



REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura

Experience of nurses in front of the oncologic patients in terminal phase: a literature review
 Vivencia del enfermero frente a los pacientes oncológicos en fase terminal: una revisión de la literatura

Ilmara Cecília Pinheiro da Silva Morais¹ Ana Suzane Pereira Martins² Érida de Oliveira Soares³ Edite Alves Farias⁴ Danielle de Deus Sampaio⁵ Moisés Lopes Carvalho⁶

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cujo objetivo é levantar e analisar a produção científica sobre a vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal. A pesquisa aos bancos de dados foi realizada nos meses de março a abril de 2012, sendo utilizados os bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (Bireme), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo.br), Publicações Médicas (Pubmed) e Capes e os descritores câncer, assistência terminal e enfermagem oncológica. As temáticas dos artigos favoreceram a formação das categorias: fatores estressantes do Enfermeiro na área oncológica; sentimentos do Enfermeiro na área oncológica de assistência terminal e mecanismos de defesa do Enfermeiro. A vivência do enfermeiro é marcada por situações conflitantes, expondo esse profissional a uma atmosfera de sentimentos negativos que interferem na assistência ao paciente e na saúde dos profissionais, em alguns casos. A utilização de técnicas de enfrentamento e o apoio psicológico que a instituição oferta a esse profissional podem reduzir o estresse. **Descritores:** Câncer. Enfermagem oncológica. Assistência terminal.

ABSTRACT

The study is a bibliographic research that had the objective of surveying and analyzing the scientific production about the experience of the nurse in front of the oncologic patient in the terminal phase. The databases search was conducted in the months from March to April 2012, at Bireme, Scielo.br, Pubmed and Capes platforms and the cancer, oncology nursing and terminal care. The subject matter of the articles favored the formation of categories: stress factors to the Nurse in oncology area; feelings of the Nurse in the oncologic area of terminal care and defense mechanisms of the nurse. The experience of the nurse is marked of conflicting situations, exposing it to a professional atmosphere of negative feelings that interfere in the care of patient and in the nurse's health in some cases. The use of coping technique and psychological support that the institution offers to this professional can reduce stress. **Descriptors:** Cancer. Oncologic nursing. Terminal care.

RESUMEN

El estudio se trata de una revisión bibliográfica que tuvo como objetivo levantar y analizar la producción científica sobre la vivencia del enfermero frente al paciente oncológico en fase terminal. La búsqueda en las bases de datos fue realizada en los meses de marzo a abril de 2012, siendo utilizadas las plataformas Bireme, Scielo.br, Pubmed y Capes, y los descriptores cáncer, asistencia terminal y enfermería oncológica. Las temáticas de los artículos favorecieron la formación de categorías: factores estresantes para el enfermero en la área oncológica; sentimientos del Enfermero en la área oncológica de asistencia terminal y mecanismos de defensa del Enfermero. La vivencia del Enfermero es marcada por situaciones de conflicto, exponiendo este profesional a un ambiente de sentimientos negativos que interfieren en la asistencia al paciente y en la salud del Enfermero en algunos casos. La utilización de técnicas de afrontamiento y el apoyo psicológico que la institución ofrece a este profesional puede reducir el estrés. **Descritores:** Câncer. Enfermería oncológica. Cuidado terminal.

¹Enfermeira. Graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. ilmara.cecilia@hotmail.com. ²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. ³Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. ⁴Enfermeira. Graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. ⁵Enfermeira. Graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. ⁶Graduando em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí.

INTRODUÇÃO

A assistência aos pacientes oncológicos tem avançado ao longo dos anos no âmbito tecnológico. Novos métodos de detecção precoce, rastreamento dos agentes cancerígenos e tipos de neoplasias são exemplos da evolução. Contudo, o termo câncer é evitado pelos profissionais de saúde e é carregado pelo estigma da iminência de morte.

O câncer é definido como uma patologia que ocorre como consequência da alteração do material genético de uma célula que, ao gerar clones, transforma-se em um conjunto de células atípicas e sem funcionalidade para o organismo. Apesar disso o câncer possui metabolismo ativo. O termo Neoplasia Maligna também é empregado para descrever esse processo, que pode surgir em qualquer tecido ou órgão (SMELTZER et al., 2009).

