

Enferm Bras 2019;18(4):577-81

<https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.2479>

REVISÃO

Assistência de enfermagem oncológica: reflexão sobre enfrentamento, riscos ocupacionais e qualidade de vida dos profissionais

Anna Maria de Oliveira Salimena, D.Sc.*, Maggie Rocha de Melo**, Maira Buss Thorferhn, D.Sc.***

Enfermeira, Professora Titular Faculdade de Enfermagem da UFJF e do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFJF/MG, **Enfermeira, Mestranda Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFJF/MG, *Enfermeira, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPEL e do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFJF/MG*

Recebido em 3 de agosto de 2018; aceito em 5 de abril de 2019.

Correspondência: Anna Maria de Oliveira Salimena, Rua Marechal Cordeiro de Faria, 172, 36081-330 Juiz de Fora MG

Anna Maria de Oliveira Salimena: annasalimena@terra.com.br

Maggie Rocha de Melo: maggierocha_@hotmail.com

Maira Buss Thorferhn: mairabt@ufpel.tche.br

Resumo

Objetivou-se refletir sobre a assistência da equipe de enfermagem prestada ao portador de doença oncológica e suas implicações para a saúde destes profissionais. *Métodos:* Revisar a literatura sobre a temática. *Resultados:* Selecionados artigos versando sobre a assistência de enfermagem ao paciente oncológico e a equipe de enfermagem no enfrentamento, riscos ocupacionais e qualidade de vida. *Conclusão:* Destaca-se ser necessário que se tenha boa saúde física e mental para enfrentar a rotina laboral e prestar cuidados de enfermagem de modo integral, humanizado e de qualidade a pessoas acometidas por doença oncológica.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica, riscos ocupacionais, qualidade de vida, cuidados de enfermagem.

Abstract

Oncological nursing assistance: reflection on counseling, occupational risks and quality of life of professionals

The objective was to reflect on the assistance of the nursing team provided to patients with cancer disease and its implications for the health of these professionals. *Methods:* Reviewing the literature on the subject. *Results:* Selected articles on nursing care for oncology patients and nursing staff in coping, occupational risks and quality of life. *Conclusion:* It is necessary to have good physical and mental health to face the labor routine and to provide comprehensive, humanized and quality nursing care to people affected by oncological disease.

Key-words: Oncological nursing, occupational risks, quality of life, nursing care.

Resumen

Asistencia de enfermería oncológica: reflexión sobre enfrentamiento, riesgos ocupacionales y calidad de vida de los profesionales

Se objetivó reflexionar sobre la asistencia del equipo de enfermería prestada al portador de enfermedad oncológica y sus implicaciones para la salud de estos profesionales. *Métodos:* Revisar la literatura sobre la temática. *Resultados:* Seleccionados artículos versando sobre la asistencia de enfermería al paciente oncológico y el equipo de Enfermería en el enfrentamiento, riesgos ocupacionales y calidad de vida. *Conclusión:* Se destaca ser necesario que se tenga buena salud física y mental para enfrentar la rutina laboral y prestar cuidados de enfermería de modo integral, humanizado y de calidad a personas acometidas por enfermedad oncológica.

Palabras-clave: Enfermería oncológica, riesgos ocupacionales, calidad de vida, cuidados de enfermería.

Introdução

Câncer é o nome dado ao conjunto de mais de cem doenças, que apresentam em comum a característica de crescimento desordenado das células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos [1].

No Brasil, a partir das últimas décadas, juntamente com as transformações demográficas, sociais e econômicas, vêm ocorrendo mudanças nos perfis de morbidade e mortalidade. Esse processo envolve algumas mudanças, dentre elas o aumento da morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis, bem como o aumento de grupos de idosos em contrapartida da diminuição dos grupos mais jovens.

Sendo assim, esta situação diminui a mortalidade e passa a predominar a morbidade, determinando um impacto relevante para o sistema de saúde, desta forma fazem-se necessários novos investimentos em tratamentos e medicações específicas para atender a demanda de saúde [1].

Vários fatores estão relacionados à elevada incidência do câncer no mundo, como a maior exposição a agentes cancerígenos, entre eles agentes químicos, físicos e biológicos, além do aumento da expectativa de vida desencadeando o crescimento da população idosa e, consequentemente, o número crescente de agravos à saúde e em paralelo a esta modificação as doenças próprias do envelhecimento ocorrem cada vez mais [2,3].

