

Educação em saúde durante a quimioterapia: percepção do enfermeiro

Health education in chemotherapy: nurses perception

Educación para la salud en quimioterapia: percepción de las enfermeras

Resumo:

Objetivo: Descrever as percepções dos enfermeiros na realização de ações de educação em saúde durante o tratamento quimioterápico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com a questão norteadora: “Como os enfermeiros percebem as práticas de educação em saúde durante o tratamento quimioterápico?” Foi realizado na cidade de Caruaru-PE, município de referência no tratamento oncológico para a região Agreste de Pernambuco. Participaram do estudo oito enfermeiras que atuam em hospitais de referência para o tratamento do câncer. **Resultados:** A partir do núcleo de sentido dos relatos das enfermeiras, obtidas a partir da leitura crítica do corpus textual oriundo da transcrição das entrevistas, obtiveram-se as seguintes categorias: O discurso do enfermeiro e a compreensão das informações pelo paciente; Consulta de Enfermagem como elemento facilitador da educação em saúde durante a quimioterapia; Sentimento e comportamento do enfermeiro na realização das ações de educação em saúde; O conhecimento do paciente como elemento positivo para assistência de enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se, que os resultados demonstram a relevância do enfermeiro como agente da educação em saúde, destacando as ações de promoção da qualidade de vida e prevenção de complicações e agravos durante o tratamento quimioterápico.

Descritores: Educação em saúde; Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Tratamento Farmacológico.

Abstract: Objective: To describe nurses' perceptions in carrying out health education actions during chemotherapy treatment. Methodology: This is a descriptive study, with a qualitative approach, with the guiding question: “How do nurses perceive health education practices during chemotherapy treatment?” It was carried out in the city of Caruaru-PE, a reference municipality

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

in oncological treatment for the Agreste region of Pernambuco. Eight nurses who work in referral hospitals for the treatment of cancer participated in the study. Results: From the nucleus of meaning of the nurses' reports, obtained from the critical reading of the textual corpus from the transcription of the interviews, the following categories were obtained: The nurse's discourse and the patient's understanding of information; Nursing Consultation as a facilitating element of health education during chemotherapy; Nurses' feelings and behavior in carrying out health education actions; Patient knowledge as a positive element for nursing care. Conclusion: It is concluded that the results demonstrate the relevance of nurses as an agent of health education, highlighting actions to promote quality of life and prevent complications and injuries during chemotherapy treatment.

Keywords: Health education; Nursing; Oncology Nursing; Pharmacological Treatment.

Resumen: Objetivo: Describir las percepciones de los enfermeros en la realización de acciones de educación en salud durante el tratamiento quimioterápico. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, con la pregunta orientadora: “¿Cómo perciben los enfermeros las prácticas de educación en salud durante el tratamiento con quimioterapia?” Fue realizado en la ciudad de Caruaru-PE, municipio de referencia en tratamiento oncológico para la región Agreste de Pernambuco. Participaron del estudio ocho enfermeros que actúan en hospitales de referencia para el tratamiento del cáncer. Resultados: Del núcleo de significado de los relatos de enfermeros, obtenido a partir de la lectura crítica del corpus textual de la transcripción de las entrevistas, fueron obtenidas las siguientes categorías: El discurso del enfermero y la comprensión de la información por parte del paciente; Consulta de Enfermería como elemento facilitador de la educación en salud durante la quimioterapia; Sentimientos y comportamiento de los enfermeros en la realización de acciones de educación en salud; El conocimiento del paciente como elemento positivo para el cuidado de enfermería. Conclusión: Se concluye que los resultados demuestran la relevancia del enfermero como agente de educación en salud, destacando acciones para promover la calidad de vida y prevenir complicaciones y lesiones durante el tratamiento quimioterápico.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

Palabras claves: Educación para la salud; Enfermería; Enfermería Oncológica; Tratamiento farmacológico.

