

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM CÂNCER¹

HUMANIZED NURSING CARE OF THE ELDERLY PERSON WITH CANCER

**Jovania Amaral Gripa², Maria Helena Gehlen³, Jeferson Ventura⁴,
Saul Ferraz de Paula⁴, Juliane Scarton⁴ e Claus Dieter Stobaus⁵**

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo identificar as produções de enfermagem oncológicas na efetividade do cuidado humanizado à pessoa idosa com câncer. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), pelas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando-se das palavras chave: Saúde do Idoso, Enfermagem Oncológica, Câncer, Idosos. Obteve-se três artigos, (dois) nos anos de 2012 e (um) em 2014. Após, realizou-se análise dos estudos com base na Análise de Conteúdo. Os resultados apontam que o escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que esse profissional aprenda a compreender o paciente e sua família no momento que estes mais precisam. Dessa forma, o enfermeiro deve atentar para a percepção das necessidades dos idosos, para além do cuidado físico.

Palavras-chave: enfermagem, humanização da assistência, oncologia, saúde do idoso.

ABSTRACT

The present work aims to identify the oncological nursing productions in the effectiveness of the humanized care to the elderly person with cancer. This is a narrative review of the literature. The bibliographic search was developed in the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases, using the following keywords: Health of the Elderly, Oncology Nursing, Cancer, Elderly. Three articles were obtained, two in the years of 2012 and one in 2014. Afterwards, the studies were analyzed based on Content Analysis. The results show that listening and looking carefully become indispensable tools for this professional to learn to understand the patient and his family when they need it the most. Thus, nurses must perceive of the needs of the elderly, beyond physical care.

Keywords: nursing, care humanization, oncology, elderly health.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso - TCC.

² Aluna do curso de Especialização em Oncologia - Centro Universitário Franciscano. E-mail: jovaniagripa@yahoo.com.br

³ Orientadora. Docente - Centro Universitário Franciscano. E-mail: gehlenmh@gmail.com

⁴ Colaboradores. Doutorandos em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande (PPGenf/FURG). E-mails: enf.jefersonv@gmail.com; saul.ferraz@hotmail.com; juliscarton10@hotmail.com

⁵ Colaborador médico. Docente do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica. E-mail: puers.stobaus@puers.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo normal, dinâmico e envolve perdas no plano biológico, socioafetivo e político que refletem na expectativa de vida, morbidade, mortalidade prematura, incapacidade e má qualidade de vida (ALENCAR; CARVALHO, 2009). Neste estudo, o termo velhice é considerado como o último ciclo da vida, que independe de condições de saúde e hábitos de vida, é individual e podem vir acompanhados de declínios cognitivos, orgânicos, psicomotores, sociais e culturais, de acordo com o Portal do Envelhecimento (MANZARO, 2014).

A velhice é uma experiência subjetiva, cronológica e uma construção social relacionada à cultura sendo uma fase da vida singular. Todavia, o envelhecimento poderá resultar em doenças crônico-degenerativas onde atualmente o câncer ocupa um lugar de destaque no contexto. Trata-se de uma doença de alta prevalência com morbidade e mortalidade acentuada (ALENCAR; CARVALHO, 2009).

Para o Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Câncer é a proliferação descontrolada de células anormais do organismo. As células normais do corpo vivem, dividem-se e morrem de forma controlada. As células cancerosas são diferentes, não obedecem a esses controles e se dividem de forma desordenada. Além disso, não morrem como as células normais e continuam a se proliferar e a produzir mais células anormais (CAMARGO, 2008).

Segundo Nunes e Rodrigues (2012), o câncer vem se mostrando como uma das principais causas de mortalidade no mundo, merecendo especial atenção por parte dos profissionais de saúde no sentido de amenizar o sofrimento, pois mesmo havendo cura, para muitos casos, a taxa de mortalidade é muito alta. É uma doença com possibilidade de cura, na impossibilidade desta, é possível o estabelecimento de cuidados que visem a diminuir o sofrimento dos doentes e de seus familiares embasados na filosofia dos cuidados paliativos.

