

CUIDADOS PRESTADOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS SOB A PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

PROVIDED CARE TO CANCER PATIENTS UNDER THE PERCEPTION OF NURSING UNDERGRADUATE

Naiane Barduco Novaes¹
Renato Ribeiro Nogueira Ferraz²
Francisco Sandro Menezes Rodrigues³
Paolo Ruggero Errante⁴
Anderson Sena Barnabé⁵
João Victor Fornari⁶
Michel Szamszoryk⁷
Renata Nunes da Silva⁸

RESUMO

O presente trabalho avaliou os conhecimentos adquiridos pelos alunos do curso de enfermagem de uma universidade particular da cidade de São Paulo – SP, com relação aos cuidados da equipe de enfermagem perante os pacientes oncológicos. O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário com perguntas fechadas relativas ao assunto proposto. Foram entrevistados 304 graduandos. Ao serem questionados sobre o fato de sentirem-se aptos a prestar cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos, 56% dos entrevistados responderam que se sentem parcialmente aptos e 94% responderam que o cuidado humanizado por parte da equipe de enfermagem pode amenizar o sofrimento de um paciente oncológico. Conclui-se que há necessidade de ampliar o nível de conhecimento dos graduandos de enfermagem no campo da oncologia, talvez por meio do incentivo à participação em programas de iniciação científica, de extensão e promoção à saúde, relacionados ao tema.

Palavras-chave: Gestão em saúde. Cuidados de enfermagem. Oncologia.

ABSTRACT

This study evaluated the knowledge acquired by students of the nursing course at a private university in São Paulo - SP - Brazil, regarding to the care of nursing staff to cancer patients. The data collection instrument consisted of a questionnaire with closed questions relating to the proposed subject, applied to 304 graduates. When asked about the fact that feel able to provide nursing care to cancer patients, 56% of respondents who are partially fit, and 94% answered that humanized care by the nursing staff can alleviate suffering of cancer patients. It is concluded that there is need to increase level of nursing students knowledge in the field of oncology, perhaps by encouraging participation in scientific research programs, extension and promotion health related to the subject.

Key words: Health management. Nursing care. Medical oncology.

^{1,2,5,7,8} Departamento de Saúde – Universidade Nove de Julho (UNINOVE) – São Paulo – SP.

² Programa de Mestrado Profissional em Administração – Gestão em Sistemas de Saúde (PMPA-GSS) – UNINOVE - São Paulo – SP.

^{3,4} Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU – São Paulo – SP.

^{2,5,6} Centro Universitário São Camilo - Departamento de Pós-graduação Lato sensu - São Paulo – SP.



INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas são a segunda causa de mortes no mundo, estando atrás apenas das doenças cardiovasculares e se constituindo em um grave problema de saúde pública não somente para os países desenvolvidos, mas também para as nações em desenvolvimento¹. Câncer é o nome dado ao crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, podendo se espalhar para várias regiões do corpo. Com rápida divisão celular, essas células tendem a ser ofensivas e incontroláveis, dando origem à formação de neoplasias malignas. Por outro lado, uma neoplasia benigna é simplesmente uma massa de células que se multiplicam lentamente e se assemelham ao seu tecido normal, raramente constituindo risco de vida².

A principal dificuldade no estudo das neoplasias está associada à sua definição, já que sua base está relacionada à morfologia e à biologia do processo tumoral. Atualmente, uma neoplasia “é uma proliferação anormal do tecido, que foge parcial ou totalmente ao controle do organismo e tende à autonomia e à perpetuação, com efeitos agressivos sobre o hospedeiro”³.

As causas do câncer são variadas, podendo ser externas ou internas, podendo, ainda, estarem inter-relacionadas. As causas externas estão associadas ao meio e aos hábitos ou costumes sociais e culturais. Já as causas internas, na maioria das vezes, são genéticas e predeterminadas, geralmente ligadas à capacidade do organismo de se defender de agressões externas. Esses fatores podem contribuir de várias formas, aumentando, assim, a probabilidade de células normais se transformarem em malignas⁴.

O diagnóstico é realizado por meio de análises a partir de mudanças fisiológicas e funcionais de uma série de marcadores. Todavia, nem sempre esse diagnóstico é feito precocemente, já que o câncer, quando se manifesta, normalmente se encontra em

estágio avançado e o impacto da notícia é devastador tanto para o paciente quanto para sua família⁵. A partir dessa etapa, é necessário que haja apoio ao paciente, e o ato de cuidar neste momento é de extrema importância, sendo este o principal papel da equipe de enfermagem. Dessa forma, exige-se do profissional de enfermagem conhecimento com respeito à doença, bem como em relação à evolução e tratamento da mesma. É necessário, também, saber como agir diante dos sentimentos dos outros e como lidar com as suas próprias emoções diante da patologia, ou mesmo perante um prognóstico ruim, pois é o profissional de enfermagem que presta cuidados e tem contato direto com o paciente e sua família⁶. Dentre algumas particularidades, é fato que a família deve receber informações sobre o real estado do paciente, e é de suma importância que a equipe de enfermagem se sinta apta a dar apoio na referida situação^{7, 8}. O cuidado deve ser humanizado, pois as ações do cuidar na enfermagem não tratam da doença em si, mas sim do ato de cuidar de um ser humano que tem medos e dúvidas, pois estas afetam sua vida social e espiritual^{9, 10}.