Introdução

O câncer é considerado o principal problema de saúde pública no mundo, sendo um dos principais motivos de morte antes dos 70 anos de idade. Sua incidência e mortalidade vem aumentando gradativamente de acordo com fatores de risco para a doença na qual a população é exposta. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) também estimou que, no Brasil, a estimativa de câncer nos anos de 2020-2022 é de 625 mil novos casos a cada ano. O tratamento para os indivíduos diagnosticados com câncer varia de tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos, sendo a quimioterapia um dos tratamentos não cirúrgicos mais utilizados no combate à doença ¹.

A quimioterapia é realizada a partir de administração de fármacos antineoplásicos que tem ação sistêmica que, apesar dos seus benefícios para essa doença, pode resultar em diversos efeitos adversos, o que necessita de cuidado mais específico ². Neste contexto, um processo de tratamento quimioterápico é desafiador, pois afeta fisicamente o paciente com alterações na aparência, como a queda de cabelo, prisão de ventre, feridas na boca, enjoos, entre outros. Além disso, pode repercutir na identidade psicossocial do paciente, pois ocasiona mudanças na dinâmica familiar e nas relações sociais ^{3,4}.

Todas essas mudanças requerem uma atenção especializada dos profissionais de saúde, de forma que o indivíduo que vivencia esse momento receba orientações necessárias sobre a doença, tratamento e prognósticos, visando uma melhor adesão terapêutica e bem estar ^{5,6}. O profissional da enfermagem se destaca não somente no cuidado assistencial do indivíduo que está em processo de tratamento oncológico, mas também na ação de educação em saúde. O enfermeiro tem papel fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento de orientação, tornando-as claras e efetivas durante toda a atuação visando minimizar agravos e complicações e oferecer autonomia para o cuidado ^{7,8,9}.

Nesse sentido, a integração de tecnologias educacionais que acolham as individualidades dos pacientes no desenvolvimento dessas ações, além de apoiar a prática

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

profissional do enfermeiro, ampliam as estratégias e contribuem para uma boa implementação, fazendo com que o paciente seja o protagonista, uma vez que compartilhará sua experiência e receberá a atenção e instrução necessária para as suas necessidades ⁷.

Assim, considerando a prevalência do câncer na população mundial, a importância que o tema possui para a sociedade atual e a contribuição que o conhecimento das condutas de educação em saúde voltadas para pacientes em tratamento quimioterápico pode promover, novos estudos são necessários a fim de avaliar a adoção dessas ações pelo Enfermeiro. Desta forma, o conhecimento da percepção do Enfermeiro, a respeito da educação em saúde poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que estão em processo de tratamento do câncer. O estudo tem como objetivo descrever as percepções dos enfermeiros na realização de ações de educação em saúde durante o tratamento quimioterápico.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com a questão norteadora: “Como os enfermeiros percebem as práticas de educação em saúde durante o tratamento quimioterápico?” Foi realizado na cidade de Caruaru-PE, município de referência no tratamento oncológico para a região Agreste de Pernambuco. Participaram do estudo oito enfermeiras que atuam em hospitais de referência para o tratamento do câncer.

Os critérios de inclusão foram: enfermeiros que atuam nos centros quimioterápicos e estavam presentes no dia da coleta, enquanto os de exclusão: profissionais que não estavam presentes no dia de coleta por motivos pessoais ou licença médica. A seleção dos participantes se deu a partir do critério de saturação amostral, após contato prévio com os profissionais e assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi realizada a coleta. A coleta dos dados ocorreu no mês de abril de 2021, em uma sala cedida pelo serviço, a partir de uma entrevista semiestruturada dividida em duas partes: na primeira foram levantadas questões para caracterização do perfil dos enfermeiros e na segunda questões abertas relacionadas aos objetivos propostos pelo estudo, sendo: 1- Como você realiza atividades de educação em saúde na sua rotina de trabalho? 2- Na sua opinião qual o melhor momento para realização das atividades de educação em saúde ao paciente em tratamento quimioterápico? Por quê? 3- Quais

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

as estratégias você utiliza para realizar as atividades de educação em saúde ao paciente em tratamento quimioterápico? 4- Como você se sente ao realizar atividades de educação em saúde aos pacientes em quimioterapia? 5-Você acredita que as ações de educação em saúde ajudam no tratamento quimioterápico? Por quê?

