

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR PACIENTES COM CÂNCER E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DA ENFERMAGEM E DA FAMÍLIA NO PROCESSO DO CUIDAR: Uma revisão integrativa de literatura

Ana Carolina Andreto da Veiga, graduanda do 8º semestre de Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi. Endereço: Rua Cipriano Barata, 201, apto 66B, Ipiranga, SP, CEP: 04205000. Telefone: (11) 976032986. Email: carolinaveigasp@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9862-8370>

Mylena de Oliveira Cardoso, graduanda do 8º semestre de Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi. Endereço: Rua Engenheiro Guilherme Cristiano Frender, 118, apto 32B, Vila Carrão, SP, CEP: 03477000. Telefone: (11) 964504570. Email: mylenacr22@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5217-4975>

Regiane Baptista Martins Porfirio, enfermeira, doutora em educação em saúde, docente em Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi. Rua Fábíia, 50, apto 52, Vila Romana, SP, CEP: 05051030. Telefone: (11) 986865904. Email: regianebm.martins@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6703-9741>

RESUMO: Demonstrar através de uma pesquisa literária o impacto do câncer na saúde mental e na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença, o papel da família no cuidado e no apoio ao doente durante o curso da doença, a importância da capacitação do enfermeiro para lidar com as vulnerabilidades vivenciadas e do cuidado integral da equipe de enfermagem frente as fragilidades apresentadas no decorrer da doença. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter explanatório, onde os materiais selecionados foram utilizados para descrever acerca de determinado tema, para apreender e aprimorar os conhecimentos acumulados e já adquiridos. **Resultados:** A amostra final constituiu-se de 14 artigos pré estabelecidos de acordo com critérios de inclusão e exclusão. **Conclusão:** As temáticas abordadas e levantadas na pesquisa permitiram um aprofundamento acerca do modo como o câncer afeta a vida tanto dos pacientes quanto das pessoas que participam do seu cuidado e a perspectiva de cada um em meio às dificuldades vivenciadas, além disso, pode-se observar o

quão importante é o papel da família e da equipe de enfermagem durante o tratamento, servindo de apoio e suporte emocional ao paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Oncologia; Família; Ansiedade; Depressão; Paciente.

**FEELINGS EXPERIENCED BY PATIENTS BY PATIENTS WITH CANCER AND THE
IMPORTANCE OF THE NURSING TEAM AND THE FAMILY IN THE CARE PROCESS: A
literature review**

ABSTRACT: To demonstrate through literary research the impact of cancer on mental health and quality of life of patients affected by the disease, the role of the family in the care and support of the patient during the course of the disease, the importance of training the nurse to deal with the vulnerabilities experienced and the full care of the nursing team in the face of the weaknesses presented during the disease. **Method:** This is a literature review, of explanatory character, where the selected materials were used to describe about a certain theme, to apprehend and improve the knowledge accumulated and already acquired. **Results:** The final sample consisted of 14 pre established articles according to inclusion and exclusion criteria. **Conclusion:** The themes approached and raised in the research allowed a deepening about the way cancer affects the life of both patients and people who participate in their care and the perspective of each one in the midst of the difficulties experienced, besides, it can be observed how important is the role of the family and nursing team during the treatment, serving as support and emotional support to the patient.

Keywords: Nursing; Oncology; Family; Anxiety; Depression; Patient.

**LOS SENTIMIENTOS EXPERIMENTADOS POR LOS PACIENTES CON CÁNCER Y LA
IMPORTANCIA DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA Y LA FAMILIA EN EL PROCESO DE
ATENCIÓN: Una revisión integradora de la literatura**

RESUMEN: Demostrar a través de una investigación literaria el impacto del cáncer en la salud mental y la calidad de vida de los pacientes afectados por la enfermedad, el papel de la familia en el cuidado y apoyo al paciente durante el curso de la enfermedad, la importancia de la formación de enfermeras para hacer frente a las vulnerabilidades vividas y la atención integral del equipo de enfermería ante las debilidades presentadas durante la enfermedad. **Método:** Es una revisión de literatura explicativa, donde los materiales seleccionados fueron utilizados para describir sobre un tema determinado, para aprehender y mejorar los conocimientos acumulados

y ya adquiridos. **Resultados:** La muestra final estuvo conformada por 14 artículos preestablecidos según criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión:** Los temas abordados y planteados en la investigación permitieron un conocimiento más profundo de cómo el cáncer afecta la vida tanto de los pacientes como de las personas que participan en su cuidado y la perspectiva de cada uno en medio de las dificultades vividas, además, puede ser observado la importancia del rol de la familia y del equipo de enfermería durante el tratamiento, sirviendo de apoyo y apoyo emocional al paciente.