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (2009), o câncer é a principal causa de morte no mundo. Estima-se que o número de casos novos de câncer possa saltar de 11,3 milhões em 2007 para 15,5 milhões em 2030. No Brasil (2010) por meio do Instituto de Câncer - INCA (2010), instituição que auxilia o Ministério da Saúde na execução da política de atenção oncológica no Brasil, as neoplasias malignas são a segunda causa de morte na população e constituem cerca de 17% dos óbitos de causa conhecida, notificados em 2007 no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Ele estimou, ainda, a ocorrência de 489.270 novos casos de câncer para o ano de 2010 e essa proporção também foi estendida ao ano de 2011.

O câncer, por ser uma doença crônica e por ser por muitos anos um símbolo da impossibilidade de cura, remete ao ser humano o confronto da realidade e finitude da vida. O conceito de morte varia de tempos em tempos, dependendo do contexto sociocultural em que se está inserido. É a partir desse contexto, que se

constrói a concepção do termo terminalidade da vida; daí o sentido expressivo quando se informa o prognóstico desfavorável (OLIVEIRA; SANTOS; MASTROPIETRO, 2010; SILVA; RIBEIRO; KRUSE, 2009).

A exposição dos enfermeiros a vários sentimentos e situações que envolvem a assistência de enfermagem ao paciente oncológico suscita indagações de como esse profissional vivencia tais emoções. Vivenciar, é definido como viver, sentir ou captar em profundidade, conceito que engloba mais do que uma descrição da prática da assistência, envolve aspectos críticos e subjetivos do relacionamento profissional-cliente e como esse binômio influencia o processo de saúde.

O levantamento das vivências e experiências do profissional de enfermagem proporciona o conhecimento a respeito das principais necessidades de cuidados manifestadas pelos pacientes oncológicos terminais e também seus familiares, bem como ações realizadas pela equipe de cuidados com o propósito de melhorar os cuidados prestados.

A busca pela compreensão dessa vivência fortalece o diálogo sobre a terminalidade da vida que é pouco abordado na graduação e ressalta a importância de como essas situações que envolvem a terminalidade da vida interferem na qualidade do cuidado a esses pacientes que necessitam de uma assistência bastante peculiar tanto no aspecto clínico quanto psicológico.

A partir dessas considerações o objetivo deste estudo é levantar e analisar a produção técnico-científica sobre a vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal. O trabalho constitui-se ainda, como fonte de pesquisa para profissionais da área oncológica e para o embasamento de possíveis trabalhos científicos que abordarem temática similar.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo pesquisa bibliográfica, que segundo Marconi e Lakatos (2009) define-se pelo levantamento da bibliografia já existente publicada em forma de livros, revistas, publicações diversas e entre outras fontes. Esta modalidade de pesquisa foi escolhida pela importância de consolidar conhecimentos a respeito do tema a fim de aprimorar conceitos pré-estabelecidos e de acompanhar diversas abordagens sobre tal.

O processo de elaboração dessa pesquisa bibliográfica percorreu as seguintes etapas: escolha do tema; busca na literatura por artigos e outras fontes referentes ao assunto; coleta dessas fontes; leitura e análise simultânea dos artigos; elaboração dos resultados e direcionamento dos artigos para a definição das categorias de discussão e por fim, as considerações finais.

Após ser registrado na coordenação de Pós-graduação da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí - Faculdade NovaFapi, o projeto prosseguiu em desenvolvimento e teve como período destinado a coleta de publicações os meses de Março à Abril de 2012.

Os bancos de dados utilizados foram Biblioteca Virtual de Saúde (Bireme), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo.br), Publicações Médicas (Pubmed) e Capes. Os Descritores em Ciências da Saúde que foram utilizados são os termos câncer, assistência terminal e enfermagem oncológica. Essas palavras-chaves também foram usadas no idioma inglês: *cancer*, *oncology nursing* e *terminal care*.

Na *Scielo* e Pubmed com os descritores citados foram ofertadas 150 fontes. Tais publicações, contudo, exigiram seleção das fontes a serem utilizadas nesta pesquisa. A seleção partiu dos seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível em revistas e bancos de dados K. Interd. v.6, n.1, p.96-104, jan.rev.mar. 2013

on-line, o ano de publicação, compreendido no intervalo de 2007-2011, edições em língua portuguesa e estrangeira, e pesquisas realizadas com enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os critérios de exclusão foram: trabalhos do tipo relatos de experiências, relatos de caso, reflexão e áudio, e pesquisas realizadas exclusivamente com técnicos de enfermagem, pacientes e/ou familiares dos pacientes.