OBJETIVO

Avaliar os conhecimentos adquiridos pelos graduandos regularmente matriculados no oitavo semestre de um curso de graduação em enfermagem com relação aos cuidados com pacientes oncológicos.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa, que foi realizado entre os meses de agosto a outubro de 2014, com 304 alunos regularmente matriculados no oitavo semestre do curso de enfermagem de uma universidade particular localizada na capital paulista. O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário previamente elaborado pelos pesquisadores, com perguntas fechadas relativas aos conhecimentos dos graduandos com relação aos



cuidados prestados pela equipe de enfermagem a pacientes oncológicos. Desse modo, os itens que compunham o questionário foram apresentados em forma de interrogativas e os participantes assinalaram a alternativa que mais se aproximasse de sua opinião pessoal.

Dos entrevistados foram obtidos dados com relação ao déficit de conhecimento sobre os fatores de risco da doença por parte da população, conhecimento a respeito da patologia, evolução e tratamento da doença, além do conhecimento a respeito dos medicamentos (efeitos colaterais, tempo de infusão e quimioterápicos). Ainda, foram obtidos dos entrevistados dados com respeito ao sexo, idade, período do curso (diurno, vespertino ou noturno).

Os questionários foram respondidos em um período predeterminado de, no máximo, 10 minutos, sem qualquer interferência do investigador principal ou dos outros voluntários e também sem a identificação dos participantes. Os dados obtidos foram inseridos em planilha eletrônica, tabulados e avaliados em relação à amostra populacional como um todo. A variável idade foi apresentada por média \pm desvio-padrão. Todas as outras variáveis foram apresentadas por suas frequências absoluta e relativa ao total da amostra.

Nenhuma informação que pudesse identificar os participantes foi divulgada. Esta pesquisa foi registrada no Conselho Nacional de Ética em Pesquisa e aprovada segundo parecer número 434037, por atender às diretrizes previstas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde quanto aos seus aspectos éticos e legais.

RESULTADOS

Dos 304 entrevistados, 226 eram mulheres com idades entre 21 e 54 anos, e 78 eram homens com idades entre 25 e 52 anos. Quando questionados sobre o fato de se sentirem aptos a prestar cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos, 171 entrevistados (56,25%) responderam que parcialmente,

83 (27,30%) dos entrevistados acreditam que sim, e 50 (16,45%) não se consideram aptos. Na questão referente à especialização na área da oncologia, 204 (67,10%) responderam que não gostariam e 100 respondentes (32,89%) irão se especializar nessa área.

Sobre os elevados índices de morte por câncer, e se a causa poderia ser um déficit de conhecimento por parte da população sobre os fatores de risco da patologia, 140 (46,05% do total) responderam que parcialmente poderia ser a causa, 133 (43,75%) acreditam que sim e 31 (10,20%) responderam que não. Com relação ao cuidado humanizado por parte da equipe de enfermagem, 286 (94,08%) responderam que pode amenizar o sofrimento de um paciente oncológico, 17 (5,59%) acreditam parcialmente nessa hipótese e apenas 1 aluno (0,33%) respondeu que o cuidado humanizado não ameniza o sofrimento de um paciente nessas condições.

Com respeito à assistência de enfermagem em relação à alteração de sentimentos e emoções dos próprios profissionais, 238 (78,55%) responderam que, em seu ponto de vista, seus sentimentos e emoções seriam alterados, 54 (17,82%) responderam negativamente a essa questão e 11 (3,63%) responderam que seriam alterados parcialmente.

Para a questão sobre a facilidade ao lidar com o paciente e sua patologia, 244 (80,26%) dos entrevistados acreditam que essa situação pode atrapalhar o tratamento e recuperação do paciente, 50 (16,45%) responderam que poderia interferir parcialmente e 10 (3,29%) responderam negativamente.

Quanto ao conhecimento referente aos medicamentos administrados em pacientes oncológicos, tais como efeitos colaterais, tempo de infusão e quimioterápicos, 301 (99,01%) relataram que a equipe de enfermagem deve obter conhecimento a respeito, 2 (0,66%) acreditam não ser necessário e 1 (0,33%) respondeu que seria algo parcialmente



necessário.

