

PARAVIDINI; Katarina Carneiro da Silva Costa ¹, SÁ; Cristiana Pereira Sá ², BATISTA; Rafael dos Santos Batista ³

RESUMO

1 INTRODUÇÃO

A dor é uma maneira do corpo humano sinalizar que algo não está indo bem em um organismo. Silva e Zago (2001, p.44-49), define a dor como uma vivência pessoal e sensorial, uma experiência relacionada a um dano tissular ou latente. Os autores ainda apresentam que assim que o fator causal seja atingido ou as intervenções necessárias, ou seja, assim que os problemas que ocasionaram a dor forem tratados, ela deve desaparecer. Porém, por vezes, a dor é persistente esse fato se deve pela falta de precisão na descoberta do fator causal ou pela ineficiência da medicação empregada, ou ainda, os elementos implicados na dor são muitos e substanciais e não podem ser debelados ou mesmo compreendidos.

Existem múltiplas maneiras de conhecer a dor, quer seja pelos relatos das pessoas que experimentam o desconforto da dor, ou através da observação direta da dor pelas expressões corporais que cada indivíduo apresenta, e neste entendimento a dor, apresenta-se como um quinto sinal vital. Neste sentido, Marques (2011, p.1 *apud* MCCAFFERY, 2011, p. 63) abarcado por uma visão mais humanista apresenta que: "dor é o que o paciente diz ter, e existe quando ele diz existir", dispendo a ideia de um experimento pessoal, impar a cada indivíduo.

Sendo a dor uma sensação diretamente relacionada aos mecanismos biopsicossocial, neste contexto Alves *et.al.* (2011, p.200), estabelece que cuidar de alguém com dor não significa apenas realizar técnicas para deixá-lo "confortável", também é necessário estreitar as relações profissionais/pacientes de interesse, compaixão, afetividade".

No contexto do câncer, fundo de pano para este estudo, os objetivos do controle da dor incluem o estabelecimento de ações que produzam maior sensação de conforto e melhor capacidade de desempenho para funções cotidianas. (WIERMANN *et al.* 2014, p.2). Diante de tal fato, a heterogeneidade e a extensão do tratamento de câncer demandam habilidades variadas, tanto no contexto técnico-científicas, como das relações interpessoais e espirituais.

Segundo Estimativa Incidência de Câncer em 2020, o Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022, e dor é um problema comum nesses pacientes. Estudos apontam que a dor oncológica não tem sido corretamente controlada, não por falta de recursos terapêuticos, mas pela avaliação imprecisa do quadro de dor e utilização inadequada do arsenal antálgico disponível.

Segundo Peterson e Carvalho, (2011) à afetividade, comunicação, sinceridade e empatia, compõem matéria-prima para o cuidado, os quais influenciam a evolução do desenvolvimento da assistência prestada ao paciente oncológico. Sendo assim, cerca de metade dos pacientes com dor relacionada ao câncer podem referir dor neuropática, especialmente quando são administrados agentes quimioterápicos tais como: bortezomibe, platina, paclitaxel, vincristina, entre outros". (WIERMANN *et al.* 2014, p.6).

Os fatores que englobam a vivência com a dor em pacientes oncológicos são diversos. A dor no câncer é algo esperado pelo paciente ao receber o diagnóstico desta doença que para muitos apresenta-se de forma tão devastadora, porém, medidas para amenizar as dores de pacientes oncológicos são a cada dia mais implementadas nas unidades de saúde. Diante dessa importante ação de promoção de qualidade de vida e de amenização da dor em pacientes oncológicos, o trabalho justifica-se pela intenção de apresentar os meios utilizados pelos enfermeiros para

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelsantosbatista@icloud.com

acompanhar, amenizar a dor em pacientes oncológicos.

Diante da necessidade de averiguar não só as causas da dor oncológica, mas como abarcar todo o conhecimento relacionado aos cuidados para com o paciente com dor, o estudo foi direcionado pela seguinte questão problema: os profissionais de enfermagem estão aptos a cuidar de pacientes oncológicos assegurando-lhes integridade através de uma atuação participativa ou resolutive através de uma atuação humanizada na dor do paciente oncológico?

Diante da temática estabelecida, o presente estudo teve por objetivo geral contextualizar e compreender a atuação do enfermeiro que atua em unidades hospitalares e na saúde básica, especialmente aqueles que prestam serviços especializados a pacientes com câncer. E para tal, o trabalho apresenta os seguintes objetivos específicos: evidenciar a enfermagem humanizada como instrumento de auxílio ao tratamento da dor oncológica; demonstrar os fatores que promovem a assistência de enfermagem humanizada; apresentar intervenções de enfermagem que podem ser utilizadas para auxiliar a pessoa no momento da dor oncológica.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa de caráter bibliográfico, abarca o método de revisão sistemática da literatura, com base em artigos científicos, livros, anais, sites e demais conteúdos científicos que acrescentem importância ao tema e sob o propósito de reunir e fazer a relação sintetizado dos conhecimentos existentes acerca da temática proposta, com critérios definidos para a pesquisa.

Com base nos dados acima houve um levantamento de materiais, abrangendo os estudos publicados entre os anos de 2015 a 2020, em portais como o *Google* Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde e *Scielo*, tendo como descritores: "Paciente"; "Enfermagem"; "Câncer"; "Humanização"; "Acolhimento".

3 RESULTADOS

Diante dos estudos apresentados sobre a temática da enfermagem humanizada na dor em pacientes oncológicos, em contento conformidade com o objetivo do estudo e após a leitura dos artigos foi possível organizar os achados em três grupos: o enfrentamento da dor pelos pacientes oncológicos, a atuação do profissional de enfermagem frente à dor de pacientes oncológicos e atuação humanizada de enfermeiros para o controle da dor. Diante destes aspectos, Barbosa et al. (2019) evidenciaram conforme a Aliança de Cuidados Paliativos (Worldwide Palliative Care Alliance - WPCA) que no mundo, 34,01% dos adultos com câncer em estágio terminal necessitam de cuidados paliativos. O autor apresenta no Brasil, o aumento dos casos de câncer é uma escala crescente e alarmante, e ainda, que por conta de tão elevada projeção de casos a assistência de enfermagem deve estar preparada para lidar com ações que visem não somente a manutenção da vida, mas também que proporcione alívio dos sintomas físicos e emocionais diante do diagnóstico de morte iminente.

Diante deste contexto o resultado do trabalho de Santos, Lira e Costa (2018), apresentam que a partir do diagnóstico de câncer e pelo início dos cuidados paliativos, inicia-se uma relação entre enfermeiro e paciente, diante de um único intuito: uma melhor assistência para o paciente, onde o enfermeiro visa minimizar o sofrimento causado pela doença ofertando suporte para motivar e gerar esperança com relação ao tratamento, atitudes tais direcionada para que o paciente consiga estabelecer um melhor enfrentamento da doença. O estudo ainda apresentou que o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos é essencial tanto para a aceitação do diagnóstico quanto no amparo, conforto e solidariedade tanto para com o paciente, quanto de igual forma para com os familiares do paciente oncológico, proporcionando aos mesmos, um tratamento menos doloroso, mais humanizado e digno.

No contexto da enfermagem humanizada Anacleto; Cecchetto; Riegel (2020) apresentam através da análise de resultados que os fatores que promovem a assistência de enfermagem humanizada são: acolhimento, valorização e atenção global das necessidades do paciente, tais ações sempre estabelecidas através de um bom relacionamento, boa comunicação e principalmente por uma

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelsantosbatista@icloud.com

escuta ativa que possibilite a criação de vínculo com o paciente e seus familiares. Tais ações estabelecidas pautadas em: respeito à individualidade, autonomia e particularidades do paciente tais como suas necessidades espirituais, sua fé. Para os autores, a qualificação dos profissionais, reunião de equipe periódica, proteção dos direitos do paciente e desenvolvimento de atividades lúdicas a serem trabalhadas e ainda melhoria da infraestrutura no ambiente hospitalar, são ações que contribuem servem de facilitadores para a produção de ações humanizadas em enfermagem. Indo na direção dos resultados apresentados por Anacleto; Cecchetti; Riegel (2020) e ratificando a importância da enfermagem humanizada, Barbosa e Silva (2007), apresentam que a interferência dos princípios bioéticos, na prática de enfermagem devem acontecer diante da orientação no como agir, ajudando a respeitar o paciente, apesar das rotinas hospitalares, ter boa comunicação, desenvolvendo um relacionamento interpessoal, identificando as individualidades e uma atuação diante da empatia, respeito e bom humor, são características de uma equipe de enfermagem humanizada. Na mesma direção de apresentar a atuação do enfermeiro através da humanização de seu trabalho para com os pacientes na dor oncológica, Brito e Carvalho (2010), são categóricos: “Os fatores que mais contribuíram para a humanização foram: carinho, simpatia e sorriso, e os que dificultaram foram mau-humor, barulho e não ser prontamente atendido”.

4 DISCUSSÃO

Atualmente, no enfrentamento primário a dor em pacientes oncológicos é o esquema proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), conhecido como “escada analgésica”, ou seja, dor leve, moderada ou intensa.

O controle da dor deve ser fundamentado na avaliação cuidadosa com elucidação das possíveis causas e dos efeitos deste sintoma na vida do paciente com câncer, buscando fatores psicossociais que possam influenciar e impactar o paciente.

A enfermagem na prática oncológica traz consigo uma realidade rígida e formal cheias de estigmas e com várias alterações psicossomáticas e psicossociais não somente para o doente, envolvem-se no processo o doente, a família e o próprio enfermeiro em todos os processos do adoecimento que vão desde o diagnóstico até a remissão ou morte.

No adoecer por câncer a dor é sintoma presente ao longo de todas as etapas deste processo e a atuação do enfermeiro é fundamental no acompanhamento dos processos de dor pelos quais os pacientes oncológicos passam.

Estudos mostram que enfermeiros possuem pouco conhecimento sobre como conduzir e manejar a dor dos pacientes, o que colabora para que os pacientes vivenciem desnecessariamente a dor. A falta de informação de profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado dos pacientes com dor oncológica pode levar a ineficiência na avaliação da dor. (ALVES et al. 2011)

Nas diversidades de métodos e protocolos farmacológicos para o alívio da dor coloca-se a dor como agente central e o paciente como agente secundário, o que transforma todo acolhimento em ações traumáticas para o paciente. Entender que o paciente é o agente central e a dor um agente secundário transforma toda ação.

A Política Nacional de Humanização (PNH) 2003, desenvolvida frente à necessidade de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e encorajando as trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A PNH deve se fazer presente estando inserida em todas as políticas e programas do SUS. Propiciar a comunicação entre estes três grupos pode provocar uma série de debates em direção a mudanças que propiciem melhor forma de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.

A PNH preconiza que a humanização tem como ponto de partida o acolhimento que deverá ser específico para as necessidades individuais e patológicas de cada indivíduo, ampliando a efetividade das práticas de saúde; assegurando, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco.

No entanto, várias atividades e intervenções na enfermagem podem ser utilizadas para auxiliar a pessoa no momento da dor, sendo elas: construir uma relação com o paciente que sente dor;

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelsantosbatista@icloud.com

ensinar ao paciente a resposta da dor; usar a situação paciente-grupo; interagir com outras pessoas que estejam em contato com o paciente; fornecer outros estímulos sensoriais; promover repouso e relaxamento; usar analgesia imaginada; diminuir os estímulos nocivos; empregar outro auxílio profissional; permanecer com o paciente; explicar que a fonte de estímulos nocivos foi removida ou diminuída e auxiliar na assimilação da experiência com dor. (MCCAFFERY e BEEBE, 1989)

Para Balck & Matassarín-Jacobs (1996) a interação terapêutica com alguém que apresenta dor pode incluir:

(1) a facilitação da expressão dos sentimentos pelo paciente, o que lhe dará uma sensação de que está sendo bem cuidado;

(2) oferecimento de apoio, tranquilização e compreensão, que podem aliviar a dor atual ou prevenir a dor futura;

(3) ensinar às pacientes medidas para o alívio da dor

Equipe de Atendimento Multidisciplinar (EMD) formada por oncologistas clínicos, cirurgiões, radioterapeutas, enfermeiras, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos possuem protocolos e medidas que podem ir além do acolhimento e das ações humanizadas podem beneficiar o paciente com tratamentos intervencionistas que incluem: analgesia espinhal, vertebroplastias, bloqueio de nervos e plexos e procedimentos neurocirúrgicos como parte de um tratamento multimodal para controle da dor. Quando o paciente não tem sua dor controlada com medicação oral, opióide epidural ou subdural acompanhado de pequenas doses de anestésico pode promover alívio da dor com relativamente poucos efeitos colaterais.

Alterações emocionais como depressão, alterações do sono, medo, ansiedade como fatores que aumentam a dor e o sofrimento são relatos comumente ouvidos pela equipe de enfermagem. Nos sinais de angústia deve ser dada ao paciente a oportunidade de expressar suas emoções, medos, expectativas em relação a sua dor.

Tratar a dor vai além do administrar medicamentos, é uma construção de relação de confiança e se colocar no lugar dos outros, é entender que sentir raiva, angústia mediante as incertezas e o medo pode elevar a sensibilidade transformando em agente elevador da dor.

Acolher um paciente com câncer vai além de receber com carinho, um cordial cumprimento ou um aperto de mão. Acolher um paciente com câncer é fazer com que ele além de confiar no enfermeiro como um agente de saúde é se desprender das ações e sentir a dor do outro, e entender que os medos, e angústias são possíveis e que oferecer o fármaco pode vir acompanhado de uma palavra de consolo, de olhar confiante de ações de amparo e de acolhimento.

A atuação humanizada do enfermeiro em pacientes oncológicos é entender que atrás de um paciente com uma sentença existe um ser humano que espera alcançar a saúde ou morrer em situação de paz.

5 CONCLUSÃO

A revisão da Literatura demonstrou que a dor em pacientes oncológicos pode ser vista como um problema de saúde, além disso, altos investimentos são feitos pelas gestões públicas em internações hospitalares e medicamentos.

A dor geralmente é descrita como experiência sensorial e emocionalmente desagradável associada a uma lesão que pode ser real ou potencial

Entende-se que a grande maioria dos pacientes oncológicos sentem dores que os acompanham no

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelasantosbatista@icloud.com

decorrer do tratamento, do diagnóstico na fase inicial se mantendo na fase avançada e praticamente todos os pacientes sentem dor na fase terminal da doença.

A dor no paciente com câncer não está relacionada só ao próprio câncer, mas assim como situações advindas do próprio tratamento, tais como radioterapia, fibrose, pós-operatório e outros.

A atuação do enfermeiro no atendimento da dor deve ser precisa e diligente na intenção de amenizar no menor tempo possível o quadro de dor, já que nos casos de internação hospitalar o enfermeiro na grande maioria das vezes é o primeiro a ter contato com paciente nos quadros de dor sendo também o profissional que ministrará os fármacos que contribuirão para o cessar da dor.

As funções do enfermeiro em sua atuação frente à dor vão além das funções assistenciais. O enfermeiro é o principal orientador e multiplicador de conhecimentos técnico das formas e procedimentos de cuidado e gerencia dos processos que envolvem o câncer tanto para o paciente quanto para família.

Neste contexto é fundamentalmente importante que o enfermeiro esteja atualizado, sendo assim necessário à busca por maior qualificação e atualização buscando melhor preparo profissional para o cuidado prestado a pacientes, bem como a aplicação da Sistematização de Enfermagem objetivando aquilatar a dor para produção de um registro apropriado da dor e conseqüentemente alcançando melhores resultados no manejo da dor oncológica contribuindo para que seja possível unir conhecimento e ação ao mesmo tempo suscitando em no atendimento preciso, ético e humanizado ao paciente oncológico.

Acredita-se que mais estudos necessitam ser realizados, a fim de, aumentar a produção científica no enfoque da atuação humanizada do enfermeiro no controle da dor nos pacientes com câncer, com objetivo orientador e disciplinador que sirva de base teórica de conhecimento para os profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANACLETO, G.; CECCHETTO, F. H.; RIEGEL, F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. Revista Enfermagem Contemporânea, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v9i2.2737. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737> . Acesso em: 17 mar. 2022.

ALVES, VS; SANTOS, TS; TREZZA, MCSF; SANTOS, RM; MONTEIRO, FS. Conhecimento de Profissionais da Enfermagem sobre Fatores que Agravam e Aliviam a Dor Oncológica. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(2):199-206.

BARBOSA. A. N et.al. ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde92ReBIS [Internet]. 2019; 1(4):92-6.A importância da assistência humanizada prestada pelo enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. ReBIS- Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

BOTTEGA, Fernanda Hanke; FONTANA, Rosane Teresinha. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 19, n. 2, p. 283-290, June 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200009>.

BRITO, Natália Tatiani GONÇALVES E CARVALHO, Rachel de. Humanization according to cancer patients with extended hospitalization periods. Einstein (São Paulo) [online]. 2010, v. 8, n. 2 [Acessado 17 Março 2022] , pp. 221-227. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010AO1369>>. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010AO1369>.

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelasantosbatista@icloud.com

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Ações de enfermagem para o controle do câncer. Rio de Janeiro: PRO-ONCO; 1995. 240 p. il. p. 135-9.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Câncer – O que é. [Citado em: 12 março 2020]. Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 268 p., il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 3)

_____. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

COSTA, Aline Isabella Saraiva; CHAVES, Marcelo Donizetti. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. Rev. dor, São Paulo , v. 13, n. 1, p. 45-49, Mar. 2012 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132012000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2022. <https://doi.org/10.1590/S1806-00132012000100008>.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022. Publicado: 04/02/2020 | 16h01 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/brasil-tera-625-mil-novos-casos-de-cancer-cada-ano-do-trienio-2020-2022> Acesso em: 18 abr.2022

MARQUEZ, Jaime Olavo. A dor e os seus aspectos multidimensionais. Cienc. Cult., São Paulo , v. 63, n. 2, p. 28-32, Apr. 2011 . Available from http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252011000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2022. <http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010>.

MCCAFFERY, M. e BEEBE, A. (1989) Dor: Manual Clínico para a Prática de Enfermagem. Mosby, St. Louis.

MISTURA, C.; CARVALHO, M. F. A. A.; SANTOS, V. E. P. Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama, Rev. Enferm., v. 1, n. 3, p. 351-359, 2011.

PESSINI, L., & BARCHIFONTAINE, C. de P. de. Dizer a verdade ao doente. In: Problemas atuais de bioética. 3a ed. São Paulo, Loyola: 325-339, 1996.

PESSINI L. Humanização da dor e do sofrimento humanos na área da saúde. In: Pessini L, Bertachini L, organizadores. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo (SP): Loyola; 2004. p. 12-30

PETERSON, Line Azevedo; CARVALHO, Emília Campos de. Comunicação terapêutica na

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelasantosbatista@icloud.com

Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. Revista Brasileira de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 64, n. 4, p.692-697, 12 dez. 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil614870>>. Acesso em: 12 mar. 2022.

SANTOS.A.L.N; LIRA.S.S; COSTA. R. S. L. Cuidados Paliativos Prestados pelo Enfermeiro ao Paciente. Artigo de Revisão. UNIFORTE.A.C.Brasil.

SILVA LMH, ZAGO MMF. O cuidado do paciente oncológico com dor crônica na ótica do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem 2001 julho; 9(4):44-9.

WIERMANN, E. G. et al. Consenso Brasileiro sobre o manejo da dor Relacionada ao Câncer. Revista Brasileira de Oncologia Clínica.v. 10, n 38, p. 132-143, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: dor, oncologia, paciente, enfermagem humanizada

¹ UniRedentor, kacarneiro@hotmail.com

² UniRedentor, crispsa_2009@hotmail.com

³ UniRedentor, rafaelsantosbatista@icloud.com