atendido, não tenho nenhuma queixa contra o trabalho delas aqui de forma nenhuma” (P 1).

“A enfermagem aqui é nota dez, parece que a gente está em casa, é muito bom, é uma referência muito boa” (P 4).

“Aqui para falar a verdade todo mundo me trata bem graças a Deus, tanto é que eu gosto do povo daqui de dentro como de lá da APC, o povo me trata muito bem, eles explicam tudo direitinho ouve a gente e tudo [...] o que eu tenho pra falar é isso, que meu tratamento está sendo ótimo” (P5).

“[...] Não tem o que dizer as meninas aqui são ótimas, minha médica é muito boa, me trataram todos como se estivessem tratando uma criança” (P6).

“Quando eu chego aqui as meninas sempre me atendem, não tem esse negócio de deixar aquela pessoa de lado e não atender, a gente tem que esperar porque são muitas pessoas, tem que ter paciência e todo mundo é atendido na sua vez, na sua hora então não tenho do que reclamar não” (P 8).

Quanto ao acolhimento de enfermagem aos pacientes em tratamento oncológico, é preciso considerar que acolher envolve uma atitude de relacionamento com o outro, envolve ouvir, procurar compreender, tentar responder os questionamentos do outro e também a capacidade de se colocar no lugar do outro, saber que poderíamos ser nós ou um ente querido na mesma situação.⁶

Veja o que dizem cinco dos entrevistados a respeito de como se sentem ao entrar em contato com a equipe de enfermagem:

“Eu me senti acolhida” (P2).

“Me senti bem, fui bem acolhida né, me passou segurança” (P3).

“Eu me senti confortável sabe, muito bem acolhida, [...] eles estão sempre procurando ajudar e incentivar as pessoas que precisam de apoio” (P4).

“Eu posso dizer, eu nunca senti nenhuma deficiência por parte deles ai, não posso... tanto o atendimento interno, no caso a enfermagem aqui dentro, como o atendimento de balcão o pessoal lá fora da recepção trata a gente muito bem, entendeu, eu não tenho do que queixar” (P7).

“Eu me senti bem acolhida, eles aqui sabem como tratar cada um na sua maneira de estar doente né, eles tratam bem mesmo, eu gostei da maneira como eles me trataram foi ótimo” (P8).

As falas descritas acima confirmam que a maneira como a equipe de enfermagem da Unidade de Alta Complexidade, onde foi realizada a pesquisa, tem desenvolvido um trabalho concernente ao acolhimento aos pacientes com câncer de forma satisfatória, evidenciando que este fator é um reflexo positivo no enfrentamento da doença.

O acolhimento é uma das principais ações para que haja humanização à saúde, ressaltando

especialmente a boa recepção, a resolutividade no sentido de ouvir o usuário do serviço, a fim de conhecer melhor suas necessidades.⁸

Considerando as entrevistas expostas, e em concordância com o autor supracitado, vale ressaltar que o acolhimento de enfermagem influencia significativamente o paciente acometido por uma neoplasia, pois, quando prestado de forma satisfatória, proporciona ao cliente melhor adesão ao tratamento, redução do estresse ocasionado pela condição em que este se encontra, sendo, portanto, um fator decisivo na forma de enfrentamento da doença.

CATEGORIA 2 – SENTIMENTOS DURANTE O TRATAMENTO

A presente categoria emergiu das respostas dos pacientes aos questionamentos realizados pelos pesquisadores; nela é possível perceber, através das entrevistas, o sentimento dos pacientes durante esse processo doença/tratamento, bem como o reflexo da assistência de enfermagem no enfrentamento da doença pelos acometidos. Nas três primeiras falas fica evidente a fragilidade que os entrevistados expressam ao falarem da condição em que se encontram. Quanto à fragilidade apresentada:

“Quando você sabe no primeiro momento você perde seu chão, mexe com você sabe, com as suas estruturas emocionais, assim, a preocupação também é porque isso afeta a família” (P1).

“A gente sabe que quando chega aqui eles não ouvem, mesmo não sendo certo, não entendem, não dá continuidade, é uma forma assim de você se sentir seguro” (P1).

