



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Nursing care to cancer patients in the hospital

Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital

Cuidados de enfermería a pacientes con cáncer em El hospital

Maria Enoia Dantas da Costa e Silva¹, Liana Dantas da Costa e Silva², Amanda Lúcia Barreto Dantas³, Daniela Oliveira Rufino de Araújo⁴, Isabela Santana Duarte⁵, Jainara Francisca Matias de Sousa⁶

ABSTRACT

Objective: To conduct a survey and analysis of the publications and their contributions on nursing care to cancer patients in the hospital. **Methodology:** This is an integrative review from a selection of 20 articles in nursing journals in the period 2004-2012. **Results:** The analysis of articles appeared two categories, the first formed by the semantic core of 14 articles dealing with the essence of this assistance must mean devotion, care, diligence, zeal, attention. The second, composed from 6 articles dealing with the hospital as a painful time and suffering to the patient and family. The production showed the necessity of exceeding the biological dimension of care for the building, with patients, survival strategies with quality. **Conclusion:** The nurse in this area should watch humanized, welcoming and participatory manner, as well as in preventing future complications. The publications make effective contributions to the nurses.

Keywords: Oncology nursing. Care. Hospitalization.

RESUMO

Objetivo: realizar o levantamento e análise das publicações e suas contribuições sobre a assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir da seleção de 20 artigos em periódicos de enfermagem no período de 2004 a 2012. **Resultados:** Da análise dos artigos surgiram duas categorias, a primeira formada pelos núcleos semânticos de 14 artigos que tratavam da essência desta assistência que deve significar desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção. A segunda, constituída a partir de 6 artigos que tratavam da internação como um momento doloroso e de sofrimento ao paciente e família. A produção evidenciou a necessidade de ultrapassagem da dimensão biológica do cuidar para a construção, com os pacientes, de estratégias de sobrevivência com qualidade. **Conclusão:** O enfermeiro desta área deve assistir de forma humanizada, acolhedora e participativa, bem como na prevenção de futuras complicações. As publicações trazer contribuições efetivas para os enfermeiros.

Descritores: Enfermagem oncológica. Cuidado. Hospitalização.

RESUMEN

Objetivo: realizar un estudio y análisis de las publicaciones y sus contribuciones en los cuidados de enfermería a pacientes con cáncer en el hospital. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora entre una selección de 20 artículos en revistas de enfermería en el período 2004-2012. **Resultados:** El análisis de los artículos aparecieron dos categorías, la primera formada por el núcleo semántico de 14 artículos que tratan de la esencia de esta ayuda deben significar la devoción, el cuidado, diligencia, celo, atención. El segundo, compuesto por 6 artículos que tratan con el hospital como un momento doloroso y que sufren con el paciente y su familia. La producción mostró la necesidad de que se supere la dimensión biológica de la atención para el edificio, con los pacientes, las estrategias de supervivencia con calidad. **Conclusión:** La enfermera en este ámbito debe ver de forma humanizada, acogedor y participativo, así como en la prevención de futuras complicaciones. Las publicaciones que hagan contribuciones efectivas a las enfermeras.

Palabras clave: Enfermería oncológica. Cuidado. Hospitalización.

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Teresina. enoiasilva@hotmail.com

² Mestre em Biosáude. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Teresina - PI. dantasliana@bol.com.br

³ Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Teresina - PI. Email: amanda_ramiros@hotmail.com

⁴ Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho - FSA.

⁵ Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho - FSA.

⁶ Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho - FSA.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença causada pelo crescimento anormal e desordenada das células que atinge pessoas de todas os sexos, idades, culturas e situações sócio- econômicas, está entre as principais causas de morte, causando um impacto psicológico na percepção da sexualidade, imagem pessoal e autoestima, de uma maneira muito significativa. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a serem muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo, as causas de câncer são variadas, podendo ser externas e internas ao organismo estando inter-relacionadas.

Embora o câncer afete todas as faixas etárias, a sua maior suscetibilidade está relacionada, sobretudo, aos fatores extrínsecos, tais como: o ambiente, em particular a ocupação, dieta, estresse e hábitos de vida. Trata-se, assim de uma doença complexa, que pode ser de longa duração e que compromete significativamente a vida dos indivíduos nas dimensões biológica, social e afetiva, exigindo assistência especializada de diferentes profissionais⁽¹⁾.

Atualmente, o câncer vem se mostrando como uma das principais causas de mortalidade no mundo, merecendo especial atenção por parte dos profissionais de saúde no sentido de amenizar o sofrimento. Nos países em desenvolvimento, os casos são diagnosticados em estágios avançados e, conseqüentemente, a sobrevida média é menor, quando comparada aos países desenvolvidos, cerca de 40% após cinco anos. A média mundial estimada é de 49%. É uma doença com possibilidade de cura; na impossibilidade desta, é possível o estabelecimento de cuidados que visem a diminuir o sofrimento dos doentes e de seus familiares⁽²⁾.

O câncer repercute de maneira significativa no indivíduo e as restrições físicas e psíquicas decorrentes da doença implicam mudanças significativas, levando a pessoa a afastar-se do convívio pessoal ou interromper projetos de vida. No estágio avançado, 90% dos pacientes queixam-se de dor moderada a severa, suficiente para reduzir suas atividades e exigir medicações, sendo a dor secundária à evolução da patologia⁽³⁾.

Diante do câncer, o paciente oncológico passa por completa mudança em suas relações sociais, familiares e consigo mesmo, portanto, é necessário que haja assistência humanizada capaz de vê-la como

pessoa que sofre, mas que não perdeu sua essência. A assistência de enfermagem para pacientes com câncer deve ser vista como cuidado pleno, encorajador, afetuoso e comprometido em auxiliar na adaptação às novas condições de vida⁽⁴⁾.

A percepção pelo enfermeiro dos problemas relacionados à morte e ao adoecer, é fortemente influenciada por suas vivências, conhecimentos, valores éticos e pessoais e nessa perspectiva, cada indivíduo, paciente, profissional ou familiar, deve ser considerado como único, tendo necessidades, valores e crenças específicas, o impacto da doença e hospitalização do paciente e a influência da interação familiar sobre a causa e sua cura, tem obrigado a enfermagem a um compromisso de incluí-la nos cuidados de saúde⁽⁵⁾.

Os cuidados de enfermagem ao paciente com câncer devem ser individualizados, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas. O enfermeiro deve promover uma maior aproximação com esse paciente, alcançado por meio da comunicação, para identificar suas necessidades e proporcionar, melhor qualidade de vida⁽⁶⁾.

A importância do relacionamento paciente e equipe de enfermagem e família, no processo de cuidar, inclui a maneira como é dada a notícia, a clareza com que é abordado o assunto, a abertura que é dada ao paciente e a sua família para que assim se possa conversar sobre o seu sofrimento, sentimentos, dúvidas, recuperação⁽⁷⁾.

Neste sentido, é possível se perceber a importância do enfermeiro para o controle do medo, da fragilidade, das angústias e das dificuldades encontradas na experiência da internação através da assistência de enfermagem promovendo suporte psicossocial, conforto e cuidados necessários para este contexto, a pesquisa se propôs alcançar os seguintes objetivos: realizar o levantamento das produções científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital e analisar a contribuição das pesquisas produzidas sobre a assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de natureza bibliográfica. Foi desenvolvido a partir da análise de 20 artigos dos quais procurou-se analisar o material cujo enfoque fosse a assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital. Para a busca dos artigos foram utilizados as bases

eletrônicas de dados MEDLINE, BVS E LILACS e como os unitermos: assistência de enfermagem, enfermagem oncológica e hospitalização.

A amostra inicial foi composta por 124 produções científicas. Após a leitura dos resumos procedeu-se a seleção dos artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente delimitados. Foram considerados como critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2004 a 2012, disponíveis nas bases de dados citados, escritos em português com acesso na íntegra; estudos com enfoque na assistência de enfermagem. Os critérios de exclusão foram: editoriais e estudos repetidos nas bases de dados; além de estudos que não abordem o assunto assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital e os estudos de publicação internacional.

Procedeu-se a busca utilizando-se apenas o descritor “assistência de enfermagem” tendo sido encontradas 124 referências. No entanto, houve a necessidade de um refinamento, pois algumas produções se apresentavam repetidas nas bases de dados e outras possuíam alguns dos termos delimitados na busca, embora não tratassem do assunto de interesse do estudo, foi associada ao descritor “enfermagem oncológica” o que reduziu o número de referências para 73. Considerando-se a necessidade de se atender a questão norteadora do estudo, foi incluído um terceiro descritor “hospitalização” que determinou a seleção de 20 artigos, apenas.

Após essa etapa, realizou-se a análise descritiva dos dados, caracterizando-se as variáveis: ano, fonte, tipo de estudo e área de estudo, o que permitiu um panorama da situação da produção do conhecimento. Em seguida, foi realizada a análise temática de conteúdo relacionada à variável objeto/temática. Os resultados foram discutidos com base na literatura pertinente ao assunto.

Este processo metodológico foi composto pelos seguintes passos: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, fichamento, análise e interpretação dos resultados ⁽⁸⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos utilizados nesta pesquisa bibliográfica foram selecionados de acordo com a natureza/abordagem relacionados ao tema, sendo agrupados e analisados na íntegra. Os dados obtidos mostraram que 85% dos estudos apresentaram a abordagem qualitativa exploratória - descritiva e 15% quantitativa. Acredita-se que o destaque para a

primeira abordagem esteja relacionado à expansão das pesquisas qualitativas na área da saúde, pois os profissionais intensificam as buscas da explicação dos fenômenos subjetivos, os quais não podem ser quantificados.

Quanto à tendência de crescimento da produção do conhecimento sobre o assunto, os artigos mostraram que no período de 2004 a 2007 os percentuais se mantiveram (5%) e nos 4 últimos anos (2009 a 2012), esta elevação foi crescente o que coincide com a ênfase dada aos Trabalhos de Conclusão de Cursos (TCC) no ensino de graduação e pós-graduação que contribui para maior produção e publicação de artigos sobre os mais variados temas, incluindo o tema deste estudo que se reveste de grande importância pelos problemas que acarretam à saúde da população especialmente com câncer, uma vez que esta doença traz sérias consequências, pois o processo de adoecer não é apenas um acontecimento individual, pois abrange não só a dimensão corporal, mas também as relações familiares e sociais.

Dentre os periódicos consultados destacou-se a Revista de Enfermagem UERJ, com 30%, seguida da Revista Brasileira de Enfermagem REBEN e da Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery, com 20%, e depois da Revista Gaúcha de Enfermagem, com 15%, e a Revista Brasileira de Cancerologia com 10%. Os percentuais encontrados condizem com estudos diversos que apontam serem estes periódicos os de elevados números de publicações entre outros no Brasil, na área de Enfermagem.

O processo de assistir e o cuidado ao paciente oncológico é uma área específica da enfermagem. A enfermagem é uma das profissões da área da saúde cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano. Cuidado é entendido como ir ao encontro, dar sentido à existência, buscar transpor a realidade do sofrimento e da dor, mediante formas criativas e efetivas e vislumbrando novos horizontes de cuidado. O cuidar na enfermagem se traduz em uma dinâmica de troca e interação, alicerçada na confiança, respeito, ética e na experiência compartilhada de vida ⁽⁹⁾.

Dentre os autores dos artigos explorados, percebeu-se que os enfermeiros foram os que mais produziram com 80%, seguidos dos Psicólogos com 20% das publicações. Atribui-se que o destaque para os enfermeiros, na produção científica, esteja relacionado ao amplo envolvimento na realização das ações assistenciais nos cuidados prestados junto ao

paciente oncológico durante a hospitalização, o que fornece subsídios para a produção de conhecimentos, tornando-se imprescindíveis para a melhoria da assistência.

A experiência de cuidar do paciente mostra que é imprescindível a atuação conjunta da equipe de saúde de modo a desenvolver uma prática coerente, por meio de uma conduta cuidadosa e calma, o enfermeiro pode ajudar o paciente a diminuir a ansiedade diante do diagnóstico e durante o tratamento, já que os medos podem influenciar no tratamento e comprometer o processo de promoção da saúde.

A assistência em diferentes dimensões

Esta categoria foi formada pelos núcleos do conteúdo de 14 artigos que tratavam basicamente da essência da assistência em enfermagem, mostrando que esta assistência significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção e concretiza no contexto da vida em sociedade.

O ato de cuidar implica em estabelecer interação entre os sujeitos, ou seja, quem cuida e quem é cuidado. Portanto, cuidar do outro não é somente imprimir ações técnicas, mas, fundamentalmente, sensíveis. De tal modo, envolve o contato entre humanos através do toque, do olhar, do ouvir e da fala, uma ação que envolve sensibilidade própria dos sentidos, bem como a liberdade, a subjetividade, a intuição e a comunicação⁽¹⁰⁾.

A sensibilidade permeia o cuidado, solicita que o profissional esteja receptivo para ajudar na medida do possível, atendendo as necessidades do outro. Por isso, é necessário aprender canalizá-la de forma que possa conduzir o profissional a realizar o cuidado de maneira sensível, sem deixar de utilizar os procedimentos tão necessários no fazer da enfermagem⁽¹¹⁾.

A assistência de enfermagem ofertada ao paciente na oncologia visa prover o conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente e consigo mesmo; promover o crescimento pessoal do doente, valorizar o sofrimento e as conquistas, empoderar o outro com seu cuidado e empoderar-se pelo cuidado, lutar para preservar a integralidade física, moral, emocional e espiritual, vincular-se e auxiliar o outro e a si mesmo a encontrar significados nas situações⁽¹²⁾.

A assistência em oncologia requer do profissional de saúde uma prática resolutiva, seja qual for a situação da doença vivenciada. A atuação da equipe de enfermagem diante da complexidade do cuidado ao paciente com câncer compreende a necessidade de empenho da equipe de saúde, por meio do trabalho interdisciplinar. Contempla atender a família e o paciente em suas possibilidades, incertezas, diversidades e imprevisibilidades, perante a instabilidade do quadro clínico do paciente e a proximidade da morte⁽⁶⁾.

A atenção humanizada na prestação do cuidado perpassa pelo acolhimento da experiência singular do adoecimento observada durante o cuidar e tratamento prescrito aos pacientes e como é entendida pela sua rede social. A realização do cuidado depende da conjugação de algumas ações, sendo a fundamental investir na qualidade da relação entre aquele que cuida, e aquele que é cuidado, isto é, o paciente e sua família⁽¹¹⁾.

A participação da equipe de enfermagem no atendimento das necessidades foi visualizada nas ações que incluem a tranquilidade, a competência, a habilidade, a agilidade e a comunicação. Sendo assim, a equipe de enfermagem busca a organização, principalmente por meio do atendimento das necessidades dos clientes, evidenciando a importância da resolubilidade das ações, de acordo com a situação-problema e evolução da doença, empenhando-se em prol de objetivos de cuidados que vão ao encontro dos preceitos na atenção e na assistência oncológica⁽¹³⁾.

O enfermeiro ao exercer o cuidar desvela uma conduta humana que lhe é própria no cuidado com o outro, desenvolve uma ação social baseada na compreensão do contexto familiar em que o paciente está inserido, buscando se aproximar dos familiares para confortá-los, visando o conforto do outro em uma relação de solidariedade⁽¹⁴⁾.

Entende-se que para cuidar, precisa-se ter por base o sistema de valores humanísticos e de sensibilidade a fim de considerar os sentimentos diante da doença do paciente hospitalizado, do tratamento e da esperança de vida. O entendimento dos sentimentos do paciente frente ao tratamento e aos cuidados, proporciona, sem dúvida, a humanização do atendimento e a melhora na qualidade de vida desses pacientes⁽⁷⁾.

Dessa análise pode-se apreender que os enfermeiros, através do modo de cuidar, propiciam

ao outro a percepção de que existe nele uma força, uma pulsão de vida, uma vontade que, quando acionada, é capaz de gerar grandes transformações. Assim, a arte da enfermagem está em transformar um ser humano doente em um ser humano com melhor qualidade de vida. Desse modo, representam a arte de cuidar através das palavras que afirmam o valor e a beleza da vida, como o amor, a estética, a identificação, o envolvimento, a vocação, a transformação, o despertar para a vida e, ainda, a linguagem dos sentidos; para eles são esses fenômenos que compõem a arte de cuidar.

Hospitalização e a assistência de enfermagem

Esta categoria foi constituída semanticamente a partir de 6 artigos que tratavam basicamente da hospitalização, mostrando que a internação é um momento doloroso e que acarreta sofrimento ao paciente e a sua família.

O ambiente hospitalar é estressante, barulhento, com normas e rotinas próprias. Nesse ambiente, o paciente perde sua identidade, privacidade e sua percepção de liberdade. A hospitalização traz para os pacientes e seus familiares sentimentos de insegurança que se acentuam quando estes pacientes possuem dependência para os cuidados básicos de enfermagem, como alimentação, higiene e mobilidade⁽⁵⁾.

O paciente com câncer precisa se adaptar à hospitalização, utilizando estratégias de enfrentamento adequadas a fim de minimizar os efeitos negativos, demandando um tempo considerável de hospitalização e expondo o paciente a procedimentos invasivos e desagradáveis, tanto física quanto emocionalmente. O paciente precisa, então, adaptar-se a essa nova situação, sendo necessária a utilização de estratégias de enfrentamento adequadas⁽¹⁵⁾.

Considera que o paciente com câncer vivencia diariamente a hospitalização, à espera de informações, tratamento e da cura. Esse cotidiano é organizado de acordo com as rotinas hospitalares, além de ser permeado muitas vezes de solidão, sobrecarga, insegurança e medo. Nesse sentido, o dia a dia do paciente passa por uma série de alterações, além de sentimentos como medo e ansiedade com o adoecimento e com a hospitalização fazerem parte desse novo cotidiano, assim os efeitos transcendem a

doença e acabam alterando o cotidiano e sua própria estrutura⁽¹⁶⁾.

Na rotina hospitalar, podem ser observadas diferentes formas de o indivíduo reagir às situações de internação. Para preservar o ego de situações que ameacem sua integridade, o paciente pode recorrer a mecanismos de defesa, como a negação, regressão e isolamento, não raro comprometendo sua relação com o tratamento e até mesmo agravando seu estado clínico. Contudo, ele também pode encontrar recursos positivos de enfrentamento da situação de hospitalização, se reorganizando frente à doença e internação, e enfrentando os episódios específicos do processo de tratamento⁽¹⁷⁾.

O paciente com doença crônica estabelece um vínculo e uma familiaridade com o ambiente hospitalar devido às internações recorrentes e ao tempo de duração das mesmas. Isto faz com que os profissionais que atuam nos serviços desenvolvam vínculos e conheçam particularidades, tanto da família quanto do paciente, aprendendo a identificar as suas necessidades para, assim, prestarem um cuidado com qualidade⁽⁷⁾.

A essência de uma instituição é a rotina que rege seu cotidiano. No entanto, esta rotina nem sempre favorece o tratamento de quem é atendido por ela. O atendimento despersonalizado e impessoal, no interior de uma postura mais ampla que desconsidera as atitudes e os sentimentos do paciente, além de dificultar o convívio social e familiar é amplamente considerado como um ambiente desconfortável para a promoção de cura⁽¹⁸⁾.

Neste contexto, a importância de um acompanhante presente no paciente oncológico durante seu período de hospitalização se observa o distanciamento entre o familiar e os membros da equipe de enfermagem. Assim, no contexto hospitalar, em muitas ocasiões e os cuidados ofertados ao paciente são deficientes pela falta de relacionamento entre o enfermeiro e o familiar, que em muitas ocasiões, chega a ser formal e burocrático e, sobretudo despersonalizado. Isso quando o mesmo não é evitado pelos próprios funcionários de saúde no ambiente hospitalar, gerando aumento no estresse da família que sobrevém diretamente no paciente⁽¹²⁾.

A hospitalização, além dos custos para o sistema de saúde, impõe ao paciente um ambiente desconhecido, com horários poucos flexíveis, com restrição no número de visitas. Para o enfermeiro, aliar ofício e emoção é um ponto crucial, uma vez

que pelas circunstâncias do seu trabalho, com ênfase na área hospitalar, ele tem mais oportunidade de conviver com pessoas doentes e, portanto, de experienciar com elas suas dores e seus sofrimentos e conseqüentemente estabelecer um maior envolvimento com a fragilidade humana⁽¹⁵⁾.

No cenário hospitalar, a família identifica o controle oncológico como parte integrante do tratamento e vê alta hospitalar como algo inalcançável. Outro aspecto importante evidenciado é o vínculo que a família cria com o hospital, pois a família é membro importante e aliado à equipe como controladora de sinais e sintomas durante o controle da doença oncológica. Nesse caso, é interessante como as orientações do hospital transpõem o muro institucional e vão se expandindo dentro da família e comunidade, passando a ser mais valorizadas, uma vez que foram enfatizadas durante a permanência no hospital⁽¹³⁾.

A presença do acompanhante, na maioria das vezes, configura-se, cada vez mais, em uma necessidade, quando se busca a continuidade dos cuidados no ambiente hospitalar, com vistas a redução do tempo de internação. Esta permanência é extremamente eficaz no que se refere ao apoio emocional e à segurança proporcionada ao paciente, visto que a presença de um membro da família representa seu contato com o mundo exterior, posto que o hospital seja um ambiente desconhecido, com inflexibilidade de horários e com restrições de visitas⁽¹²⁾.

Com base nos recortes dos conteúdos semânticos esta categoria ressalta que o cuidado de enfermagem em oncologia vem se especializando e modificando com o passar do tempo. Assim é necessário que a equipe multidisciplinar esteja mais próxima, acolhendo e executando de forma qualificada as demandas dessa família, indo ao encontro dos pressupostos da humanização do cuidado. Dessa forma, a enfermagem, na relação intersubjetiva que mantém com a família do paciente, pode atenuar as dificuldades encontradas em relação à doença e ao tratamento e potencializar estratégias de conforto, estimulando a criação de redes e vínculos que auxiliam no enfrentamento do cotidiano da hospitalização.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a compreensão de que o câncer não só envolve a pessoa doente, mas todo o grupo familiar que se apoiam mutuamente e buscam

valorizar um modo de agir, no qual o estar perto, o estar junto, o estar presente com o familiar doente é de grande relevância no momento do tratamento e durante todo o processo de cura e recuperação do doente. Assim os objetivos almejados através do estudo puderam ser contemplados, deixando sempre clara a importância da atuação do enfermeiro junto à família do paciente.

Acredita-se que o câncer acarreta uma mescla de sentimentos por parte de todas as pessoas envolvidas, o paciente por ter de se adaptar a um tratamento que muitas vezes poderá lhe causar sofrimento; à família, por terem que vivenciar uma situação inesperada que lhes causará dor, problemas financeiros, sentimentos como culpa, raiva, entre outros; à equipe, que se entristece, se sente frágil e impotente frente à situação.

Nesse contexto, faz-se necessário a busca pelo equilíbrio entre o cuidado biologicista e o cuidado humanizado, uma vez que o tratamento do câncer exige a utilização de cuidados altamente técnicos os quais devem ser acompanhados do cuidado humanizado. Esse equilíbrio pode auxiliar as famílias no enfrentamento das dificuldades experienciadas neste período crítico de suas vidas.

O estudo constatou que os significados construídos evidenciam a necessidade de ampliar o foco de atenção dos profissionais de saúde, incluindo as referências socioculturais do contexto das pessoas que vivenciam o processo de ter uma doença crônica, como é o caso do câncer. No caso da enfermagem, isso significa uma forma de ultrapassar a dimensão biológica do cuidar. Nesse pensar, entende-se ser necessário construir, junto com as pessoas acometidas pelo câncer, estratégias de cuidado em consonância com suas concepções e expectativas, com vistas a promover a sua sobrevivência com qualidade.

REFERENCIAS

1. Souza MGG, Santo FHE. O olhar que olha o outro. um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica. Rev. Bras. de Cancerologia. 2007 54(1):11-22.
2. Muniz RM, Zago MMF. A perspectiva cultural no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico. Ciência Cuidado Saúde. 2009 8(sup):23-30.
3. Silva TON, Silva VR, Martinez MR, Gradim CVC. Avaliação da dor em pacientes oncológicos. Rev. Enferm UERJ. 2011 19(3):359-63.

4. Araújo, HMA, Silva RM, Bonfim IM, Fernandes AFC. A comunicação da enfermeira na assistência de enfermagem à mulher mastectomizada: um estudo de Ground Theory. Rev. Latino - am. Enferm. 2010 18(1):1-7.

5. Casanova EG, Lopes GT. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. Rev. Bras. de Cancerologia. 2009 62(6):831-36.

6. Pedro ENR, Funghetto SS. Concepções de cuidado para os cuidados: um estudo com a criança hospitalizado com câncer. Rev. Gaúcha Enferm. 2005 26(2):210-9.

7. Stumm EMF, Leite MT, MASCHIO G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. Cogitare enferm. 2008 13(1):75-82.

8. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. Altas (SP); 2011.

9. Souza AS, Valadares GV. Desvelando o saber/fazer sobre o diagnóstico de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica. Rev. Bras. Enferm. 2011 64(5):890-7.

10. Kluser SR, Terra MG, Noal HC, Lacchini AJB, Padoin SMM. Vivência de uma equipe de enfermagem acerca do cuidado aos pacientes com câncer. Rev. Rene. 2011 12(1):166-72.

11. Sales CA, Grossi ACM; Almeida CSL, Silva JDD, Marcon SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do familiar no contexto hospitalar. Acta Paul enferm. 2012 25(5):736-42.

12. Mutti CF; Padoin SMM, Paula CC. Espacialidade de ser profissional de enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. Esc. Anna Nery. 2012 16(3):493-9.

13. Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. Esc. Anna Nery. 2012 16(4):741-6.

14. Motta AB, Enumo SRF. Câncer infantil: uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. Est. Psicologia. 2004 21(3):193-202.

15. Duarte MLC, Zanini LN, Nedel MNB. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizados. Rev. Gaúcha Enferm. 2012 33(3):111-8.

16. Couto LL, Oliveira ICS. (Con)vivência familiar do escolar em controle da doença oncológica: perspectiva para a enfermagem pediátrica. Rev. Bras. de Cancerologia. 2012 58(1):57-66.

17. Vieira CP, Queiroz MS. Representações sociais sobre o câncer feminino: vivência e atuação

profissional. Psicologia & Sociedade. 2006 18(1):63-70.

18. Costa WB, Vieira MRM, Nascimento WDM, Pereira LB, Leite MTS. Mulheres com câncer: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro. Rev. Min. Enferm. 2012 16(1):31-7.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013/10/09

Accepted: 2013/12/18

Publishing: 2014/01/02

Corresponding Address

Maria Enioa Dantas da Costa e Silva.

Rua: Jonathas Batista, 2340. Cep: 64.003-077.

Bairro: Porenquanto.

Teresina- PI