Palabras clave: Enfermería; Oncología; Familia; Ansiedad; Depresión; Paciente.

1. Introdução

Assim como no mundo, no Brasil o câncer é uma doença considerada problema de saúde pública, tendo seu índice de crescimento aumentado com o passar dos anos. Segundo estimativas realizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2030 serão registrados 27 milhões de novos casos de câncer no mundo, sendo 75 milhões de pessoas portadoras da doença anualmente e 17 milhões de mortes¹.

Segundo relatórios da Internacional *Agency for Reserch on Cancer* (IARC), o aumento de sua incidência é o que o torna ainda mais preocupante, tendo um impacto global mais que dobrado nos últimos 30 anos².

Após o seu aparecimento, o câncer é responsável pelo sofrimento e pelas diversas mudanças das quais são vivenciadas pelos pacientes oncológicos, sejam elas de ordem físicas, espirituais, psicológicas ou psicossociais².

Pelos importantes impactos psicológicos que o câncer causa em seus pacientes, a associação com outras doenças como a ansiedade e a depressão tornam-se cada vez mais comuns, podendo ou não estarem relacionadas aos efeitos colaterais decorrentes do tratamento de quimioterapia².

O diagnóstico de câncer carrega consigo uma visão estigmatizada, pessimista e negativa perante a sociedade, tendo em vista que a cura seja algo considerado incerto na maioria dos casos. E mesmo após a possibilidade de cura ser estabelecida, as chances de uma recidiva da doença aumentam o grau de vulnerabilidade dos pacientes. Esse prognóstico é o fator responsável pela ocorrência de transtornos psiquiátricos em pacientes oncológicos, como a ansiedade e a depressão³.

Observou-se que os sintomas depressivos e ansiosos, mesmo quando menos frequentes, se fazem presentes no cotidiano dos pacientes e que a equipe de saúde assim como a família tinham um grande papel relacionado ao suporte psicológico, apoio e participação no cuidado, fazendo com que os pacientes aumentassem a adesão ao tratamento e obtivessem melhor resposta emocional, mental e física no enfrentamento ao câncer⁴.

A enfermagem participa ativamente do tratamento dos pacientes com câncer, desde a descoberta do diagnóstico até a cura ou cuidados paliativos. A equipe acaba criando um forte vínculo com o paciente e sua família, servindo de ponte para diversas resoluções e problemáticas que envolvem o cuidado. É através de suas vivências diárias e do seu equilíbrio emocional frente aos conflitos e dificuldades que o profissional consegue ampliar sua visão e ofertar um cuidado integral, identificando precocemente as necessidades do paciente^{1,13}.

Outro pilar fundamental no processo do adoecimento é a família, pois serve de referência e apoio emocional para o paciente. Os familiares muitas vezes captam e compreendem as necessidades imperceptíveis ao olhar da equipe de enfermagem, são eles que traduzem os sentimentos experimentados pelo paciente e o que o mesmo gostaria que fosse realizado para suprir medos, angústias, dores, desejos e dúvidas¹⁴.

Diante do exposto, as autoras desse estudo buscaram responder os seguintes questionamentos: Quais impactos na saúde mental são vivenciados pelos pacientes com câncer? Qual o papel da equipe de enfermagem e da família durante o tratamento? Como as mesmas podem contribuir para aliviar os impactos do curso da doença?

Assim sendo, esse estudo tem como objetivo demonstrar, através de uma revisão integrativa de literatura, o impacto do câncer na saúde mental e na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença, o papel da família e da enfermagem ao lidar com as vulnerabilidades vivenciadas e do cuidado integral da equipe de enfermagem frente as fragilidades apresentadas no decorrer da doença.

1. Metodologia

1.1. Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde os materiais selecionados foram utilizados para descrever acerca de determinado tema, para apreender e aprimorar os conhecimentos acumulados e já adquiridos⁵.

Revisão de literatura é um método que busca resumir os resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado tema ou determinada questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Tem esse nome pois fornece informações mais abrangentes sobre um assunto ou problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento⁵.