“Apesar da alegria do povo, do incentivo deles, da palavra amiga, [choro]... eu pedi muita força, mas o fato de vir fazer o tratamento é o que me entristece, só isso. Eles fazem o que podem, é de mim mesmo isso, sei lá. Às vezes eu não me acostumei pelo fato de ter que fazer tratamento, acho que é isso... em casa estou bem, estou alegre, mais quando chego aqui, mesmo com todo acolhimento, eu me sinto um pouco triste, abatida” (P2).

A descoberta do diagnóstico de câncer em um indivíduo provoca no seio familiar uma sucessão de mudanças, enfrentando um grande conflito emocional, pois, como o câncer possui o estigma social de doença incurável, as perspectivas da vida dessa família são abaladas pelo sentimento de temor da experiência inesperada que terão que viver.⁷

Quando o indivíduo sabe que é portador de câncer é, em geral, aterrador, pois, apesar dos avanços terapêuticos, permitindo uma melhoria na taxa de sobrevivência e qualidade de vida, permanece o estigma de doença dolorosa, incapacitante, mutiladora e mortal. Dessa forma, fica clara a necessidade e a importância de intervenções de enfermagem que auxiliem as pessoas no enfrentamento da doença e suas consequências, visando à reabilitação e melhoria da qualidade de vida⁸

Ressaltamos, que, na busca pela sobrevivência, o estigma de morte que a doença carrega contribui para que o paciente se torne mais vulnerável a emoções e sensações de terminalidade da vida, o que faz com que este experimente angústias dentro de si nunca vivenciadas; além de gerar desgaste e estresse que abalam todas as estruturas, inclusive a familiar. Por isso, a forma de acolhê-lo faz toda a diferença, pois nesse momento é essencial que a equipe saiba ouvir, esclarecer e acompanhar decisões de forma ética, a fim de favorecer um tratamento de qualidade nessa relação paciente e profissional, o que tem sido feito pela equipe de enfermagem da Unidade em estudo. Pode-se perceber essa reflexão na fala do P1. Nas demais, é possível perceber que a referida equipe tem se desdobrado para atender às necessidades de seus pacientes, o que tem refletido de forma positiva no enfrentamento da doença, mesmo que para alguns isso se mostre de forma mais discreta como está explícito na entrevista do P2.

Nas três últimas entrevistas, ficou evidente como os pacientes se sentem em relação à segurança, após o atendimento com a equipe de enfermagem.

“Senti bem, fui bem acolhida, né; me passou segurança” (P3).

“Eles me passavam muita segurança, entenderam, isso aí me deixa mais confortável” (P4).

“Aí você tem a possibilidade de ainda poder sonhar, e quando você não pode mais sonhar, que você sabe que não, mesmo que não tenha jeito, mas eles sempre passaram pra gente essa segurança, isso é muito importante para um paciente, para ele se sentir seguro, porque a insegurança atrapalha” (P7).

Geralmente o paciente oncológico é reconhecido como sendo especial, fragilizado, inseguro, requerendo para o seu cuidado, além de um saber técnico-científico, uma sensibilidade dirigida ao humano ali envolvido, apontando, em sua totalidade uma grande dificuldade na construção do vínculo à própria estigmatização da doença. Dentro do contexto terapêutico, a qualidade e a forma de vínculo são de extrema importância por influenciar tanto no desenvolvimento quanto na qualidade do processo, pois, sem vínculo, a terapia não acontece. Assim, na busca da empatia pela construção desse vínculo, observa-se a tentativa da maioria dos profissionais em dizer a verdade e ser honesto com o paciente. Pois é esse desenvolvimento de confiança e de segurança, referente às informações a serem repassadas ao paciente que fará com que o tratamento tenha boas condições de sucesso I.⁹

É fundamental que a clareza e veracidade dos fatos dentro das perspectivas éticas sejam expostas aos pacientes sobre sua real condição, encorajando-os a não desistir, e lutar contra a doença. Essa forma de enfrentamento está diretamente relacionada com o acolhimento oferecido pelos profissionais da equipe multidisciplinar; em especial a equipe de enfermagem, pois esta dedica maior tempo na assistência aos pacientes oncológicos durante todo o processo de diagnóstico e tratamento. A equipe de enfermagem pode, portanto, ser considerada como uma das principais “protagonistas” no fornecimento de um cuidado de qualidade ao paciente oncológico, como tem feito a equipe de enfermagem da Unidade de Alta Complexidade da pesquisa. Pode-se inferir que o desenvolvimento da confiança e a comunicação clara com os pacientes refletem de forma positiva no enfrentamento da doença, pois eles se sentem seguros, como deixaram claro nas três últimas entrevistas dessa categoria.