As respostas aos questionamentos foram gravadas utilizando o gravador de voz Knup Mp3 Kp-8004 e posteriormente foram transcritas de modo fidedigno e armazenadas em banco de dados pelos pesquisadores. Os relatos gravados contiveram registro das enfermeiras quanto ao desejo de participar da pesquisa. Após a realização das entrevistas, que durou em média 5 minutos cada, as falas foram transcritas e entregues às participantes para validação das respostas dadas. Ademais, as notas de campo foram feitas durante a execução da entrevista.

Em virtude da pandemia do Coronavírus (COVID-19), houve a necessidade do seguimento do protocolo de segurança, respeitando os critérios de distanciamento social, utilizando equipamento de proteção individual, visto que a coleta ocorreu de maneira presencial, conduzida por três estudantes de graduação em enfermagem, com capacitação para realização da coleta de dados qualitativos.

Para a análise dos dados foi utilizado o software Interface de R pour les *Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ^R), que inclui formas de análises, como as textuais clássicas, de especificidades, similitude e nuvem de palavras. É considerado ferramenta de processamento dos dados, e não um método de pesquisa, o que torna seus resultados instrumentos de exploração, busca e associação em material de pesquisa, obtendo assim, a descrição do conteúdo¹⁰.

A análise do conteúdo textual foi realizada pela técnica de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e análise de similitude, que agrupam e organizam graficamente de acordo com sua frequência. Esta técnica de análise permitiu a identificação por meio de um documento único configurado em formato texto (.txt), denominado *corpus*, em seguida, a análise deste se deu pelo uso da análise de conteúdo, traçando uma frequência das palavras que se repetem no texto, considerando o conjunto de características em um determinado fragmento do conteúdo¹⁰.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

Para preservar o nome das Enfermeiras entrevistadas, identificamos as mesmas com "ENF" associado ao número de 1-8, de acordo com a ordem da entrevista (ex. ENF 1). As respostas foram organizadas em categorias temáticas definidas a partir do núcleo de sentido dos relatos dos enfermeiros, sendo estas obtidas a partir da leitura crítica do corpus textual oriundo da transcrição das entrevistas.

Para adequação dos componentes necessários na construção e descrição da pesquisa qualitativa, utilizou-se o guia metodológico do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ), ferramenta que possibilita um maior rigor metodológico e a abordagem de aspectos fundamentais que devem ser contemplados na elaboração do estudo, reverberando em credibilidade e consolidação dos dados exposto ¹¹.

A pesquisa foi desenvolvida após apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA) sob o parecer nº 4. 586. 391, CAAE 44028621.0.0000.5203, atendendo às resoluções e normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

