

Pacientes oncológicos e seus familiares: um olhar educacional da enfermagem

Cancer patients and their families: an educational look at nursing

DOI:10.34119/bjhrv4n4-071

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 02/07/2021

Pamela Nery do Lago

Enfermeira Mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de
Serviços Hospitalares (HC-UFGM/EBSERH)
Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
E-mail: pamela.lago@ebserh.gov.br

Maria Fernanda Silveira Scarcella

Enfermeira Doutoranda em Ciências da Saúde
HC-UFGM/EBSERH
Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100
E-mail: maria.scarcella@ebserh.gov.br

Valdjane Nogueira Noletto Nobre

Enfermeira Especialista em Nefrologia, em Urgência e Emergência e em Terapia
Intensiva
HC-UFGM/EBSERH
Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100
E-mail: valdjane.nobre@ebserh.gov.br

Liane Medeiros Kanashiro

Enfermeira Especialista em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, em Saúde da
Família, em Saúde Indígena, em Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde
Indígena e em Terapia Intensiva
Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato
Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH)
Av. Sen. Filinto Müller, 355, Vila Ipiranga, Campo Grande - MS, 79080-190
E-mail: liane.kanashiro@ebserh.gov.br

Camila Ferreira Corrêa

Enfermeira Especialista em Cuidados Paliativo, em Trauma, Urgência e Emergência e
em Terapia Intensiva
HC-UFGM/EBSERH
Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100
E-mail: camila.fcorrea@ebserh.gov.br

Gabriela Camargos Costa

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Saúde Pública
HC-UFGM/EBSERH
Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100
E-mail: gabriela.camargos@ebserh.gov.br

Erlon Carlos Vieira

Enfermeiro

HC-UFGM/EBSERH

Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100

E-mail: erlon.vieira@ebserh.gov.br

Wellington Souza Rodrigues Mendes

Enfermeiro com Aperfeiçoamento em Controle de Intoxicações

HC-UFGM/EBSERH

Av. Prof. Alfredo Balena, 110, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100

E-mail: wellington.mendes@ebserh.gov.br

RESUMO

Este trabalho discute as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros e demais integrantes da equipe de enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares, abordando quais são as principais ações e instrumentos utilizados, a importância das mesmas para o tratamento do paciente e o papel do enfermeiro nesse contexto junto ao paciente e seus familiares. Para tal, realizou-se uma pesquisa bibliográfica envolvendo estudos publicados entre os anos de 2008 e 2017 na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando para tanto os descritores: educação em saúde, paciente oncológico e assistência de enfermagem. Foi realizada a leitura na íntegra dos artigos com textos completos em português que abordavam a temática proposta. Após análise dos textos, pode-se concluir que os meios utilizados para realização de educação em saúde com pacientes oncológicos e seus familiares são: o diálogo dentro da consulta de enfermagem, atividades lúdicas, confecção de materiais impressos, visitas domiciliares, atividades em grupo e acompanhamento via telefone. Relatos de pacientes e seus familiares citam como muito importante essas ações educativas realizadas pela equipe de enfermagem, uma vez que minimiza a ansiedade e medo, tira dúvidas existentes e auxilia na tomada de decisão sobre a melhor conduta terapêutica possível pra cada situação de adoecimento. No que concerne o papel do enfermeiro, percebeu-se que por ser o líder da equipe e também o profissional que está mais tempo presente nos cuidados com o paciente, este torna-se fundamental na condução das ações educativas, pois tem a capacidade de perceber as reais necessidades da sua clientela e atuar de forma personalizada e rápida na resolução dos problemas e dissolução de dúvidas que vão surgindo ao longo do tratamento. Portanto, que as ações de educação em saúde desenvolvidas com pacientes oncológicos e seus familiares, são imprescindível para que haja uma resposta positiva na condução do tratamento terapêutico, sempre respeitando as crenças e o desejo do paciente.

