

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO ONCOLÓGICO: O PAPEL DA ESCUTA ATIVA E DINÂMICAS INTERACIONAIS NA ATENÇÃO AO PACIENTE

Kethllen Stephanie Beranger¹;

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS.

<http://lattes.cnpq.br/6934508000497801>

Mariluz Sott Bender²;

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1324489003363208>

Jane Dagmar Pollo Renner³.

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS.

<http://lattes.cnpq.br/4839962004718850>

RESUMO: O cuidado ao paciente oncológico é conhecido por oferecer uma ampla gama de assistência especializada e compassiva a indivíduos em estágios avançados de doenças desafiadoras. Compreender as estratégias e dinâmicas das interações entre profissionais de saúde e pacientes com câncer é essencial para enriquecer e humanizar ainda mais o atendimento, colocando o paciente no centro desse processo. Objetivos: Examinar as dinâmicas das relações entre profissionais de saúde e pacientes oncológicos, destacando a influência da escuta qualificada no contexto do cuidado clínico. Métodos: Esta é uma revisão narrativa da literatura, que não exige definição prévia de critérios para seleção, inclusão e exclusão dos estudos. Resultados: Uma assistência mais humanizada depende de fatores como acolhimento, valorização do paciente, comunicação eficaz, escuta ativa, criação de vínculos, respeito à individualidade, atenção às necessidades espirituais, formação profissional contínua, defesa dos direitos do paciente e melhorias na infraestrutura hospitalar. Conclusões: A escuta ativa desempenha um papel crucial na assistência, melhorando o trabalho em equipe e a avaliação biopsicossocial dos pacientes. Além disso, os fatores mencionados são essenciais para garantir um cuidado de alta qualidade, respeitando a dignidade e a confidencialidade dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento. Oncologia. Doença terminal.

HUMANIZATION OF ONCOLOGY CARE: THE ROLE OF ACTIVE LISTENING AND INTERACTIONAL DYNAMICS IN PATIENT CARE

ABSTRACT: Oncology patient care is known for offering a wide range of specialized and compassionate care to individuals in advanced stages of challenging diseases. Understanding the strategies and dynamics of interactions between healthcare professionals and cancer patients is essential to further enrich and humanize care, placing the patient at the center of this process. Objectives: To examine the dynamics of relationships between health professionals and cancer patients, highlighting the influence of qualified listening in the context of clinical care. Methods: This is a narrative review of the literature, which does not require prior definition of criteria for selection, inclusion and exclusion studies. Results: More humanized care depends on factors such as welcoming, valuing the patient, effective communication, active listening, creating bonds, respect for individuality, attention to spiritual needs, continuous professional training, defending the patient's rights and improvements in hospital infrastructure. Conclusions: Active listening plays a crucial role in care, improving teamwork and the biopsychosocial assessment of patients. Furthermore, the aforementioned factors are essential to ensure high-quality care, respecting the dignity and confidentiality of patients.

KEYWORDS: Reception. Oncology. Terminal illness.

INTRODUÇÃO

As neoplasias aumentaram significativamente nas últimas décadas, e, segundo o INCA (2018), estima-se que ocorram mais de 600 mil novos casos de neoplasias anuais e mais de 17 milhões até 2030. Esses números são bem expressivos, principalmente quando se trata do Sistema Único de Saúde (SUS), pois esse sistema, correto teoricamente, ainda apresenta falhas operacionais, com longas filas de espera para o atendimento de uma doença que se desenvolve rapidamente e continuamente. Esse aumento dos casos se deve a inúmeros fatores, como crescimento da expectativa de vida e do envelhecimento populacional, contribuindo para doenças crônicas, inclusive o câncer (INCA, 2018).

