



ISSN: 2230-9926

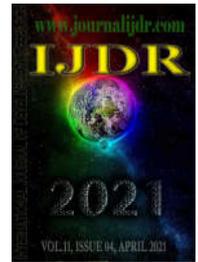
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 04, pp. 46451-46453, April, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21564.04.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A VIVÊNCIA DE UM ENFERMEIRO GRADUANDO NO CUIDADO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marlos Souza Vilela Júnior*¹, Tatiana Gonçalves dos Reis³, Suely Amorim de Araújo¹, Cristiane Martins Cunha¹, Bruna Helena Mellado¹²

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia

²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

³Sistema Integrado de Atendimento a Trauma e Emergência - SIAT – Corpo de Bombeiros

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th January, 2021

Received in revised form

03rd February, 2021

Accepted 20th March, 2021

Published online 30th April, 2021

Key Words:

Palliative Care; Home Assistance; Death with Dignity; Index Terms -Cuidados Paliativos; Assistência Domiciliar; Morte com Dignidade; Enfermagem.

*Corresponding author:

Marlos Souza Vilela Júnior

ABSTRACT

Introduction: Cancer is an important worldly health problem and it represents one of the most relevant morbi and mortality causes. It designates the second main cause of death in developing countries and the first in economically underdeveloped countries. **Objective:** Describe the experiences of an undergraduate of Nursing School regarding patients under palliative care in the city of Uberlândia, Minas Gerais. **Methods:** It is an experience report kind of study which describes the experience of a Nursing student as a carer of oncological patients in palliative care. **Conclusion:** In consonance with the challenge we were able to see the work performed through the experiences in loco, which made it possible to produce useful and pleasant material for the community as a whole.

Copyright © 2021, Marlos Souza Vilela Júnior et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Marlos Souza Vilela Júnior, Tatiana Gonçalves dos Reis, Suely Amorim de Araújo, Cristiane Martins Cunha, Bruna Helena Mellado, 2021. "A vivência de um enfermeiro graduando no cuidado de pacientes oncológicos: um relato de experiência", *International Journal of Development Research*, 11, (04), 46451-46453.

INTRODUÇÃO

Em 2018 o câncer foi considerado a segunda principal causa de morte no mundo, chegando a 9,6 milhões de mortos em um ano. Países de baixa e média renda são responsáveis por 70% dessas mortes. O cenário epidemiológico da doença, em 2020, revelou 626 milhões de novos casos e 225 milhões de mortes ao redor do mundo. Mais da metade dos casos ocorreram em países economicamente subdesenvolvidos (INCA, 2020). No Brasil o câncer constitui a segunda causa de morte e já se tornou um caso de saúde pública tanto para a população quanto para o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2016). de saúde pública, em decorrência de sua relevância tanto para a população quanto para o Sistema Único de Saúde (BRASIL, Diante das transformações relacionadas à evolução da doença, é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o acompanhamento por equipe multidisciplinar/interdisciplinar de cuidados paliativos que objetiva o controle de sintomas físicos, psicossociais e espirituais tanto do paciente quanto dos familiares envolvidos no processo de adoecimento (OMS, 2002). Posto isto, o Cuidado Paliativo tem como objetivo central aliviar o sofrimento do paciente que enfrenta uma patologia terminal, respeitando os fundamentos para a qualidade de

vida (ALVES; CUNHA; SANTOS; MELO, 2019). Esses cuidados devem ser prestados de acordo com os princípios da cobertura universal da saúde, dentro de um conjunto de serviços básicos de saúde, englobando os prestadores de cuidados, como voluntários, familiares e comunidade (WHO, 2017). Neste âmbito, o profissional de saúde precisa ter visão holística do paciente através de um atendimento biopsicossocial considerando os diferentes estágios da doença. Dentro deste espectro, a enfermagem, enquanto profissão que prescreve cuidados, possui um papel fundamental na assistência paliativa e, por isto, deve atuar firmada na bioética dos Cuidados Paliativos (FRANCO, STIGAR, SOUZA, BURCI, 2017). Diante do exposto, o objetivo deste relato de experiência é descrever as vivências de um discente do curso de graduação em enfermagem durante estágio extracurricular com pacientes oncológicos na cidade de Uberlândia, Minas Gerais.