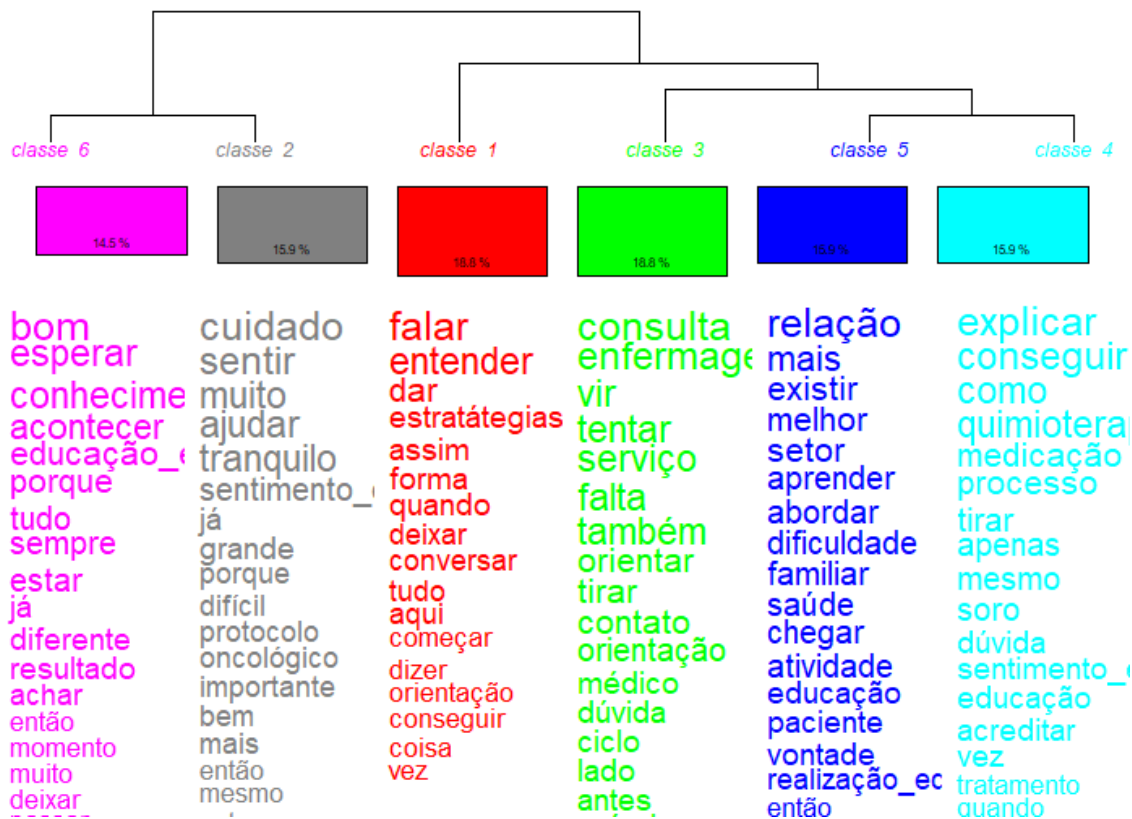
Resultados

Todas as profissionais que participaram da pesquisa foram do sexo feminino, das oito enfermeiras, cinco (62,5%) tinham idade entre 24 a 27 anos, e três (37,5%) entre 37 a 50 anos. Em relação à especialização, três são especialistas em oncologia, duas estão se especializando na área, três são especializadas em áreas distintas. O tempo de formação variou de 2 a 27 anos, e o de experiência variou de 1 a 18 anos. Dos resultados da pesquisa surgiram as seguintes categorias:

Figura 1. Dendograma para visualizar os agrupamentos formados de acordo com níveis de similaridade entre as classes.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA



CATEGORIA 1 - O discurso do enfermeiro e a compreensão das informações pelo paciente

A categoria emerge do discurso dos profissionais relacionado a dificuldade de estabelecer comunicação compreensível com o paciente diante de uma assistência complexa. Os mitos populares e o tempo para realização de ações de educação em saúde se colocam como empecilhos para desenvolvimento de uma comunicação satisfatória e voltada para a real compreensão das informações relacionadas ao cuidado prestado.