Ao final da coleta de dados apenas 10 artigos enquadraram-se na proposta do estudo de realizar um levantamento da literatura sobre a vivência do enfermeiro frente a pacientes oncológicos em fase terminal.

Fontes de informações provenientes de instituições de referência no tema foram utilizadas neste trabalho, visto a importância da pesquisa científica nos grandes centros especializados. Entre elas pode-se citar o Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde do Brasil e Organização Mundial de Saúde.

Apesar de não possuir uma ficha específica impressa destinada ao fichamento, as autoras, após a leitura, escreviam em cadernos as variáveis que consideraram relevantes para a pesquisa, tais como: ano da publicação, revista da publicação, tipo de estudo, participantes e local do estudo. Por fim, as anotações possuíam trechos importantes dos resultados e discussões dos artigos para a análise posteriormente.

Após a leitura dos artigos e do agrupamento dos dados mais relevantes, foi possível a categorização dos dados que as fontes abordavam sobre a temática; assim tornou-se possível a conclusão do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Durante a busca, através dos critérios de inclusão e exclusão, foram listados dez artigos, sendo estes utilizados por atenderem com maior fidelidade ao propósito de realizar um

levantamento da literatura e análise da vivência dos enfermeiros com esses pacientes. Os artigos escolhidos quanto ao idioma constituem-se de oito artigos (80%) da língua portuguesa e apenas dois (20%) na língua inglesa. Tal maioria pode estar relacionada à dificuldade em adquirir essas fontes em texto completo e cuja disponibilidade exija assinaturas prévias.

As fontes analisadas foram publicadas em sua maioria na Revista Gaúcha de Enfermagem na quantidade de três artigos (30%). A Revista Texto e Contexto editada em Florianópolis, no estado de Santa Catarina, por sua vez, forneceu dois artigos (20%). A Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista Latino Americana publicaram individualmente um artigo cada entre os artigos escolhidos. *American Journal of Critical Care* e *Oncology Nursing Forum* disponibilizaram, também, um artigo cada.

Quanto ao ano de publicação, destaca-se o ano de 2010, sendo 04 (40%) artigos desse período. Os anos de 2008, 2009 e 2011 tiveram 02 publicações cada um e, somados, constituem os demais 60% dos artigos. .

Constatou-se também que o tipo de estudo predominante foi estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa em um total de seis artigos (60%). O estudo descritivo-quantitativo perfaz apenas um artigo (10%), sendo também dois (20%) do tipo revisão da Literatura e apenas um (10%) do tipo descritivo.

Levando em consideração as temáticas mais abordadas nos artigos selecionados, classificou-se os dados obtidos em três categorias: Fatores estressantes do enfermeiro na área oncológica, onde três artigos foram destacados nessa temática; Sentimentos que surgem no enfermeiro na assistência aos pacientes oncológicos em fase terminal, onde seis artigos relataram predominantemente este tema e, por fim, Mecanismos de defesa do Enfermeiro, no qual três artigos principais ajudaram a compor essa R. Interd. v.6, n.1, p.96-104, jan.fev.mar. 2013

categoria. A inclusão de um artigo dentro de uma categoria não excluiu a citação dele nas outras.

Fatores estressantes para o Enfermeiro em Oncologia

O ambiente hospitalar produz de forma independente estresse ocupacional para os profissionais que nele atuam, seja pela atmosfera de fragilidade que as doenças causam ao paciente, seja pelo envolvimento emocional do profissional com o enfermo e as ações dispensadas para a cura. O enfermeiro é exposto a diversas situações que influenciam no aumento do estresse.

Rodrigues e Chaves (2008), em um estudo com enfermeiros que atuam em unidades de oncologia em cinco hospitais de grande porte no município de São Paulo, enumeram como principais fatores geradores de estresse: o óbito dos pacientes (28,6%); as situações de emergência (16,9%); os problemas de relacionamento com a equipe de enfermagem (15,5%) e as situações relacionadas ao processo de trabalho (15,5%).

O óbito de um paciente constitui-se como um dos fatores estressantes presentes na assistência de enfermagem ao paciente oncológico. Esse tipo de estresse é considerado mais acentuado quando ocorre óbito com crianças e adolescentes, como foi evidenciado nos trabalhos de Sousa et al. (2009), Avanci et al. (2009) e Costa e Ceolim (2010).