Palavras-Chaves: Educação em Saúde. Paciente Oncológico. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

This paper discusses the health education actions carried out by nurses and other members of the nursing team with cancer patients and their families, addressing the main actions and instruments used, their importance for the treatment of the patient and the role of the nurse in this context with the patient and their families. To this end, a bibliographical research was carried out involving studies published between 2008 and 2017 in the Virtual Health Library, using the descriptors: health education, cancer patient and nursing care. Articles with full texts in Portuguese that addressed the proposed theme were read

in full. After analyzing the texts, it can be concluded that the means used to carry out health education with cancer patients and their families are: dialogue within the nursing consultation, recreational activities, preparation of printed materials, home visits, group activities and follow up via phone. Reports from patients and their families cite these educational actions carried out by the nursing staff as very important, as they minimize anxiety and fear, remove existing doubts and help in decision making about the best possible therapeutic approach for each illness situation. Regarding the role of the nurse, it was noticed that as the leader of the team and also the professional who spends more time in patient care, this becomes essential in conducting educational activities, as they have the ability to perceive the real needs of your clientele and act in a personalized and fast way in solving problems and solving doubts that arise during the treatment. Therefore, health education actions developed with cancer patients and their families are essential for there to be a positive response in conducting the therapeutic treatment, always respecting the patient's beliefs and desires.

Keywords: Health Education. Cancer Patient. Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da população idosa ao longo dos últimos anos e, com a expectativa desse cenário continuar progredindo, elevam-se conseqüentemente os índices das doenças crônico-degenerativas relacionadas ao avanço da idade, entre elas o câncer.

Segundo Brasil (2008), o câncer é responsável por cerca de 13% de todas as causas de óbito no mundo: mais de 7 milhões de pessoas morrem anualmente da doença (International Union Against Cancer – UICC). Em 2004, o Brasil registrou 141 mil óbitos por câncer. As principais causas de morte por câncer no sexo masculino foram de pulmão, próstata e estômago, enquanto no sexo feminino foram de mama, pulmão e intestino. Atualmente, o câncer se constitui a segunda causa de morte por doença no Brasil e no mundo.

Diante desta realidade alarmante, se faz mais do que necessário que as equipes de enfermagem acompanhem e proporcionem ações de educação em saúde com pacientes oncológicos e seus familiares, visando sobretudo uma melhor qualidade de vida destes. Captein *et al.* (2017) traz que o profissional de enfermagem, na atenção oncológica, necessita implementar ações educativas voltadas para o efetivo conhecimento dos pacientes sobre a doença, o tratamento e as repercussões dela na sua vida. Tais ações precisam ser pautadas, contudo, em referencial teórico que valorize o conhecimento prévio dos pacientes e seus familiares favorecendo, com isso, a melhor convivência do paciente com a doença e o tratamento, bem como melhorando a adesão aos cuidados de saúde necessários para uma melhor qualidade de vida e resposta terapêutica.

De acordo com o exposto, constatamos a importância de se desenvolver um trabalho voltado para a educação em saúde desses pacientes e seus familiares então surgem os questionamentos: quais são as principais ações educativas desenvolvidas pela enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares? quais são seus benefícios? quais instrumentos são mais utilizados para tais intervenções?

A melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, bem como sua reintegração social, quando possível, são fundamentais para um tratamento positivo. Independente do prognóstico, o enfermeiro atua diretamente como educador neste contexto, promovendo vínculo ao serviço e esclarecendo possíveis dúvidas.

O interesse pelo tema surgiu a partir da minha vivência como enfermeira assistencial em um setor de clínica cirúrgica geral que atende pacientes oncológicos em um hospital universitário federal, situação em que me deparei com diversos tipos de cânceres e níveis diferentes de conhecimento sobre o processo de adoecimento por parte dos pacientes e seus familiares, necessitando de intervenções diretas que orientem os mesmos. Contudo, como profissional, não tinha o conhecimento aprofundado das melhores condutas a serem tomadas nestas situações. No intuito de preencher e/ou minimizar as lacunas do meu conhecimento, busquei desenvolver este estudo sobre a temática.

Por perceber através do presente curso, a importância da educação em saúde com tais pacientes e seus familiares, as quais podem direcionar a percepção sobre o processo de adoecimento e as condutas de seus tratamentos, percebi o quão fundamental é aprofundar meus conhecimentos sobre as possíveis ações educativas implementáveis na minha prática assistencial, e conseqüentemente, poder oferecer um cuidado personalizado e com vistas a melhor qualidade de vida desses pacientes.