CATEGORIA 3 - REFLEXOS DO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

A presente categoria foi concebida a partir das respostas dos entrevistados, na qual fica evidente, nas quatro primeiras falas, a relevância do conhecimento que os acometidos devem ter em relação a sua condição. É claro que esse conhecimento deve ser adquirido através das orientações fornecidas pelos profissionais que os acompanham e por outras fontes que eles busquem por iniciativa própria. Essa busca por informações tem o objetivo de encontrar a melhor forma de superar a doença, através, também, de tratamentos alternativos, não comprovados cientificamente. Já em relação ao conforto, que é um dos elementos pertinentes dentro do plano de cuidado da assistência de enfermagem, três dos entrevistados relataram que se sentiram confortáveis com os serviços recebidos, o que confirma a existência desse elemento no atendimento ao paciente.

Quanto à orientação/conhecimento sobre sua condição patológica, quatro dos entrevistados se expressam da seguinte forma:

“[...] Pelo conhecimento que eu tenho, e talvez outras alternativas e assim vai, o que quer dizer que a doença não possa evoluir, que eu possa vir a óbito, a gente não pode descartar nenhuma hipótese, porém, essa outra hipótese hoje em dia ela não me afeta tanto. [...] O conhecimento lbe ajuda [...] porque já sabe aonde você vai focar, e o que você deve fazer para melhorar seu organismo. E quando você não tem nenhum conhecimento, aí fica vulnerável, fica à mercê do que vier, é diferente, aí as pessoas entram em depressão, ficam naquele quarto” (P1).

“[...] Às vezes, eu tenho dúvidas em alguma coisa e eles me orientam tudo, não falta nada, nada, psicólogo, tudo que você precisar de bom e de melhor. Tudo de bom!” (P4).

“Eu ficava indeciso, por que até então eu não sabia da gravidade, depois que eu fiz os exames que constatou, aí você começa a cair na real, [...] no hospital, os médicos e enfermeiros fizeram eu me sentir mais seguro, devido o tratamento dela conversar [...] o paciente não pode ficar sem saber o que está acontecendo porque eu acho que aquilo até atrapalha uma eventual cura, [...] mas as enfermeiras, o pessoal da enfermagem sempre parece ter um dom de tratar o paciente” (P7).

“[...] Me ajudam através do medicamento, me aconselhando, me ajudando, dando força, né, para cada dia superar, é isso aí” (P8).

No contato diário com a equipe, o papel da enfermagem é fundamental na orientação ao paciente; muitos desejam aprender tudo o que podem sobre sua doença, as opções de tratamento, a ação dos quimioterápicos, os efeitos da radiação nas células e suas consequências, e sobre os aparelhos utilizados no decorrer do tratamento. Agindo dessa forma, se tornam participantes ativos nas decisões relacionadas aos seus cuidados. Cabe ao enfermeiro indicar e fornecer orientações relativas às medidas preventivas, identificar precocemente os efeitos colaterais do tratamento, a fim de minimizá-los, orientar e acompanhar o paciente e a respectiva família e manter em mente que as ações de enfermagem devem ser individualizadas, considerando-se suas características pessoais e sociais.¹⁰

A assistência de enfermagem à mulher com câncer e seus familiares deve permitir a todos verbalizar seus sentimentos e valorizá-los; identificar áreas potencialmente problemáticas como, por exemplo, questões inerentes à sexualidade, feminilidade e reprodução; além do comprometimento físico e emocional da mulher e toda sua família. Os cuidados de enfermagem devem também auxiliar os pacientes e familiares a identificar e mobilizar fontes de ajuda, informações, busca de soluções dos problemas; permitir tomadas de decisões sobre o tratamento proposto e levar a pessoa ao autocuidado dentro do possível. A educação em saúde, realizada pelos enfermeiros, é responsável por criar condições de melhora na percepção e compreensão da doença por parte do paciente e, assim, gerar estratégias de enfrentamento com resultados positivos e o aumento da adesão ao regime terapêutico.¹¹

