



ATENÇÃO INTEGRAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS PACIENTES COM CÂNCER DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR

LARISSA BONIFÁCIO ANDRADE CARVALHO PORTELA; YANNA BUZAHR
SOUSA FONTES

RESUMO

No cenário da contínua evolução da Medicina moderna e na esteira do surgimento de abordagens médicas e comportamentais inovadoras, torna-se imperativo examinar de perto as disposições preconizadas pela Medicina contemporânea, no que concerne ao tratamento de uma ampla gama de tumores, sejam eles de natureza maligna ou benigna. Este estudo propõe uma reflexão aprofundada sobre como podemos aprimorar o processo de tratamento do câncer, visando torná-lo mais humanizado e menos oneroso para os pacientes. A atenção é direcionada para a essencialidade da aplicação de métodos de cuidados paliativos, os quais têm o propósito de promover não apenas a cura física, mas também o bem-estar psicossocial, a qualidade de vida e a dignidade dos pacientes ao longo de todo o ciclo do tratamento. Destaca-se que a implementação efetiva desses métodos emerge como um elemento crucial para assegurar a eficácia clínica e a humanização do processo terapêutico. Neste contexto, reconhece-se que a consideração da dimensão humanitária é primordial, devendo ser incorporada de maneira integral nos protocolos de tratamento oncológico. O enfoque não se restringe apenas à busca pela cura, mas se estende à promoção do conforto físico e emocional, bem como à preservação da dignidade dos pacientes em sua jornada contra o câncer. Dessa forma, este trabalho sublinha a necessidade premente de um paradigma mais abrangente, no qual o cuidado humanizado e os métodos paliativos se entrelaçam de maneira sinérgica, contribuindo para a construção de um ambiente terapêutico, que não apenas combate a doença, mas também nutre o espírito e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

Palavras-Chave: Oncologia; Tratamento; Acompanhamento; Medicina; Humanização.

1. INTRODUÇÃO:

A evolução da abordagem à oncologia no Brasil emerge como um capítulo marcante na história da saúde pública, entrelaçada por uma convergência de fatores econômicos, políticos e sociais. Portanto, todas as áreas profissionais na área de saúde devem priorizar o conceito de 'cuidado' em sua prática, considerando que a interpretação do termo 'ter saúde' está intrinsecamente ligada a condições políticas, econômicas, ideológicas e tecnológicas. Dessa forma, essas condições podem redefinir o enfoque que cada categoria profissional atribui ao objeto de sua prática. No âmbito da saúde, a discussão tradicional tem se concentrado na distinção entre adotar o 'cuidado' ou a 'intervenção' como objeto central (Carnut *et al.*, 2016, P. 3).

Este contexto histórico é impregnado por desafios intrínsecos e limitações terapêuticas, que exerceram influência moldadora sobre as práticas clínicas e as políticas de saúde no país. A partir do reconhecimento do câncer como uma problemática individual nos albores do século XX, observou-se uma metamorfose gradual na narrativa, culminando na compreensão desta patologia como uma questão de magnitude pública e coletiva.

A complexidade do enfrentamento ao câncer no contexto brasileiro exige uma investigação aprofundada, considerando não apenas a evolução histórica da oncologia, mas também os desafios emocionais enfrentados pelos pacientes. Compreender a transição da visão tradicional do câncer para uma perspectiva mais abrangente é crucial para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes e compassivas. Esta pesquisa busca preencher essa lacuna, contribuindo para a construção de conhecimento significativo no campo da oncologia e fornecendo insights valiosos para aprimorar a assistência aos pacientes. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a evolução da abordagem à oncologia no Brasil, desde o reconhecimento inicial do câncer como uma problemática individual até sua consolidação como uma questão de saúde pública. Além disso, busca-se compreender os impactos emocionais profundos vivenciados pelos pacientes ao longo dessa trajetória.

2. METODOLOGIA:

O levantamento bibliográfico, destacado por Prodanov-Freitas (2013, P. 54), emerge como uma estratégia essencial na coleta de dados para análise, sendo uma busca elaborada de materiais já publicados nas áreas pertinentes à pesquisa. Abrangendo fontes físicas e digitais, como livros, periódicos, artigos científicos, entre outros, essa abordagem visa imergir o pesquisador no contexto já estabelecido, garantindo uma base conceitual e cientificamente verificada para a construção do novo conhecimento.

Gil (1999, p. 17) ressalta que o levantamento bibliográfico representa um procedimento racional e sistemático com o objetivo de oferecer respostas aos problemas propostos. Seguindo um processo que se desdobra desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados, a pesquisa busca desenvolver-se de maneira estruturada, fundamentada e lógica, permitindo uma abordagem robusta e coerente na construção do conhecimento.

