

## **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 <sup>1</sup>.

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 <sup>2</sup>. 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 <sup>3,4</sup>.

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 <sup>5,6</sup>. 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 <sup>7,8,9</sup>.

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 <sup>7</sup>.

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<sup>R</sup>), 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 conteúdo<sup>10</sup>.

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 conteúdo<sup>10</sup>.

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 <sup>11</sup>.

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.

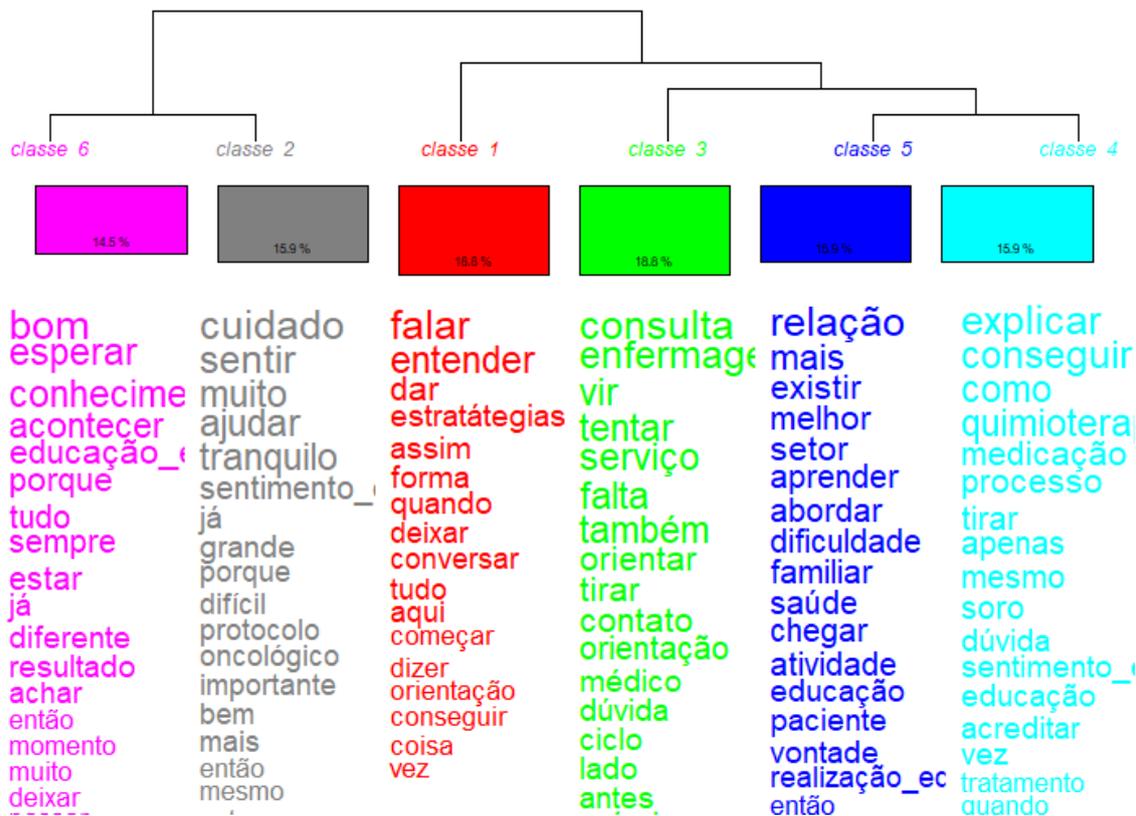
## **Resultados**

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 <sup>7</sup>.

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 <sup>12</sup>. 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 <sup>13-14</sup>.

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 <sup>12,15</sup>. 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 <sup>16</sup>.

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 <sup>16</sup>. 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 <sup>7</sup>.

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 <sup>17</sup>. 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 <sup>18</sup>.

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 <sup>17</sup>. 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 <sup>14</sup>.

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 <sup>17</sup>. 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 <sup>19</sup>.

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