Em relação às situações de emergência destacam-se as reações anafiláticas resultantes do uso de quimioterápicos, piora do quadro clínico no paciente e as paradas cardiorrespiratórias (RODRIGUES; CHAVES, 2008).

Os mesmos autores apontam que quanto aos problemas de relacionamento com a equipe de enfermagem, a incidência maior é a discordância a respeito das condutas determinadas pelo enfermeiro para com o paciente e a resistência da equipe em cumpri-las, além da definição da escala de trabalho. Estes fatores geram preocupação por

permearem fundamentalmente o desenvolvimento de atividades específicas da enfermagem, impossibilitando ainda o compartilhamento de vivências.

O profissional, desse modo, tem que interagir com o grupo de trabalho com conhecimento técnico, estabilidade emocional e postura ética, envolvendo a equipe para esse cuidado. A equipe busca tais competências no enfermeiro, que além de planejar os cuidados a serem dispensados para o paciente e algumas vezes realizar as ações de assistência, conduz a equipe em uma relação de responsabilidade e expectativa. Isso, porém, não constitui uma tarefa simples e as divergências podem ser constantes, favorecendo o aumento do nível de estresse desse profissional.

Uma das maiores queixas dos enfermeiros que atuam na área oncológica é o reduzido conhecimento repassado no decorrer do curso de graduação, o que gera dificuldade para a elaboração e execução de práticas qualificadas e específicas da área. Há dificuldade também na forma como agir conforme aspectos psicológicos, visto que a graduação não ensina estratégias para enfrentamento da terminalidade em seus respectivos contextos. Esse desejado conhecimento é obtido na prática a partir da conscientização, do interesse e do senso crítico e reflexivo dos profissionais da área na busca de uma melhor qualificação na medida em que ocorrem os avanços tecnológicos (AMADOR et al., 2011).

A ausência de formação que prepare esses profissionais para agirem diante de situações estressantes implica em um manejo insatisfatório ou inadequado do paciente e o profissional fragilizado pode envolver-se emocionalmente com pacientes em fase terminal que possuem grande necessidade de apoio psicossocial. Muitos sentimentos podem emergir dessa convivência. A impotência e insegurança são exemplos desses

sentimentos, quando da falta de manejo adequado (TEIXEIRA; GORINI, 2008).

Sentimentos do Enfermeiro na área oncológica de assistência terminal

Os profissionais que trabalham em setores de oncologia vivenciam a instabilidade físico-psicológica do paciente e da família da qual esse faz parte. Não isento da condição humana de sentir, os enfermeiros são permeados por várias emoções e sentimentos gerados a partir do relacionamento terapêutico. Este envolvimento pode ser construído pelas diversas etapas que o próprio paciente vivencia, desde o diagnóstico até a fase terminal, e o enfermeiro acompanha em muitos casos a evolução de todo quadro clínico.

Para Duarte e Noro (2010), casos de pacientes em estado de terminalidade da vida não se traduzem no fim do relacionamento profissional-paciente. É nesse momento que a relação deve se tornar mais estreita. Não é suficiente a existência de espaço físico, suporte e/ou infraestrutura ideal.

O enfermeiro, no cuidado a pacientes terminais com câncer, confronta-se cotidianamente com a proximidade da morte e admite que tal realidade envolve mais do que uma questão técnica, uma vez que a palavra morte desperta um conjunto de reações desse profissional.

Em um estudo realizado em um hospital universitário do estado de São Paulo com enfermeiros que assistem a pacientes oncológicos idosos em fase terminal, Peterson e Carvalho (2011) identificaram os sentimentos mais relatados por esses profissionais e os classificou em sentimentos negativos e sentimentos positivos, estando estes presentes em várias etapas da assistência ao paciente oncológicos. Dentre os sentimentos negativos destacam-se: a impotência, fracasso, tristeza e ansiedade. Os sentimentos positivos são de dever cumprido, sentimento de

utilidade, reconhecimento do papel da enfermagem com pacientes oncológicos e emoção positiva pela importância de sua presença.