As estimativas do câncer para o biênio 2016-2017, continuam crescendo de forma progressiva, visto que o maior índice é o Câncer de próstata nos homens, Câncer de mama e colo do útero nas mulheres em uma incidência por 100 mil habitantes no estado do Rio Grande do Sul (INCA, 2016).

Nesse sentido, a necessidade de educação e promoção em saúde, bem como um tratamento oncológico humanizado para atender às necessidades dos idosos acometidos por câncer, reinserindo-os em seus cotidianos e socialmente, se faz essencial.

O cuidado humanizado pode ser entendido como a compreensão do significado da vida e a capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro, situado no mundo e sujeito de sua própria história. Ainda, em exercer na prática de cuidar à compreensão da pessoa em sua peculiaridade e em sua originalidade de ser (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

Assim, com uma população em rápido envelhecimento e um número de idosos maior a cada ano, há um predomínio de doenças crônicas. O INCA estima cerca de 580 mil casos novos da doença em 2014. De acordo com a publicação *Estimativa, a Incidência de Câncer no Brasil*, no Ministério da Saúde, os cânceres mais incidentes na população brasileira são pele não melanoma (182 mil), próstata (69 mil); mama (57 mil); cólon e reto (33 mil), pulmão (27 mil) e estômago (20 mil). Ao todo, estão relacionados na publicação os 19 tipos de câncer mais incidentes, sendo 14 na população masculina e 17 na feminina (BRASIL, 2013).

O Ministro da Saúde e o coordenador de Prevenção e Vigilância do INCA, em 2014, apresentaram os números que refletem uma tendência geral de aumento do número de casos novos, resultantes do processo de envelhecimento da população brasileira, mas com tendência de queda de câncer de pulmão em homens, e do colo do útero, como resultado de longo prazo das ações dos programas nacionais de controle do tabagismo e do câncer do colo uterino, esta estimativa é a principal ferramenta de planejamento e gestão pública na área da oncologia, orientando a execução de ações de prevenção, detecção precoce e oferta de tratamento. Excetuando-se pele não melanoma, a ocorrência será de 394.450 novos casos, sendo 52% em homens e 48% entre as mulheres (BRASIL, 2013; INCA, 2016).

Considera-se que a abordagem às pessoas com câncer, em especial as idosas, deve ser permeada por uma abordagem interdisciplinar que contemple as necessidades clínicas, psicossociais e espirituais do paciente. Oferecer também, suporte de apoio extensivo a família considerando seus aspectos culturais, religiosos e sociais.

Com base nestas considerações, apresenta-se como questão pesquisa: quais as produções de enfermagem oncológica na efetividade do cuidado humanizado de enfermagem à pessoa idosa com câncer? E, objetiva-se identificar as produções de enfermagem oncológica na efetividade do cuidado humanizado de enfermagem à pessoa idosa com câncer.

MATERIAL E MÉTODOS

Adotou-se neste estudo, a opção pela revisão narrativa de literatura com base em pesquisa bibliográfica, uma vez que esta envolve uma publicação ampla, sendo determinado assunto descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual, além de sintetizar e resumir, em termos narrativos, um corpo da literatura de pesquisa científica. Tal pesquisa possui a finalidade de agregar conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir uma gama de publicações científicas. Caracteriza-se por ser uma pesquisa ampla e que geralmente parte de uma temática mais aberta (ROTHER, 2007).

Para delinear e proporcionar suporte a este estudo, foi estabelecido critérios de inclusão para seleção da amostra: artigos publicados em periódicos nacionais e que abordassem a temática da saúde dos pacientes idosos com câncer, com disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico. Como critérios de exclusão, foram excluídos teses e dissertações.

A busca bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) pelas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Obteve-se três artigos, (dois) nos anos de 2012 e (um) em 2014, utilizando-se das palavras-chave: Saúde do Idoso, Enfermagem Oncológica, Câncer, Idosos.