1.2. Operacionalização de coleta de dados

Para realizar a pesquisa utilizou-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem; família; oncologia; ansiedade; depressão; paciente. O artigo utilizou alguns critérios de inclusão:

- Idiomas português e inglês;
- Publicações no período de 2013 a 2020;
- Temática relacionada à saúde mental de pacientes com câncer e a importância da enfermagem e da família no processo do cuidar

X Foram estabelecidos critérios de exclusão:

- Publicações realizadas com as palavras-chave porém anteriores à 2013;
- Artigos que não abordaram diretamente a temática definida.

Utilizou-se das seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A revisão foi ampliada através de outras fontes: Jornal Acadêmico *BMC Cancer*, Centro Universitário Braz Cubas, Universidade Federal do Paraná, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Ministério da Saúde, REUFMS, ACB, Enfermagem em foco e RBC, conforme demonstra a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das bases de dados utilizadas para levantamento dos artigos científicos, 2020.

| Local | N | % |
|-------|---|------|
| BVS | 2 | 14,3 |

| | | |
|---|----|------------|
| SciELO | 3 | 21,4 |
| <i>BMC Cancer</i> | 1 | 7,14 |
| Centro Universitário Braz Cubas | 1 | 7,14 |
| Universidade Federal do Paraná | 1 | 7,14 |
| Pontifícia Universidade Católica de Goiás | 1 | 7,14 |
| Ministério da Saúde | 1 | 7,14 |
| Revista ACB | 1 | 7,14 |
| Enfermagem em foco | 1 | 7,14 |
| RBC | 1 | 7,14 |
| REUFMS | 1 | 7,14 |
| Total | 14 | 100 |

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras

2. Resultados

A amostra final constituiu-se de 14 artigos pré estabelecidos de acordo com critérios de inclusão e exclusão. As temáticas abordadas e levantadas através desse estudo resultaram no Quadro 1, constituído por: Autoria; Ano de publicação; Periódico; Título do estudo; Objetivo do estudo dos artigos selecionados.

Quadro 1: Características das publicações utilizadas nesse estudo

| Autoria | Ano da publicação | Periódico | Título do estudo | Objetivo do estudo |
|--|--------------------------|------------------|---|--|
| Ferreira AS, Bicalho BP, Neves LFG, Menezes MT, Silva TA, Faier TA et al | 2016 | RBC | Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes | Avaliar a ocorrência de depressão e ansiedade em paciente oncológicos, além de analisar as associações entre as variáveis clínicas e sociodemográficas e as comorbidades psiquiátricas. |

| | | | | |
|---|------|--|--|--|
| Simão DAS, Aguiar ANA, Souza RS, Captein KM, Manzo BF, Teixeira AL; | 2017 | Enfermagem em foco | Qualidade de vida, sintomas depressivos e de ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado | Avaliar sintomas de ansiedade e depressão e sua associação com a qualidade de vida em pacientes antes da quimioterapia. |
| Vicenzi A, Schwartz E, Cecagno D, Viegas AC, Santos BP, Lima JF | 2013 | REUFMS | Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família | Identificar as ações promovidas pela equipe de enfermagem em busca da integralidade do cuidado ao paciente oncológico e sua família. |
| Beserra JHGN, Aguiar RS | 2020 | Revista | Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa | Compreender os sentimentos vivenciados por enfermeiros envolvidos diretamente no tratamento de pacientes com câncer. |
| Arantes TC, Martins VE, Mendes AS, Silva AMB, Nicolussi AC | 2019 | Revista Rene | Fatores associados à depressão em pacientes oncológicos durante a quimioterapia | Analisar os fatores associados à depressão, em pacientes oncológicos, durante quimioterapia. |
| Pimentel ERS, Silva SC, Sardinha LS, Lemos VA | 2019 | Revista diálogos interdisciplinares | Relações entre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico | Descrever e discutir as relações sobre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico. |
| Souza BF, Pires FH, Dewulf NLS, Inocenti A, Silva AEBC, Miasso AI | 2019 | Revista da Escola de Enfermagem da USP | Pacientes em uso de quimioterápicos: depressão e adesão ao tratamento | Verificar a adesão ao tratamento quimioterápico e os sinais indicativos de depressão. |
| Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva | 2013 | Revista Cogitare Enfermagem | O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico | Conhecer as percepções e sentimentos de enfermeiros de um hospital oncológico de referência em |