Para o indivíduo, o câncer é uma doença que gera diferentes tipos de sofrimentos, afetando além das dimensões físicas, perpassando as sociais, emocionais e espirituais. Todo esse contexto engloba também a alteração da imagem corporal, além dos tratamentos agressivos e dolorosos que culminam na perda da autonomia e proximidade da morte (RIO DE JANEIRO, 2014).

MÉTODOS

Desenho do estudo: Este estudo consiste em um relato de experiência, de abordagem crítico-reflexiva.

Caminho metodológico: Primeiramente surgiu a vontade de escrever sobre as minhas vivências com pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, mas, com o olhar voltado à assistência peculiar no momento de finitude de vida. Essa escolha se fez presente por dois grandes motivos: por ser um assunto de difícil aceitação pelos familiares e pacientes e também por me despertar a atenção como pessoa e profissional de saúde. O "pontapé" de toda a minha história com os cuidados paliativos aconteceu quando tive a oportunidade de desenvolver um estágio extracurricular em 9 de dezembro de 2019, em uma Home Care, na cidade de Uberlândia, Minas Gerais. Surpreso e ainda um pouco assustado, eu nem podia imaginar que o foco dos atendimentos clínicos seriam pacientes em cuidados paliativos. Quando de fato eu assumi os cuidados, sob supervisão do enfermeiro técnico responsável, fiquei muito feliz pois, ali eu me encontraria como pessoa e como profissional de saúde. As primeiras semanas não foram nada fáceis, foram marcadas por incertezas e inseguranças, mas aceitei o desafio! Não podia deixar passar a oportunidade de trabalhar com a temática que sempre me intrigou.

Com o dia a dia eu fui podendo ver de perto quão importante era o trabalho da enfermagem quando se tratava de pacientes em situação de terminalidade de vida, cenário onde precisávamos estar sempre atentos a tudo, para que a qualquer mudança no quadro clínico do paciente, qualquer tipo de desconforto e/ou dor, relatada ou observada, pudéssemos precisar a hora exata de agir e intervir. Essa visão apurada e atenta eu só consegui construir e desenvolver através da prática clínica.

No que concerne às atividades desenvolvidas dentro da empresa, eu destaco a oportunidade de fazer com que a família participe de todo o processo de cuidado, de cada momento, pois é muito importante que eles estejam ativos no processo de aceitação da finitude de vida do ente querido. Este momento é crucial e por isso o papel da enfermagem é muito importante, pois o cuidado paliativo passa necessariamente pelo cuidado com a família onde o paciente está inserido. Durante o cuidado de enfermagem, é nítido o sofrimento de todos, desde o momento que a pessoa fica doente até o momento da morte, onde a família vivencia todas as etapas e finaliza com o luto pela perda do ente querido. Assim, se faz necessário que o processo de finitude seja feito com cuidado e qualidade, permitindo que o período de luto faça mais sentido e seja menos doloroso. Esse contexto se torna ainda mais intenso quando falamos em cuidados domiciliares, pois vivemos com o paciente e sua família a todo momento, experimentando a dor, a dúvida, a saudade e o alívio de terem feito tudo que podiam para o seu ente querido. Cabe salientar que o alinhamento com a equipe multiprofissional é crucial, pois ela definirá o melhor momento para abordar a família e o paciente sobre as diretivas antecipadas de vontade. Neste momento é preciso ter calma, tranquilidade, domínio do assunto e segurança, pois é a partir deste ponto que o paciente e a família passam a entender de fato que o cuidado oferecido será focado apenas nas medidas de conforto, esta etapa é seguida pelo processo conflituoso de aceitação da terminalidade do paciente, por ele e pela família. Cada atendimento que realizo é um desafio e um aprendizado diferente. Cada paciente tem sua história de vida e, por conseguinte, suas singularidades. Por mais que a chegada da equipe nos lares seja com o intuito de ajudar a diminuir o desconforto que o doente apresenta, sempre encontramos alguns entraves pelo caminho, especialmente em relação ao cuidador principal que a partir deste momento acaba perdendo o centro do cuidado prestado ao ente querido.

Ainda falando sobre as minhas vivências com a temática, com a orientação e o auxílio do Enfermeiro Romildo, o responsável técnico pela Home Care, realizamos o recrutamento e acompanhamento da coordenação das equipes assistenciais que trabalham no domicílio dos pacientes. Quando tenho a oportunidade, eu também acompanho os enfermeiros nas visitas domiciliares para avaliação e consulta de

enfermagem. Em um momento posterior acompanho, ainda, o desenvolvimento do plano de assistência domiciliar, a sistematização da assistência em enfermagem e, diariamente envio os relatórios para apreciação da equipe multidisciplinar. Dentro deste conjunto, o meu maior desafio é auxiliar no processo de recrutamento de profissionais que estejam tecnicamente capacitados e emocionalmente aptos para essa modalidade de cuidado, pois tratamos do sofrimento físico (que é considerado uma urgência), o emocional, o social e o espiritual. Como consequência deste processo eu pude compreender o abismo que há diante da temática, especialmente nas instituições de ensino que raramente abordam estas questões. É preciso falar sobre cuidado paliativo, é preciso propagar que é possível morrer dignamente, sem dor, sem procedimentos invasivos que não trarão a cura de uma doença terminal. É preciso que os profissionais da saúde (enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistente social etc.), entendam que chega um momento em que precisamos parar, parar de investir esforços e aceitar a finitude do cuidado prestado, respeitando os ciclos da vida.

O Início de Tudo: Lembro-me até hoje do meu primeiro contato com um paciente em cuidado paliativo, tratava-se de uma mulher de 73 anos com câncer de pâncreas recentemente descoberto, porém em estado avançado. Os resultados dos exames realizados na época não foram animadores, pois apresentavam metástases em múltiplos órgãos e a proposta da equipe foi acompanhamento domiciliar. A paciente era de alto poder aquisitivo, residia com uma irmã de aproximadamente 55 anos com problemas mentais, e era a provedora da casa e a responsável legal pela irmã. A paciente era acompanhada, à priori, por um programa de cuidado paliativo oferecido pelo próprio plano de saúde que ela tinha. Com o avanço da doença vieram os primeiros sintomas físicos como febre e sudorese. A médica da equipe solicitou alguns exames de sangue e decidiram por bem iniciar com antibioticoterapia para minimizar os sintomas e assim dar uma qualidade de vida à paciente, a partir desse momento tivemos o primeiro contato. A Home Care onde sou estagiário recebeu a solicitação de atendimento pontual para antibioticoterapia dessa paciente em questão, seguimos a prescrição médica por três dias até que, sem haver resultados positivos, a paciente passou por uma nova avaliação da equipe. Assim, foi decidido iniciar o protocolo de internação domiciliar, que traria mais conforto à paciente. Neste cenário já era visível que restavam poucos dias de vida a paciente, com isso alguns familiares aproximaram-se mais e passaram a acompanhar todo processo da internação e a auxiliar a irmã da paciente em tudo que fosse necessário. Assim, fomos identificando que nosso trabalho ali era muito mais que trazer conforto à paciente, era um trabalho que envolvia toda a família, pois eles também estavam adoecidos pelo contexto que estavam vivendo. A cada visita de enfermagem para acompanhamento notávamos diversas alterações, tanto na paciente quanto na família. A paciente ora com alteração do padrão respiratório, ora com alteração da frequência cardíaca, onde precisávamos avaliar as eliminações para identificar a necessidade de uma sondagem de alívio ou não. Toda atenção e dedicação era pouco e também notávamos que a família tinha muitas dúvidas e questionamentos quanto ao quadro e a evolução. Eles questionavam: "até quando?", "ela está sofrendo?", "ela está há dias sem se alimentar!" e, juntamente com a equipe, eu estava ali para tirar todas as dúvidas e acolher essa família, para que se sentissem amparados e apoiados nesse momento difícil. Depois de longos 7 dias a paciente veio a óbito no conforto do seu lar, rodeada pela sua família, em meio a orações, boas energias, sem dor, sofrimento, barulho ou desconforto. "Morreu como um passarinho", foi a expressão usada pela sobrinha em meio as lágrimas que caíam por ter perdido uma "guerreira".

Essa vivência marcou o início de tudo dentro dos cuidados paliativos, em meio a medos, dúvidas e afinidades. Tudo era tão novo! Aprendi muito, e pude ter a percepção clara que o papel do enfermeiro era muito importante para identificar alterações que traziam desconforto, dor ou sofrimento ao paciente e a sua família. Aprendizado importante na tomada de decisões, tão necessário para a agilidade e precisão desta parcela de clientes. A cada nova experiência eu aprendo mais e mais, aprendo com os casos e aprendo com cada

família, e a cada novo cuidado eu procuro me doar de forma mais intensa e inteira, a fim de atender e respeitar a decisão do paciente e de sua família em um dos momentos mais marcantes para ambos.