O câncer abrange diversas regiões do corpo e apresenta natureza agressiva, podendo ocasionar transformações tanto no aspecto físico quanto no psicológico do paciente. Com todos os processos que envolvem o paciente oncológico, ainda eles enfrentam a redução temporária da auto estima, dificultando o tratamento, aumentando os processos dolorosos e afetando de forma negativa o estado de saúde do paciente (BARBOSA et al., 2019). Quando se fala em saúde, Freitas e Ferreira (2016) reforçam que os serviços de saúde público ou privado, precisam garantir a qualidade da assistência, valorizando a autonomia do paciente e na promoção de saúde dentro do contexto de cidadania. Nessa perspectiva, este estudo buscou examinar as dinâmicas das relações interpessoais entre os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, e os pacientes com câncer, além de explorar estratégias

para promover a humanização nos cuidados de saúde.

OBJETIVO

Deve resumir e apresentar a ideia central do trabalho, descrevendo também a sua finalidade.

METODOLOGIA

Com o objetivo de compreender a humanização do cuidado ao paciente oncológico, realizou-se uma pesquisa bibliográfica de natureza descritiva e qualitativa, visando proporcionar uma visão abrangente do campo de estudo e explorar a literatura especializada, incorporando as perspectivas dos autores (CRUZ et al., 2022). Neste estudo, empregamos uma abordagem reflexiva e crítica, explorando a temática sob uma perspectiva teórica e contextual (ROTHER, 2007). Este tipo de revisão consiste em um método simplificado que se foca na análise do problema de pesquisa, dispensando a necessidade de prévia sistematização dos métodos. Essa abordagem é especialmente valiosa para atualizações e para o aprofundamento do estado atual do conhecimento em áreas específicas. Esta abordagem metodológica não exige a divulgação detalhada dos critérios e procedimentos de seleção e inclusão dos estudos (CASARIN et al., 2020).

Realizamos buscas em várias bases de dados abrangendo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde, a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o PubMed Central (PMC) e o Google Acadêmico. Utilizamos termos indexadores como “humanização”, “oncologia” e “paciente oncológico”, combinando-os com os operadores booleanos AND e OR. Não foram aplicados filtros específicos durante as buscas. O critério de inclusão adotado consistiu na incorporação de discussões relacionadas à humanização do cuidado em pacientes com câncer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Franco (2017) cita que o câncer é encarado como uma doença que ameaça a vida, gerando temor em todos os envolvidos. A revelação do diagnóstico é muitas vezes recebida de forma desanimadora e estigmatizada, especialmente no contexto familiar. Para Norton et al., (2019), a presença e atuação da família são de suma importância na jornada do paciente, oferecendo amor, compreensão, apoio e suporte emocional e psicológico desde os primeiros estágios da doença até o enfrentamento dos sintomas e desafios do tratamento oncológico.

Além disso, quando o diagnóstico ocorre de forma tardia, ou seja, em estágios mais avançados, as chances de cura são reduzidas para o paciente, aumentando a dor e o sofrimento, tanto físico quanto psicológico. Nesse momento questiona-se: o que fazer para que o paciente possua uma melhor qualidade de vida nos próximos dias enquanto

o tratamento existente não é mais tão eficaz? (SOARES et al., 2016). Segundo Gutierrez (2013), o término da vida dos pacientes oncológicos caracteriza-se pelo esgotamento e exaustão de possibilidades de tratamento, resgate das condições de saúde e a possibilidade da morte próximo, previsível e inevitável.

Entre todos os tratamentos e cuidados disponíveis para os pacientes oncológicos, os cuidados paliativos apresentam-se como uma das maneiras de proporcionar vida mais confortável ao paciente, com ausência de dor e ao mesmo tempo proporcionando qualidade de vida de forma humanizada. Esses cuidados visam a integralidade familiar e o bem-estar de todos que cercam o paciente (NORTON et al., 2019). Assim, os cuidados paliativos assumem papel crucial no tratamento oncológico. Eles auxiliam a aliviar a dor e os sintomas, mas, além disso, fornecem suporte psicológico e emocional aos pacientes e familiares (GUTIERREZ, 2013).