| | | | | |
|---|------|--|---|---|
| ACPC, Melo MCSC; | | | | diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer na Zona da Mata Mineira. |
| Niedziedz CL, Knifton L, Robb KA, Katikireddi SV, Smith DJ | 2019 | BMC Cancer | Depression and anxiety among people living with and beyond cancer: a growing clinical and research priority | Argue that more research is needed into the prevention, care and treatment of co-morbid depression and anxiety among people with cancer and highlight it as a growing clinical and policy priority. |
| Brasil. Ministério da Saúde | 2019 | Ministério da Saúde | Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção | Definições, conceitos. |
| Bergerot CD, Laros JA, Araujo TCCF | 2014 | PSICO - USF | Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica | Avaliar vantagens e desvantagens psicométricas e clínicas de medidas usualmente empregadas em serviços de oncologia. |
| Mendes SMC | 2013 | PUC Goiás | Inventário de depressão de beck (bdi) em mulheres mastectomizadas de Teresina-PI | Avaliar a depressão em pacientes mastectomizadas de Teresina-PI, utilizando o Inventário de Depressão de Beck (BDI). |
| Schlosser M, Ceolim MF | 2016 | Revista Acta Paulista de Enfermagem | Variação longitudinal da qualidade do sono em mulheres com câncer de mama | Comparar a qualidade do sono, a depressão e a esperança em mulheres com câncer de mama ao longo de aproximadamente um ano. |
| Ferenhof HA; Fernandes RF. | 2016 | Revista ACB | Desmitificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. | Desmistificar os conceitos inerentes a revisão de literatura e apresentar um método que aponte uma forma de como fazer buscas de forma sistemática na literatura, que podem auxiliar em revisões sistemáticas e integrativas. |

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras

3. Discussão

4.1 Sintomas ansiosos e depressivos e o impacto na qualidade de vida dos pacientes e no curso da doença

Pessoas acometidas pelo câncer podem vivenciar distúrbios mentais como a ansiedade e a depressão no início do curso da doença. Além da patologia principal, tais distúrbios podem influenciar negativamente na qualidade de vida do ser humano. Acredita-se que o diagnóstico precoce auxilia o indivíduo a lidar melhor com o curso da doença e ajuda até mesmo a alcançar um melhor prognóstico relacionado ao quadro clínico⁴.

O Ministério da Saúde⁶ relata que:

A depressão é um problema médico grave e altamente prevalente na população em geral. De acordo com estudo epidemiológico a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de **15,5%**. **Os sintomas mais relacionados a esse tipo de patologia são:** humor depressivo, falta de energia, fadiga, insônia ou sonolência, mudanças no apetite, dores e sintomas físicos como mal estar, taquicardia e sudorese.

O paciente antes de ser acometido pelo câncer possuía vínculos familiares, sociais, seus sonhos, suas expectativas em relação ao futuro e a partir do momento que descobre que possui esse tipo de diagnóstico, os sintomas depressivos começam a se manifestar, como o medo de morrer, de ser dependente de alguém, de não poder ter a vida que tinha antes, de não poder sequer realizar aquilo que gostaria num futuro próximo. Além de todos os aspectos emocionais envolvidos, mesmo o tratamento se tornando efetivo, os efeitos colaterais podem vir a aparecer de forma lenta e gradual, fazendo com que a qualidade de vida do paciente diminua⁷.

Como já foi descrito anteriormente a insegurança, o medo do desconhecido, os efeitos do tratamento e o curso da doença podem desencadear quadros ansiosos e depressivos no paciente. Pacientes oncológicos, que possuem declínio em sua qualidade de vida tendem a desenvolver mais sintomas depressivos, mesmo que não demonstrem^{7,8}.

Um estudo demonstrou dados coletados por meio da escala de HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*), que visa apreender os sentimentos vivenciados pelos pacientes nas últimas semanas. Contudo, a prevalência de ansiedade e depressão coletada no estudo foi de 31,33% e 26,18%, respectivamente. Como principais fatores de risco para o desenvolvimento

dos transtornos mentais citados, tem-se: o sexo feminino, a idade, o tipo de câncer e tipo de abordagem de tratamento utilizada³.

Os pacientes jovens são considerados de maior risco para ansiedade devido ao desconhecimento acerca da doença, e os pacientes mais idosos apresentam maior risco para depressão, considerando o medo da morte e diminuição do tempo de vida³.

Notou-se que os transtornos mentais podem coexistir em qualquer fase da doença, porém, o câncer de mama é o responsável pela maior prevalência de depressão em mulheres jovens, adultas e não idosas, principalmente após serem recém diagnosticadas³.

Também é possível utilizar as escalas de confiabilidade e fidedignidade para identificar tais sintomas para que, juntamente com a equipe multidisciplinar, isso possa ser discutido, analisado e tratado. Como exemplo, a escala de BECK, onde o paciente realiza uma autoavaliação, que possui um compilado de questões voltadas para os possíveis sintomas depressivos que a pessoa pode estar apresentando. Os itens encontrados na escala referem-se à tristeza, diminuição da libido, preocupação somática, perda de apetite, fadiga, distúrbio do sono, inibição para o trabalho, distúrbio da imagem do corpo, indecisão, retração social, irritabilidade, crises de choro, ideias suicidas, autoacusações, auto depreciação, sensação de punição, sensação de culpa, falta de satisfação, sensação de fracasso e pessimismo^{2,9,10}.

Em seu estudo, Schlosser e Ceolim avaliaram o índice de depressão no início do curso da doença, como esse índice aumenta gradativamente ao longo do processo terapêutico e como a avaliação pré tratamento é importante:

Houve um aumento na proporção de mulheres com depressão moderada a grave e grave, de 29% no início do estudo, até quase 50% ao final do seguimento [...] Os escores indicativos de depressão tornam-se mais elevados e proporcionalmente, a depressão moderada a grave é mais prevalente ao final do seguimento⁹.

Além dessa escala, pode ser utilizada a escala de HADS que, segundo Bergerot, Laros e Araujo:

Visa detectar graus leves de transtornos afetivos em ambientes não psiquiátricos. É constituída por 14 itens de múltipla escolha, dos quais sete são voltados para avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete para depressão (HADS-D). Cada item pode ser pontuado de zero a três, atingindo-se máximo de 21 pontos em cada subescala [...] com escore indicativo de ansiedade igual ou maior que oito; e escore indicativo de depressão igual ou superior a nove¹¹.

Neste mesmo estudo, realizou-se a pesquisa com 200 pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, utilizou-se de diversas escalas para avaliar confiabilidade, fidedignidade e a incidência de sintomas ansiosos/depressivos nessa população¹¹.

Os autores do estudo citam, em suas análises que, com base nos critérios da HADS, é possível constatar que 37,5% dos pacientes apresentaram quadro de ansiedade e 17% de depressão¹¹.

Em outro estudo, foi abordado diversos fatores que influenciam no curso da doença, como: resposta fisiológica ao diagnóstico (sofrimento fisiológico, negação, raiva, medo), características individuais (idade, gênero, etnia), fatores sociais e contextuais (família, nível educacional, suporte social), características do câncer (experiência de diagnóstico, sintomas, tipo de câncer, estágio), tratamento do câncer (modalidade de tratamento e dose, efeitos colaterais, fase do tratamento) e fatores fisiológicos anteriores (personalidade, transtornos psiquiátricos, ideação suicida)¹².

4.2 A depressão como um dos fatores contribuintes para a falta de adesão ao tratamento

A depressão é de difícil diagnóstico em pacientes oncológicos, pois sua sintomatologia pode ser facilmente associada a efeitos colaterais desencadeados pelo tratamento do câncer. Pela dificuldade de diagnóstico, os transtornos mentais não são vistos com a devida atenção pelas equipes de saúde, que muitas vezes atribuem os sintomas e alterações de humor ao próprio câncer e tratamento antineoplásico. É considerado de extrema importância o rastreamento dos fatores de riscos e das vulnerabilidades psicoemocionais apresentadas pelos pacientes oncológicos, facilitando a elaboração de estratégias de prevenção, e do uso correto de ansiolíticos e antidepressivos, considerando seus efeitos adversos³.

O corpo clínico responsável pelo tratamento de pacientes oncológicos possui dificuldade em realizar o diagnóstico dos transtornos mentais citados o que pode levar, em muitos casos, uma subestimação dos sintomas deprimidos apresentados pelo paciente; pois tanto o câncer, como a depressão apresenta sintomas semelhantes, como o humor deprimido e a perda de peso. Nesses casos o prognóstico é agravado pois, além da falta de diagnóstico correto da doença e de sintomas associados a ela, não há adesão do paciente ao tratamento medicamentoso, que por estarem sentindo-se deprimidos apresentam uma diminuição no autocuidado².

Outro estudo abordado, a ferramenta utilizada para identificar a eficácia na adesão ao tratamento quimioterápico foi o Teste de Morisky, responsável por avaliar o comportamento dos pacientes perante ao uso diário de quimioterapia por meio de quatro perguntas simples que

dão ênfase acerca do paciente esquecer ou não de tomar os medicamentos, os horários em que eles são tomados e se os pacientes deixam de toma-los ao sentir-se bem ou mal².

Observou-se que 10,8% e 1,9% dos pacientes em uso de quimioterápicos apresentaram depressão moderada e grave; sendo a depressão considerada uma decorrência do esquema terapêutico, pelo uso de terapias antineoplásicas e corticosteroides que levam a quadros depressivos².

Para maior adesão ao tratamento, julga-se necessário haver trabalho conjunto dos médicos oncologistas e psiquiatras, visando minimizar as interações medicamentosas entre quimioterápicos e antidepressivos.

Contudo, a literatura constatou que de fato a depressão ocasiona uma diminuição da adesão ao tratamento antineoplásico, afetando as funções imunológicas e diminuindo a sobrevida dos pacientes².

4.3 O processo do cuidar da enfermagem aos pacientes com câncer

O enfermeiro que trabalha na área de oncologia encontra-se sempre na linha de frente de uma mistura de sentimentos e situações complexas, vivenciando lado a lado toda a trajetória do tratamento e o papel da família que percorre este caminho árduo juntamente com o paciente¹³.

Em seu cotidiano de trabalho, a equipe se depara frequentemente com questões de adoecimento e morte, tendo que assistir pacientes considerados fora de possibilidade de tratamento, e em cuidados paliativos. Por isso faz-se necessário a multidimensionalidade do cuidado, não limitando-se apenas na prestação de cuidados físicos, mas também tendo que lidar com aspectos psicológicos e emocionais através da humanização, e utilizando de valores como a empatia e a sensibilidade na forma de enfrentamento ao sofrimento vivenciado pelo paciente oncológico¹.

Em sua atividade laboral, cada profissional de enfermagem deverá encontrar uma maneira de enfrentamento frente às doenças vivenciadas pelos pacientes e ao sofrimento desencadeado por elas. Oliveira e colaboradores buscaram, através da coleta de dados, de cada oito enfermeiras, uma compreende os sentimentos que os profissionais vivenciam em seu dia a dia na prestação de cuidados a pacientes oncológicos¹.

Através dos relatos dos enfermeiros entrevistados, pode-se entender que a assistência prestada não se limita apenas nos cuidados físicos, mas também em habilidades que são de extrema importância, tais como: escuta ativa/ sensível para com o paciente, a capacidade de
Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 12, n. 1, p.46-62, janeiro/julho. 2021. ISSN: 2447-8822.

observação e/ou percepção das necessidades do cliente, e o estabelecimento de um vínculo mediado pela comunicação. Constatou-se também que para o enfermeiro é mais difícil lidar com situações de dor e sofrimento nos pacientes mais jovens, sendo necessário o ato de colocar-se no lugar do outro mesmo sendo uma tarefa difícil no começo¹.

Entretanto, há um misto de sentimentos experienciados pelos enfermeiros na prática do cuidado que vão desde sofrimento, gratificação profissional, felicidade frente a cura da doença, tristeza e impotência em casos de uma recidiva e sensação de alívio quando o paciente vai a óbito, pois segundo relatos dos entrevistados é uma forma menos dolorosa de enxergar a situação, entendendo a morte como uma libertação de todo sofrimento enfrentado por ele¹.

Cabe a equipe de enfermagem utilizar dos instrumentos do cuidado relacionados a uma visão complexa e humanista, para que seja possível garantir a qualidade dos serviços prestados por meio de recursos como o toque terapêutico, a sensibilidade, a empatia, o bom humor, e a solidariedade, permeando assim sob todas as dimensões do cuidado, sejam elas psicossociais, ou espirituais¹.

Contudo, é incontestável que os enfermeiros que lidam rotineiramente com pacientes oncológicos encontram-se mais vulneráveis, sendo imprescindível maior controle mental para lidar com questões de sofrimento, morte e finitude. A dificuldade em se deparar com essas situações é considerada o fator responsável pelos sentimentos de estresse, frustração, e revolta, sendo a morte percebida como um sinal de fracasso pela equipe de enfermagem. É preciso estabelecer um vínculo afetivo com o paciente e os seus familiares, e assim a partir de um certo grau de envolvimento a assistência se dá de forma integral e eficaz^{1,10}.