O sentimento negativo mais comumente citado nos artigos é a impotência, que está relacionada ao inevitável prognóstico do paciente em fase terminal e à dificuldade de planejar uma assistência de enfermagem nesses casos. Isso ocorre pelo estado de terminalidade que se encontra o paciente oncológico e à incapacidade de curar esse paciente por mais ações que se desempenhe. O profissional, então, sente-se impotente e, até mesmo fracassado. Com o sentimento de impotência, surgem também a angústia e a tristeza (AVANCI et al., 2009; PETERSON; CARVALHO, 2011).

A idade do paciente oncológico, por sua vez, é mencionada por Avanci et al. (2009) e Teixeira e Gorini (2008) e constitui um dos fatores que influenciam os tipos de sentimentos que o enfermeiro vivencia no atendimento a esses pacientes. Ambos convergem para afirmação de que pacientes jovens despertam maior comoção por parte dos enfermeiros.

Na realidade é possível perceber que os enfermeiros têm sentimentos diferentes conforme a faixa etária do paciente, porém o motivo que o leva a desperta-los é apenas a finitude da vida. Em qualquer faixa etária a interrupção dos projetos e relações afetivas confronta o ser humano ao estado de ser vivo, parte de uma natureza finita apesar de todo desenvolvimento cognitivo, econômico e social que tanto o distancia dos demais seres.

Os sentimentos despertados na assistência de pacientes oncológicos em fase terminal podem estar ainda associados com a idade do enfermeiro e o tempo de formação. Assim, o sentimento de impotência é referido principalmente por enfermeiros com idades inferiores a 30 anos. O sentimento de compaixão, por sua vez, é manifestado na maioria das vezes por enfermeiros R. Interd. v.6, n.1, p.96-104, jan.fev.mar. 2013

com maior faixa etária e maior tempo de formação. O sentimento de tristeza, porém, é referido por enfermeiros de todas as idades (PETERSON; CARVALHO, 2011).

A forma como o enfermeiro percebe esse processo de morte e morrer também influencia na presença e intensidade do sofrimento que ele vivencia no atendimento aos pacientes oncológicos. O significado que o termo morte tem para um indivíduo é construído pelos aspectos sociais e culturais, tanto em relação ao ambiente hospitalar como nos demais locais de convivência do profissional, além do fato das atitudes dos enfermeiros serem alicerçadas nas concepções de vida que eles têm (AVANCI et al., 2009; TEIXEIRA; GORINI, 2008).

Os sentimentos positivos parecem estar presentes quando o enfermeiro compreende a importância de cuidar em todas as ocasiões e, diante de ocasiões desconfortáveis, ele assiste o paciente e a família de forma humanizada, proporcionando ao ciclo social a participação do processo de terminalidade do paciente, que, embora doloroso, é necessário aos envolvidos. Em contrapartida, o enfermeiro sente-se recompensado por proporcionar conforto ao paciente.

Aspectos favoráveis que surgem na assistência terminal aos pacientes oncológicos estão relacionados, principalmente, com o cuidado prestado de forma humanizada e com a oferta de apoio às famílias durante o processo de terminalidade e após a morte. Os enfermeiros que disponibilizam maior tempo de contato entre o paciente e a família ou permitem aos pais os últimos momentos com o paciente, especialmente, as crianças, por exemplo, experimentam a sensação de dever cumprido (BECKSTRAND et al, 2009).

A promoção de conforto à criança com câncer em fase terminal é o objetivo prioritário da assistência pelos enfermeiros, que demonstra que,

mesmo diante da impossibilidade de cura, há a opção de cuidar sempre, melhorando a qualidade de vida diante do desgaste físico e emocional em que esses pacientes encontram-se com a proximidade da morte (AVANCI et al, 2009).

Os cuidados paliativos são responsáveis diretos ou indiretos pela presença dos sentimentos positivos dos enfermeiros que atuam na assistência aos pacientes em fase terminal. Por meio deles é possível contribuir para que a morte seja um evento mais natural, apesar da condição enferma e do ambiente hospitalar, onde o paciente na maioria das vezes passa os últimos dias de vida.

O fato de lidar constantemente com oscilações emocionais e sentimentos diversos, leva o enfermeiro a recorrer aos mecanismos de defesa. Esses têm por objetivo proteger o profissional do sofrimento, fomentado por todos os sentimentos negativos despertados na vivência com paciente oncológico que estão em fase terminal.