Este trabalho tem por objetivo discutir as ações educativas de enfermagem desenvolvidas com pacientes oncológicos e seus familiares. Assim como, identificar as principais ações e instrumentos utilizados; caracterizar de que forma essas ações auxiliam no tratamento oncológico e perceber a importância do profissional de enfermagem na condução das ações educativas.

Metodologicamente este trabalho de revisão bibliográfica explana sobre as principais ações educativas de enfermagem realizadas junto ao paciente oncológico e seus familiares, quais os benefícios destas ações, os instrumentos mais utilizados e sua importância para o tratamento do paciente.

Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos, analisados entre os meses de fevereiro a abril de 2018, no site Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: educação em saúde, paciente oncológico e assistência de enfermagem. As publicações estudadas foram escolhidas conforme os seguintes critérios de inclusão: ser publicado em periódico indexado, disponível online, idioma português, publicados no período de 2008 a 2017, estar em texto completo e abordar assuntos acerca da temática estudada.

Por fim, busca-se apreender conhecimentos relevantes sobre as ações educativas realizadas pelas equipes de enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares e assim trazer para a prática assistencial esses conhecimentos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida à nossa clientela. Bem como, incentivar novas pesquisas com o intuito de gerar inovações que possam ser implementadas na prática.

2 PRINCIPAIS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Quando se fala em ações de educação em saúde em oncologia, temos que considerar o conhecimento prévio de pacientes e seus familiares, para então construir em cima deste, uma orientação personalizada com vistas a melhor conduta possível. Partindo deste ponto de vista, abordamos aqui as principais ações e instrumentos encontrados na literatura para o desenvolvimento de ações educativas em oncologia.

As ações de educação em saúde no tratamento do câncer visam oferecer assistência de enfermagem integral individualizada, para cada paciente, informar sobre cada passo do tratamento, seja por cirurgia, radioterapia ou tratamento combinado, fornecendo informações que minimizem as possíveis complicações, orientando, sobretudo para o autocuidado (BRASIL, 2008).

Castro *et al.* (2014), apontou em estudo que a falta de padronização das orientações, o baixo nível de escolaridade do paciente/família/cuidador, a ausência de um acompanhante durante a internação do paciente e o déficit do número de funcionários são os principais obstáculos para a concretização da educação em saúde. Entendemos, no entanto, que não se pode considerar o fator escolaridade como limitante da ação educativa, e buscar sempre estratégias que minimizem a distância entre o que se pretende ensinar e o perfil do público a ser alcançado, efetivando-se assim ações personalizadas para cada situação encontrada.

As ações realizadas pelos enfermeiros devem trazer materiais didáticos, de fácil compreensão e buscando adequação ao perfil dos pacientes/familiares, ter baixo custo, ser objetivo e claro, considerando sempre o conhecimento prévio a respeito do assunto e construindo assim um cuidado culturalmente competente. Corroborando com esta ideia, Captein *et al.* (2017), afirmar que as ações educativas necessitam ser dinâmicas e interativas, bem como ser realizadas por meio de estratégias pedagógicas adequadas, permitindo atender às especificidades das demandas em saúde.

Alguns autores apontam como principal alternativa para a realização de ação de educação em saúde, momentos de diálogo aberto com pacientes e familiares, sendo este momento fundamental para sanar dúvidas, realizar orientações e diminuir a ansiedade comum nesse tipo de contexto de adoecimento. Salimena *et al.* (2010), afirma que quando a equipe de enfermagem se envolve com os pacientes e seus familiares, valorizando os sentimentos e as emoções dos mesmos, abre-se a possibilidade de transformar o processo do tratamento, que é causador de medo e ansiedade, em algo menos desconfortável. Nessa relação, compete ao profissional ajudar a esta clientela no enfrentamento da quimioterapia e avaliação do impacto dos seus efeitos adversos e tóxicos. A abertura do diálogo que permite a expressão de sentimentos e emoções favorece o desenvolvimento das orientações adequadas sobre o tratamento e a patologia.

