



GUSTAVO MORAES NERES DE SOUZA

**RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE-FAMÍLIA NOS CUIDADOS
PALIATIVOS ONCOLÓGICOS**

Itaperuna

2022

GUSTAVO MORAES NERES DE SOUZA

**RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE-FAMÍLIA NOS CUIDADOS
PALIATIVOS ONCOLÓGICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem ao Centro
Universitário Redentor.

Orientador: Thiago Pachego Brandão Ribeiro

Itaperuna

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor (a) (es): GUSTAVO MORAES NERES DE SOUZA

Título: RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE-FAMÍLIA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Natureza: Trabalho de Conclusão de Curso

Objetivo: Título de Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Redentor

Área de Concentração: Enfermagem em Saúde

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof^a.

M.Sc. (pode ser também Me – mestre-. Ma. –
mestra)

Instituição:

Prof^a.

M.Sc.

Instituição:

Prof^a.

D.Sc. (Dr.
ou Dr^a.)

Instituição:

DEDICATÓRIA

Dedico esse artigo aos meus avós maternos que me criaram desde o meu nascimento, a minha vó, Delceny, que está comigo até hoje e meu avô, Adilson, que faleceu já fez 6 anos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que sempre se fez presente na minha vida, permitiu que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar dos meus estudos, coragem para enfrentar todos os obstáculos encontrados ao longo da minha vida acadêmica, sabedoria e discernimento para que eu conseguisse alcançar os meus objetivos.

Aos meus familiares, por todo apoio e incentivo durante a minha caminhada, por terem acreditado em mim. Foi difícil, mas eu consegui!

Aos meus amigos, os de verdades, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo da minha caminhada. Em especial, a Camilla, por não ter deixado eu desistir no momento mais difícil que passei, logo após a matrícula.

Ao professor Tiago, por ter aceitado ser o meu orientador de TCC II e ter desempenhado tal função com excelência. Aos demais professores que fizeram parte do meu processo de formação profissional ao longo da faculdade.

Aos meus colegas de turma, com quem convivi intensamente os últimos anos, por compartilharem comigo tantos momentos que ficarão para a história.

A todos que participaram, direta ou indiretamente dessa caminhada que percorri, que me incentivaram.

RESUMO

Os cuidados paliativos exigem total atenção para haver um bom desenvolvimento no tratamento proposto, lida com dificuldades, medo e anseio, propicia desconforto emocional e físico do paciente. Os profissionais de saúde atuantes nessa área têm como objetivo promover o bem-estar do paciente que esteja em sua responsabilidade, assim, auxiliando-o na evolução do seu quadro clínico de forma prolongada e amenizada. Dessa forma, esse artigo objetivou em uma análise das práticas da equipe multidisciplinar com intuito de proporcionar conforto, respeito e dignidade aos pacientes em cuidados paliativos oncológicos, prestando assistência, apoio e consolo à família. A partir da pesquisa foram selecionados materiais nas bases de dados como: INCA, Organização Mundial da Saúde, Oncoguia, SciELO e Sanar, adotando critérios como: ano de publicação em um período de 2012 a 2022, sites de fontes seguras e textos na língua portuguesa, que resultaram na categoria temática “Relação do profissional de saúde-paciente-família nos cuidados paliativos”. Conclui-se que os profissionais de saúde atuam de forma positiva nos cuidados oncológicos ao aderirem requisitos de humanização como, empatia, compaixão, cuidado e atenção.

Palavras-chave: oncologia; cuidados paliativos; pacientes oncológicos; assistência multiprofissional em oncologia.

ABSTRACT

Palliative care demands total attention in order to have a good development in the proposed treatment, dealing with difficulties, fear, and anxiety, providing emotional and physical discomfort to the patient. The health professionals working in this area aim to promote the well-being of the patient who is under their responsibility, thus helping him/her in the evolution of his/her clinical picture in a prolonged and softened way. Thus, this article aimed to analyze the practices of the multidisciplinary team in order to provide comfort, respect and dignity to patients in oncologic palliative care, providing assistance, support and comfort to the family. From the research, materials were selected from databases such as: INCA, World Health Organization, Oncoguia, SciELO and Sanar, adopting criteria such as: year of publication in a period from 2012 to 2022, sites of safe sources and texts in Portuguese language, which resulted in the thematic category "Relationship of health professional-patient-family in palliative care". It is concluded that health professionals act positively in cancer care by adhering to humanization requirements such as empathy, compassion, care and care, both to patients and their families; and that the family plays a key role in the conduction of oncology treatment.