“Tem contato com a enfermagem, não é só com o médico, antes ele fazia o tratamento, entrava para máquina todos os dias, sem tirar as dúvidas, sem saber sobre sua própria higiene. Então nesse momento de contato com a enfermagem, eu já vou abordar tudo isso. Vê que condições sociais esse paciente tem, se tem condições de entender o que vou falar (ENF 4)

- 1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA
- 2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

“O vizinho falou isso, falou aquilo e conseguimos deixar as informações da enfermeira de lado”. (ENF 7)

“Infelizmente o tempo é curto, mas peço que me diga o principal medo e uma dúvida quando eles falam”. (ENF 5)

“É muita coisa! É muito difícil fazermos a parte de orientação quando é paciente de primeira vez”. (ENF 8)

“Às vezes têm pacientes que ficam com vergonha de perguntar as coisas ou não entende ou entende de outra forma”. (ENF 1)

CATEGORIA 2– O conhecimento do paciente como elemento positivo para assistência de enfermagem.

Os profissionais destacam o estabelecimento de um vínculo de confiança com o paciente através das ações de educação em saúde e que estas se colocam como um elemento facilitador para adesão, redução do abandono e compreensão das reações vivenciadas ao longo da quimioterapia.

“O paciente pode desistir do tratamento por conta disso porque vai pensar que é uma coisa muito diferente que tá acontecendo e abandona. Então a partir do momento que ele sabe que aquilo pode acontecer que é esperado ele fica mais tranquilo e contribui com a enfermagem”. (ENF 1)

“Quando se sabe tudo o que vai acontecer todos os processos é muito mais confortante, pois já se sabe o que esperar”. (ENF 3)

“O paciente se sente mais seguro porque já vai saber de tudo que vai acontecer, vai estar ciente do que pode e o que não pode acontecer, do que é esperado porque o tratamento oncológico tem muitas mudanças”. (ENF 6)

“O conhecimento é bom pra tudo traz só benefícios então é muito importante quando você sabe o que tá fazendo, o que estão fazendo em você não só instala o soro ali e deixa acontecer”. (ENF 5)

CATEGORIA 3– Consulta de Enfermagem como elemento facilitador da educação em saúde durante a quimioterapia

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

A categoria emerge da necessidade de momento individualizado do paciente com o enfermeiro para que este possa trabalhar as ações de educação em saúde relacionadas à quimioterapia. Os enfermeiros compreendem a importância da consulta, porém esbarram em questões administrativas dos serviços de saúde que comprometem o desenvolvimento do cuidado de enfermagem, especialmente na educação em saúde, individualizado e com qualidade.

“O momento ideal para realização da educação em saúde seria numa consulta de enfermagem antes do paciente iniciar o tratamento. Que tivéssemos a oportunidade de conversar com o paciente, de fazer toda a orientação individualmente sem ser na sala junto às outras pessoas”. (ENF 6)

“Conversamos pessoalmente e no telefone que sempre toca nos finais de semana, feriados e etc. O momento ideal para realização. Por fim, é importante destacar, ainda, a necessidade de estabelecimento de ações de educação em saúde pelos profissionais, seja pela ausência de organização da equipe ou por empecilhos existentes nas instituições, a implementação de estratégias educativas se mostram escassas. Além disso, também se faz importante, a disposição da consulta de enfermagem dentro do plano terapêutico do paciente, pois é nesse momento individualizado que este terá sua demanda ouvida e posteriormente atendida. O da educação em saúde seria na consulta de enfermagem. Estamos tentando implementar uma triagem e consulta e neste momento fazer as orientações”. (ENF 8)

“Para realização de educação em saúde temos dificuldade porque falta sala para realizar consulta de enfermagem e orientar o paciente adequadamente, mas toda vez que ele vai iniciar a quimioterapia orientamos a importância dos hábitos saudáveis uso dos medicamentos antieméticos e tiramos dúvidas”. (ENF 1)

“Íamos ter mais tempo de atender às queixas dos pacientes, tirar as dúvidas e eles ficariam mais à vontade. Seria mais interessante nesse momento uma consulta realmente de enfermagem, mas no momento como não é a realidade do serviço tentamos adaptar fazendo dentro do próprio salão de quimioterapia”. (ENF 3)

“Então a enfermagem precisa ser solicitada para que tenha esse primeiro contato e em alguns serviços isso não existe. Falta o consultório de enfermagem”. (ENF 2)

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

CATEGORIA 4 – Sentimento e comportamento do enfermeiro na realização das ações de educação em saúde

Os sentimentos dos profissionais em realizar a educação em saúde são de responsabilidade, zelo e compaixão pelo paciente em tratamento. Observa-se que o cuidado transcende o procedimental e perpassa pelas relações éticas, de afeto e de compromisso com os impactos que podem ocorrer no seguimento do cuidado ao paciente em quimioterapia.