O trabalho dos profissionais de enfermagem junto à pessoa acometida por câncer pode causar estresse e insatisfação devido à convivência intensa durante o tratamento e suas intercorrências, bem como as condições ambientais, organizacionais e interpessoais. Estas situações podem interferir diretamente no desenvolvimento de suas atividades como também em sua própria saúde e qualidade de vida [4].

O cuidado a pessoa com câncer deve ser desenvolvido por uma equipe de saúde multidisciplinar e multiprofissional, visando atender as demandas do doente e de sua família. Mas o enfermeiro tem relevante papel neste cuidado, pois as condições do seu trabalho intra-hospitalar durante as 24 horas/dia, oportuniza maior convívio com o paciente e sua família, favorecendo o equilíbrio entre o cuidado biologicista e o humanizado [5].

Neste contexto, estudo evidenciou que o trabalho desenvolvido em hospital oncológico gera uma gama de sentimentos positivos ou negativos nos profissionais e que podem ser minimizados pelas estratégias estabelecidas pela gestão dos estados emocionais quer individuais ou em grupo [6].

Neste sentido, teve-se como objetivo refletir sobre a assistência da equipe de enfermagem prestada ao portador de doença oncológica e suas implicações para a saúde destes profissionais.

Material e métodos

Como artigo de reflexão, organizam-se ideias alicerçadas em referenciais teóricos. Portanto, a busca para compreensão/reflexão deste cotidiano da equipe de enfermagem se deu após diálogo e reflexão das autoras, por meio de revisão da literatura em artigos publicados em periódicos nacionais, na área da enfermagem versando sobre a assistência de enfermagem a pessoas com diagnóstico ou em tratamento oncológico, bem como a equipe de enfermagem cuida de sua saúde no dia a dia de suas atividades.

Resultado e discussão

Assistência de enfermagem ao paciente oncológico

O Brasil deverá registrar cerca de 600 mil novos casos de câncer no biênio 2018-2019 [7]. A partir das informações de mortalidade da décima edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10/2013), a segunda maior causa de óbitos no Brasil são as neoplasias, representando mais de 16,3% de todos os óbitos do país [1].

Na atenção ao paciente oncológico o cuidado de enfermagem deve transcender o modelo biomédico, abarcando suas subjetividades e compreendendo um cuidado integral e humanizado. Esta característica traz o desafio de ir além das competências técnicas inerentes à profissão.

Cabe destacar que a Portaria nº874/2013 institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [8], traz princípios e diretrizes relacionados ao cuidado integral (inciso quinto) que no art. 13 inclui como parte do cuidado integral a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento e os cuidados paliativos.

Neste contexto, a assistência dos profissionais de enfermagem ao paciente oncológico abrange desde a atenção primária, perpassando pela atenção secundária até chegar ao nível terciário de atenção, em que muitas vezes a pessoa chega bastante debilitada e permanece longo período internada e necessita de cuidados paliativos.

Cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais [9].

Portanto, os profissionais atuantes tanto em âmbito domiciliar (atenção primária) quanto hospitalar apresentam grande importância nas intervenções em cuidados paliativos. Na atenção domiciliar o portador de doença oncológica encontra a possibilidade de se manter em seu contexto familiar e social, o que favorece a qualidade de vida preconizada nesta linha de cuidados. Porém, demanda dos profissionais conhecimentos e cuidados não só ao cuidado direto, mas para que repasse aos familiares e cuidadores que, muitas vezes, despreparados, não conseguem realizar os cuidados necessários levando muitas vezes à atenção terciária. Quando o paciente precisa ser hospitalizado, a equipe de enfermagem permanece sendo a responsável pelo cuidado direto.

A necessidade de assistência especializada é um importante fator que leva ainda a grande parte dos cuidados ao paciente oncológico ser realizada na atenção terciária e, ainda, manter longa permanência destes nas instituições. Esta longa permanência é uma das geradoras da aproximação entre profissional e paciente, levando aos profissionais da equipe de enfermagem a desenvolverem estratégias de enfrentamento nesta área.

Enfrentamento, riscos ocupacionais e qualidade de vida

Sabidamente, em setores específicos como a oncologia é mais comum o desenvolvimento do estresse na rotina dos profissionais [10], pois lidam constantemente com sofrimento e morte, situações que são intensificadas pelas características da demanda e ambiente de trabalho [11].