Para que isso ocorra de uma maneira eficaz e holística, além da formação, o profissional precisa estar preparado para vivenciar diversos momentos de muita doação, seja para realizar os cuidados necessários, mas também para proporcionar apoio emocional diante de tal sofrimento, ou seja, para cuidar, o profissional deve ser cuidado, no aspecto emocional, psicológico e físico, para que assim ele tenha completa estrutura para lidar com as adversidades encontradas durante sua trajetória profissional, evitando sobrecarga emocional¹.

4.4 Relacionamento enfermagem, paciente e família: um cuidado integral

A família tem papel primordial no cuidado do paciente oncológico, onde a mesma tem que ser inserida no contexto desde o diagnóstico e sua participação serve de apoio e referência ao paciente, onde o mesmo identifica os familiares como seu alicerce. Muitas vezes é a família quem percebe os primeiros sinais e sintomas de reações adversas do tratamento, e são elas que acompanham os pacientes em toda sua trajetória dentro de um hospital, ambulatórios e

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 12, n. 1, p.46-62, janeiro/julho. 2021. ISSN: 2447-8822.

principalmente em casa, quando o paciente se torna cada vez mais dependente, precisando de auxílio em praticamente todas as suas atividades diárias¹⁴.

Portanto, cobra-se muito do profissional um cuidado integral tanto para o paciente quanto para os familiares, que tendem a ficar ansiosos, depressivos, apreensivos, preocupados, desesperançosos e com diversos questionamentos relacionados ao curso da doença e os métodos terapêuticos, gerando um impacto situacional negativo¹⁴.

Desde o diagnóstico até o processo de morte e morrer, a equipe de enfermagem vivencia todas as etapas do processo de adoecimento, sendo sua participação fundamental em todo curso da doença, por zelar e cuidar da vida, proporcionando conforto, apoio, segurança, e sendo a mediadora dos cuidados, englobando a equipe multidisciplinar em todos os âmbitos, trazendo a visão holística pra dentro da assistência¹³.

Diante disto, a equipe de enfermagem, que está mais próxima e prestando atenção integral, pode oferecer apoio e identificar precocemente as vulnerabilidades do caso assistido, podendo juntamente com a equipe multiprofissional definir metas e planos de cuidados para ofertar ao paciente e seus familiares, orientando sobre eventuais riscos, reações adversas, chances de cura ou possível progressão da doença, sanar dúvidas relacionadas ao medo de perder o ente querido, receio de vê-lo sofrer, tabus relacionados ao câncer, tratamento e até mesmo sobre processo de morte e morrer³, fazendo com que quem está recebendo o cuidado se sinta cada vez mais acolhido e seguro para dar continuidade ao seu tratamento, visando condições para seu bem estar geral¹⁴.

O cuidado holístico dedicado tanto ao paciente quanto a família promove um tratamento completo, favorecendo a adesão à diversos tratamentos e procedimentos que promove conforto e melhor qualidade de vida, fazendo com que tanto o paciente quanto seus familiares sejam assistidos integralmente, com apoio, segurança e confiança transmitidos através da equipe que os assistem¹³.

4. Conclusão

A temática abordada e levantada na pesquisa permitiu um aprofundamento acerca do modo como o câncer afeta a vida tanto dos pacientes quanto das pessoas que participam do seu cuidado e a perspectiva de cada um em meio às dificuldades vivenciadas. Através do estudo, tornou-se possível uma maior compreensão acerca dos problemas enfrentados pelos pacientes

oncológicos, perante mudanças das quais eles são expostos, sejam elas ao nível físico, psicológico ou social.

Percebeu-se que a maioria dos pacientes desenvolveu sintomas ansiosos e depressivos no começo ou ao longo do curso da doença, acarretando agravos relacionados à patologia, visto que a saúde mental possui estreita relação com a saúde física do ser humano. A doença afeta não só a vida dos pacientes que a enfrentam, mas de todos ao seu redor, tais como seus familiares e a equipe multidisciplinar que são envolvidas nesse amplo processo do cuidar. Observou-se que os familiares se tornam tão vulneráveis quanto os pacientes, uma vez que eles vivenciam de forma constante os sentimentos de medo do desconhecido, e a preocupação de como o câncer irá evoluir e afetar a vida de todos no contexto familiar. Visto isso, se faz necessário o cuidado integral do paciente junto a família, onde a equipe é responsável por oferecer um suporte e acompanhamento psicológico em todos os níveis da doença, desde o seu diagnóstico e tratamento, até a possível remissão ou cura da doença.