“A educação em saúde ajuda no tratamento quimioterápico com certeza porque o conhecimento é bom pra tudo, traz só benefícios. É muito importante quando você sabe o que tá fazendo, o que estão fazendo em você, não só coloca ali e deixa acontecer”. (ENF3)

“Os pacientes já estão em maioria bem agradecidos, então vemos o bom resultado da educação em saúde não somente no tratamento quimioterápico, mas no tratamento de qualquer patologia porque ninguém é obrigado a ter noção de tudo”. (ENF 8)

“A educação em saúde na quimioterapia é positiva porque quando não acreditamos naquilo que fazemos e no que impomos estamos sendo hipócritas. “Se estou fazendo aquilo é porque acho que vai ter um resultado e que vai ser bom, não vai ser sempre, mas, em grande maioria sim”. (ENF 2)

“Temos que ter a capacidade de passar o conhecimento e insistir que os pacientes realmente melhorem nessa parte porque vai ser bom para eles”. (ENF 1)

Discussão

Por meio da análise das categorias foi perceptível a dificuldade de comunicação com paciente, frente às questões socioculturais, que acarreta em impasses no decorrer do tratamento, e expressa, também, a necessidade de momento individual entre paciente e enfermeiro, pois o cuidado ultrapassa o procedimento, transfere também relação de afeto e compromisso, tornando possível o estabelecendo vínculo de confiança, conseqüentemente, as ações de educação em saúde se apresentam como estratégias facilitadoras ⁷.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

Nas orientações ao paciente, a dificuldade de comunicação pode existir devido a influência de costumes populares, onde podem existir ritos, crenças, espiritualidade e religiosidade ou tabus que podem gerar algum contratempo durante as orientações, tornando-se em obstáculo no processo de tratamento ¹². A relação de comunicação entre enfermeiro e paciente, no contexto terapêutico, emprega-se como facilitador desse processo, podendo influenciar tanto no desenvolvimento quanto na qualidade no tratamento, pois o paciente sente mais confiança e relata seus medos e anseios para o profissional. O trabalho desenvolvido pela equipe potencializa as condições para que estes possam responder, de forma positiva, às adversidades advindas do processo de doença e tratamento ¹³⁻¹⁴.

O debate acerca da intervenção dos costumes e saberes populares no tratamento, reflete sobre o respeito aos costumes e crenças a que a pessoa nasceu e está inserida, e a influência destes na percepção da patologia, pois a convivência no ambiente hospitalar, durante o tratamento, de certo convergem com as informações culturais do paciente, podendo até mesmo interferir na terapêutica, dificultando o desenvolvimento da assistência e implementação de protocolos, medicações e/ou outras medidas necessárias ^{12,15}. É essencial a identificação das barreiras que podem atrapalhar a conduta terapêutica ao paciente, proporcionando o apoio adequado em tempo oportuno, garantindo assim, uma assistência eficaz, contínua e segura, como também preservando o vínculo assistencial ¹⁶.