Percebe-se através das entrevistas citadas que o conhecimento sobre a doença, o tratamento e seus efeitos sobre o organismo é a chave para a participação ativa do paciente, pois viabiliza possibilidades de outras formas alternativas de enfrentamento da doença; assim como diminui ansiedade e incertezas, reduzindo também a insegurança e angústia internalizadas, fazendo com que os indivíduos desenvolvam suas atividades cotidianas e outras relacionadas a lazer e espiritualidade, por exemplo. Dessa forma, aumenta a capacidade individual de enfrentamento da doença e adesão ao tratamento com consequente melhora da qualidade de vida, desviando o foco da condição patológica em que se encontra.

A equipe de enfermagem torna-se um importante articulador dessas informações e orientações, sendo responsável por desenvolver um trabalho de educação em saúde, juntamente com o paciente e seus familiares, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida.

Nas entrevistas ficou evidente que a equipe de profissionais em questão tem desenvolvido seu papel na assistência aos pacientes oncológicos e isso tem refletido satisfatoriamente na forma de enfrentamento da doença.

Já relacionado ao conforto, foi possível perceber que três dos entrevistados mencionaram a forma pela qual a equipe de enfermagem tem disponibilizado este elemento a eles:

“Quando a gente chega aqui, diante de tanto carinho de tanta atenção, e assim, o ambiente também limpo né, então me ajuda muito” (P 3).

“Aqui foi uma bênção que fizeram esse negócio aqui me ajudam com tudo, se preciso de uma palavra, carinho amor, tudo! Tudo de bom”! (P 4)

“Eu não tenho o que falar, acho que eu dei sorte, eu e todo mundo, porque eu vejo muito bem o carinho que o pessoal trata todos, e isso é muito importante na cura e restabelecimento da saúde” (P 7).

Para a obtenção do conforto, faz-se necessária a construção de um ambiente externo favorável: caloroso, atencioso, amoroso, que propicie crescimento, alívio, segurança, proteção, bem-estar, que inclua a presença de profissionais que transmitam segurança e empatia e carinho. O carinho pode ser proporcionado pelos profissionais ou familiares e amigos, pois esta prática significa cuidado humano e culmina na sensação de segurança, proteção e bem-estar. A ajuda, o apoio, a confiança, a simpatia auxiliam na conquista do conforto e da recuperação da saúde, por isso devem ser adotados como formas terapêuticas.¹² Tais elementos são evidenciados nos relatos dos entrevistados acima citados.

Por fim, o elemento esperança também tem sido relevante, na forma de lidar com a nova realidade ocasionada pela descoberta diagnóstica do câncer e no processo de tratamento. Esta característica está presente no acolhimento de enfermagem, como expressam dois dos entrevistados:

“Eles me ajudam me dando tudo bem na hora certa, eles me chamam, nunca me atenderam mal, eu também não me preocupo não, eu entrego tudo na mão do Senhor ali, que se tiver de dar certo dá, se não, é que Jesus não quis que desse certo né, mais vai dar, que Jesus é tão bom, é tão maravilhoso” (P5).

“Você conversar com aquele paciente entendeu, isso é muito importante você não pode tratar o paciente nunca como se ele fosse um doente terminal, ele tem que sentir seguro e que vai sair dali” (P7).

Os pacientes têm ânsia de solidariedade, porque a enfermidade, muitas vezes, humilha, corrói o sentido do “eu”, tornando-os vulneráveis à palavra do médico. Assim, associando a verdade a seus discursos, a equipe pode saciar o desejo de solidariedade do paciente com diálogos terapêuticos e tentativas de resgate de uma “esperança” ética, que, inclusive, pode ajudar a instalar uma busca interna de cura, pois é necessário ser verdadeiro, dando conforto e esperanças, mesmo quando o prognóstico seja ruim, é importante que ele lute com a sua fé⁹.

A fé expressa pelos pacientes concede a eles o conforto e esperança que foge do alcance de todos, inclusive dos profissionais de saúde. Estes têm sido elementos relevantes no enfrentamento da doença, em que a equipe de saúde poderia estar encorajando e sensibilizando os pacientes a desenvolverem, de forma ética e prudente, o renascimento de suas esperanças, no intuito de obter uma possível resposta satisfatória durante o tratamento da doença.