Complementando esta visão Fontes e Alvim (2008), afirmam que a relação com o cliente não está restrita apenas aos procedimentos técnicos, mas pode compreender atributos típicos de uma relação de amizade, como abraços, carinhos e conversas confiáveis. É fundamental que se estabeleça com o paciente, um relacionamento de ajuda e confiança, que favoreça o esclarecimento de dúvidas, conversas a respeito das expectativas do tratamento e a expressão de sentimentos positivos e negativos.

Outro importante aspecto diz respeito ao conteúdo abordado durante a realização das ações educativas. Cyrino; Schraiber e Teixeira (2009) evidenciam que a supressão de conteúdos psicossociais na atividade educativa para os pacientes pode repercutir em estados adaptativos prejudicados, dinâmicas familiares disfuncionais, entre outros agravos que interferirão na qualidade de vida e tratamento dos pacientes.

Pesquisa desenvolvida por Paiva; Motta e Griep (2010) abordou atividades educativas em grupos, realizando ações de caráter preventivo e de promoção à saúde, por meio do vínculo adquirido com a periodicidade dos encontros e ainda no ambiente domiciliar compartilhado com esses sujeitos. Evidencia-se a aquisição do conhecimento em saúde a partir de um processo sequencial, o qual abarca duas vertentes que são: a

aquisição de conhecimentos cientificamente corretos, os quais explicam a formação de atitudes favoráveis, e a adoção de práticas de saúde.

Uma alternativa apontada por um estudo seria a possibilidade de realizar educação em saúde via telefone, sendo mais uma forma de acompanhar com maior periodicidade o tratamento do paciente e ainda sanar possíveis dúvidas antes da próxima consulta presencial. Car e Sheikh (2003) afirmam que um telefonema de rotina para acompanhamento de pacientes oferece a oportunidade de dar continuidade às orientações, reforçar a educação em saúde, avaliar a adesão do paciente ao tratamento, reduzir o número de visitas de emergência e, para alguns pacientes, ajuda a proporcionar uma ponte emocional entre sua casa e o hospital.

A ludicoterapia também foi indicada como um tipo de ação educativa importante, principalmente quando cuidamos de crianças, que necessitam de uma linguagem diferenciada e que atraia a sua atenção. Evidencia-se esta afirmação no estudo de Vieira (2012) que sugere que a ludicoterapia pode ser inserida pelos enfermeiros como ferramenta de educação, orientação e promoção em saúde, diversificando a assistência à criança com câncer hospitalizada, valorizando o processo de desenvolvimento infantil, abrindo espaço para o riso, a alegria e a apropriação do cotidiano hospitalar.

Instrumentos impressos são importantes formas de ilustrar ações de educação em saúde e amplamente utilizados pelos serviços. Salles e Castro (2010) realizaram uma atividade educativa utilizando para tal um material impresso confeccionado e organizado com base na literatura científica. Este foi utilizado no momento das orientações dadas aos pacientes e seus familiares no início do tratamento oncológico, quando os mesmos ainda estão sob o impacto do diagnóstico de câncer, tensos e emocionalmente abalados. Percebeu-se através dessa atividade, que neste momento há uma maior dificuldade em assimilar de maneira eficiente as informações transmitidas verbalmente. O material impresso ilustrado inclui orientações e textos com linguagem simples sobre câncer, tratamento quimioterápico, efeitos colaterais, cuidados domiciliares com o paciente, cuidados com alimentação e medicamentos.

A utilização de material impresso e ludicoterapia também esteve presente em ações educativas realizadas por Oliveira *et al.* (2012), em que foi apresentado material demonstrativo, além da realização das atividades lúdicas, que proporcionaram maior interação entre o grupo e os profissionais. As ações desenvolvidas constituíram as atividades educativas sobre a prevenção/deteção precoce do câncer de mama. Foram realizados dois encontros com um público de 30 pessoas, usando material demonstrativo

sobre o exame das mamas e entrega de panfletos. As ações foram realizadas através de conversas, nas quais o objetivo foi detectar o grau de conhecimento do público sobre o tema.