Para implementar essa abordagem, os passos delineados incluem o levantamento inicial de publicações em portais e plataformas científicas, a triagem criteriosa dos trabalhos, a releitura detalhada para compreensão do conteúdo e a construção dos fios de lógica baseados nas informações extraídas. Dessa forma, a pesquisa não apenas se apoia em um arcabouço já estabelecido, mas também se desenvolve de maneira articulada, cumprindo as fases propostas por Gil (1999).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A trajetória da oncologia no Brasil remonta aos primórdios do século XX, quando se observou um crescente reconhecimento da problemática relacionada ao câncer. Inicialmente, destacam-se trabalhos pioneiros, como o de Azevedo Sodré (1904), cujo escopo abarcou a análise da incidência do câncer no território nacional, sinalizando não apenas a existência da doença, mas também sublinhando a lacuna de conhecimento quanto à sua natureza e modalidades terapêuticas. A evolução da medicina e a consolidação do câncer como uma questão de relevância na esfera da saúde pública foram marcadas por desafios técnicos intrínsecos e limitações terapêuticas que delinearam os rumos da pesquisa e prática clínica nesse campo.

O percurso histórico da saúde no Brasil se desenha como uma trama intrincada, repleta

de desafios influenciados por fatores econômicos, políticos e sociais. Desde a integração dos trabalhadores na produção de capital até o fenômeno do êxodo rural e as deficiências no saneamento básico, o sistema de saúde se viu confrontado por desafios de grande envergadura. É crucial ressaltar, no entanto, que a promulgação da Constituição de 1988 representa um marco significativo ao consagrar a saúde como um direito universal, conferindo ao Estado a responsabilidade de garantir esse direito a todos os cidadãos

Assim podemos dar nota que esta demanda social dentro do sistema de saúde se tornou tão, ampla e disseminada que nas últimas décadas, através de pressões sociais se deu na política de saúde uma grande revolução, que foi defraudada ao ganhar um disposto na Constituição de 1988:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e possibilitando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p.153).

À medida que as décadas avançaram, as pressões sociais exerceram influência nas transformações da política de saúde, culminando em uma abordagem mais abrangente e humanizada. Nesse contexto, os cuidados paliativos surgiram como uma resposta a essa dinâmica, notabilizando-se por sua ênfase no cuidado integral do paciente. Matsumoto (2012) destaca de maneira expressiva a distinção em relação à prática médica tradicional, conferindo primazia à atenção voltada para a prevenção, acompanhamento e controle de sintomas em pacientes confrontados por enfermidades graves.

Salienta-se, a partir de uma observação das disposições a respeito do tema levantado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020), no que tange à patologia dos tumores, que:

Os tipos de cânceres mais frequentes em homens, à exceção do câncer de pele não melanoma, serão próstata (29,2%), cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%). Nas mulheres, exceto o câncer de pele não melanoma, os cânceres de mama (29,7%), cólon e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireóide (5,4%) figurarão entre os principais. O câncer de pele não melanoma representará 27,1% de todos os casos de câncer em homens e 29,5% em mulheres. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020).

Assim, observa-se ainda pela autora que a questão de se "estar com câncer" é complexa e pode trazer para o paciente, já de início, uma série de implicações em diversos níveis, denotando impactos físicos (provenientes do próprio tratamento ou das características da própria doença), emocionais (por ser muitas vezes uma doença com um estigma grande, e por vezes com sintomas agressivos e tratamento pesado), afetivos (onde o indivíduo acaba por se sentir despreparado para passar por tais experiências), profissionais (pois em alguns casos há a impossibilidade de se desenvolver as atividades econômicas) e financeiras, vendo que quadros como este muitas vezes abalam as estruturas da vida do paciente, cabendo compreender que de alguma forma, a doença vai alterar o papel social e familiar do sujeito enfermo e a dinâmica social.

Os cuidados paliativos, como delineados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), têm por objetivo aprimorar a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares diante de enfermidades ameaçadoras da vida. Esta abordagem transcende a esfera exclusiva do paciente, abrangendo também familiares, cuidadores e a equipe de saúde envolvida. Nesse contexto, as contribuições de Nascimento e Trentini (2004) ressaltam funções específicas, incluindo o alívio da dor, suporte psicológico e social, bem como a promoção da autonomia e dignidade, consolidando assim a abrangência e a complexidade dos cuidados paliativos.

Fonseca e Teixeira (2007) elucidam a transformação paradigmática na abordagem da

oncologia, transitando de uma concepção centrada na tragédia individual para a categorização do câncer como uma problemática de saúde pública. A complexidade associada à cura de determinados tipos de tumores, os elevados custos das tecnologias médicas pertinentes e a sua natureza intrinsecamente individual suscitaram uma transição gradual em direção a um enfoque mais proeminente na prevenção e na esfera da saúde pública. Nesse contexto, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (1999) destaca que as iniciativas pioneiras de combate ao câncer remontam aos primórdios do século XX, refletindo a crescente apreensão diante da escassez de conhecimento acerca da mencionada patologia.

O câncer, para além de sua natureza patológica, acarreta repercussões profundas na existência dos pacientes. Carvalho (2008) ressaltava a significativa carga emocional associada ao estigma desta enfermidade, que permeia não somente a esfera do paciente, mas também se estende a afetar sua família. A persistência de uma perspectiva negativa em relação ao câncer na sociedade concorre para a manifestação de quadros de apatia, desesperança e depressão. No contexto desafiador enfrentado pelos pacientes, os cuidados paliativos emergem como elementos de crucial relevância. Carvalho (2008) sublinha, de maneira incisiva, a necessidade de fornecer suporte abrangente aos envolvidos no tratamento, abarcando não apenas as dimensões físicas, mas também as complexidades das pressões psicológicas e do estigma social. A abordagem paliativa, portanto, se propõe a aprimorar a qualidade de vida, mitigando os impactos tanto físicos quanto emocionais decorrentes do processo terapêutico.

Maciel (2012) ressaltava, de maneira enfática, a vital importância da equipe multidisciplinar na implementação eficaz dos cuidados paliativos. É, portanto, crucial que o prontuário do paciente contenha informações minuciosas sobre medicamentos, intervenções psicológicas, demandas sociais e necessidades espirituais, visando uma abordagem holística e abrangente. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2021) destaca a transição gradual dos cuidados curativos para os paliativos, adaptando-se dinamicamente à evolução do caso e priorizando a qualidade de vida, conforto e dignidade, especialmente nas fases terminais.

No âmbito da pesquisa e diagnóstico do câncer no contexto brasileiro, evidencia-se a intrincada complexidade da doença e seus impactos abrangentes na vida dos pacientes. A compreensão profunda das dimensões físicas, emocionais e sociais do paciente emerge como um pilar fundamental para a efetiva aplicação dos cuidados paliativos. A equipe multiprofissional, conforme preconizado pelo INCA (2021), desempenha um papel central nesse cenário, proporcionando um suporte holístico que abraça não apenas o paciente, mas também seus familiares, consolidando, assim, uma abordagem compassiva e integral na jornada enfrentada pelos pacientes oncológicos.

4. CONCLUSÃO:

A análise das disposições delineadas nesta pesquisa evidencia a relevância dos métodos paliativos no contexto hospitalar, especialmente no tratamento de casos de câncer, independentemente de sua gravidade. Essa abordagem destaca-se como fundamental para assegurar o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes ao longo do processo terapêutico.

Nos casos em que são diagnosticados tumores que demandam tratamentos intensivos e invasivos, a implementação precoce dos cuidados paliativos revela-se indispensável. Essa medida visa complementar a abordagem tradicional, permitindo um cuidado abrangente que atenda aos diversos aspectos do paciente que também requerem atenção. A sinergia entre a terapia convencional e os cuidados paliativos cria um ambiente propício para que o paciente se sinta incentivado a enfrentar os desafios do tratamento, contribuindo de maneira positiva para sua recuperação global.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL,. Constituição (1988).**Constituição da Republica Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais n. 1/1992 a 83/2014. Brasília: Senado Federal, 1988

CARNUT, L. *et al.* **Racionalização das ações intervencionistas e medicamentosas desnecessárias: um ensaio teórico-conceitual.** In: CONGRESSO ONLINE DE GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, 5, 2016, São Paulo. Anais... São Paulo: [S. n.], 2016. p. 1-9.

CARVALHO, C. da S. U. **A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico.** Revista Brasileira de Cancerologia 2008; 54(1): 87-96,. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf. Acesso em 08 de novembro de 2021.

FONSECA, C. O, TEIXEIRA, L. A. **De doença desconhecida a problema de saúde pública:** o INCA e o controle do câncer no Brasil. Copyright © 2007, Ministério da Saúde ISBN: 978-85-334-1446-4. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf. Acesso em: 18 de janeiro de 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
INCA, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Tratamento do câncer.** 2021.
Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos> . Acesso em 10 de novembro de 2021.

MATSUMOTO, D. Y. **Cuidados Paliativos:** conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.23-30.

MACIEL, M. G. S. **Avaliação do paciente em Cuidados Paliativos.** Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado 2ª edição. 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 14 janeiro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estimativa | 2020 Incidência de Câncer no Brasil.** Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2020, Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 09 de novembro de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. Genève: OMS, 2012.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.
SODRÉ, A. **A frequência do câncer no Brasil.** Brazil Médico, v. 18, n. 23, p. 229-232, jun. 1904.
TOZONI-REIS, M. F. de C. **Metodologia da pesquisa científica.** 2. ed. Curitiba: IESDE, 2007.