CATEGORIA 4 – QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A qualidade da assistência prestada aos pacientes oncológicos está diretamente relacionada à forma como estes irão reagir ao tratamento e enfrentar a doença, sendo, portanto, necessário que

os profissionais da equipe multidisciplinar tenham consciência dessa relação e desenvolvam um trabalho em que assista a cada um em sua particularidade respondendo às reais necessidades. Sabendo disso, a presente categoria fez-se necessária para refletirmos como tem sido desenvolvido o trabalho da equipe de enfermagem, considerando como indicador de qualidade o atendimento. Esta categoria foi possível de ser identificada nas cinco primeiras entrevistas; o diálogo/escuta, nas três subseqüentes e, por último, a qualificação dos profissionais atuantes na área oncológica.

No que tange a qualidade no atendimento da Enfermagem e às necessidades dos pacientes:

“Sim, minhas necessidades estão sendo atendidas e muito [...] Só quero agradecer e divulgar o serviço prestado por vocês aqui, porque é um serviço que você não encontra nem em capitais” (P4).

“Quando a gente descobre assim é muito difícil, então foi muito bom, e me ajudou a fazer o tratamento, a não desistir” (P 2).

“sou bem tratada e graças a Deus, nunca tive problema nenhum, eles me atendem direitinho, cuidam de mim, fazem o que pode” (P 6).

“O pessoal me tratou muito bem, não tenho de que me queixar, porque o pessoal da enfermagem são pessoas que eu acredito que claro né, são treinadas e até agora eu não tenho o que dizer, sempre as minhas decisões, necessidades são respondidas” (P 7).

“O atendimento é bom, é excelente, os meninos e as meninas me trataram bem, gostei, não tenho do que reclamar” (P 8).

Essas observações condizem com o papel da equipe de enfermagem envolvida diretamente na assistência ao paciente oncológico, pois devem oferecer o atendimento sob a perspectiva interdisciplinar, reconhecendo as necessidades do paciente e ofertando-lhes cuidados humanizados, além de proporcionar o alívio dos principais sintomas estressores, respeitando suas preferências e decisões durante todo o tratamento⁷.

A citação e as entrevistas acima evidenciam a relevância da qualidade da assistência de enfermagem ao paciente oncológico, pois estes necessitam de cuidados especializados que englobem e atendam suas expectativas, considerando suas respectivas peculiaridades, que os ajudem a não desistir, que forneçam o suporte necessário no processo de tratamento e recuperação.

Referente ao diálogo/escuta foi dito que:

“Tem sido bom. E sempre que eu venho, sou bem atendida e quando necessário elas vêm e conversam comigo e tudo. Perguntam se eu estou bem, se eu não estou, se estou sentindo alguma coisa; conversam, me escutam, dão uma palavra de ânimo, e também atendem direitinho” (P2).

“Conversaram comigo direitinho, a enfermeira, o médico, eles me falam tudo” (P6).

“Conversavam calma senhor, vai dar tudo certo, e eu desesperado porque, poxa, não é fácil você ir ao sanitário urinar e ver fezes saindo pela urina” (P7).

O enfermeiro deve promover maior aproximação com esse paciente, alcançando-o por meio da comunicação, para identificar suas necessidades e proporcionar melhor qualidade de vida. A importância do relacionamento paciente, equipe de enfermagem e família, no processo de cuidar, inclui a maneira como é dada a notícia, a clareza com que é abordado o assunto, a abertura que é dada ao paciente e a sua família, para que assim se possa conversar sobre o seu sofrimento, sentimentos, dúvidas, recuperação. A pessoa com câncer precisa de ajuda da enfermagem na identificação de seus problemas, para que possa enfrentá-los de forma realista, participar ativamente da experiência e, se possível, encontrar soluções para eles.³