Ainda podemos ressaltar que o processo de morte e morrer é um aspecto complexo que envolve o ser humano. Entre pessoas que estão envolvidas com este aspecto em suas atividades laborais, apesar de terem conhecimento da morte como ciclo natural da vida, um número significativo não está preparado para aceitar o fim da vida. Assim, profissionais que lidam com pacientes que apresentam sentimentos negativos, sofrimento físico e psíquico, bem como se encontram em processo de finitude estão sujeitos a apresentar desgaste emocional. A frustração por não poder ajudar o paciente, nem mesmo o salvar acarreta em impacto negativo para profissionais da saúde e isto exige destes um grande esforço físico e mental [10].

Os riscos à saúde relacionados ao trabalho dependem do tipo e das condições em que é exercida a atividade profissional [12]. Nos serviços de saúde (principalmente na atenção terciária) as condições de trabalho são reconhecidamente piores as verificadas que outros setores de atividade. A enfermagem vem sendo considerada há muito tempo uma profissão em que fatores como desgaste físico e emocional, baixa remuneração e o desprestígio social afetam as condições de trabalho, o que influencia direta e negativamente na qualidade da assistência prestada [13].

Pesquisadores [13,14] identificaram fatores que interferem na qualidade de vida no trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem que atuam no ambiente hospitalar como abalos físicos e psicológicos, deficiente estrutura e materiais, remuneração insatisfatória, jornadas duplas de trabalho, insatisfação com o trabalho, sobrecarga de atividades, dimensionamento de pessoal, trabalho noturno, ausência de reconhecimento profissional e os acidentes de trabalho.

Ao considerar a equipe de enfermagem como responsável pelos cuidados contínuos, esta tende a se envolver mais com estes pacientes. Deste modo, acompanha todo o processo do adoecer, prognóstico da doença e tratamento e, quando o desfecho deste processo é negativo, pode desencadear frustrações a estes profissionais.

A proximidade entre profissional-paciente tem seu lado positivo, pois favorece o cuidado integral, porém possibilita ao profissional absorver sentimentos negativos advindos das situações enfrentadas pelo pacientes, carecendo aos membros da equipe que desenvolvam habilidades para lidar com seus sentimentos, exigindo também um preparo psicológico. Assim, é necessário que existam modos de auxílio a estes profissionais com o intuito de ajudá-los a lidarem com estas situações, reconhecidamente geradoras de sofrimento e vulnerabilidade psicológica [15].

Estudo sobre mecanismos de enfrentamento dos profissionais para conviver com o sofrimento na área de atuação oncológica traz o distanciamento dos pacientes para tentar evitar o envolvimento; por outro lado, a satisfação em promover alívio ao sofrimento destes favorece seu tratamento e melhora o desempenho em suas atividades laborais [12]. Corroborando outros pesquisadores apontam que profissionais da equipe de enfermagem utilizam como forma de enfrentamento diante dos sentimentos vivenciados o diálogo com outras pessoas e a religiosidade ou até mesmo tentam desvincular suas vivências profissionais e pessoais, a fim de diminuir o envolvimento com os pacientes [16].

A partir de este pensar, os riscos ocupacionais que envolvem os profissionais da equipe de enfermagem oncológica vão além de riscos biológicos, físicos, químicos e ergonômicos, englobando também o risco psicológico e emocional.

Saúde do Trabalhador, segundo a Lei Orgânica da Saúde (art. 6.º, § 3.º) [17] *“é um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.”*

Portanto, os profissionais têm assegurado por lei a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, porém apesar destas ações, ainda faltam atividades que favoreçam o cuidado específico à saúde psicoemocional dos profissionais vulneráveis em suas atividades laborais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Qualidade de Vida como *“percepções do indivíduo a partir da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e preocupações”* [18]. Mas ainda não existe uma conformidade em relação à definição de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), que pode ser entendida como *“programa que visa facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao desenvolver suas atividades na organização, tendo como ideia básica o fato de que as pessoas são mais produtivas quanto mais estiverem satisfeitas e envolvidas com o próprio trabalho.”* [14:67]

Sendo assim, a QVT está relacionada à satisfação e bem-estar do profissional ao executar suas funções laborais. No caso dos profissionais da equipe de enfermagem que atuam com pacientes oncológicos a QVT está estreitamente relacionada à forma como estes profissionais estão expostos aos riscos ocupacionais e enfrentam seus sentimentos.

Conclusão

Ao refletir sobre o cotidiano de trabalho em enfermagem, percebemos como os profissionais de enfermagem oncológica estão inseridos em rotinas de trabalhos muitas vezes vulneráveis, em que suas funções e atividades são potencialmente expostas a riscos ocupacionais, mas muitas vezes não percebem que podem adoecer devido à vivência de suas atividades laborais.