Foram encontrados oito artigos com foco nas palavras-chave deste estudo. Dos oito artigos, dois não foram encontrados na íntegra e três não estavam de acordo com a temática do estudo. Por isso, foram descartados da pesquisa. O estudo, então, fez um total de três artigos.

Desenvolveu-se análise de conteúdo e conta com três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados (MINAYO, 2014). A primeira etapa possibilitou uma visão abrangente do conteúdo dos artigos por meio de leitura flutuante e fichamento. Para tanto, utilizou-se ficha de extração de dados compostas das variáveis: objetivo, abordagem metodológica, método, cenário, sujeitos e resultados.

A etapa de exploração do material foi desenvolvida a partir da transcrição dos resultados e de trechos significativos. Com uma leitura exaustiva dos textos, foi desenvolvida a codificação cromática nos achados fichados. Foram elaboradas categorias temáticas, com referências dos autores e análise sintética dos textos. Por fim, na etapa de interpretação dos resultados foram observadas as convergências e divergências existentes sob a ótica de diferentes autores. Assim, elaborou-se o quadro 1 com três (03) artigos.

Quadro 1 - Resultados obtidos nas bases de dados LILACS, BIREME e SCIELO acerca do cuidado humanizado à pessoa idosa com câncer.

Nº	Título	Autor e ano	Objetivo
A1	O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer	Zillmer et al. (2012)	Identificar as práticas de cuidados das famílias rurais que vivenciam o cuidar da pessoa com câncer.
A2	Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar	Aparecida et al. (2012)	Desvelar as vivências e expectativas do acompanhante hospitalar, de paciente oncológico, sobre a assistência de enfermagem recebida.
A3	Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos com câncer em tratamento adjuvante	Toneti et al. (2014)	Identificar alterações na qualidade de vida de idosos com câncer e caracterizar os dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos, associando-os aos domínios de qualidade de vida relacionada à saúde.

Fonte: Quadro sinóptico elaborado pelos pesquisadores do estudo, 2016.

Assim se constitui corpus da análise dos dados do estudo, tendo como abordagem a pesquisa qualitativa (MINAYO, 2014), no qual foi possível elaborar uma temática denominada: a efetividade do cuidado humanizado de enfermagem à pessoa idosa, descrita a seguir nos resultados e discussão da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A EFETIVIDADE DO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM CÂNCER

No estudo de Zillmer, Schwartz e Muniz (2012), foi possível perceber que as famílias das pessoas idosas com câncer possuem suas histórias centradas em seus valores, crenças e hábitos que se repetem de geração para geração, dando identidade a ela, histórias de carinho, união, respeito, superação, cuidado com o próximo e de luta em busca de melhor qualidade de vida. Cada família, em algum momento da vida, experiencia situações de crise e o encontro com uma doença possui grande impacto, sendo necessário vivenciar práticas de cuidado. Este tem sido um dos enfoques importantes da enfermagem na contemporaneidade.

Famílias que vivenciam o câncer pertencem a diferentes espaços. O modo de conceituar saúde, associado com a realidade deste ambiente, tem efeito significativo sobre o comportamento das pessoas idosas com câncer, onde o cuidado humanizado de enfermagem organiza para o melhor tratamento oncológico.

O cuidado humanizado de enfermagem oncológico centra-se na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar, discorrendo sobre o cuidado que a equipe de enfermagem deve ter com os familiares da pessoa idosa que acompanham seus doentes sem possibilidade de cura, não se restringindo apenas às ações da enfermagem, mas envolvem também medidas administrativas e, sobretudo de infraestrutura no ambiente hospitalar (SALES et al., 2012).

O cuidado de enfermagem humanizado à pessoa idosa com câncer, visa prover conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo; promover o crescimento pessoal do doente, família e de si mesmo, valorizar o sofrimento e as conquistas, empoderar o outro com seu cuidado e empoderar-se pelo cuidado, lutar para preservar a integridade física, moral, emocional e espiritual, conectar-se, vincular-se e auxiliar o outro e a si mesmo a encontrar significados nas situações (PIMENTA, 2010).

Para que estas medidas se tornem mais efetivas, a equipe de enfermagem deve educar, cuidar, promover, advogar e coordenar o seu cuidado. Contudo, para que o cuidado seja autêntico, o mesmo deve articular que a pessoa idosa e sua família sejam envolvidas na assistência de modo humanizado. A presença do acompanhante, na maioria das vezes, configura-se em uma necessidade, quando se busca a continuidade dos cuidados no ambiente hospitalar para a redução do tempo de internação.

A família também precisa sentir-se cuidada, visto que, ao sentir-se longe de seu cotidiano, de sua casa e de seus afazeres, sente-se fragilizada, necessitando também de cuidados. Dessa forma, é preciso analisar atentamente cada situação vivida pelo idoso e sua família, pois a tendência básica do enfermeiro é abrir-se às normas estabelecidas e fechar-se à humanização do cuidado. Porém, é preciso

refletir sobre o tratamento humanizado nesse momento de fragilidade que essa família se encontra, abrindo assim, novos horizontes para o profissional da saúde como seres do cuidar humanizado, pois o cuidado é uma expressão de nossa humanidade e se faz essencial para nosso desenvolvimento e realização como seres humanos (WALDOW; BORGES, 2011).

Segundo Toneti et al. (2014) a qualidade de vida relacionada à saúde de idosos com câncer em tratamento adjuvante, considera-se que o envelhecimento é um processo normal, dinâmico, e envolve perdas no plano biológico, socioafetivo e político que refletem na expectativa de vida, morbidade, mortalidade prematura, incapacidade e má qualidade de vida.

Nesse sentido, a qualidade de vida relacionada à saúde de idosos com câncer é complexa, pois é necessário avaliar diversos domínios, principalmente os relacionados à problemas de saúde e aos efeitos do tratamento, que podem levar o idoso a experimentar déficits em diversos aspectos de sua vida.

Com a evolução da Medicina e o conseqüente aumento na expectativa de vida, aumentaram os estudos realizados com a pessoa idosa, pois se entendeu que não bastava viver mais tempo, mas viver com qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a qualidade de vida na velhice corresponde a ter saúde em maior nível possível nos quatro aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual (ASSIS; GOMES; ZENTERSKI, 2013), surgindo, durante o tratamento do câncer, a necessidade de estudar a qualidade de vida desses pacientes com sobrevida aumentada devido ao tratamento.

Embora os idosos com câncer demonstrem um bom convívio com a doença, percebe-se que eles sofrem em conviver com câncer, provavelmente devido a suas perspectivas de vida, crenças e temores relacionados à enfermidade e ao tratamento, o que evidencia a importância do desenvolvimento de cuidados de enfermagem que os auxiliem durante esse enfrentamento (SOARES; SANTANA; MUNIZ, 2011).

Segundo os mesmos autores, o convívio com outros pacientes portadores da doença, proporciona, aos idosos com câncer, um maior conforto e aceitação em relação ao diagnóstico, visto que compartilha sentimentos e frustrações em relação à doença em comum, o que ressalta a importância das relações sociais para o idoso durante esse momento (SOARES; SANTANA; MUNIZ, 2011).

Assim, o idoso com câncer tem o direito de receber um cuidado humanizado, individualizado e integral, o qual atenda às suas necessidades como um todo e respeite as peculiaridades da sua faixa etária, objetivando, assim, proporcionar uma melhor qualidade de vida e amenizar o sofrimento e a dor, muitas vezes presentes ao se enfrentar uma doença oncológica (VIANNA et al., 2011).