A respeito da assistência de enfermagem, 281 (92,43%) responderam que o planejamento da assistência deve ser realizado de acordo com cada tipo de câncer, 12 (3,95%) acreditam parcialmente na realização e 11 (3,62%) acham desnecessário. Quanto ao significado do verbo cuidar, 150 (49,34%) acreditam que a palavra assistência representaria melhor o verbo, 81 (26,64%) responderam ajuda e atenção, e 73 (24,01%) dos entrevistados assinalaram “tomar conta” e comprometer-se como a resposta mais cabível. Indagados quanto ao cuidado de enfermagem ser efetivo e eficaz, 214 (70,39%) acreditam ser quando o cuidado é humanizado, 68 (22,37%) quando conforta o paciente e família e 22 (7,24%) responderam ser quando alivia a dor.

DISCUSSÃO

No presente estudo, a maioria dos entrevistados afirmou sentir-se parcialmente apta a prestar cuidados oncológicos, constatando-se certa deficiência de conhecimento para os cuidados. Se o câncer está entre as doenças com maior índice de mortes no mundo, sugere-se que a oncologia esteja presente como uma disciplina indispensável já durante a graduação em enfermagem.

A assistência humanizada pode amenizar o sofrimento do paciente oncológico. A interação paciente/profissional é muito importante e, quando esta acontece, o paciente sente-se tranquilo, seguro e confiante no que diz respeito aos cuidados prestados. É imprescindível crer que um cuidado humanizado é sempre indispensável para a prática junto ao paciente durante sua internação, tornando-se um diferencial no tratamento.

É sabido que todo cuidado envolve emoções, e um dos papéis da enfermagem é saber lidar com essas emoções, tanto de quem cuida como de quem é cuidado. O câncer desestabiliza o lado emocional do paciente e de seus familiares, incluindo também o

próprio profissional. A dificuldade em lidar com o sofrimento representa um desafio para os profissionais da saúde e foi confirmada neste trabalho.

O câncer é um problema de saúde pública. Uma qualidade de vida desfavorecida e um déficit de conhecimento em relação aos fatores de risco da doença podem estar relacionados ao alto índice de mortes. Programas de promoção e prevenção podem ser fundamentais para reduzir o número de casos da doença a longo prazo.

O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico deve ser realizado de maneira holística, mas muitas vezes esse cuidado não é oferecido devido à falta de conhecimento com respeito às ações do cuidado por parte dos profissionais de saúde, podendo, assim, interferir no tratamento e recuperação do paciente.

O planejamento da assistência de enfermagem ao paciente oncológico é responsabilidade do enfermeiro, e tal assistência deve ser realizada e estar condizente à realidade do paciente, particularizando-se o cuidado de acordo com sua singularidade. O cuidado é uma ação inerente à profissão da enfermagem. O verbo “cuidar” pode ser relacionado a termos como “ajuda”, “atenção” e “cuidado humanizado”. O cuidado é efetivo, eficaz e satisfatório quando alivia a dor, conforta o paciente e sua família, especialmente quando é humanizado. A equipe de enfermagem se sente gratificada em poder amenizar o sofrimento e ajudar o paciente em um momento tão difícil e complexo.

CONCLUSÃO

Observa-se a necessidade de ampliar o nível de conhecimento dos graduandos de enfermagem no campo da oncologia, especialmente no que diz respeito às instituições de ensino superior, por meio especialmente do incentivo à participação dos graduandos em programas de iniciação científica, extensão e promoção à saúde. Dessa forma, os futuros



profissionais de enfermagem poderão se sentir mais seguros em transmitir o conhecimento para a po-

pulação envolvida, de certa forma, com a oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2006 [Acesso em: 24 março de 2014]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. O que é o câncer? Rio de Janeiro: INCA; 2011 [Acesso em: 17 março de 2014]; Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação. Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Oncologia: manual de bases técnicas. 13.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [Acesso em: 01 abril de 2004]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_base_tecnicas_oncologia_13ed.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. O que causa o câncer? Rio de Janeiro: INCA; 2011 [Acesso em: 01 abril de 2014]; Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=81.
5. Stumm EMF, Leite MT, Maschio G. Vivência de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. *Cogitare Enferm* 2008 13(1):75-82.
6. Recco DC, Luiz CB, Pinto MH. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. *Arq Ciênc Saúde* 2005 abr-jun;12(2):85-90.
7. Inocenti A, Rodrigues IG, Miasso AI. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. *Rev Eletr Enf* 2009 11(4):858-65.
8. Gomes SS, Santos AV, Lima LB, Oliveira S, Moura R. A ética do cuidado no exercício da enfermagem: um olhar sobre os pacientes oncológicos. *Horizonte, Belo Horizonte* 2010 jul /set;18(8):145-69.
9. Barranco E, Moreira MC, Menezes MFB. O líder de enfermagem em unidades oncológicas: intervenções da subjetividade na organização de espaços saudáveis de trabalho. *Rev Bras Cancerologia* 2010 abr/jun;56(2):213-8.
10. Carvalho EC, Melo AS, Muller M, Carvalho PB. O significado de cuidar para enfermeiros oncológicos. *Simp Bras Comun Enferm* 2002 maio;8(1):1-7.