Uma das formas de se realizar educação em saúde de maneira individualizada, é a consulta de enfermagem, apontada nos resultados e sustentada na literatura como ferramenta essencial para continuidade do cuidado, que trabalha as particularidades do paciente, visto que, a partir desse encontro é possível construir estratégias frente a realidade do indivíduo, de modo que contribua para o controle dos sintomas e efeitos adversos da quimioterapia, além de possibilitar a inspeção das condições biopsicossociais e espirituais influentes nesse processo ¹⁶. A realização da consulta de enfermagem antes das infusões de quimioterapia e a realização de orientação e educação em saúde, durante o tratamento, otimiza o tempo de permanência do paciente no serviço e proporciona protagonismo do paciente, pois oportuniza conhecimento a respeito dos cuidados, drogas administradas e efeitos adversos específicos ⁷.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

Em contrapartida, como indicado na categoria 3, as questões administrativas dos serviços, muitas vezes, acabam sendo empecilho no desenvolvimento do processo de enfermagem. É discutido que, a demasiada burocracia, resistência da aplicação de novas metodologias, exorbitante carga de trabalho e atribuições da enfermagem e mal dimensionamento da equipe e pacientes, comprometem o planejamento e implementação da assistência de maneira eficiente e eficaz ¹⁷. Alguns estudos demonstram que o cotidiano laboral do enfermeiro na oncologia, permeia questões, situações e demandas desafiadoras, trazendo também os sentimentos de angústia, incerteza e a necessidade constante de ressignificação. As equipes de enfermagem de unidades oncológicas, também afirmam que a realização das atividades requer um nível elevado de responsabilidade e carga de trabalho, conseqüentemente, gerando alta sobrecarga emocional ¹⁸.

Os enfermeiros que atuam no cuidado oncológico, em sua maioria, apresentam um perfil de tomada de atitudes baseadas em valores como força, sensibilidade, empatia, paciência, capacidade de acolher, apoiar e oferecer conforto ao paciente e sua família, mas o profissional deve ser apto a desenvolver a assistência, de modo que separe sua vida pessoal e de trabalho, respeitando a ética e prevenindo o sofrimento psicológico, diante os cenários cotidianos ¹⁷. O vínculo de confiança gerado por profissionais, que são atenciosos e deixam transparecer empatia por seus pacientes, minimizam percalços e fortalecem o enfrentamento da doença, devido ao atendimento mais humanizado, potencializando condições para que os pacientes possam responder, de forma positiva, às adversidades advindas do processo de doença e tratamento ¹⁴.

Estudos ainda expõem que no relacionamento entre enfermeiro e paciente oncológico, sucede o desenvolvimento de sentimentos como preocupação, afeto e disposição, um para com o outro, corroborando para ações de orientação, educação e cuidado efetivas. É indispensável que haja constituição das habilidades que contemplem as competências requeridas dos profissionais de saúde, sendo eles: saber ser, que refere a atitudes baseadas nos seus valores e princípios; saber conviver, que diz respeito a convivência; saber conhecer, está relacionado ao conhecimento teórico e científico e saber fazer que se trata do conjunto de habilidade que permitem aplicação da prática de maneira eficaz e benéfica ¹⁷. Embora a afeição entre

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

profissional e paciente, também deve estabelecer limites, evitando o risco de projetar o sofrimento para si mesmo, misturando os sentimentos, pois o vínculo excessivo pode transformar-se em um fator de sofrimento, ultrapassando limites, causando situações desconfortáveis e confundindo a vida profissional e pessoal ¹⁹.

O estudo realizado apresentou limitações quanto à relação a população e amostra, o tamanho da amostra que apresenta um número reduzido, pois não foi possível realização de coleta em todos os serviços, limitando a visão dos pesquisadores acerca da situação assistencial quimioterápica na localidade de realização da pesquisa.

O presente estudo caracteriza uma pequena parte da caminhada de pesquisas ainda necessárias sobre o assunto. As perspectivas de estudos futuros e contribuições para prática, são de apresentar novos dados que apontem a necessidade da educação em saúde com pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, expondo os cenários de como essa assistência é desenvolvida, bem como a carência ou presença efetiva da consulta de enfermagem e qual sua relevância dentro do contexto quimioterápico.