A falta de suporte a estes profissionais bem como ausência de formas de enfrentamento pode gerar, inclusive, consequências à qualidade da assistência, visto que precisam de estabilidade física, psicológica e emocional para prestar cuidado adequado aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos ou não. Tal realidade deve ser modificada, pois diante do significativo aumento de casos de câncer é necessário que se tenha profissionais preparados física e emocionalmente para prestar assistência integral, humanizada e de qualidade a estes pacientes.

Esta reflexão possibilitou uma revisão sobre o conhecimento publicado na literatura nacional acerca da temática e incentivar os profissionais de enfermagem além de docentes e discentes, desde a graduação a pós-graduação, realizar outros estudos para a

instrumentalização de conhecimentos, habilidades e atitudes que atendam as demandas na área de oncologia coerentes aos avanços científicos.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2017.
2. Silva JVF, Silva EC, Rodrigues PARA, Miyazawa AP. A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: Sério desafio de saúde pública. *Ciências Biológicas e da Saúde* 2015;2(3):91-100.
3. Silva JA, Hansel CG, Silva J. Qualidade de vida na perspectiva de idosos com câncer: implicações para enfermagem na atenção básica. *Rev Enferm UERJ* 2016;24(3): e962. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.9621>
4. Silva VR, Velasque LS, Tonini T. Satisfação profissional de uma equipe de enfermagem oncológica. *Rev Bras Enferm* 2017;70(5):1040-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>
5. Silva MED, Silva LDC, Dantas ALB, Araújo DOR, Duarte ISS, Sousa JFM. Nursing care to cancer patients in the hospital. *Rev Enferm UFPI* 2013;2(sp):69-75. <https://doi.org/10.26694/reupi.v215.1359>
6. Carvalho CMS, Barata EMM, Parreira PMSD, Oliveira DC. Trabalho emocional e gestão de emoções em equipes de saúde oncológicas: um estudo qualitativo. *Rev Enferm UERJ* 2014;22(1): 9-15.
7. Brasil. Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 874. Política para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 16 de maio de 2013.
9. Brasil. Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Cadernos de psicologia: o corpo na perspectiva interdisciplinar. Brasília: Ministério da Saúde 2016; 4. 128 p.
10. Silva AF, Bulhões CM, Cavalcante AL, Santos LGML, Miyazawa AP, Pessoa IR, Fireman EF. Os principais problemas de saúde desencadeados pelo enfrentamento do processo de morte e morrer: uma revisão integrativa. *Ciências Biológicas e da Saúde* 2016;3(2):161-76.
11. Luz KR, Vargas OAM, Barlem ELD, Schmitt PH, Ramos FRS, Meirelles BHS. Coping strategies for oncology nurses in high complexity. *Rev Bras Enferm* 2016;69(1):59-63. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690109j>
12. Ferreira DKS, Medeiros SM, Carvalho IM. Sofrimento psíquico no trabalhador de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Cuidado é Fundamental* 2017;9(1):253-8. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.253-258>
13. Salimena AMO, Garbazza JR, Greco RM, Fernandes BM. Influência do turno de trabalho no cotidiano de mulheres profissionais de enfermagem. *Rev Paulista Enferm USP* 2009;8(1):20-7. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400010>
14. Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Espaço para a Saúde* 2015;16(1):66-74. <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>
15. Silva AD, Terra MG, Gonçalves MO, Souto VT. O Cuidado de si entre Profissionais de Enfermagem: Revisão das dissertações e teses brasileiras. *Rev Bras de Ciências da Saúde* 2014;18(4):346-52. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2014.18.04.10>
16. Melo MR, Esteves JA, Amorim TV, Salimena AMO. Vivências da equipe de enfermagem com pessoas em quimioterapia. *Enferm Bras* 2018;17(2):83-9. <https://doi.org/10.33233/eb.v17i2.2335>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS). Lei Orgânica da Saúde 8080190/90-19/09/1990.
18. Angelim RCM, Figueiredo TR, Correia PP, Bezerra SMMS, Baptista RS, Abrão F MS. Avaliação da qualidade de vida por meio do whoqol: análise bibliométrica da produção de enfermagem. *Rev Baiana de Enfermagem* 2015;29(4):400-10. <https://doi.org/10.18471/rbe.v29i4.11857>