



O LIDAR COM CRIANÇA ONCOLÓGICA – ENFOQUE NA ENFERMAGEM

Isabelle Arruda Barbosa, Kamilla Arruda Barbosa, Maisa Tavares de Sousa Leite

Introdução

O câncer, embora esteja em nosso meio há muitos séculos, somente nas últimas décadas vem ganhando uma dimensão mais ampla, uma vez que é um problema de saúde pública mundial. Ele tem-se destacado nas causas de mortalidade no Brasil, o que evidencia a importância dos aspectos preventivos e do tratamento precoce contra essa doença [1].

Por ser uma doença complexa, o cuidado dispensado à criança com câncer deve abrangê-la holisticamente, tendo em vista fatores de ordem física e psicológica, uma vez que essa patologia é uma das que mais acarretam dor, sofrimento, medo, ansiedade e estresse ao paciente, família, como também aos profissionais que lidam com tais crianças [2].

A dor e a doença implicam estado de vulnerabilidade à criança que vive esta experiência, e à família que a presencia esses momentos, exigindo da enfermagem atuação contínua e insubstituível no propósito de minimização de causas e sintomas, como ainda o acolhimento à criança e sua família [3].

O processo de assistir e o cuidado ao paciente oncológico é uma área peculiar da enfermagem. O cuidado é percebido como ir ao encontro do outro, oferecer sentido à existência, procurar transpor sentimentos de sofrimento e dor, de modo criativo e efetivo, conjecturando novas perspectivas de cuidado. Traduz-se em uma dinâmica de troca e interação, embasada na confiança, respeito, ética e na experiência compartilhada de vida [4].

A equipe de enfermagem mantém maior contato com o paciente no decorrer do processo terapêutico, já que suas ações não são limitadas puramente em realização de procedimentos técnicos, se aliam às diversas características concernentes ao ser humano, privilegiando dessa forma, os aspectos sociopsicoespirituais [5].

Esta pesquisa tem por finalidade descrever e analisar a vivência dos técnicos de enfermagem no manejo à criança com câncer.

Material e métodos

Trata-se de um estudo qualitativo realizado em um hospital filantrópico em Montes Claros/MG, que também atende, na Pediatria, crianças oncológicas. Esta pesquisa encontra-se em consonância com as normas éticas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde acerca de pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros. Foi submetido ainda à avaliação da instituição a qual se propôs a realização deste estudo, obtendo parecer favorável a sua condução. Os profissionais incluídos na pesquisa atenderam aos critérios de trabalharem no referido setor há pelo menos um ano, bem como prestar assistência a crianças com diagnóstico firmado de câncer. Este período foi determinado levando-se em conta que a complexidade desses serviços exige um espaço de tempo para que os profissionais se adaptem à rotina e sejam capazes de identificar suas limitações e facilidades em prol de um cuidado mais efetivo.

Para a coleta de dados, valeu-se de um roteiro de entrevista semi-estruturada, sendo aplicado a oito auxiliares de enfermagem em agosto de 2014. A quantidade de profissionais entrevistados baseou-se no critério de saturação das informações. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua participação, que contém de maneira clara o objetivo da pesquisa, procedimentos, riscos, desconfortos e benefícios. As entrevistas foram individuais, realizadas em local reservado, no próprio setor de trabalho, onde os profissionais falaram livremente. Estas foram gravadas em dispositivos digital de áudio e posteriormente transcritas na íntegra. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo, segundo Minayo [6]. Visando resguardar a identidade dos participantes, utilizou-se um código composto pela letra E seguido de um número arábico, o qual identifica a ordem da realização das entrevistas. Apresenta-se aqui, resultados parciais deste trabalho.

Resultados

Ao significar o cuidado, os profissionais de enfermagem descrevem em sua rotina de trabalho, as repercussões



do lidar com a criança oncológica, dentro e fora do ambiente hospitalar.

[...] eu prefiro ter mais um controle emocional, principalmente, porque criança, principalmente quando ela gosta da gente ela apega muito rápido. Se você for levar isso pra sua vida, eu acho que cê acaba tendo problemas. Cuido... principalmente de criança porque eu gosto, mas cê tem que ter aquele certo limite de envolvimento. (E1)

[...] eu graças a Deus eu consigo ter uma distância, né. Eu tento, não quero... prefiro não levar isso pra casa, mas assim, não deixa de ter aquele pensamento, e fulano de tal como é que tá, ligo aqui passo a saber como é que tá a criança, mas assim, eu prefiro não ficar preocupando. (E2)