Mecanismos de defesa do Enfermeiro

No decorrer do tempo de convivência e prática diária do cuidado aos pacientes oncológicos e das situações de terminalidade, o enfermeiro reage desenvolvendo comportamentos e estratégias para evitar o envolvimento emocional com o paciente oncológico e, com isso, espera reduzir o possível sofrimento diante da terminalidade da vida.

Segundo Teixeira e Gorini (2008), como forma de evitar a angústia diante da condição de cuidador de um paciente oncológico, os enfermeiros usam os mecanismos de defesa distanciamento, negação, despersonalização, a redução de decisões e responsabilidades.

Essa negação dos sentimentos e o distanciamento também são citados por Peterson e Carvalho (2011), evidenciando ainda mais que esses mecanismos são utilizados com frequência R. Interd. v.6, n.1, p.96-104, jan.fev.mar. 2013

por muitos enfermeiros diante da assistência terminal. Os autores identificaram outra forma de defesa emocional: a focalização dos cuidados no caráter técnico-científico, onde o profissional volta-se mais para o lado científico e até mesmo burocrático, distanciando-se da assistência holística desse paciente.

Pode-se observar que alguns mecanismos de defesas são reações mentais utilizadas de forma inconsciente, instintivas, modificando gradualmente o comportamento desses profissionais. Existem técnicas de enfrentamento que podem ser aprendidas e praticadas para promover a redução do estresse ocupacional. O enfermeiro faz uso de alguns artifícios mentais que evitam maior sofrimento que surge de forma muitas vezes desproposital.

O *coping* é uma das estratégias de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros e é entendido como uma forma de controlar, reduzir ou evitar o estresse emocional das pessoas, a partir de comandos cognitivos. O *coping* pode ser categorizado em: *coping* focalizado no problema e *coping* focalizado na emoção.

Rodrigues e Chaves (2008) abordam os dois tipos de *coping* mencionados: o *coping* focalizado no problema que consiste em evitar ou reduzir a carga de estresse do profissional nas situações de caráter emocional negativo a partir da identificação de fatores positivos; já o *coping* focalizado na emoção, por sua vez, consiste em encontrar soluções para mitigar o estresse que o profissional está vivenciando. Após um acontecimento negativo, o enfermeiro, por exemplo, analisa a situação em uma tentativa de convencer-se do resultado do acontecimento e foca-se apenas nos aspectos positivos. O uso desse tipo de *coping* foi predominante entre enfermeiros que trabalham no setor de oncologia em Hospitais do município de São Paulo.

Cohen et al (2010) em pesquisa bibliográfica que analisou publicações em inglês

do período de 1995-2009 obtida na PubMed, CINAHL (R), PsycINFO, Ciência ISI, e fonte de saúde EBSCO (R): bases de dados de Enfermagem / Academic identificaram ainda outras formas de reduzir o estresse em unidades de atenção oncológica, incluindo contar histórias, compartilhamento de vivências e realização de oficinas para desenvolvimento da saúde mental.

Os mecanismos de defesa são fundamentais para a manutenção do equilíbrio emocional e até mesmo mental de profissionais que são expostos diariamente a situações estressantes. A utilização de técnicas de enfrentamento ainda é pouco difundida no ambiente hospitalar. A busca por esse conhecimento é uma atitude do profissional, mas este pode ser instigado pelas instituições de ensino e hospitais onde trabalham.

CONCLUSÃO

A formação de três categorias que abordaram temáticas comuns na vivência do enfermeiro frente a pacientes oncológicos em fase terminal implica na convergência de opiniões e relatos que esse profissional tem em relação ao cotidiano nas unidades oncológicas, independente do ano da pesquisa e espaço geográfico em que foi realizada a pesquisa, sejam cidades, estados ou países.

Durante a pesquisa, percebeu-se a existência constante de aspectos negativos da vivência, ao mesmo tempo em que soluções podem favorecer uma assistência terminal mais humanizada e menos dolorosa aos envolvidos nesse processo. Desse modo, o sofrimento e as dificuldades de lidar com a morte citados nos dez artigos levam o enfermeiro a uma assistência mecanizada e podem causar danos à saúde do profissional, ou até mesmo abandono da profissão ou área, ao passo que proporcionar conforto ao

paciente oncológico em fase terminal e à família geram sentimentos positivos no enfermeiro.