Conclusão

Portanto, os resultados encontrados e categorizados demonstram que o entendimento das particularidades da comunicação do paciente com o enfermeiro, se faz importante na compreensão do cuidado, pois a existência de um vínculo proporciona inúmeros benefícios ao paciente, e geram nos profissionais além de responsabilidade, sentimentos de compaixão devido ao envolvimento durante o tratamento com o paciente. A educação em saúde de maneira individual auxilia e torna o processo de tratamento mais claro, sendo possível identificar as necessidades de cada indivíduo, todavia, a implementação dessas estratégias ainda se choca com questões administrativas.

Conclui-se, que os resultados demonstram a relevância do enfermeiro como agente da educação em saúde, destacando as ações de promoção da qualidade de vida e prevenção de complicações e agravos durante o tratamento quimioterápico. As atividades educativas permitem melhor entendimento do paciente sobre sua condição, o aproximando das ações de

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

cuidado, o fazendo protagonista da sua própria realidade, além de contribuir para planejamento dos cuidados de saúde, junto aos profissionais de enfermagem.

É importante destacar, ainda, a necessidade de estabelecimento de ações de educação em saúde pelos profissionais, seja pela ausência de organização da equipe ou por empecilhos existentes nas instituições, a implementação de estratégias educativas se mostra escassas. Também se faz importante, a disposição da consulta de enfermagem dentro do plano terapêutico do paciente, pois é nesse momento individualizado que este terá sua demanda ouvida e posteriormente atendida.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Estimativa 2020. Instituto Nacional de Câncer. Última modificação: 12/05/2020 | 11h50.
2. Captein KM; et al. Ações Educativas no cotidiano da enfermagem oncológica: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 2):999-1007, fev., 2017.
3. Martins LK; et al. Educação em Saúde na Oncologia: Uma Revisão Integrativa de Literatura. Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde. Volume 2 – Número 1 – Primeiro Semestre de 2016.
4. Reis DLA; et al. Tecnologia educacional em saúde para pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial. Interdisciplinary Journal of Health Education. 2017;2(2): | DOI:10.4322/ijhe.2017.005
5. Brasil, Ministério da Saúde. Tratamento do câncer. Instituto Nacional de Câncer. Última modificação: 26/11/2018 | 15h19.
6. Silva LR; et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. Rev Pre Infec e Saúde.2017;3(4):35-45.

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

7. Silva, LCA. et al. Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2019; 65(1): e-06305
8. Menezes, RR. ; et al. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde e Espiritualidade em Pessoas com Câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2018; 64(1): 9-17.
9. Oliveira, SMB.; et al. Promoção da Saúde da Oncologia: Cuidando da Família numa Sociedade de Risco. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 10(Supl. 5):4389-92, nov., 2016.
10. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03353. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631.
12. Inoue, TM.; Vecina, M.V.A. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão de literatura. *J Health Sci Inst*. 2017;35(2):127-30.
13. Theobald, M.R. et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1249-1269, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000400010>
14. Oliveira JM; Busca Por Cuidado Oncológico: Percepção De Pacientes e Familiares. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(4):938-46, abr., 2018
15. Lins, FG.; Souza, S.R. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(1):66-74, jan., 2018.
16. Fonseca, RA. et al. Enfrentamento do paciente oncológico frente quimioterapia: contribuições da enfermagem. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, e22910312657, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12657>

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA
2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA

17. Carmo, RALO. et al. Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros . Revista Brasileira de Cancerologia 2019; 65(3): e-14818.
18. Lazzaroto, PK. et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente oncológico e família. Rev Enferm UFSM 2018 jul./set.;8(3): 560-575.
19. Bubolz, BK; et al. Percepções dos Profissionais da Enfermagem a Respeito do Sofrimento e das Estratégias de Enfrentamento na Oncologia. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2019. abr./jun. 11(3): 599-60

1 - Discente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA
2 - Docente do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA