

**FCJP – FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALINE FERREIRA DA SILVA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO EM LIDAR COM A DOR  
PSÍQUICA NA TRAJETÓRIA DE VIDA DO PACIENTE  
ONCOLOGICO**

**JOÃO PINHEIRO - MG**

**2017**

**ALINE FERREIRA DA SILVA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO EM LIDAR COM A DOR  
PSÍQUICA NA TRAJETÓRIA DE VIDA DO PACIENTE  
ONCOLÓGICO**

Trabalho sobre o papel do enfermeiro em lidar com a dor psíquica na trajetória de vida do paciente oncológico, apresentado como requisito para a aprovação, no curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro/MG

Orientador(a): Dr. Maria Celia  
Gonçalves

**JOÃO PINHEIRO – MG**

**2017**

# **O PAPEL DO ENFERMEIRO EM COMO LIDAR COM A DOR PSÍQUICA NA TRAJETÓRIA DE VIDA DO PACIENTE ONCOLOGICO**

**Aline Ferreira da Silva**

Este artigo foi apresentado e julgada adequado para obtenção do título de bacharel em enfermagem, e aprovada em sua forma final pelo núcleo de pesquisa e iniciação científica da Faculdade Cidade de João Pinheiro- FCJP

**Banca Examinadora**

---

**Rogéria Alves Rosa**

**Coordenadora do Curso**

---

**Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves**

---

**João Pinheiro–MG**

**2017**

*O verdadeiro valor de um ser humano é determinado, principalmente, pela medida com que atinge a libertação de si próprio*

**Albert Einstein (1879-1955)**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me proporcionar tamanha graça e bênçãos em concluir esse curso, que foi extremamente importante. Ao longo desses cinco anos pude me encontrar como pessoa e ter a certeza de que fiz a escolha certa ao me apaixonar pela arte de cuidar que a enfermagem exerce. Agradeço meu esposo ao me apoiar quando me deparava com a vontade de desistir, meu pequeno Miguel que chegou sem avisar logo no fim do primeiro mês de curso, me causando um pouco de medo diante de tantas novidades que estariam por vim, porém se tornou minha fonte de querer buscar ser melhor com tanto brilho que trouxe sua vida para minha.

Aos meus pais que são meus pilares exercendo a função de mim encorajar e me apoiarem em qualquer que seja minhas decisões, com jeito mais simples e sábio que somente encontro neles. As minhas irmãs e primos que sempre estão perto e unidos para o que der e vier. A minha sogra por ter a paciência de cuidar do meu filhote com todo amor de mãe e vó em todas as noites que precisei me ausentar. Aos meus padrinhos que me tiveram como filhar durante todo tempo que estiveram em vida ao meu lado.

Aos professores que se destacaram de forma diferenciada, cada um aplicando com sabedoria sua didática, porém com o mesmo intuito de transmitir conhecimentos e experiências. A todos os colegas de sala que também mantiveram firmes o desejo findar tal objetivo, em especial as colegas do grupo de estágio onde passamos juntas a maior parte de tempo durante todo esse último ano, e tivemos oportunidade de nos conhecermos melhor, uma ajudando a outra a superar nossos próprios limites e frustrações. Por fim o sentimento de objetivo alcançado me invade com alegria o coração e a alma por saber que Deus está do meu lado se manifestando nas diversas pessoas que passaram pelo meu caminho, e me ajudaram a chegar ao fim desse percurso que gerou novos sonhos.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este artigo a toda a minha família, em especial meu segundo pai e padrinho, que mesmo no sofrimento com o câncer, sempre transmitiu resistência e nunca desistiu de lutar. Que descanse em paz na presença de Deus. Há todo paciente canceroso que se encontra isolado num mundo de desesperança, e seus familiares que sofrem juntos em busca de fazer o melhor. E a toda equipe de enfermagem que presam pelo bem-estar, segurança, conforto, e cuidado ao lidar com vidas tão valiosas.

# O PAPEL DO ENFERMEIRO EM LIDAR COM A DOR PSÍQUICA NA TRAJETÓRIA DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Aline Ferreira da Silva\*  
María Celia Gonçalves\*\*

**RESUMO:** A enfermagem se compromete como intermediário, em contato físico atencioso, aliviar e amparar de forma delicada e profunda a dor psíquica que vem a sofrer um paciente. Este trabalho objetiva averiguar os conhecimentos e o papel de enfermagem ao lidar com a dor psíquica de um paciente canceroso, que está submetido ao tratamento de agressões, contra é a favor do próprio corpo. Utilizou-se opção de metodologia qualitativa exploratória. Os dados foram coletados através de questionário com perguntas fechadas e abertas, referindo-se perguntas a nível do profissional enfermeiro. E ao nível de paciente sobre tratamento oncológico e família. O presente artigo, teve proposto como categorias: Tensão, medo, ansiedade e complexo de inferioridade; a importância do acompanhamento de ensino continuado com paciente em tratamento, extensivo a família. Os resultados permitiram conhecer os acertos, erros, sofrimentos, e lutas diárias de ambas as partes, os pacientes um a um percorrem contra superfície do mal, e a enfermagem se plenifica com o cuidado na prática do bem, de dar alívio com intervenção medicamentosa e afetiva, colaborando para que o paciente sinta seu próprio desejo de viver.

**Palavras chave:** Paciente, Família, Conhecimento, Medo, Cuidado.

---

\* Acadêmica de enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP)

\*\*Pós-doutoranda em Educação pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Pós-doutoranda em História pela Universidade de Évora em Portugal. Possui doutorado em Sociologia pela Universidade de Brasília (2010), mestrado em História pela Universidade de Brasília (2003), especialização em História pela Universidade Federal de Minas -UFMG (1998). Graduação em Geografia (2012) pela Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP) Complementação em Supervisão Escolar (1993) pelas Faculdades Integradas de São Gonçalo, graduação em História (1991) e em Estudos Sociais (1989) pela Faculdade do Noroeste de Minas. Atua como professora de História do Direito, Sociologia e Metodologia Científica Faculdade do Noroeste de Minas (FINOM). Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Iniciação Científica e Professora de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) nos cursos de Pedagogia, Administração da Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP). Presidente do Conselho Municipal do Patrimônio Cultural de João Pinheiro (MG). Atualmente é pesquisadora da Comunidade Escolar: Encontros e Diálogos Educativos - CEEDE, do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCB. Investigadora visitante no CIDEHUS - Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades da Universidade de Évora em Portugal. Tem experiência na área de História e Sociologia, atuando principalmente nos seguintes temas: artes-folia-festas- cultura popular-performance- identidade e memória.[mceliasg@yahoo.com.br](mailto:mceliasg@yahoo.com.br)

**ABSTRACT:** Nursing is committed as an intermediary, in physical contact, ease and bolster delicately and deep psychic pain that comes suffering a patient. This work aims to find out the knowledge and the nursing role in dealing with the psychic pain of a cancer patient, which is subjected to treatment against aggressions is in favour of the own body.. We used option to exploratory qualitative methodology. The data were collected through semi-structured questionnaire with closed and open questions, referring questions to professional-level nurse. And the level of patient about cancer treatment and family. This article, had proposed as categories: tension, fear, anxiety and inferiority complex; the importance of monitoring continued with patient education in treatment, extended family. The results met the successes, mistakes, sufferings, and everyday struggles of both sides, the patients one by one travel against surface of evil, and if plenifica with the care nursing in practice, to give relief to drug intervention and affective, collaborating for the patient to feel your own desire to live.

**Keywords:** Patient, Family, Knowledge, Fear, Watch Out.

## INTRODUÇÃO

É preciso que o público saiba, que o câncer é controlável sendo no seu princípio uma patologia apenas de aspecto local, é totalmente curável desde que se faça imediato reconhecimento. E quando acometido pode ser constantemente equilibrado, estudos científicos entre especialistas, garantem com repercussão, alegriados resultados. Porém os recursos são limitados para garantia de sucesso frente aos numerosos casos envolvidos. Ainda há muito a se fazer diante do tratamento do paciente canceroso, em qualquer etapa que se encontra.

O acompanhamento continuado através dos meios de apoio para a saúde, garante uma melhor qualidade de vida, no ato de presar pelo bem-estar da população acometida pelo câncer. A enfermagem é aliada a essas pessoas, para promover saúde a todos, sabendo que além de um compromisso é também uma missão na busca de cada dia fazer um pouco mais. Nesse sentido faz-se necessário conhecer a percepção do enfermeiro ao lidar com a dor psíquica na trajetória de vida do paciente oncológico. O paciente que é submetido a tal tratamento, está vulnerável a desenvolver traumas que interfere na aceitação da doença, considerando que o problema do câncer associasse ao fator psicossocial, mudando toda sua rotina de vida. O acontecimento de episódios como medo, tensão, ansiedade, complexos de inferioridade, são fatores que justificam uma piora relativa perante o diagnóstico, que leva para uma rejeição medicamentosa dificultado uma possível melhora do quadro.



No entanto cabe a enfermagem, reagir de modo, a buscar maiores conhecimentos que auxiliem na prática do cuidado para com paciente e seus familiares, extraindo e repassando informações, que determine uma continuidade de atendimento com os centros especializados, dando atenção necessária as dúvidas frequentes que os mesmos tendem a desenvolver, em relação aos cuidados mais específicos, nos quais somente os familiares prestam ao paciente.

Diante de observações com paciente oncológico em minha família pude constatar a necessidade de um discernimento do quadro emocional que atribui aos diferentes modos de agir, refletindo reações que proporcionam alerta, apontando pelo receio de dominar suas próprias atitudes, por se sentir ameaçado tanto fisicamente como psicologicamente, levando em conta que esses fatores interferem na resposta do mesmo ao tratamento e a medicação, conseqüentemente é muito importante que os profissionais da área sejam capacitados para tal atendimento, usando um trabalho social e humano em meio ao físico.

“O aprendizado sobre câncer e seu tratamento é processo progressivo e não pode ser concluído em uma sessão de conversas”. (DOERNER 1995 p.281)

Como as atividades de prevenção e promoção a saúde é papel do enfermeiro. A questão é relacionar a importância de a enfermagem trabalhar no acompanhamento e dar continuidade de orientações em conjunto com os centros especializados.

Como o enfermeiro pode ajudar no tratamento da dor e intervir no desenvolvimento traumático do paciente com câncer?

O número de funcionários possibilita um atendimento essencial e satisfatório para concluir com atendimento de qualidade para o paciente com extensão a família?

Diante da visão de impactos que traz o medo, tensão ansiedade e complexo de inferioridade nos pacientes e seus familiares. A enfermagem em saúde pública adere tais cuidados em sua área de trabalho?

Você como paciente se sente orientado as restrições, atendido adequadamente quanto as necessidades e motivado pela equipe de enfermagem, a buscar todos os recursos para seu bem-estar mesmo em meio a tantas dificuldades?

Quanto ao impacto em receber a notícia do câncer, a família tem recebido dos profissionais de enfermagem apoio com palestras, visitas domiciliares,

informações de cuidados específicos com paciente desde o início do tratamento até o presente momento?

O trabalho tem por objetivo, conhecer a percepção e participação do enfermeiro diante da dor psíquica que envolve o medo, tensão ansiedade e complexo de inferioridade, nos pacientes em tratamento com períodos prolongados ou no trajeto das sessões terapêuticas em ambulatório.

Conhecer o envolvimento dos enfermeiros atuantes nas unidades de saúde.

Quais desenvolvimentos de estratégias para o cuidado do paciente, e mostrar a importância de uma orientação adequada aos doentes e familiares.

A princípio a hipótese sugerida é que a partir da avaliação de enfermagem, o mesmo reconheça a importância das diversas formas que o paciente expressa suas reações comportamentais, corporais e emocionais, pela sua expressão facial, pelo choro, ou pela expressão verbal, qual sua reação, (dor, medo, angústia, irritação, entre outros). Possibilitando ao profissional meios de lidar com esses pacientes frente ao tratamento proposto, que além do processo de aceitação da doença, ainda é necessário um deslocamento desgastante ao paciente, que se expõe a maior sofrimento diante de tantas mudanças na rotina de sua vida.

Essa pesquisa é de natureza descritiva, e com método qualitativo. Foi feita pesquisa bibliográfica e etnográfica. Foram utilizados, elaboração de entrevista escrita com oito perguntas abertas e fechadas. Acinco enfermeiros profissionais da área, cinco pacientes em tratamento oncológico e familiares.

## **I- REVISÃO LITERARIA**

O câncer é um processo de combate a uma doença, que muitos a chamam de maldita que atormenta pelo fato de alguns casos não haver cura. Mesmo com os maiores dos recursos, buscando todos os meios de tratamento nos melhores e mais diversos especialistas a nível mundial, a esperança se renova, e se desfaz em segundos de possibilidades hipotéticas que surgem, e em segundos de tentativas que falham.

“Todos temos um câncer dormindo dentro de nós. Como todo organismo vivo, nosso corpo fabrica células defeituosas permanente, é assim que nascem os tumores”. Embora existam muitos tipos de câncer todos começam devido ao crescimento anormal e fora do controle das células. (SCHREIBER, 2009, p.21)

Torna-se licito que o câncer traz um sinônimo de morte e assusta a população em geral, pois seu número de mortalidade vem crescendo a cada dia. Motivo que exige do profissional enfermeiro, um aprofundamento sobre a evolução da doença e seus transtornos gerados com tratamento, mesmo tendo em vista centros especializados e profissionais qualificados para tal problemática, a necessidade do conhecimento dentro a profissão torna-se indispensável, para que a prestação de cuidados seja adequada de acordo com a precisão do paciente, para o conforto e segurança também dos seus familiares.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2009). O tratamento para o câncer pode ser a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia, a hormonioterapia ou o transplante de medula óssea, sendo necessária em muitos casos, a combinação dessas modalidades. A enfermagem exerce a função de promover o bem-estar dos pacientes e os cuidados são essenciais para a evolução do quadro.

No entanto a enfermagem trabalha em conjunto com a equipe multidisciplinar, que são compostos por médicos em suas distintas especialidades, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, enfermagem e técnicos em enfermagem. Diante de tantos procedimentos invasivos que compõe o tratamento, a cumplicidade e companheirismo da equipe multidisciplinar é essencial, para o estudo do prognóstico e para prestação de cuidados de ambas as funções.

A perspectiva de vir a sofrer de dor insuportável constitui um dos aspectos mais temidos do câncer. Um tratamento bem conduzido abrange avaliação cuidadosa, terapêutica individualizada e acompanhamento atento e assíduo. (RICHARD; LOUGHNER, 1995, p.263)

As intervenções feitas pela enfermagem se elevam não somente a patologia, mas em saber relacionar os fatos que desencadeiam a personalidade do paciente estendendo-se ao suporte familiar.

É impossível tentar transmitir uma dor, sem nunca ter passado ou vivenciado de perto, inexplicável ainda e falar sobre a dor que dia após dia se instala no corpo não respondendo ao tratamento, enfraquecendo a esperança. As pessoas falam em desistência, não consiste em desistir depois de ter buscado todos os recursos e não obter êxito, respostas positivas em alguns momentos uma temporada de alegria em

pensar que está tudo bem que o corpo está aceitando o doloroso tratamento. Logo do nada recaídas surgem uma outra batalha se inicia, constantes idas ou permanencia em hospitais, novos exames, novas tentativas de medicações ou em muitos casos a notícia de uma nova invasão, um surgimento de outro tumor sem se quer ter conseguido a cura do atual.

São situações essas, encontradas na constante caminhada de tratamento que o paciente vive um turbilhão de desafios, medos, enfrentando os limites, e um ajudando aos outros, trocando experiências de superação.

Todos nós temos necessidades de nos sentir úteis aos outros. É um alimento indispensável a alma, cuja falta traz uma dor que será ainda mais dilacerante se a morte estiver se aproximando. Grande parte do que chamamos de medo da morte vem do medo de que nossa vida não tenha tido sentido, de que tenhamos vivido em vão, de que nossa existência não tenha feito diferença para nada nem ninguém. (SCHREIBER, 2011, p.46)

Todo ser humano tem suas necessidades, e passam por parecidas situações, porem cada um, por mais parecidos que sejam tem suas personalidades ações e diferenciações, o que torna individual cada jeito de ser. Assim como a existência de pacientes que reage positivo a aceitação do diagnostico, há também os que se entregam totalmente, acaba perdendo o controle e se limitando, acreditando que depender exclusivamente de si já não seja seguro, dando acesso livre para pensamentos negativos, que acaba reprimindo seus sentimentos baixando o desejo de buscar seus ideais.

Tendo em vista tal comportamento relacionado aos pacientes, é necessária uma nova visão relacionada ao fator psicológico de cada indivíduo de maneira que o profissional de enfermagem saiba avaliar e lidar de forma individual cada caso.

Essa pequena célula de estudo e tratamento pelos serviços prestados e pela aceitação do público desamparado, tão carente do auxílio oficial, contra um dos mais temíveis morbos que afeta a humanidade de maneira ameaçadora. (KROEFF, 2007, p.117)

São evoluções incompreensivas e misteriosas. Até mesmo o corpo humano por seu caráter fisiológico luta para combater tal agressão antes que ela se espalhe, as células cancerosas agem como um embaraçado sem limites, como se não obedecesse aos tecidos que pede constantemente que parem de progredir.

Os envolvidos na área da saúde ao longo dos anos têm procurado desenvolver projetos e campanhas de conscientização, o outubro rosa e novembro azul, foi um grande salto que motivou as pessoas a se unirem abraçando a ideia de se cuidarem de forma correta e instruída para que conheça de fato o que é a doença é como ela se desenvolve de modo silencioso.

As palestras veem mostrando a importância e os benefícios de uma descoberta precoce, e o risco de um diagnóstico tardio no qual muitas vezes a doença venha a se espalhar para os demais órgãos, paralisando assim uma possível reversão do diagnóstico.

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) “Prevê que em 2030 o número de pessoas acometidas por algum tipo de câncer pode chegar a 27 milhões de casos no mundo, com cerca de 17 milhões de mortes e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente convivendo com esta patologia”.

São previsões que amedrontam a população, deixando os indivíduos em alarme de prevenção, através dos variáveis meios de comunicação, algumas pessoas têm se atentado um pouco mais e aderindo métodos que proporcione uma melhor qualidade de vida. Estudos descrevem que o sexo feminino sempre possui maior participação nos projetos de conscientização, e maior índice nas descobertas precoce, obtendo assim chances de cura. O oposto do sexo masculino, que se põe como papel protetor da família assumindo as responsabilidades de chefe, ou por receio de descobrir algo, quando surge qualquer desconforto acabam omitindo ou não dando devida atenção, eles mantem menor número de participação nas orientações e eventos apresentados, e quando acometidos pelo câncer contribuem para a ação silenciosa das células cancerígenas, refletindo para descobertas tardias e gerando um maior número de óbitos por falta de cuidados antecipados.

Compreendendo a vida humana como socialmente construída, num dado ambiente natural e cultural, essas situações significam o substrato, a matéria-prima que guia, que movimenta toda e qualquer produção humana, incluindo aquelas ditas "científicas", e que expressam representações do cotidiano presente, mobilizado por significados das experiências do passado - da história de vida e das condições ambientais - e pelas perspectivas do futuro, dos sonhos e projetos em andamento (PATRÍCIO, 2005, p.24).

Em geral a ocorrência dos fatos se dá pela a busca dos objetivos, dos sonhos do futuro a falta de tempo por correr atrás de tantos projetos e até mesmo

acrise econômica, problema social que afeta instantaneamente a população, principalmente as gerações futuras pelas quais estão crescendo descontroladamente com maus hábitos alimentares, estilos sedentários, acesso descontrolado a tecnologia com futilidades que não acrescenta na educação dos mesmos, levando a desinteresse pessoal pelo aprendizado. A falta de acesso a informações coerentes é de um número relevante o que propositalmente evoluirá para os crescimentos estatísticos de diferentes doenças, acrescentando assim um grande fluxo de pessoas com necessidade de usar os meios de tratamento oferecido pelo sistema único de saúde.

Na área hospitalar e nos pontos de estratégia de saúde da família, o profissional de enfermagem exerce função significativa, não visa disputas, sua principal conduta e destaque primordial em todos os setores é exercer a prática do cuidado.

Com o objetivo de promover e assegurar o bem-estar do paciente, ao se deparar com paciente em tratamento oncológico, doença que exige um grau de atenção com nível elevado atendendo desde as técnicas de procedimentos ao contato mais direto ao paciente, o profissional deve possuir além dos conhecimentos físicos, também conhecimentos psicossociais, para transmitir conhecimentos educacionais ao paciente canceroso e sua família. Apesar de que, a evolução de educação do paciente sofra alterações, sua necessidade é sempre importante uma vez que os pacientes e familiares estejam informados ao que se passa, além da esperança e confiança que adquirem, são eficientes no auxílio aos cuidados.

A doença é algo que afeta o corpo dos seres humanos e quando ocorrer na vida do indivíduo comprometendo suas ações, impondo limites para desenvolver atividades do cotidiano. Como consequência se manifesta a dor de modo delicado, se instalando aos poucos, gerando sinais de fraqueza, agravando os sinais de progressão da doença limitando as expectativas de melhoria. Cada paciente é avaliado individualmente, porém os métodos terapêuticos são diversos e são apropriados ao paciente de acordo com seus sintomas, sendo investigados fatores psicossociais que possam vir causar transtorno ao paciente.

De acordo com ministério da saúde Instituto Nacional de Saúde-INCA 2008. "A dor no câncer é referida por cerca de 60% dos pacientes e 30% destes queixam-se de dor de intensidade moderada a severa. Ocorre em torno de 80% dos

pacientes com característica de dor aguda ou crônica. Dados estatísticos evidenciam as queixas apresentadas pelos pacientes de acordo com suas moderações. Pacientes em estágio inicial está propício a sentir dores menos intensas. A dor do câncer se define em aguda e crônica: Aguda associa-se a lesão tecidual que necessita atendimento imediato. Uma vez que sua persistência gera um agravamento, deixando no paciente sinal de limitações para enfrentar tal episódio”.

Esses episódios são frequentes na unidade de intervenção ocorrendo geralmente ao pós-operatório. Os desalentos são maiores quando o paciente se encontra em debilidades mais específicas e necessita de materiais para auxiliar nas necessidades ou movimentos fisiológicos. Como fixação de sondas, dreno tubular torácico, ventilação mecânica, entre outras condições.

Em plena informação o Ministério da saúde Instituto Nacional de Saúde-INCA 2008. Enfatiza, dor crônica se caracteriza, por dor persistente com extensão de quatro a seis meses seguida de experiência fisiológica e emocionais desagradáveis. Quando mesmo em meio de administração de quimioterápicos para o alívio da dor, a mesma não cessa trazendo como agravos a perda de energia, ocasionando reações de náuseas, vômitos, até mesmo a queda do cabelo.

O desempenho do profissional de enfermagem na investigação para intervenção e prevenção desses efeitos colaterais, cria uma nova concepção e domínio, diante de seu julgamento em reconhecer reações. Pois o paciente exposto a qualquer evento inesperado pode desencadear um severo agravamento do quadro. É a chamada recaída que atrai o medo da morte o sentimento impactado causando o desespero por não encontrar soluções que elimine tais acontecimentos, a força para lutar se revela desanimadora. Cabe estabelecer que a pessoa diagnosticada com câncer, em sua fragilidade, inicialmente pode causar falhas de comportamento, fazendo nascer diversas formas de medo. O apego familiar e o apoio dos mesmos é o que mais importa, pois traz ao indivíduo uma certeza de que não está na luta em vão e nem mesmo sozinho. E que é necessário escolher entre lutar ou fugir e procurar no mais íntimo, meios que o fortifique novamente, e a família sempre adere a esse papel de um pilar que sustenta, e com amor fazer com que o paciente se sinta protegido e amparado.

“Do envolvimento surge a transcendência, ou seja, o espírito fica tão carregado que transborda as fronteiras do eu”. (LOWEN, 1990, apud GOTARDO, 2002, p.146),

Por tanto essas fronteiras que não são protegidas podem extravasar o limite humano, dissipar o amor, a esperança e causar sentimentos agonizantes favorecendo para a antecipação da morte. A experiência de dias difíceis traz sentimento de que a vida não vai bem, o sofrimento é mais constante que as alegrias.

“Não se pode exigir de ninguém uma atitude conciliatória para uma coisa terrível e basicamente hostil. Mas o medo não é terrível; apenas o medo de ter medo o faz assim”.(HUBOKDT- TASCHENBUCHVERLAG,1976 p.19)

Entretanto a maneira de dominá-lo e continuar a viver com ele depende de cada um. “A experiência do adoecer em família” tem seu lado oportunista que libera a cumplicidade, principalmente quando se trata de um ente muito querido e a experiência do medo se torna controlável aos olhos do paciente mesmo nos momentos mais dolorosos que se passa no transcorrer do tratamento.

O papel do humor pela experiência de médicos e enfermeiros é visto como parte do cuidado psicossocial do paciente. O humor pode diminuir dor e ansiedade em pacientes, normalizando situações de estresse. Com respeito e sensibilidade, o humor é valioso e pode ser associado a outros cuidados médicos (PENSON, 2005 p.48).

Partindo dessa reflexão podemos afirmar, a necessidade de se trazer alegria a tantas vidas que sofrem em busca de resistência, lutando contra a morte, aceitando os desafios dolorosos de dores e mudanças de hábitos que são obrigadas a se adaptarem. Por simplesmente querer viver, apreciar o que há de melhor na vida, e continuar sonhando.

Algumas pessoas desenvolvem grande mal-estar físico, sentimento de insuficiência, aflição, agonia, uma importante preocupação dentro do tratamento pisco oncológico. Uma vez que desenvolvida em excesso gerar conflitos, abrindo abas que desencadeiam outros módulos de patologias como depressão, o que contribui para desordem familiar com os filhos ou companheiro, atraindo assim o medo de ser deixado só, não suporta o fato de permanecer sozinha (o) nem mesmo por alguns minutos, gerando uma delonga de pensamentos que segue em contradição com a realidade, e quando por algum motivo se sente vítima procura outras fontes que lhe dê segurança de algum modo deixando visível o sentimento



mais profundo de abandono e o medo da solidão.

É preciso que o enfermeiro não só obtenha ciência da dor, mas que a perceba por meio dos sentidos, para compensar a perturbação da personalidade do paciente, tentar levar o máximo de conhecimento em si para uma abordagem direta. O paciente que tem total apoio familiar ou até mesmo melhores condições sociais, se dão por privilegiados, pois suas bases de sustento o fortifica, e a segurança de ter com quem contar acabam tendo uma melhor aceitação com o diagnóstico.

Problema também comum na enfermagem pois cada caso se determina num processo diferenciado e é necessário a coleta de informações que traga auxílio na prestação de cuidados. Da mesma forma que há pacientes de diferentes culturas rodeados de familiares que lhes passam forças, há também os que não têm o apoio afetivo, que a família traz. Em consequência o paciente se desvanece em sentimentos negativos o que causa interferência em todas as etapas de cuidados.

" O indivíduo e suas relações mentais são produtos de sua socialização em determinado segmento social. A individualidade nesta perspectiva, emerge como uma estrutura estruturada que tem potencial estruturante." (SPINK,1993 p.304).

Nesse sentido estrutural que emerge a família ao lidar com as emoções do doente, se baseia a necessidade da ação de enfermagem em oferecer uma educação continuada, com suporte de segmento social para a mesma lidar com o paciente, podendo gerar momentos satisfatórios e interferências com episódio que poderia desagradar, como uma visita inesperada que faz comentários desproporcional contribuindo para um possível desconforto ou estresse do paciente. Algumas pessoas por falta de orientação e sem maldades acabam deixando o paciente agitado com tantas perguntas ou comentários importunos. A família estando bem orientada poderá educadamente poupar o paciente de tais transtornos presando pelo bem está e tranquilidade do próprio.

A orientação quanto as refeições, higiene corporal, efeitos colaterais das medicações, desde os mais simples como vomito, insônia, diarreia, fadiga, tontura, até os mais complexos como o stress emocional, insuficiência renal, dor que são efeitos de agressividade contra o corpo. É exigida uma atenção em todo o processo de acompanhamento e, este somente os familiares próximos deverão assumir.

Estendendo o cuidado a família e necessário esclarecer a importância de sempre ter alguém para revezar nas viagens de tratamento, serviços domésticos e

cuidados mais precisos, a sobre carga em uma única pessoa poderá ocasionar estresse, que irá refletir sentimento de ser nada mais que um peso no paciente. Mesmo na dificuldade financeira que a maioria se encontra é importante salientar o bem que traz ao paciente uma viagem ou passeios breves em ambientes arejados e diferentes quando o mesmo estiver em condições, e que não tenha muitas pessoas, para que o paciente encontre vida renove suas forças, e que tudo seja realizado com consentimento do mesmo.

É indiscutível manter a elevação de conhecimentos para manter a aparência e o controle da pressão gerada pela responsabilidade de uma vida, por satisfação própria de dever cumprido após um vínculo de afeição entre ambos ter se formado. Ponto esse que gera uma exigência de um controle emocional interno e externo, o profissional de enfermagem também exerce sua função de agarra-se em algo que prenda suas crenças independente de religião, uma vez que ao trabalhar com pessoas que tem crenças e culturas diferentes proporciona novos ares novos conhecimentos. O atendimento psicológico ao enfermeiro especializado e essencial na orientação de não perder o foco para que saiba trabalhar de maneira a lidar profissionalmente sem atingir o estado mental, mediante a apegos e conseqüentemente a perdas seja com a morte ou saída de um paciente que retorna para casa.

“Se por um lado as dificuldades encontradas no trabalho de enfermagem constituem fatores desgastantes, por outro, a satisfação em cuidar é potencializadora da qualidade de vida no trabalho” (ROCHA, 2004 p.28).

O enfermeiro ao lidar com paciente, se coloca no lugar também de paciente no intuito de doar-se por inteiro no ato de cuidar, e quando o gesto de solidariedade está presente nas ações e prestação de cuidados a satisfação, reação de segurança, confiança, além do sorriso de agradecimento que se recebe do paciente. São atos que justifica a teoria de rocha.

## **II- ANALISE DE RESULTADOS**

A metodologia garante um ensino diferenciado, idealizando e possibilitando novos conhecimentos baseados por meios de dados, nos quais se associam e se relaciona a pensamentos e fatos ocorridos, por comprovações em experiência de

vidas. Os problemas propostos avançam no sentido de trazer visões mais abrangentes.

Para atingir esse ideal foi realizado através de questionário para cinco profissionais de enfermagem que relacionou a experiência de trabalho e conhecimentos diante dos fatos. E cinco pacientes que através de perguntas e conversa pontuaram as maiores dificuldades provocadas pela doença, manifestaram suas dores e classificaram o serviço de enfermagem quanto aos cuidados recebidos.

Na concepção dos pacientes entrevistados o trabalho da enfermagem é visto como um alicerce que apoia nas horas mais dolorosas tanto ao procedimento com as medicações, quanto a palavras de conforto e segurança que permite deixar o indivíduo em estado menos apreensivo. Porém ainda deixam a desejar.

*“No centro de atendimento a qualidade é diferenciada tratam como se fossemos da família! O que passa muita segurança pra gente. Já na nossa cidade precisei muitas vezes dos cuidados, mas fui tratada com indiferença”. (Entrevistado I)*

*“Fui muito bem tratada quando descobrir a doença, fiquei com muito medo agente recebe muitas palavras de carinho dos médicos, mais os enfermeiros agente ver mais vezes eles conversam passam segurança. Um trabalho muito bonito”. (Entrevistado II)*

*“Descobrir o nódulo através dessas divulgações, que teve no posto de saúde. Nunca imaginava, estava em estágio inicial depois voltei lá para consultar com medico, a própria unidade me concedeu todas as orientações e me ajudou a ingressar no centro de especialização”. (Entrevistado III)*

*“No início do tratamento fui muito bem assistida pela equipe de enfermagem! Já nos últimos ciclos de medicação, notei certa falta de interesse”. (Entrevistado IV)*

*“Descobrir porque estava com o lado direito do seio endurecido e emagrecendo muito, um dia vi na televisão que os sintomas eram possibilidade de câncer. Não deu outra fiz a biópsia e deu células cancerígenas. (Entrevistado V)*

Inegavelmente nota-se uma carência em relação ao atendimento da enfermagem direto com paciente. Que apresenta fragilidade nos processos desconhecidos.

O impacto de uma doença como o câncer afeta de forma intensa toda a família do paciente, impondo mudanças bruscas na rotina e dinâmica familiar. A doença causa grande sofrimento, e a precariedade das condições sociais,

econômicas e culturais dos acometidos aumentam a vulnerabilidade social que o câncer impõe.(CARVALHO,2011, p.692)

Nesse sentido percebe-se a plenitude em que se encontra a enfermagem ao exercer devidamente o importante papel de intervir com meios informativos até mesmo segundo seus direitos frente a sociedade.

*“Não tenho condições, tenho quatro filhos, não sou casada, as crianças são todas ainda pequenas, vou para o tratamento no carro da prefeitura eles passam e me pegam. Estou vivendo de doações correndo atrás dos meus benefícios que ainda não saiu. Se não fosse pelos meus filhos já teria perdido a força de viver”. (Entrevistado II)*

*“Meu esposo sempre me acompanha, noto o cansaço, a falta de paciência dele em vários momentos e fico me sentindo culpada. Ele sempre se dispõe a ir comigo faz até questão mais são muitas coisas, inclusive o trabalho dele que exige muito”. (Entrevistado III)*

*“Quando retirei o nódulo, foi preciso a enfermeira da área vim na minha casa pra drenar, retirar o liquido do coletor, fazer as medições de quantidade de liquido, ela foi muito atenciosa. Depois do processo finalizado que durou uns trinta dias. Ela nunca mais voltou não, nem pra saber se eu estava me recuperando bem”. (Entrevistado V).*

Quão extenso é o conteúdo a ser aprendido, e possuímos de pouco tempo para o aperfeiçoamento, são tantas questões que se compete a atender, que cada espaço mal preenchido se dirige para o profissional a responsabilidade. E cabe ao profissional buscar auxílio nas literaturas, se atentar a não querer exercer além das suas competências, ter o alto controle ao desenvolver suas habilidades, as funções que são a eles agregadas. Sem interferir ou abranger a função de outras especialidades, mais se colocar como um apoio prestando auxílio de atenção, e direcionando quando necessário, para os profissionais especializados.

O apoio a esse tipo de paciente e sua família contribui no enfrentamento das dificuldades do tratamento, o que ajuda a desenvolver estratégias para o enfrentamento de situações estressantes causadas pela doença. (VENÂNCIO,2004 p.55)

Quando falamos em cuidado a enfermagem se destaca, pois, sua prioridade é cuidar do paciente e essa ligação direta faz com que a enfermagem seja intermediaria para melhoria, sendo ela o meio de comunicação com toda a equipe multidisciplinar, pois seu cuidado e prestado em todo o tempo de permanência do

paciente dentro do hospital. Seja a curto ou longo prazo, ainda há meios mais alentador o acompanhamento do paciente através dos ESF (Estratégia de Saúde da Família) que se situam em cada área da cidade no qual o gestor responsável é o enfermeiro (a). Esses profissionais ganham um tempo de maior relevância com o paciente, desenvolvendo um trabalho que os resultados virão com destaque positivo se o acompanhamento for prestado de forma assídua, com paciente e seus familiares.

*“Faço tratamento há dois anos, precisei tomar vacinas durante sete dias, para dar continuidade no tratamento. Estava fraca, minha filha que me acompanha procurou alguém capacitado para vim aplicar, mais vieram só dois dias e não voltaram, aí ela mesma aplicou. Tive que confiar nela”.(Entrevistada I)*

*“Na verdade, eu acho que a enfermagem poderia participar mais! O único contato que tinha com a equipe de enfermagem era durante a sessão de quimioterapia. E era um contato bastante restrito quanto as orientações. (Entrevistado IV)*

Há uma necessidade em está presente dos acontecimentos e se atentar para que mudanças de hábitos sejam praticadas no intuito de melhoria para o diagnóstico, as instruções devem ser devidamente citadas e esclarecidas de modo simples se houver dúvidas. Diante da correria do dia a dia, ou quando o paciente é leigo e não entende muito as orientações quanto as restrições, e o mesmo se sente constrangido em perguntar quando não há clareza nas falas, sendo assim cabe ao enfermeiro certificar se o paciente está bem informado das as orientações.

Quando se avaliam as consequências da dor sobre o paciente com câncer, deve-se ter consciência de que a dor é um alvo a ser combatido, tão importante quanto a própria enfermidade. (LEAL et.al 2008)

O alvo é unificado entre os profissionais para o progresso em proveito do paciente contribuindo para ausência máxima do perigo e da dor. É sempre possível mostra afeto em expressões, porém e preciso fluir competência e atenção redobrada aos sintomas, evolução ou progressão da doença.

*“Fiquei com trinta e três quilos, não conseguia comer as dores eram de dar delírio pois estava muito fraca doía todo o corpo não conseguia ficar em pé sem ajuda, a enfermagem me ajudou como se*

*fosse um parente próximo, pois tive que passar todo o período de internação sem acompanhante familiar”.(Entrevistada II)*

*Quando fiz quimioterapia não usei cateter, foram oito sessões nas veias, o que não é fácil, e nesses procedimentos posso lhe dizer que fui super bem tratada pela enfermagem. Acabou não sendo tão doloroso”. (Entrevista IV)*

Estar com câncer, altera de alguma forma o modo do indivíduo viver em meio a sociedade, exige adaptação e reorganização para atender as necessidades e o cuidado com o enfermo. O trajeto de deslocamento para outra cidade o cansaço das viagens os efeitos colaterais das fortes medicações, influenciam para as dores e atinge o estado emocional. E indispensável os suportes contínuos de orientações para uma maior tranquilidade no transcorrer do tratamento. As pesquisas evidenciam que os recursos de apoio e orientações são mínimos ou muitas vezes não possuem acesso a informações na cidade onde residem, e nos centros de tratamento o tempo e muito corrido para orientações e o acesso às informações são bem restritos.

Dados obtidos dos profissionais enfermeiros que exerce funções nas áreas de estratégia saúde da família e hospital municipal. Sobre o ponto de vista dos profissionais de enfermagem colocar-se no lugar do paciente, favorece para se dispor com atenção e exercer o profissionalismo chega-se a bons resultados.

*Somente inquebrantável sentimento de responsabilidade profissional e sincero compromisso com tarefa de tal magnitude realizam o propósito de não se desertar ante o desconforto dos cotidianos contratempos e mesmo das amargas decepções burocráticas do nosso meio. (KROEFF, 2007 p.175)*

O momento atual desperta a atenção de todos os profissionais do mundo, o flagelo da doença que tem tomado grande parte da população, sendo uma tarefa relativamente difícil para lidar, uma vez que é necessária a compreensão em relação a escassez dos recursos financeiros. O número de exigências só tem crescido, e a quantidade de profissionais encontra-se defasada. Diante das tantas ocorrências que submetem a praticar o cuidado, fica cada vez mais difícil aliar cuidado e excelência, mais não condiz ao fato de ser impossível.

*“Quanto mais o número de funcionários com maior conhecimento científico, mais facilmente será prestada assistência ao paciente”. (Entrevistado I)*

*“Essa não existência de funcionários suficientes não impossibilita que o paciente seja tratado e cuidado de forma humana na sua totalidade”. (Entrevistado II)*

É entristecedor almejar recursos para disponibilizar um atendimento a altura da humanidade que carece por tantas doenças que se espalham ao nosso meio, aos cuidados que abrange a população, os pontos de saúde têm procurado reforçar e se empenhado em buscar recursos seja em materiais ou financeiros para promover exames que favorece o achado das células cancerígenas, há entre nos modestas organizações que leva as pessoas a desconfiar dos pequenos tumores. Porém o cuidado com o paciente em tratamento se resume na divulgação de conhecimentos úteis e que possam orientar precisamente em momentos dolorosos.

As questões biológicas, como dor e procedimentos invasivos, juntamente com a parte social, como o isolamento e mudanças na rotina, além do medo do desconhecido, geram um desgaste emocional em todos os envolvidos no cuidar. (FONSECA; SOARES, 2006 p.89)

O hábito sucessivo do dia a dia pode desencadear nos profissionais enfermeiros, momentos de intolerância, desconforto e o cansaço contribui para um atendimento não satisfatório com palavras indesejadas, que venha a gerar transtornos por ambas as partes, o profissional deve se recompor de momentos ou acompanhamentos que faça com que essa lida não seja tão cruel consigo mesmo. O equilíbrio para o controle dos fatos ajuda a certamente marca ao cumprimento do dever.

*“Tratar a dor, não se limita a administração de drogas orais ou endovenosas, sou uma promotora e defensora da humanização do SUS, por isso busco aliviar dores com sorrisos e palavras, bom atendimento e humanidade, e a chave para tornar a dor suportável e o tratamento menos traumático”. (Entrevistado II)*

*“Capacidade de controlar o estado emocional através do profissionalismo e discernimento sobre seu trabalho, não devemos*

*ser egoístas perante ao sofrimento do paciente, fazer com que o paciente aceite a doença de forma natural diminuiria sua dor e sofrimento de todos”. (Entrevistado III)*

*“Pode acontecer abandono do tratamento por vários motivos, sendo a distância a percorre para submeter ao tratamento, efeitos colaterais, falta de encorajamento pela família”. (Entrevistado VI)*

No teto de ambiente onde encontra-se limites regras, sofrimentos. Pode ser visto também como ambiente de aprendizado de conquistas e alegrias, lugar onde se pode ajudar com boas ações, orientar e instruir a buscar o caminho certo. Ser humano e compreender, os desajustes que faz com que percamos o limite dos princípios.

O princípio que deve nos guiar não é, no fundo, um princípio de guerra nem mesmo de luta. Trata-se de tudo de colocar um pouco mais de consciência em nossa vida para mudar nossa atitude (SCHREIBER, 2009 p.247).

As atitudes são essenciais e não generalizando os profissionais, muitos enfermeiros não possuem amor pela profissão e a arte de cuidar se torna transparente perto da arrogância, insensibilidade fazendo com que boa parte da população se restrinja a procura imediata dos meios de saúde.

*“O profissional do cuidar é que escolhe trabalhar no automático ou fazer a diferença”. (Entrevistado II)*

Não podemos falar de câncer e não sensibilizar o coração diante da diária luta terrena para obter a tão desejada cura, diante dos relatos de pacientes e enfermeiros cabe aos envolvidos um compromisso de conscientização que abranja desde os pequeninos até aos idosos, os métodos de prevenção sendo ele o maior cursor que é o cuidado significativo com a alimentação que prejudica a capacidade de autodefesa do corpo contra essa manifestação que impõe limites para os sonhos.

O encantado da vida reside simplesmente no amor ao próximo e nos anelos de felicidade, com amor ao próximo e nos anelos de felicidade, com multiformes matizes de sentimentos. Façamos, pois, da alegria alheia, a nossa própria felicidade. (KROEFF 2007 p.170,175)



Que nos baste citar o exemplo de inúmeras pessoas que sofrem, exercer com compromisso a profissão para que se crie novos hábitos, certo de que o mundo não irá mudar, porem cada um fazendo sua parte desde o mínimo gesto, é que se faz diferença na humanidade adotando meios inovados de lidar com as situações.

### **III- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conhecer a percepção e participação do enfermeiro diante da dor psíquica revela erros e acertos ao desenharmos a necessidade de conhecimento para uma melhor qualidade de vida, percebe-se a importância de se dar uma maior atenção, somando aprimoramento e educação continuada para provocar profundas mudanças em que aparentam ser praticas imudáveis.

Os dados colhidos esclarecem que toda família, carece de informações precisas e devem ser bem acompanhada no auxílio para lidar com os transtornos gerados ao longo do tratamento, sendo que nos meios especializados o tempo se torna pouco para tantas informações. A enfermagem respeitando sempre as diferentes culturas e níveis sociais em quaisquer que seja o estágio da doença. Por passar maior tempo com paciente e familiares, e por estabelecer um contato alentador direto nas unidades de apoio como gestor, se diferencia entre toda a equipe. O acompanhamento e a pratica do cuidado leva a enfermagem a agir como intermédio, buscando auxilio de profissionais qualificados em suas determinadas áreas para a prestação de um melhor atendimento. Nesse sentido é preciso refletir sobre os desafios, por ser uma doença de grande e crescente incidência e com uma enorme repercussão no cenário da saúde.

Como os pesquisadores vivem em constante busca para aprimorar os cuidados com paciente canceroso, analisando novas possibilidades em invenção de técnicas, procedimentos, aparelhagem e comportamentos dos pacientes, torna-se claro a importância de novas análises nos impactos. A produção de novos artigos pode contribuir para a ciência ampliar e divulgar os conhecimentos.

## REFERÊNCIAS

- COSTA Saraiva Isabella Aline; CHAVES Donizetti Marcelo. **Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico.** Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n1/a08v13n1> SÃO PAULO 2012Jan/Mar
- DOERNER S. Kathleen. **Oncologia pratica:** Cuidados de enfermagem em oncologia. Rio de Janeiro RJ LIVRARIA E EDITORA REVINTER LTDA 2.ed.1995; 281p
- FONSECA, a. m; soares. **Desgaste emocional:** Depoimentos de enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar. Rev. Rene, v.7, n 1, p 91, jan. /abril. 2006.
- GOTARDO GIB. **Nos bastidores da enfermagem:** a arte de cuidar como essência. RevEnferm UERJ. 2002;10(2):146-49
- INSTITUTO Nacional de Câncer, 2008. **Ações de enfermagem para o controle do câncer:** Uma proposta de integração ensino-serviço 3.ed. REVISTA, ATUALIZADA E AMPLIADA
- (INSTITUTO nacional de câncer, 2009). **Orientações para prescrição de analgésicos no tratamento do câncer** Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n1/a08v13n1>
- LEAL, R.T., et al. **Dor e dignidade:** o cotidiano da enfermeira na avaliação da dor oncológica. NURSING. SÃO PAULO, 2007.
- Patt B. Richard. Loughner E. John, **Oncologia Prática:** Tratamento da Dor no Paciente Canceroso. Livraria e editora revinter ltda, 1995.
- PATRICIO, Zuleica Maria. **Introdução á prática de pesquisa socioambiental.** Curso de Especialização em Gestão de Recursos Hídricos. Florianópolis: UFSC/UFAL/FUNIBER, 1995.
- PENSON, R.T., et al. Laughter: **The Best Medicine?** The Oncol 10, 651-660 (2005)
- PETERSON A.A.; CARVALHO E. C. Comunicação terapêutica na enfermagem: **dificuldades para o cuidar de idosos com câncer.** REV BRAS ENFERM, 2011.
- RESENHA da luta contra o câncer no Brasil: **documentário do serviço nacional do câncer/ Ministério da Saude.** -2.ED.-BRASILIA: MINISTÉRIO DA SAUDE, 2007.
- ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOCENTE DE ENFERMAGEM. **Revista Latino Americana de Enfermagem.** jan./fev. 2004.

TASCHENBUCHVERIAG Hubokdt Jacobi KG- Humboldt. Da tradução \_ EDITORA TECNOPRINT LTDA 1976

SCHREIBER Servan David, **Anticâncer: prevenir e vencer usando nossas defesas naturais/** David Servan-Schreiber; Rejane Janowitz e Regiane Winarski,- 2.ed.rev.ampl.Rio de Janeiro: Objetiva,2011

SPINK, M. J. P. **O conceito de representações sociais na abordagem psicossocial.** CAD. SAÚDE PÚBL1993.

TASCHENBUCHVERIAG Hubokdt Jacobi KG- Humboldt. Da tradução \_ EDITORA TECNOPRINT LTDA 1976

VENÂNCIO, J.L. **Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama.**Rev. Brasileira de Cancerologia. v.50, n 1, p 55-63, 2004.



**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
CURSO DE ENFERMAGEM**



**O PAPEL DO ENFERMEIRO EM COMO LIDAR COM A DOR PSÍQUICA NA  
TRAJETORIA DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO.**

**ENTREVISTA/QUESTIONÁRIO**

**Carta de Intensão:**

Eu acadêmica Aline Ferreira da Silva, curso o 10º período de enfermagem, fase de desenvolvimento do trabalho para conclusão de curso (TCC) trago como tema: O papel do enfermeiro em como lidar com a dor psíquica na trajetória de vida do paciente oncológico. Antes que se desenvolva os objetivos específicos desta pesquisa qualitativa e necessário uma análise de dados, com o objetivo de avaliar o impacto e as alterações na rotina e nas relações familiares causados pela dor na trajetória de vida do tratamento em paciente oncológico. Convido a participar desta entrevista, relatando suas experiências e conhecimentos dentro do tema proposto com a responsabilidade de total descrição e sigilo de identidade.

**Identificação:**

**1-Sexo:**

( ) Masculino ( ) Feminino

**2- Idade:**

20 a 30       31 a 40       41 a 50       51 a 60       Maior de 60 anos

**3- Escolaridade:**

Técnico de enfermagem     Enfermeiro

**4-** Como o enfermeiro pode ajudar no tratamento da dor e intervir no desenvolvimento traumático do paciente com câncer

**5-** O número de funcionários possibilita um atendimento essencial e satisfatório para concluir com atendimento de qualidade para o paciente com extensão a família?

**6-** Diante da visão de impactos que traz o medo, tensão ansiedade e complexo de inferioridade nos pacientes e seus familiares. A enfermagem em saúde pública adere tais cuidados em sua área de trabalho?

**7-** O paciente que necessita do tratamento oncológico por um período prolongado com acompanhamento periódico e não reside na cidade aonde é realizado o tratamento, pode apresentar alguma rejeição ou até mesmo abandonar o tratamento? E este mesmo caso pode acontecer com pacientes residente na cidade aonde é realizada o tratamento? Por que?

**8-** O enfermeiro e gente que cuida de gente um ser humano com restrições, alegrias e frustrações. Para o enfermeiro aliar ofício e emoção e um ponto crucial? De que forma se classifica?

**ENTREVISTA/QUESTIONARIO  
ENFERMEIROS**

**Identificação:**

**1-Sexo:**

Masculino     Feminino

**2- Idade:**

20 a 30       31 a 40       41 a 50       51 a 60       Maior de 60 anos

**3- Escolaridade:**

Analfabeto     Ensino Fundamental     Ensino Médio     Ensino Superior  
 Pós Graduação

**4- Renda Familiar:**

1 Salário Mínimo     2 a 3 Salários     Mais de 5 salários

**5-** O objetivo da enfermagem é assistir os pacientes, para atingirem seu potencial de saúde. A enfermagem tem conseguido atingir tais objetivos? Como você avalia os cuidados de enfermagem que recebe?

**6-** Você como paciente se sente orientado as restrições, atendido adequadamente quanto as necessidades e motivado pela equipe de enfermagem, a buscar todos os recursos para seu bem-estar mesmo em meio a tantas dificuldades

**7-** Qual a importância você dar aos cuidados de enfermagem para te auxiliar no enfrentamento de procedimentos dolorosos.

**8-** Quanto ao impacto em receber a notícia do câncer, a família tem recebido dos profissionais de enfermagem apoio com palestras, visitas domiciliares, informações

de cuidados específicos com paciente desde o início do tratamento até o presente momento?

**TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**  
**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO**  
**GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

Sou estudante do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro e estou desenvolvendo uma pesquisa nesta unidade. Após receber esclarecimentos sobre a pesquisa intitulada Oncologia colaboração de enfermagem. "No Papel do Enfermeiro em como Lidar com a Dor Psíquica na Trajetória de Vida do Paciente Oncológico" Se desejar participar, preciso que responda algumas perguntas.

Gostaria de dizer que sua participação é voluntaria e que pode desistir de participar da pesquisa no momento em que desejar. Pelo fato de aceitar a participar dessa pesquisa o senhor (a) não sofrerá nenhum tipo de dano moral ou físico ao participar da pesquisa, entretanto, os dados obtidos de sua entrevista serão somados ao de outras entrevistas e apresentados no relatório final do meu artigo e em revista científicas da área da saúde. Para sua segurança, seu nome dado pessoal ou qualquer outra informação que possa lhe identificar, serão mantidos em sigilo

Desde já agradeço sua valiosa cooperação. Em caso de dúvidas, poderá encontrar-me no seguinte endereço: Rua Carlos Roberto de Castro. Número 1781 Bairro Primavera, João Pinheiro MG. Tel. (38) 99971315

---

Assinatura da Pesquisadora

Declaro que tomei conhecimento do seguinte estudo: O PAPEL DO ENFERMEIRO EM COMO LIDAR COM A DOR PSICQUCA NA TRAGETORIA DE VIDA DO PACIENTE ONCOLOGICO Que compreendi seus objetivos e concordo em participar, sabendo de que não serei identificado(a) no relatório da pesquisa e nas publicações que dela originarem.

João Pinheiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do Entrevistado(a)

---

Assinatura da Testemunha