A consulta de enfermagem tem sido valorizada como importante instrumento do cuidado no que concerne à educação em saúde; é um instrumento de trabalho do enfermeiro em que há sempre a possibilidade de “escuta” ao paciente e seus familiares. É possível que o foco da doença seja minimizado incentivando o exercício do autocuidado, bem como a assistência às demais necessidades humanas básicas. Quando o enfermeiro assume o papel de facilitador deste processo e oportuniza a mudança do foco da atenção, percebe-se como resultado positivo a melhora da autoestima, uma maior adesão aos tratamentos e a constância na busca pelo prazer de viver, apesar dos sofrimentos vivenciados no transcorrer do tratamento da doença.¹³

Nesta unidade de significação, os enfermeiros expressam o modo de cuidar das clientes, a partir do diálogo. Falam com detalhes que existe uma maneira especial de estar tratando de cada uma das queixas, dúvidas e receios que os clientes trazem na consulta. De modo geral, os enfermeiros querem passar algo mais para eles; mais do que apenas orientações sobre o que vai acontecer no tratamento. Com o desenrolar do atendimento em consulta, viabiliza tempo para escutá-los, atenção para suas colocações, apoio para os problemas, valorizando as mínimas coisas que o cliente revela nesse espaço relacional¹⁴

Percebe-se através das falas obtidas por meio das entrevistas, e das citações que o diálogo, quando presente entre os enfermeiros e os clientes, torna-se um instrumento poderoso que reflete diretamente na forma de enfrentamento da doença pelos acometidos, pois este permite que a pessoa envolvida participe ativamente do processo de tratamento, que entenda sua condição e busque viver de forma que a doença não lhe cause impacto tão devastador, favorecendo dessa forma a melhora da qualidade de vida de seus clientes e familiares.

Por último, tratou-se da relevância da mudança no modelo assistencial e do novo perfil de profissionais que vem surgindo, como expresso na entrevista de um dos participantes.

“[...] hoje em dia os profissionais de saúde que vêm se formando vêm com outra mentalidade, e ntenden? já são pessoas mais abertas, são pessoas altamente mais treinadas, então são pessoas que hoje em dia... A pessoa tem tudo para obter sua cura, se não tiver, é porque realmente Deus não quis” (P7).

Nos últimos anos, o enfermeiro tem ampliado sua atuação junto ao paciente com câncer exigindo-lhe a aquisição de novos conhecimentos técnicos científicos. A assistência nessa área requer habilidades técnicas, interpessoais e conhecimentos específicos que implicam compreender os mecanismos da doença e dos tratamentos e oferecer educação e saúde aos pacientes, familiares comunidades e dominar novas tecnologias para o processo de cuidar. Para que a enfermagem possa aperfeiçoar suas intervenções, necessita, além da base de conhecimentos técnico-científicos, atender às exigências e necessidades dos usuários e dos próprios serviços de saúde. Para isso, é necessário considerar o impacto que a doença e seus tratamentos causam nos indivíduos envolvidos e procurar fornecer caminhos que possam suprir as suas necessidades.⁵ Percebe-se que novo modelo assistencial tem sido desenvolvido ao longo do tempo e que a forma de auxiliar o paciente na doença tem evoluído, refletindo positivamente no enfrentamento da condição patológica em que se encontra, melhorando o seu estado geral, empoderando-os do conhecimento sobre a doença, tratamento e condutas que devem adotar frente a algumas adversidades, estabelecendo vínculos que favoreçam o estabelecimento de confiança entre o paciente e o profissional da equipe multidisciplinar como a ponte para o sucesso no processo de tratamento e eventual cura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações obtidas através das entrevistas possibilitaram compreender que, ao descobrir-se com um câncer, a pessoa vivencia uma trajetória na qual durante a maior parte dela, sente-se fragilizada, angustiada, desesperançosa, e fragmentada, pois como evidenciado durante todo o estudo, o câncer é uma doença estigmatizada como sinônimo de morte; sendo assim, a sensação de terminalidade chega para todos, causando sofrimento para o indivíduo e sua família.

Compreendendo isso, a maneira como abordar e acolher o paciente oncológico torna-se essencial para: a adesão ao tratamento, melhoria da qualidade de vida, o resgate da dignidade, a reinserção no seio familiar e social, continuidade e desenvolvimento de suas atividades rotineiras, favorecendo dessa maneira a evolução no enfrentamento da doença pelos acometidos, auxiliando-os a lutarem e encontrar dentro de si esperança que os impulse a buscar a cura.