[...] a criança fica 90 dias dentro do hospital e ocê caba se apegando naquela criança e caba levando pra sua casa. Tem dia que cê chega na sua casa abatida que a sua própria família já nota o que tá ocorrendo. (E3)

É inevitável, porque a criança ela cativa a gente. Não tem jeito, porque são crianças de uma permanência longa, não é alta rotatividade, elas não chegam hoje e saem amanhã. No mínimo que elas ficam é oito, 15 dias, [...] então não tem jeito, você se apega mesmo. (E4)

Eu acho que eu me envolvo, eu fico mais sentimental... eu acabo levando um pouco pra casa sim... eu acho que esse negócio de cê falar assim, o que tá no hospital fica da porta pra dentro e o que é pessoal cê deixa lá fora, mas não é. Nunca funciona desse jeito não, cê acaba levando alguma coisa. (E8)

Diante dos relatos, percebe-se que o profissional da enfermagem evita ou pelo menos tenta evitar, maiores envolvimento com a criança. Por outro lado, há quem julgue inevitável o estabelecimento de um vínculo afetivo, de um envolvimento maior, que culmina em reflexo na vida particular, uma vez que se torna praticamente impossível separar aquilo que é profissional da vida pessoal.

Discussão

Sentimentos variados são acarretados pelo câncer a todos que direta ou indiretamente relacionam-se à pessoa acometida, seja o próprio paciente, pelo sofrimento que a adaptação a um determinado tratamento possa lhe causar; seus familiares, que se veem diante de uma situação inesperada e dolorosa, podendo ainda surgir sentimentos como culpa, raiva, entre outros; ou mesmo pela equipe de enfermagem que, pelo convívio diário envolve-se com o sofrer do outro, entristece, sente-se frágil e impotente [7].

No que se refere ao envolvimento é importante resgatar a conceituação de “distância crítica” diante da díade profissional-paciente com câncer, uma vez que há possibilidade de uma atuação profissional evitativa e distante, onde prevalece o enfoque para com aspectos orgânicos e físicos dos pacientes. Todavia, o oposto também acontece, uma atitude participadora e comprometida, com proximidade excessiva e invasiva, verificando a supervalorização de aspectos emocionais dos problemas [8]. Estas atitudes são reações extremadas a um fenômeno único: o profissional viver, sofrer e se identificar com o paciente de modo que não consegue distinguir o que é seu e o que é do outro. Assim, há uma dificuldade no estabelecimento da “distância crítica” necessária, para permitir a manutenção da capacidade terapêutica e operativa do profissional [9].

Considerações finais

Nesse contexto, faz-se necessária a busca pelo equilíbrio no cuidado dispensado à criança oncológica pela equipe de enfermagem, evitando-se os extremos, de modo que a atenção, a competência, a habilidade, a agilidade, mas sobretudo o cuidado humanizado e afetivo prestado, não culmine em fonte de sofrimento e quiçá, adoecimento do profissional cuidador. Tendo isso em vista, assinala-se para a necessidade do incremento de estratégias de ação multiprofissional entre a equipe que cuida, considerando que ela também carece ser cuidada.

Referências

- [1] NASCIMENTO, L. C. Crianças com câncer: a vida das famílias em constante reconstrução. (Tese) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- [2] LAGES, M. G. G. *et al.* Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico. **Rev. Bras. Cancerol.**, v.57 n.4, jul. 2011.



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras

REALIZAÇÃO:



APOIO:



FAPEMIG



FADENOR

**24 a 27
setembro**

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

- [3] DIEFENBACH, G. D. F. Dor em oncologia: percepção da família da criança hospitalizada. (Dissertação) Universidade Federal do RIO Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2011.
- [4] SOUZA, A. S, Valadares GV. Desvelando o saber/fazer sobre o diagnóstico de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 4 n.5, sept/oct. 2011.
- [5] GARGIULO, C. A. *et al.* Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas. **Texto contexto - enferm.**, v. 16, n. 4, oct/dec. 2007.
- [6] MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 11 ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
- [7] SILVA, M. E. D. C *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital **Rev. Enferm. UFPI**, Teresina, v. 2, n. especial. dec. 2013.
- [8] SCHAVELZON, J. **El concepto de “Distancia Crítica” el la relación médico-paciente con cáncer.** In: SCHAVELZON J. *et al.* **Cáncer: enfoque psicológico.** Buenos Aires: Galern, 1978.
- [9] FRANÇOSO, L. P. C. Reflexões sobre o preparo do enfermeiro na área de oncologia pediátrica. **Ver. Latino-Am Enferm.**, v. 4, n. 3, dez. 1996.