CONCLUSÃO

O processo de construção deste relato de experiência proporcionou vivências desafiadoras e enriquecedoras para mim no papel de cuidador e discente do curso de graduação em enfermagem. Ao longo do caminho percorrido, barreiras e desafios foram emergindo, iniciando-se com a escolha da temática, passando pelo processo de construção das experiências e escrita científica do material produzido, além de todo o manejo da pesquisa à distância. Fomos desafiados não somente pelas dificuldades apresentadas, mas também com a não possibilidade de construirmos reuniões presenciais para o alinhamento da pesquisa. Nestes momentos, as plataformas digitais se tornaram grandes aliadas do processo, nos permitindo manter o controle de todo o fluxo da pesquisa. Em consonância aos desafios, fomos capazes de enxergar que o trabalho desenvolvido através das experiências vividas in loco, possibilitou a produção de material útil e aprazível à comunidade como um todo. Ressalta-se ainda a importância do conhecimento produzido, uma vez que este poderá impactar e corroborar para a prática clínica dos profissionais de saúde que atuam na área oncológica, em especial aos que estão começando a prestar assistência à pacientes em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Railda Sabino Fernandes; CUNHA, Elizabeth Cristina Nascimento; SANTOS, Gabriella César; MELO, Myriam Oliveira. Cuidados Paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [S.L.], v. 39, n. 0, p. 1-15, 29 jul. 2019. Trimestral. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003185734>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v39/1982-3703-39-e185734.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2021.
- BRASIL. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. (ed.). *Folha Informativa - Câncer*. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094. Acesso em: 26 mar. 2021.
- CARVALHO, Ricardo Tavares et al. *Manual de Cuidados Paliativos ANCP*. 2. ed. atual. e aum. São Paulo: Solo Editoração e Design Gráfico, 2012. 585 p. v. 1. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>. Acesso em: 1 dez. 2020.
- FRANCO, Handersson Cipriano Paillan; STIGAR, Robson; SOUZA, Sílvia Jaqueline Pereira de; BURCI, Lígia Moura. PAPEL DA ENFERMAGEM NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS: a humanização no processo da morte e morrer. *Revista Gestão & Saúde: Gestão e Saúde*, Curitiba - Pr, v. 01, n. 0, p. 48-61, jun. 2017. Semestral. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2021.
- HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Izabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2021.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer. *Estatística de Câncer*. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 09 fev. 2021.
- OMS. *Organização Mundial da Saúde. Cuidados paliativos*. 2002. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/es/>. Acesso em: 30 jan. 2021.
- RIO DE JANEIRO. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca) (org.). *Sofrimento Psíquico do Paciente Oncológico: O que há de Específico?: caderno de psicologia. Caderno de Psicologia*. 2014. Organizado por: Ana Beatriz Rocha Bernat; Daphne Rodrigues Pereira; Monica Marchese Swinerd. p18. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_psicologia_sofrimento_psiquico_paciente_oncologico.pdf. Acesso em: 30 jan. 2021.
- SILVA, Danielly Nogueira de Oliveira; PAZ, Luiza Santos; VIEIRA, Silmara Santos; FERREIRA, Andrea Marques Vanderlei; NEVES JÚNIOR, Waldemar Antônio das. *A enfermagem oncológica nos cuidados paliativos: uma revisão sistemática integrativa*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.28998/rpss.v5i1.9347>. Acesso em: 09 fev. 2021.
- UNIT, Economist Intelligence. *The quality of death Ranking end-of-life care across the world: a report from the economist intelligence unit commissioned. A report from the Economist Intelligence Unit Commissioned*. 2010. Disponível em: http://graphics.eiu.com/upload/QOD_main_final_edition_Jul12_toprint.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.
- INCA, Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>. Acesso em: 05 fev. 2021.
- VICTOR, Germana Hunes Grassi Gomes. *Cuidados Paliativos no Mundo*. 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/343/227>. Acesso em: 09 fev. 2021.
- World Health Organization. *Palliative Care. Publicações do World Health Organization*. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>. Acesso em: 06 fev. 2018.