Por tratar quase todos os dias com problemáticas relacionadas à finitude e morte e diversos questionamentos relacionados à evolução da doença, para a equipe conseguir dar o seu melhor, ela deve receber o melhor, receber cuidados principalmente para sua saúde mental e emocional, para conseguir lidar com as dificuldades vivenciadas na trajetória do cuidado de pacientes com câncer, que exige muito do profissional. Presenciar o começo da vida (ou o renascimento dela ao longo dos anos), proporcionar uma morte digna e prestar assistência direta durante as 24 horas do dia aos pacientes, a enfermagem acaba sendo um dos principais elos que tanto o assistido quanto sua família possuem. Através da escuta ativa, da percepção dos pequenos detalhes e através de um cuidado humanizado e holístico, a equipe consegue suprir as necessidades, as dúvidas e até mesmo captar o imperceptível, pensando sempre na melhor assistência, no conforto, na qualidade de vida do paciente.

5. Referências Bibliográficas

1. Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva ACPC, Melo MCSC. O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. Revista Cogitare Enfermagem [revista em internet] 2013; 18 [01]. [acesso em 30 de junho de 2020]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31320>

2. Souza BF, Pires FH, Dewulf NLS, Inocenti A, Silva AEBC, Miasso AI. Pacientes em uso de quimioterápicos: depressão e adesão ao tratamento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [revista em internet] 2013; 47 [01]. [[acesso em 29 de junho de 2020] Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
3. Ferreira AS, Bicalho BP, Neves LFG, Menezes MT, Silva TA, Faier TA et al. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes. *RBC Revista brasileira de cancerologia* [revista em Internet] 2016 outubro-dezembro. [acesso 29 de junho de 2020]; 62 [4]. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/159/88>
4. Simão DAS, Aguiar ANA, Souza RS, Captein KM, Manzo BF, Teixeira AL. Qualidade de vida, sintomas depressivos e de ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado. *Enfermagem em foco* [revista em internet] 2017. [acesso em 28 de junho de 2020]; 8 [2]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/874/0>
5. Ferenhof HA; Fernandes RF. Desmitificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. *Revista ACB*, v. 21, n.3, 2016, p. 550-563.
6. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>
7. Arantes TC, Martins VE, Mendes AS, Silva AMB, Nicolussi AC. Fatores associados à depressão em pacientes oncológicos durante a quimioterapia. *Revista Rene* [revista em internet] 2019; 20 [e41647]. [acesso em 02 de junho de 2020]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1040991>
8. Pimentel ERS, Silva SC, Sardinha LS, Lemos VA. Relações entre sintomatologia depressiva com pacientes em tratamento oncológico. *Revista diálogos interdisciplinares* [revista em internet] 2019; [acesso em: 30 de junho de 2020]. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/830>
9. Schlosser M, Ceolim MF. Variação longitudinal da qualidade do sono em mulheres com câncer de mama. *Revista Acta Paulista de Enfermagem* [revista em internet], 2016; 29 [5]. [acesso em 16 de julho de 2020]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000500595

10. Mendes SMC. Inventário de depressão de beck (bdi) em mulheres mastectomizadas de Teresina-PI [publicação online] 2013; [acesso em 15 de julho de 2020]. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/2935/1/SABRINA%20MOITA%20COSTA%20MENDES.pdf>
11. Bergerot CD, Laros JA, Araujo TCCF. Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica. Psico-USF [revista em internet] 2014; 19 [2]. [acesso em 15 de julho de 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v19n2/a02v19n2.pdf>
12. Niedzwiedz CL, Knifton L, Robb KA, Katikireddi SV, Smith DJ. Depression and anxiety among people living with and beyond cancer: a growing clinical and research priority. BMC Cancer [revista em internet] 2019; 19, 943. [acesso em 13 de julho de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12885-019-6181-4>
13. Beserra JHGN, Aguiar RS. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa. Revisa [revista online]; 9(1), jan-mar 2020 [acesso em 07 de julho de 2020]. Disponível em: <https://www.pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051392>
14. Vicenzi A, Schwartz E, Cecagno D, Viegas AC, Santos BP, Lima JF. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. Revista de Enfermagem da REUFMS [revista em internet] 2013. [acesso em 29 de junho de 2020]; 3 [3]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8816>