Dessa forma, o enfermeiro pode realizar intervenções que sirvam de terapias complementares ao tratamento oncológico que, além de possuírem resultados positivos sobre a qualidade de vida relacionada à saúde, são de baixo custo e não possuem efeitos colaterais, como sessões de relaxamento e realização de atividade física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados neste trabalho permitiram narrar as evidências disponíveis na literatura, relacionados à enfermagem oncológica na efetividade do cuidado humanizado de enfermagem à pessoa idosa com câncer. Foi possível identificar as produções de enfermagem oncológica na efetividade do cuidado.

Em relação às atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na efetividade do cuidado humanizado, entende-se que o escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que esse profissional aprenda a compreender o paciente e sua família no momento em que estes mais precisam, sobretudo, ouvir suas queixas e angústias em relação à situação vivida, como lidar com a doença, medicação e o cuidado da pessoa idosa com câncer.

As crenças e hábitos inseridos nas práticas de cuidados das famílias que vivenciavam o câncer, correspondem ao viver envolvendo todas as pessoas da família no cuidado à pessoa com câncer, independente do contexto em que estavam inseridas, sabe-se que muitas vezes aquela pessoa da família que mais se dedica ao cuidado, muitas vezes fica doente, por isso é importante que os demais membros ajudem e revezem nesse cuidado. Dessa forma, o profissional enfermeiro deve atentar para a percepção das necessidades dos cuidadores, elaborando um plano de cuidados voltado também a eles e aos familiares, não apenas à pessoa idosa com câncer.

Percebe-se que os sintomas do tratamento do câncer são uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos idosos durante o tratamento, por causa dos efeitos colaterais, tornando mais difícil a melhora ou a cura. O abandono e a depressão vêm em consequência disso, daí a importância do convívio com outros idosos, o que proporcionará um maior conforto e aceitação em relação ao diagnóstico, compartilhando, assim, dos mesmos sentimentos e frustrações em relação à doença, melhorando a qualidade de vida e aliando as ações na promoção do cuidado humanizado à família da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. S. S.; CARVALHO, C. M. R. G. O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 29, p. 435-444, 2009.

APARECIDA, S. C. et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 5, p. 736-742, 2012.

ASSIS, C. L.; GOMES, J. M.; ZENTARSKI, L. O. F. Religiosidade e qualidade de vida na terceira idade: uma revisão bibliográfica a partir da produção científica. **REVER-Revista de Estudos da Religião**, v. 13, n. 2, p. 119-148, 2013.

BRASIL. **INCA e Ministério da Saúde apresentam estimativas de câncer para 2014**. 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/14cX3Tj>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

CAMARGO, A. C. **Centro integrado de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa**. 2008. Disponível em: <<http://www.hcanc.org.br>>. Acesso em: 23 ago. 2016.

INCA - Instituto Nacional do Câncer. **Cuidados Paliativos**. 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2sSfqtq>>. Acesso em: set. 2016.

MANZARO, S. C. F. **Envelhecimento: idoso, velhice ou terceira idade? Portal do Envelhecimento**. 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2wN4SzJ>>. Acesso em: set. 2016.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 14. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

NUNES, M. D. G. S.; RODRIGUES, B. M. R. D. Palliative care from the family's perspective. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 3, p. 338-343, 2012.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Edições Loyola, 2004.

PIMENTA, C. A. Palliative care: a new specialty in profession of nursing? **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. v-viii, 2010.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SALES, C. A. et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 5, p. 736-742. 2012.

SOARES, L. C.; SANTANA, M. G.; MUNIZ, R. M. O fenômeno do câncer na vida de idosos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 4, p. 660-667, 2011.

TONETI, B. F. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos com câncer em tratamento adjuvante. **Rev Rene**, v. 15, n. 6, p. 1030-1038, 2014.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paul Enferm**, v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.

VIANNA, A. E. et al. A enfermagem oncológica frente ao câncer em pacientes idosos. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, jan./jun. 2011.

ZILLMER, J. G. V.; SCHWARTZ, E.; MUNIZ, R. M. O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1371-1378, 2012.