Moura (2016) também reforça que os cuidados paliativos constituem um campo interdisciplinar, onde todas as profissões precisam trabalhar em conjunto e com o mesmo objetivo: promover assistência humanizada ao paciente, sempre buscando reduzir a dor e o sofrimento físico, psicossocial e espiritual. A qualidade desse serviço prestado está diretamente ligado a equipe e a sensibilidade dos mesmos. A humanização, em seu significado mais amplo, faz com que o serviço seja mais humano, com característica benévolas, compassivas, caridosas e amáveis (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013).

Em 2003, o Ministério da Saúde (MS), criou a Política Nacional da Humanização (PNH), onde prioriza a humanização no contexto da saúde, buscando qualidade na assistência, relações mais respeitosas, acolhedoras e éticas entre os profissionais de saúde, familiares e principalmente com os pacientes (ARAÚJO; FERREIRA, 2011). Um dos desafios encontrados pela PNH é a formação dos profissionais de saúde para o exercício do cuidado de forma acolhedora. Na área da enfermagem, cuja prática requer o contato e cuidado diretamente com o paciente, a humanização é um dos temas que torna essencial a formação dos futuros profissionais. No entanto é de suma importância que a formação proporcione formas de reflexão e debates sobre os conceitos e políticas envolvidas com a responsabilidade social (FREITAS; FERREIRA, 2015).

Para Grippa et al. (2018), o cuidado humanizado envolve a compreensão do significado da vida e a habilidade de reconhecer e entender tanto a si mesmo quanto os outros, todos inseridos no contexto do mundo e como protagonistas de suas próprias histórias. Além desse tópico, precisa ser exercido a prática do cuidar do paciente em sua peculiaridade e originalidade de ser. Segundo Vicensi (2016), a enfermagem vai além da prestação de serviços diretos aos seres humanos; pois prioriza o cuidado em todas as situações. Isso se reflete em um olhar atencioso, um diálogo compassivo, uma escuta sensível e compreensiva, e até mesmo em palavras de conforto e carinho, que têm o poder de transformar a rotina dos pacientes sob nossos cuidados.

Ribeiro et al. (2016) reforça que o enfermeiro possui habilidade de ouvir seus pacientes e familiares, especialmente quando os pacientes encontram-se em cuidados paliativos. A

prática consiste na escuta e caracterizada como ferramenta terapêutica essencial em diversas fases do adoecimento e também da saúde. Enfrentar o diagnóstico do câncer exerce um impacto na qualidade de vida dos pacientes e é nesse momento de abalo psicológico que o enfermeiro com sua equipe prioriza seu paciente e suas necessidades. Alguns profissionais optam por não implementar a técnica terapêutica, por falta de conhecimento ou habilidades.

Anacleto, Cecchetto e Riegel (2020) corroboram com os autores acima, enfatizando que a escuta qualificada é essencial para todo o processo assistencial, independente do ambiente hospitalar ou não. A maneira como os pacientes são ouvidos e compreendidos impacta na forma como respondem no tratamento e nos cuidados com as próprias condições de vida. Catapreta et al. (2020) e Wakiuchi et al. (2020) mencionam que a confiança estabelecida com os pacientes e seus familiares facilita a partilha de vivências e sentimentos relacionados à doença. O enfermeiro, ao responder às necessidades com respeito, compreende a situação de maneira abrangente quando essa relação de confiança é construída. Isso permite que os pacientes e suas famílias se sintam mais à vontade para compartilhar suas experiências e emoções em relação à doença. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é de suma importância, pois ele acolhe todas as preocupações, valoriza a perspectiva e os pensamentos do paciente.

A equipe de enfermagem vai além do tratamento curativo, eles dedicam seu tempo no cuidado do alívio de dores e diversos outros sintomas que possam afetar os níveis físicos, sociais, espirituais e psicológicos do paciente. Esse cuidado integral, abrange dimensões de saúde. É de extrema importância que a equipe de enfermagem esteja preparada em conhecimento e habilidades para compreender o paciente na sua menor expressão de sentimento, incluindo queixas verbais ou não verbais, expressões corporais, pequenos movimentos, entre outros (FRANCO et al., 2017).

Se faz necessário possuir conhecimento científico também para cuidar e atender os pacientes nos cuidados paliativos. É essencial que os profissionais considerem a qualidade de vida do paciente como uma prioridade, desde o momento do diagnóstico até a evolução da doença. Isso é crucial, pois ao focar no alívio das preocupações e sofrimentos dos pacientes e dos seus familiares, a equipe estará aderindo aos princípios de humanização e compreendendo cada paciente de forma individualizada (SORATTO et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram o papel fundamental do enfermeiro no cuidado com os pacientes oncológicos, o que independe do contexto de trabalho em que o mesmo está inserido. Destaca-se a prática da escuta ativa e do acolhimento como ferramentas que desempenham um papel crucial na melhoria do trabalho e na rotina de toda a equipe de saúde. Ao avaliar o estado clínico de um paciente com uma abordagem biopsicossocial, o enfermeiro assume o papel de receptor e comunicador, registrando e compartilhando informações essenciais com outros profissionais de saúde. Assim, os enfermeiros

desempenham um papel fundamental no exercício do cuidado e na compreensão do processo de vida humano, assegurando uma assistência segura. É imprescindível que a equipe de enfermagem forneça cuidados de alta qualidade e mantenha a dignidade e a confidencialidade das informações pessoais do paciente.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, G.; CECCHETTO, F. H.; RIEGEL, F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737/3114>. Acesso em: 18 de Maio de 2024.

ARAÚJO, F. P.; FERREIRA, M. A. Social representations about humanization of care: ethical and moral implications. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011; 64(2): 287- 93.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: a política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília (DF), 2004

CASARIN, S. T.; PORTO, A. R.; GABATZ, R. I. B.; BONOW, C. A.; RIBEIRO, J. P.; MOTA, M. S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do *Journal of Nursing and Health*. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, 2020.

CATAPRETA, A. A. et al. A comunicação na unidade de terapia intensiva oncológica: Uma revisão sistemática sobre os vieses que interferem e/ou participam na comunicação entre enfermeiros e pacientes oncológicos. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(4): 10487-10500. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15059>. Acesso em: 07 de Junho de 2024.

CHERNICHARO, I. M.; FREITAS, F. D. S.; FERREIRA, M. A. Representações sociais da humanização do cuidado na concepção de usuários hospitalizados. *Saúde e Sociedade*, 2013; 22(3): 830-839. doi: 10.1590/S0104-12902013000300016.

CRUZ, L. F. et al. Morbidity and mortality in obsessive-compulsive disorder: A narrative review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, v. 40, p. 104602, 2022.

FRANCO, H. C. P. et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. *Revista Gestão & Saúde [Internet]*, 2017; 17(2): 48-61.

FREITAS, F. D. S.; FERREIRA, M. A. Humanization knowledge of undergraduate nursing students. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016; 69(2): 261-268. doi: 10.1590/0034-7167.2016690211i.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BR). O que é câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 06 de Julho de 2024.

NORTON, S. A. et al. Family caregiver descriptions of stopping chemotherapy and end-of-life transitions. *Support Care Cancer*, 2019; 27(2): 669-675.

RIBEIRO, J. P. et al. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e psicoespirituais. *Revista de Pesquisa*, 2016, 8(4): 5136-5142. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4016/pdf>. Acesso em: 18 de Junho de 2024.

ROTHER, E. T. Systematic literature review X narrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, 2007.

SORATTO, M. T. et al. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. *Saúde e Pesquisa*, 2016; 9(1): 53-63.

VICENSI, M. C. *Enfermagem em cuidados paliativos*. Florianópolis, SC: Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina: Letra Editorial, 2016.

WAKIUCHI, J. et al. Meanings and dimensions of cancer by sick people - a structural analysis of social representations. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0080-62342020000100408&lng=en. Acesso em: 18 de Junho de 2024.