Keywords: oncology; palliative care; oncology patients; multidisciplinary care in oncology.

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
1 INTRODUÇÃO	9
2 MATERIAIS E MÉTODOS	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº X, volume X, artigo nº X, ---/--- 2017
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/vXnXaX>

RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE-FAMÍLIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Gustavo Moraes Neres de Souza¹

Graduando em Enfermagem

Tiago Pacheco Brandão Ribeiro²

Bacharel em Enfermagem

Resumo

Os cuidados paliativos exigem total atenção para haver um bom desenvolvimento no tratamento proposto, lida com dificuldades, medo e ansiedade, propicia desconforto emocional e físico do paciente. Os profissionais de saúde atuantes nessa área têm como objetivo promover o bem-estar do paciente que esteja em sua responsabilidade, assim, auxiliando-o na evolução do seu quadro clínico de forma prolongada e amenizada. Dessa forma, esse artigo objetivou em uma análise das práticas da equipe multidisciplinar com intuito de proporcionar conforto, respeito e dignidade aos pacientes em cuidados paliativos oncológicos, prestando assistência, apoio e consolo à família. A partir da pesquisa, foram selecionados materiais nas bases de dados como: INCA, Organização Mundial da Saúde, Oncoguia, SciELO e Sanar, adotando critérios como: ano de publicação em um período de 2012 a 2022, sites de fontes seguras e textos na língua portuguesa, que resultaram na categoria temática “Relação do profissional de saúde-paciente-família nos cuidados paliativos”. Conclui-se que os profissionais de saúde atuam de forma positiva nos cuidados oncológicos ao aderirem requisitos de humanização como, empatia, compaixão, cuidado e atenção, tanto aos pacientes, quanto aos seus familiares; e que a família desempenha um papel fundamental na condução do tratamento de oncologia.

Palavras-chave: oncologia; cuidados paliativos; pacientes oncológicos; assistência multiprofissional em oncologia.

¹ UniRedentor, Graduando, Itaperuna-RJ, gugu-neres@hotmail.com

² UniRedentor, Enfermeiro, Itaperuna-RJ, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

Abstract

Palliative care demands total attention in order to have a good development in the proposed treatment, dealing with difficulties, fear, and anxiety, providing emotional and physical discomfort to the patient. The health professionals working in this area aim to promote the well-being of the patient who is under their responsibility, thus helping him/her in the evolution of his/her clinical picture in a prolonged and softened way. Thus, this article aimed to analyze the practices of the multidisciplinary team in order to provide comfort, respect and dignity to patients in oncologic palliative care, providing assistance, support and comfort to the family. From the research, materials were selected from databases such as: INCA, World Health Organization, Oncoguia, SciELO and Sanar, adopting criteria such as: year of publication in a period from 2012 to 2022, sites of safe sources and texts in Portuguese language, which resulted in the thematic category "Relationship of health professional-patient-family in palliative care". It is concluded that health professionals act positively in cancer care by adhering to humanization requirements such as empathy, compassion, care and care, both to patients and their families; and that the family plays a key role in the conduction of oncology treatment.

Keywords: oncology; palliative care; oncology patients; multidisciplinary care in oncology.

INTRODUÇÃO

A palavra câncer tem um significado muito forte quando pronunciada ou lida, abrange diversos tipos diferentes de doenças malignas que podem afetar grande parte da população, resulta em uma ligeira multiplicação de células podendo afetar tecidos e órgãos próximos ou distantes, conhecida como metástase (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAUDE, 2020).

Nas últimas décadas o câncer tem se destacado por ser um dos motivos mais comumente de morte no mundo, com isso, possui um peso na consciência de cada ser humano, para a grande maioria, tem resultância em morte (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAUDE, 2020).

O indivíduo quando diagnosticado com câncer pode/deve iniciar o tratamento o quanto antes, contando com uma equipe multidisciplinar sendo o médico, a equipe de enfermagem, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta e dentista para auxiliar no tratamento e evitar possíveis complicações, sejam elas físicas ou mentais. Exige uma boa formação na especialização de cada profissional atuante na área, tornando assim, o trabalho integrado (SANAR, 2022).

Torna-se preocupante quando o indivíduo após ser diagnosticado tende a desenvolver para um estado mais avançado, aquele que se distribui de forma rápida pelo organismo conduzindo para a falência dos sistemas. Neste caso, há uma necessidade de enfatizar a

qualidade de vida do ser humano com finalidade de promover um bem-estar físico, psicológico, social e espiritual contribuindo com a dignidade na sua morte, contando com a equipe multidisciplinar (ONCOGUIA, 2020).