Para tal, faz-se necessário que a equipe multidisciplinar, com ênfase na equipe de enfermagem, desenvolva dentro do processo de trabalho estratégias que contemplem as necessidades dos pacientes relativas ao acolhimento, à solidariedade à segurança, à esperança, carinho, amor e assistência humanizada. Além disso, que valorize o ser singular que cada um é; que o atenda considerando sua individualidade; que, de fato, responda satisfatoriamente suas necessidades, pois durante todo o processo, desde a descoberta do diagnóstico, perpassando o tratamento e chegando ao desfecho da doença, quer seja para a cura, quer seja para o óbito, é o enfermeiro que estar presente com o paciente e familiar. Ressaltamos que não menos importante, o apoio à família também é indispensável.

Por outro lado, na ausência dos elementos supracitados, o paciente oncológico sucumbe em sua dor, desfalecendo suas forças de lutar, favorecendo o desenvolvimento da doença. Nessas condições, sua atenção estará focada apenas na sua condição patológica, esquecendo-se do seu potencial, deixando escorregar por entre os “dedos” a chance de lutar e vencer a doença.

Conclui-se que o presente estudo evidencia a positividade do acolhimento de enfermagem a pacientes oncológicos e seus reflexos no enfrentamento da doença, sendo estes positivos, pois a forma como tem se dado, de fato tem auxiliando aos pacientes a enfrentarem melhor a condição patológica que se encontram. Tal positividade deve-se em grande parte a alguns elementos presentes durante as consultas ou qualquer outro contato que os usuários dos serviços de saúde oncológica tenham com a equipe de enfermagem, sendo estes: um atendimento satisfatório com diálogo, escuta, com o estabelecimento de vínculos entre paciente e equipe de profissionais; conforto e segurança transmitidos para o indivíduo durante um dos momentos mais difíceis de sua existência. Dessa forma, não foi possível perceber em momento algum, durante as entrevistas realizadas, reflexos negativos a respeito do acolhimento prestado pela equipe de enfermagem da Unidade onde foi realizada a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Mohallem AGC, Rodrigues AB [Orgs]. Enfermagem Oncológica. Barueri, SP: Manole; 2007.
2. Leite MAC, Nogueira DA, Terra FS. Avaliação da autoestima em pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(6): 1082-9.

3. Silva MEDC, Silva DC, Dantas ALB, Araújo DOR, Duarte IS. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital: revisão integrativa, 2012.
4. Gerhardt, TE, Silveira DT [Orgs]. Métodos de Pesquisa. 1 ed. Porto Alegre: editora da UFRGS; 2009.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
6. Bragança ATNM. O acolhimento como promoção da saúde entre pacientes com câncer, Natal RN; 2006.
7. Capello EMCS, Vendramini MMV, Salotti SRA, Guimarães HCQCP. Enfrentamento do paciente oncológico e do familiar/cuidador frente à terminalidade de vida. J Health Sci Inst. 2012; 30(3):235-40.
8. Amâncio NAM, Campos LNM. O papel do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico. Revista Tecer. vol. 2 n° 3. Belo Horizonte; novembro 2009.
9. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. Esc. Anna Nery vol.15 n° 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2011.
10. Frigato S, Hoga LAK. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia, 2003, 49(4): 209-214.
11. Panobianco MS, Pimentel AV, Almeida AM, Oliveira ISB. Mulheres com diagnóstico avançado do câncer do colo do útero: enfrentando a doença e o tratamento. Revista Brasileira de Cancerologia 2012; 58(3): 517-523.
12. Rosa, LM, Mercês NNA, Santos VEP, Radünz V. As faces do conforto: visão de enfermeiras e pacientes com câncer, Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3):410-4.
13. Anjos ACY, Magnabosco P, Borges DO, Campos CS. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico antineoplásico: um relato de experiência. Em Extensão Vol.10 n° 1. P.107-112 Uberlândia jan/jun 2011 .
14. Alcântara L FFL, Malveira EAP, Bequ GV. Enfermeiras cuidando em oncologia ambulatorial: a consulta de enfermagem e o sentido do cuidar. R Enferm UERJ 2004; 12:259-64.
15. Buetto LS. Os significados de ser enfermeiro especialista em oncologia. Ribeirão Preto: 2009.