Os sentimentos tiveram então grande destaque na pesquisa realizada e observou-se que o isolamento emocional almejado por alguns profissionais de saúde é uma realidade distante no campo da enfermagem. Outrora falava-se em prestação de uma assistência humanizada sem envolvimento emocional com o paciente. Percebe-se nesta pesquisa que o relacionamento terapêutico estreito favorece a compreensão das necessidades desse indivíduo e com isso o enfermeiro é capaz de organizar um planejamento da assistência de forma mais eficaz.

O trabalho, desse modo, contribuiu para nortear profissionais da área e gestores que buscam conhecer aspectos gerais da vivência do enfermeiro frente a pacientes oncológicos em fase terminal e que buscam aprofundar-se no assunto, servindo de fonte para outras pesquisas na área acadêmica ou em âmbitos hospitalares, como fim para a realização de intervenções no ambiente de trabalho desse profissional. Pesquisas de caráter exploratório com a temática fazem-se necessárias, especialmente as que abordem também dificuldades na implantação de cuidados paliativos e no relacionamento multidisciplinar para a assistência terminal.

A vivência do enfermeiro é, então, marcada de situações conflitantes, expondo o profissional de enfermagem a uma atmosfera de sentimentos, principalmente negativos, que podem causar danos que se refletem tanto nas relações emocionais quanto nos aspectos profissionais desse indivíduo, podendo levar o enfermeiro ao afastamento da assistência direta ao paciente ou até mesmo ao abandono dos deveres profissionais nesta área.

Conclui-se que deve haver um apoio ao profissional da área oncológica por parte da instituição como, por exemplo, a formação de grupos de apoio ao profissional com a finalidade

de compartilhar experiências e minimizar o sofrimento emocional. A instituição poderia ainda fornecer a oportunidade aos profissionais na participação de cursos de especialização e aperfeiçoamento de conhecimento visto, que há uma constante atualização tecnológica das modalidades terapêuticas. Além do mais, o conhecimento favorece o manuseio adequado do paciente sob condições críticas e reduz o pesar do profissional responsável pelo cuidado tornando-o consciente de que utilizou as habilidades possíveis e disponíveis no atendimento do paciente em questão.

REFERÊNCIA

AMADOR, D. D. et al. Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 94-101, jan./mar. 2011.

AVANCI, B. S. et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 13, n.4, p. 708-716, 2009.

BECKSTRAND, R. L. et al. Percepções de enfermeiras pediátricas de obstáculos e comportamentos de apoio em fim de vida de cuidados. **Oncology Nursing Forum**, v. 19, n. 6, p. 543-42, dez. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010. **Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: 2010 [online]. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/>>. Acesso em: 30 de Setembro de 2011.

COHEN, M. Z. et al. O que significa ser um enfermeiro de oncologia? Reexaminar os conceitos de ciclo de vida. **Oncology Nursing Forum**, v. 37, n. 5, p. 561-70, set. 2010.

COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n.4, p. 776-784, 2010.

DICIONARIO DO AURELIO. 2011. Disponível em: <<http://www.dicionariodoaurelio.com>>. Acesso em: 03 de Junho de 2012.

R. Interd. v.6, n.1, p.96-104, jan.fev.mar. 2013

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2010. v. 31, n. 4, p. 685-692, dez. 2010.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009, 43- 44p.

OLIVEIRA, E. A; SANTOS, M. A. MASTROPIETRO, A. P. Apoio psicológico na terminalidade: ensinamentos para a vida. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.15, n. 2, p. 235-244, abr./jun, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Câncer: Programas e projetos. Câncer: Dados e Estatísticas**, 2009. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/en/>>. Acesso em: 30 de Setembro de 2011.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 692-697, jul./ago. 2011.

RODRIGUES, A. B.; CHAVES, E. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2008, v.16, n.1, p. 24-28, jan./fev. 2008.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem Médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, p. 320.

SILVA, K. S.; RIBEIRO, R. G.; KRUSE, M. H. L. Discursos de Enfermeiras Sobre Morte e Morrer: Vontade ou Verdade? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 451-456, mai/jun. 2009.

SOUSA, D. M. et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Revista Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, 2009, v. 18, n. 1, p. 41-47, jan./mar. 2008.

TEIXEIRA, F. B.; GORINI, M. I. P. C. Compreendendo as emoções dos enfermeiros frente aos pacientes com câncer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2008, v. 29, n. 3, p. 367-373, set. 2008.

Submissão: 04.09.2012

Aprovação: 12.11.2012