Os cuidados paliativos não promovem a cura, mas procura confortar o paciente respeitando seus valores e direitos, e controlar os sintomas através de tratamentos específicos e voltados para essa fase mais avançada do câncer. Torna o período mais sensível e exige atenção total dos profissionais de saúde, paciente e família para obter um bom resultado esperado (INCA, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (1990), define Cuidados Paliativos em uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, que tende a enfrentar problemas relacionados a doenças que ameaçam a vida. Dessa forma, torna-se evidente um atendimento qualificado e humanizado da equipe multidisciplinar (INCA, 2021).

Partindo do pressuposto, esse artigo tem como objetivo analisar ações desenvolvidas pela equipe multidisciplinar durante os cuidados paliativos ao paciente oncológico, por meio de uma revisão bibliográfica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma abordagem de caráter qualitativa, de revisão bibliográfica, com a finalidade de analisar as práticas da equipe multidisciplinar em relação ao paciente em cuidados paliativos oncológico e apoio à família.

Para tal propósito foram utilizados textos nas bases de dados como: INCA, Organização Mundial da Saúde, Oncoguia, SciELO e Sanar. Diante o tema abordado, foram estabelecidas as palavras chaves: oncologia, cuidados paliativos, pacientes oncológicos e assistência multiprofissional em oncologia.

Para desenvolver o artigo foram selecionados critérios que abrangesse a inclusão como: ano de publicação em um período de 2012 a 2022, sites de fontes seguras e textos na língua portuguesa, além disso, foram usados alguns critérios de exclusão como: ano de publicação inferior a 2012 e textos com tema e leitura sem afinidade com o objetivo da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conceitos e dados preliminares sobre a neoplasia e a oncologia

Pelo mundo, o câncer vem se mostrando como uma das principais causas de adoecimento e mortalidade entre a população, sendo um grande motivo de atenção por parte da saúde pública, especialmente no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer

José Alencar Gomes da Silva (INCA), órgão especializado do Ministério da Saúde, ademais, o câncer está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos) na maioria dos países (INCA, 2022).

O câncer ou neoplasia, é entendido como uma doença degenerativa, constituído por mais de 200 tipos diferentes, age por meio do crescimento de células de forma desordenada (maligno), ou podem também se dividirem e invadir subitamente todos ou parcialmente os órgãos da pessoa, também chamado de metástase (HERR *et al.*, 2013).

Schneider e Barros (2017, p. 4) citam: “Lesão constituída por proliferação celular anormal, descontrolada e autônoma, em geral com perda ou redução de diferenciação, em consequência de alterações em genes e proteínas que regulam a multiplicação e a diferenciação das células.” Citando que pode ser de natureza benigna ou maligna; as de natureza benigna possuem um crescimento de maneira mais localizada, circunscrita, não causando assim, maiores transtornos para o hospedeiro, e podem evoluir por muito tempo sem serem notadas. Já em relação as de natureza maligna, há um crescimento mais acelerado, agindo por meio da infiltração aos tecidos vizinhos e sofrem a metástase, refletindo em perturbações homeostáticas severas que podem levar o indivíduo ao óbito (SCHNEIDER; BARROS, 2017).

Em último conceito preliminar, convém destacarmos também a diferença entre tumor e câncer, os tumores são as lesões que possuem aumento de volume, podendo ser uma inflamação localizada; diferente do câncer, em que é normalmente usado para identificar qualquer neoplasia maligna (SCHNEIDER; BARROS, 2017).

Adiante, segundo o INCA (2022), a incidência e a mortalidade do câncer vêm aumentando no mundo, principalmente pelo envelhecimento, crescimento populacional e a mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco, ligados também ao desenvolvimento socioeconômico. Podemos citar também outros dados divulgados pelo órgão, como a estimativa mundial feita em 2018, os dados daquele ano evidenciaram um total de 18 milhões de novos casos de câncer, sem contar os casos de câncer de pele não melanoma, entre as consequências, mais de 9,6 milhões de óbitos. Entre as ocorrências, o câncer de pulmão foi o mais incidente, com um total de 2,1 milhões, em segundo lugar, o câncer de mama, com 2,1 milhões, o cólon e reto, com 1,8 milhão e o de próstata, com 1,3 milhão (INCA, 2022).

Devido a importância desses dados, citamos também os mais recorrentes entre os homens, que foram o câncer de pulmão, com 14,5% dos casos novos, o de próstata, com 13,5%, cólon e reto, com 10,9% dos casos, estômago, com 7,2% e fígado, num total de 6,3%. Já em relação as mulheres, podemos identificar na pesquisa que foram 24,2% com incidência

do de mama, cólon e reto, 9,5%, pulmão, 8,4% e colo do útero, com 6,6% (BRAY *et al.*, 2018 *apud* INCA, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê ainda que, em 2030, haverá cerca de 22 milhões de pessoas, entre homens e mulheres e crianças, acometidas com câncer por ano, com 13 milhões de óbitos (OMS, 2021 *apud* BATISTA, 2021).

Os dados no Brasil foram os seguintes:

Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). Introdução 26 O cálculo global corrigido para o sub-registro, aponta a ocorrência de 685 mil casos novos (BATISTA, 2021, p. 26).

Como podemos perceber, o Brasil possui um crescimento anual de 685 mil novos casos de pessoas identificados com câncer, isso excluindo os casos os cânceres de pele não melanoma. Ainda segundo os dados, o câncer de pele não melanoma será o mais incidente.

Diante de toda essa sistemática, o câncer se mostra um problema sério de saúde pública a nível mundial, afetando a vida do paciente em diferentes sentidos, como o social, psicológico e biológico, já que a enfermidade é para muitos um sinônimo de sofrimento e morte. Se levado em conta os aspectos biopsicossociais do paciente, é possível ainda afirmar que ele poderá ter muitos desafios, como alteração da rotina diária em razão do tratamento, uma maior dependência de outras pessoas, um repensar a respeito de seus hábitos, como o tabagismo e o etilismo, a alteração da imagem corporal, o isolamento social, dentre diversas outras mudanças na realidade de quem foi acometido pela doença. Santana, Zanin e Maniglia citam (2008, p. 71) ainda outras consequências,

Esta situação pode culminar em sofrimento psicológico, evidenciado através de sintomas de depressão, ansiedade, manifestação de pensamentos de desesperança, sentimentos de medo e incerteza quanto ao futuro e insatisfação com a imagem corporal.

Os autores citam aspectos de cunho psicológico, como a depressão, ansiedade e outros pensamentos negativos que podem afetar o paciente no caminho de manutenção em seu estado de saúde.

Com base nessa realidade, no Brasil, entrou em vigor a Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013, revogando a portaria anterior, de nº 2429, de 8 de dezembro de 2005, passando a instituir a chamada “Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), transcrevemos a seguir o art. 5º da referida portaria:

(...) Art. 5º Constituem-se princípios gerais da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível e necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS (...) (BRASIL, 2013, p. 3).

Conforme podemos notar, a portaria entendeu o câncer como uma doença crônica, e por isso, depende de um projeto terapêutico complexo, desafiador e de longo prazo, demandando profissionais diversos, medicação, equipamento e assistência, tanto para o paciente, quanto para a família.

Diante de tudo isso, se mostra cada vez mais relevante a necessidade de cuidados em oncologia, visto que as doenças oncológicas atingem níveis alarmantes em todo o mundo, com vários fatores de risco, não controláveis e controláveis. Nesse caso, a Oncologia está relacionada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo, no Brasil, também é denominada de Cancerologia, agindo estrategicamente nos métodos de tratamento para o câncer (FERNANDES *et al.*, 2013).

Batista (2021, p. 13) também menciona o seguinte sobre as ações estratégicas dos cuidados oncológicos:

Na dificuldade de cuidar das pessoas com câncer surge a necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento, considerando os aspectos éticos envolvidos nas diferentes situações e relações no contexto do cuidado, enfrentamento este que pode ser definido como um conjunto de respostas comportamentais que o indivíduo emite, diante de uma situação de estresse, para modificar o ambiente na tentativa de adaptar-se da melhor forma possível ao evento estressor, de maneira a reduzir ou minimizar seu caráter aversivo.

Já em um conceito mais técnico e legalista, a oncologia é entendida como uma especialidade médica que tem a finalidade de estudar os tumores, e como o câncer pode se desenvolver no organismo do ser humano, identificando tratamento adequado e eficiente para o paciente oncológico (BATISTA, 2021).

Diante de um quadro terminativo, por exemplo, o cuidar se mostra uma atividade insubstituível, que pode promover o bem-estar do ser fragilizado, o cuidado nesse sentido, passa a ser um elemento essencial na vida daquele que o necessita. Trata-se de uma relação de profunda afetividade, externada por meio de atitudes responsáveis, com atenção, preocupação e sobretudo, envolvimento do cuidador com o ser cuidado. O paciente em um estado avançado da doença, com um processo de morte irreversível, sem qualquer perspectiva de cura, o cuidado e a atenção vão estar direcionados a suas limitações e necessidades, propondo um ambiente em que possa se dar um atendimento da melhor

qualidade, a fim de minimizar o sofrimento durante a doença terminal. Neste caso, vão estar em evidência os cuidados paliativos, como a conhecida assistência, composta por uma equipe multidisciplinar, que devem estar atentas e cautelosas (FERNANDES *et al.*, 2013).

Domenico (2016, p. 3) também se refere a importância desses cuidados na vida dos pacientes, da seguinte forma:

O diagnóstico oncológico ainda enseja o estigma da gravidade, do sofrimento e da letalidade. Entretanto, as taxas de sobrevivência com doença controlada ou com a cura da doença são realidades para muitos diagnósticos de câncer e em muitas sociedades cuja organização dos serviços de saúde atendem às prerrogativas de infraestrutura e tecnologias adequadas, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes.

É neste contexto que estaremos falando da atenção de enfermagem na atuação desses pacientes, ou seja, de natureza oncológica, o enfermeiro é um profissional de suma relevância neste contexto, atuante na preservação da dor dos pacientes e na manutenção de seu quadro de saúde, por meio da assistência que vise à qualidade de vida de uma maneira geral, trataremos essas atuações em seção posterior.

Dificuldades de enfrentamento pelos familiares

Quando um indivíduo é diagnosticado com câncer, surge para ele uma nova realidade de vida e novos desafios. Após o diagnóstico, há um misto de incertezas em vários sentidos, com sentimentos variados, inquietações e preocupações, o futuro passa a ser obscuro, com poucas perspectivas e uma ameaça à vida de uma geral. Ocorre que todos esses sentimentos também envolvem os que estão próximos, conforme explica Salci e Marcon (2011, p. 178) “Para eles, cuidar de um ente querido com câncer é penoso, pois apesar de todas as manifestações de solicitude à doente, em alguns momentos, ao sentir seu padecimento, também vivenciam sentimento de revolta diante da situação.”

A família também convive neste contexto que envolve a patologia, mudando substancialmente os hábitos de saúde, as tarefas diárias, a filosofia de vida, os relacionamentos e também os cuidados e a fé. É preciso estabelecer conjuntamente novas diretrizes para o dia a dia, independentemente do tratamento escolhido, é preciso a adoção de estratégias para amenizar as limitações que o paciente possa ter diante do quadro, é perfeitamente possível haver pacientes com diagnóstico de câncer e levar uma vida comum, já outros, acabam por demandar maiores cuidados e com grande afetação em seus hábitos de vida (SALCI; MARCON, 2011).

Podemos citar, por exemplo, pacientes que são submetidos ao tratamento quimioterápico, que acabam tendo que suportar diversos efeitos colaterais pelos medicamentos antineoplásicos, visto que eles não destroem somente as células cancerígenas, mas provocam um efeito mais sistêmico no organismo. Nesse momento, a ajuda da família é um grande fator de sucesso no procedimento, tendo em vista que são importantes para reanimar o paciente e encoraja-lo a lutar contra a doença e os efeitos do tratamento; a luta é mais do que nunca pela vida (SALCI; MARCON, 2011).

Podemos citar essa realidade pelas transcrições abaixo, que ratificam os sentimentos vividos pelo paciente durante o tratamento, citam a importância do acompanhamento familiar e necessidade de afetividade.

Como a quimioterapia, o tratamento radioterápico é acompanhado de ansiedade, angústia e medo, que vai muito além do tratamento, sendo influenciado pela experiência comovente vivida diariamente na clínica. Apesar do tratamento radioterápico não deixar as mulheres debilitadas e ser mais brando do que a quimioterapia, o fato de elas precisarem frequentar a instituição quase que diariamente e por um período de aproximadamente dois a três meses, as colocam frente a frente com a possibilidade de "redescobrir o câncer" (SALCI; MARCON, 2011, p. 180).

Assim, um paciente com uma sustentação e amparo familiar positivo consegue se sentir mais motivada a prosseguir com os tratamentos que lhe são submetidos. Conforme mencionado no início desta seção, o momento também é de muitos desafios para o grupo familiar, e para auxiliar nesse processo, é muito importante o suporte especializado para estas pessoas, trata-se de suporte tanto sob o ponto de vista do cuidado com o paciente, como também o amparo psicológico, quem também é muito importante.

Sanchez et al (2010) mencionam nesse sentido que, é muito importante o auxílio multidisciplinar dos órgãos de saúde no auxílio familiar, citam as situações como o as sobrecargas do cuidador familiar, a adequação da comunicação, a assistência nas tomadas de decisão, apoio ao cuidado domiciliar e talvez o mais complexo de todos, que é são os cuidados no reconhecimento do luto. Esses reflexos ao cuidador são traduzidos no seguinte estudo:

O papel de cuidador da pessoa com câncer além de afetar sua saúde mental, causando: depressão, ansiedade, sobrecarga, conflito de papéis, incerteza, erosão nos relacionamentos, entre outros problemas, também afeta sua saúde física causando fadiga, declínio da saúde, falta de exercícios, nutrição precária e necessidade de medicamentos. A origem dos problemas pode estar na sobrecarga física, emocional e econômica dos cuidadores familiares, levando muitos doentes a desejarem a própria morte por sentirem-se sobrecarga para a família. Há forte relação entre saúde do cuidador e

grau de sobrecarga, o que está relacionado ao nível de preparo do mesmo (SANCHEZ *et al.*, 2010, p. 22).

Como se viu no estudo acima, o cuidador também é afetado substancialmente com os quadros do familiar, podendo desencadear diversos quadros e problemas de saúde, se tornando um ser às vezes, tão vulnerável quanto o próprio paciente acometido pelo câncer. Por isso, é de extrema importância o apoio do sistema formal de cuidados aos familiares, pois muita das vezes, estes próprios cuidadores não conhecem os suportes que possuem na rede de saúde, por isso, a conscientização também é um elemento de grande relevância nesses tipos de situações (SANCHES *et al.*, 2010).

Soares (2020) cita que é na Atenção Primária à Saúde (APS) em que reside a grande parte do atendimento à família, havendo uma ampliação do médico de família, prestando assistência à saúde de maneira continuada, abrangente e integral tanto para a família quanto para a comunidade. Nesse ambiente, quanto mais o profissional em saúde passa a entender a família como um sistema, consegue reconhecer nela um instrumento favorável à sua atuação e também nos resultados de cada paciente, a equipe de saúde, citando também o enfermeiro, quando atua próximo ao paciente, consegue intervir mais precisamente e preventivamente, oportunizando o apoio social e uma melhor conexão com a família.

É muito importante destacar nesse sentido a recente Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, que instituiu o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências; segundo o Estatuto,

Art. 5º É dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa com câncer, prioritariamente, a plena efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à assistência social e jurídica, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal e das leis.

Art. 6º Nenhuma pessoa com câncer será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação ou violência, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei (BRASIL, 2021, p. 3).

Com base nisso, podemos entender que o apoio e os cuidados ao paciente com câncer cabem à sociedade e ao poder público tratar com prioridade a plena efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde e outros pressupostos importantes para a manutenção da vida do paciente. Ademais, cabe ao Estado o dever de criar políticas públicas específicas direcionadas às pessoas com câncer, como a promoção de campanhas preventivas, acesso universal, igualitário e gratuito aos serviços de saúde, estabelecimento de normas técnicas e padrões de condutas a serem seguidos pelos serviços públicos, capacitação e orientação dos familiares (BRASIL, 2021).

Atividades desenvolvidas pela enfermagem

Como esta pesquisa está direcionada as ações do enfermeiro principalmente na área do SUS, convém destacarmos a legitimidade do profissional neste sistema, são diversos os regulamentos nesse sentido, podendo ser citados, em primeiro lugar, a Constituição Federal, em seus artigos 196 a 200); há destaque também para a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como a Lei orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; há também a Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, que regulamenta o exercício da Enfermagem Profissional; a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde; a Lei nº 7.898, de 26 de junho de 1986, que regulamenta o exercício de enfermagem; as Resoluções COFEN nº 358/2009, relacionado à Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; A Resolução COFEN, nº 311/2007, relacionado ao Código de Ética em Enfermagem; a Resolução COFEN nº 569/2018, que trata do Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica, e a Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, como sendo alguns dos marcos regulatórios do exercício e legitimidade da enfermagem neste campo de atuação.

Analisando o desempenho da enfermagem ao tratamento do paciente oncológico, nota-se que o profissional participa de todas as etapas do tratamento, desde o diagnóstico da doença, pelo acompanhamento das diversas fases do tratamento, como a radioterapia, a cirurgia, o tratamento com medicamentos e a quimioterapia. Entre as funções do enfermeiro, podemos destacar a assistência, as providências administrativas, como nos casos de liberação e agendamento de procedimentos, adicionado ao papel educativo e de orientação ao paciente e ao familiar (COFEN 569, 2018).

Em relação aos cuidados oncológicos, temos como referência o que vem delineado na Resolução COFEN nº 569 de 2019, ela se refere à ação de enfermagem em Quimioterapia e Antineoplásica, amparando e legitimando a atuação do enfermeiro nesse contexto (BRASIL, 2019). Entre as atividades desenvolvidas pelo Enfermeiro, podemos destaca-las da seguinte forma:

Quadro 01: Competências do Enfermeiro segundo COFEN 569/2018

Competências privativas do Enfermeiro em quimioterapia antineoplásica	
• Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade; • Elaborar protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais; • Realizar consulta de enfermagem baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); • Ministrasr quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico; (NR) • Promover acesso venoso totalmente implantável; • Promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos pacientes e familiares; • Participar de programas de garantia da qualidade em serviço de quimioterapia antineoplásica de forma setorizada e global; • Proporcionar condições para o aprimoramento dos profissionais de Enfermagem atuantes na área; • Participar da definição da política de recursos humanos, da aquisição de material e da disposição da área física, necessários à assistência integral aos clientes; • Estabelecer relações técnico-científicas com as unidades afins, desenvolvendo estudos investigacionais e de pesquisa;	• Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem no prontuário do paciente e demais documentos, ressaltando os indicadores de desempenho e de qualidade, interpretando e melhorando a utilização dos mesmos; • Formular/atualizar manuais técnicos operacionais para equipe de Enfermagem nos diversos setores de atuação; • Formular e implantar manuais educativos aos pacientes e familiares, adequando-os à sua realidade social; • Manter a atualização técnica e científica da biossegurança individual, coletiva e ambiental, que permita a atuação profissional com eficácia em situações de rotinas e emergenciais, visando interromper e/ou evitar acidentes ou ocorrências que possam causar algum dano físico ou ambiental; • Participar da elaboração de protocolos institucionais; e • Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações pertinentes à área de atuação.

Fonte: BRASIL (2018) adaptado pelo autor

A Resolução COFEN 569 de 2018 é um bom ponto de referências para o Enfermeiro nesse contexto, pois é ampla e auxilia o profissional em sua conduta no dia a dia. São ações que vão desde o planejamento, a organização, a supervisão, a execução e avaliação das atividades, até mesmo a atualização técnica e científica da biossegurança individual, coletiva e ambiental, que permita a atuação profissional com eficácia em situações de rotinas e emergenciais; são importantes ações que visam um melhor tratamento da pessoa oncológica, o que vai ao encontro das demandas advindas pela Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014 que, possui a finalidade Redefinir a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alguns estudos, como o de Fernandes et al (2013) vem ressaltando que as regulamentações em torno da atuação da enfermagem neste contexto vem promovendo o

aumento do nível da enfermagem, visto que é uma demanda recorrente e que o profissional precisa estar preparado para recepcionar o paciente e os seus familiares; os estudos de Hermes e Lamarca (2013) citam que a equipe interdisciplinar é importante e que o enfermeiro é peça-chave nos cuidados paliativos e no desenvolvimento de uma filosofia humanitária de cuidar de pacientes; já em relação ao estudo de Batista (2021), cita a necessidade de constante capacitação dos enfermeiros, lembra que a atuação do enfermeiro tem sido positiva, mas que é preciso alcançar a todos os profissionais um nível de capacitação alta, para continuar desenvolver em alto nível as suas funções e continuar correspondendo as demandas.

CONCLUSÃO

Pelo exposto até aqui, foi possível compreendermos, em uma primeira análise, a incidência de pessoas acometidas com câncer no mundo, sendo a quarta maior causa de mortes na população mundial, algo que chama a atenção da área de saúde, demandando também investimentos no sentido de suprir essas demandas. Foi possível perceber que houve grandes iniciativas no Brasil, como a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que fomentou o dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa com câncer, prioritariamente, a plena efetivação dos direitos.

Foi possível compreendermos também a importância da família no processo de cuidado com a pessoa oncológica, visto que são as pessoas em que o paciente mais confia e são na maioria dos casos, aqueles que vão estar ao lado do enfermo; nesse caso, é preciso ressaltar também a necessidade do acompanhamento da rede de saúde em apoio à família e ao paciente.

Por fim, as ações do enfermeiro, como um agente de suma importância no tratamento do paciente oncológico, visto que participa de todas as fases do tratamento, cabe ao Enfermeiro a minimização dos riscos, a elaboração dos protocolos, difundir medidas de prevenção, a manutenção e atualização das técnicas de biossegurança individual, o acompanhamento e a orientação do paciente e sua família, o acesso venoso implantável, a atualização técnica e científica, enfim, toda a Assistência de Enfermagem disponível em favor do paciente.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Gemina Benaia Barreto Costa. **Doenças oncológicas: impactos causados na vida do paciente**. Monografia (Graduação), 36f, Faculdade Nova Esperança de Mossoró, Rio Grande do Norte, 2021.

BRASIL. **Resolução COFEN nº 569/2018 - Aprovar o Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0569-2018_60766.html. Acesso em: 06 nov. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021. **Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14238.html. Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**.

BRASIL. Lei nº 14.238, de 19 de dezembro de 2021. **Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14238.htm. Acesso em: 12 nov. 2022.

BRASIL. **Define os municípios e valores mensais referentes à certificação das equipes da atenção básica e os NASF participantes do 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)**. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt0874_20_05_2019.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%20874%2C%20DE%2010%20DE%20MAIO%20DE,Acesso%20e%20da%20Qualidade%20da%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica%20%28PMAQ-AB%29. Acesso em: 10 nov. 2022.

D. Herr et al., **Polyhydramnios: Causes, Diagnosis and Therapy**. Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 2013.

DOMENICO, Edvane Birelo Lopes De. A complexidade do cuidado em oncologia: desafios atuais e futuros. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2016, v. 29, n. 3, pp. 3-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600034>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FERNANDES, Maria Andréa et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2013, v. 18, n. 9, pp. 2589-2596. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900013>. Acesso em: 10 nov. 2022.

HERMES, Héli da Ribeiro e Lamarca; ARRUDA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2013, v. 18, n. 9, pp. 2577-2588. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>. Acesso em: 11 nov. 2022.

INCA. **Cuidados paliativos**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados->

paliativos#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da,a%20vida%2C%20por%20meio%20da. Acesso em: 18 maio 2022.

INCA. **Tratamento do câncer:** o que são os cuidados paliativos?. O que são os Cuidados Paliativos?. 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 06 abr. 2022.

ONCOGUIA. **Câncer avançado, metástase e metástase óssea:** câncer avançado. Câncer avançado. 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-avancado-metastase-e-metastase-ossea/13285/357/>. Acesso em: 06 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 28 set. 2022.

SALCI, Maria Aparecida; MARCON, Sonia Silva. Enfrentamento do câncer em família. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2011, v. 20, n. pp. 178-186. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500023>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SALES, Catarina Aparecida et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2012, v. 25, n., pp. 736-742. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500014>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SANCHEZ, Keila de Oliveira Lisboa et al. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2010, v. 63, n. 2, pp. 290-299. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200019>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SANTANA, Jeanny Joana Rodrigues Alves de; ZANIN, Carla Rodrigues; MANIGLIA, José Victor. **Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social**. Paidéia, Ribeirão Preto. 2008, v. 18, n. 40, pp. 371-384. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000200013>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SCHNEIDER, Augusto; BARROS, Carlos Castilho. **Neoplasias**. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/patogeralnutricao/files/2017/12/Neoplasia.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SOARES, Filipe. **Percepções de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde Sobre o Cuidado a Pacientes Oncológicos**. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/percepcoes-enfermeiros-atencao-primaria-saude-sobre-cuidado-pacientes-oncologicos/>. Acesso em: 10 nov. 2022.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TCC NO SITE DA UNIRENTOR

Autor (a): Gustavo Moraes Neres de Souza, Matrícula: 1900335, RG: 26.756.182-7, CPF: 144.693.197-83

Título do Trabalho: RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE-FAMÍLIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Número de Páginas: 22 páginas

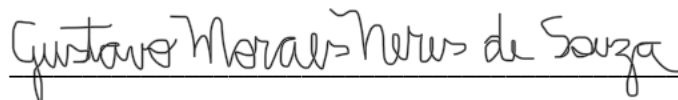
Data da defesa: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Publicado no SISAMA (Simpósio de Saúde e Meio Ambiente – 3a Edição. Novembro de 2022.

Orientador: Tiago Pacheco Brandão Ribeiro

Curso: Graduação em Enfermagem

Autorizo o Centro Universitário Redentor, de acordo com a Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF ou similar, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada por seus cursos.

Itaperuna, 12 de dezembro de 2022.



Assinatura do (a) autor