As ações de educação em saúde com a participação de pacientes e seus familiares, torna-se um método efetivo na aquisição e no compartilhamento de informações, possibilitando aos mesmos o desenvolvimento de práticas favoráveis a sua saúde e seu bem-estar, porém de forma consciente. (LOPES, ANJOS e PINHEIRO, 2009).

Segundo Di Primo (2010) para que o enfermeiro e demais membros da equipe de saúde possam contribuir substancialmente no percurso do conviver com câncer, se faz necessário que conheçam e integrem a rede social de pacientes e seus familiares. O sistema familiar e a rede de apoio social, associados ao cuidado de enfermagem, constitui-se em importante estratégia para lidar com as diversas situações impostas pela doença e seu tratamento. Esse olhar diferenciado sobre o adoecer com câncer, que torna a relação profissional-paciente-família coesa e com disposição para a implementação da melhor terapêutica possível.

3 IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Diversos estudos pesquisados apontam as ações de educação em saúde realizadas com pacientes oncológicos nos diferentes espaços do cuidado e abordam a importância dessas ações para o tratamento dos pacientes. Castro *et al.* (2014) realizou estudo em que os entrevistados afirmam que a maior importância das ações de educação em saúde com pacientes oncológicos é a diminuição da ansiedade. Controlar a ansiedade é fundamental, pois trata-se de um sentimento muito relatado por pacientes oncológico e seus familiares diante do diagnóstico.

Mafetoni; Higa e Bellini (2011) afirmam que é possível observar que programas educativos oferecem benefícios para os cuidadores/familiares, uma vez que esses proporcionam bem-estar, melhora no enfrentamento da situação, suporte social, aumento da capacidade de resolução de problemas e o desenvolvimento de habilidades.

Por meio da educação em saúde, ajuda-se o paciente/família/cuidador a cooperar sobre sua nova condição de saúde e aprender a resolver problemas no enfrentamento de novas situações, podendo isso impedir recorrentes hospitalizações que, com frequência, ocorrem quando se desconhece a importância do autocuidado, alterando os padrões de custo-efetividade (CASTRO *et al.*, 2014).

Para Herr *et al.* (2013) é importante e necessário o avanço nas ações e políticas públicas no sentido de desenvolver ações de educação em saúde para que a população tenha condições e autonomia de se cuidar melhor. A educação em saúde é um instrumento facilitador na capacitação da comunidade contribuindo para a promoção da saúde. Assim, trabalhadores de saúde e usuários precisam estabelecer uma relação dialógica pautada na escuta terapêutica, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo.

Nesse contexto, fica clara a importância de ações voltadas para o apoio e a orientação de familiares e pacientes com câncer em todos os seus aspectos, a fim de melhorar sua qualidade de vida, manter sua autonomia e capacidade de autocuidado, bem como a sua vida familiar e social (CUNHA *et al.*, 2017).

Complementando esta ideia, Oliveira *et al.* (2012) relata em seu estudo que as ações de promoção da saúde são de extrema relevância, pois envolvem o paciente no contexto saúde-doença, enfocando o autocuidado. Os familiares/cuidadores desempenham um papel fundamental no incentivo e apoio aos pacientes, tanto para as que buscam a prevenção quanto para os que se encontram em tratamento.

Pesquisa de Cruz; Ferreira e Reis (2014) que aborda as ações educativas realizadas durante a consulta de enfermagem, os pacientes são unânimes em dizer que esse momento é importante, principalmente, devido às orientações transmitidas e às dúvidas esclarecidas. A autonomia promovida foi determinante para a redução da frequência dos efeitos adversos das drogas quimioterápicas.

Estudo de Silva *et al.* (2017) mostra que os acompanhantes percebem com clareza a importância das atividades lúdicas desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem para o tratamento de câncer pediátrico, o qual provoca alterações na dinâmica familiar e na autoestima. Afirmam que a presença do lúdico nas instituições de saúde pediátrica é muito importante para a diminuição do estresse que o tratamento do câncer pode causar, contribuindo com o tratamento, visto que traz bem-estar, diminui o estresse que a internação pode causar, além de mudar a perspectiva dos pacientes pediátricos e seus acompanhantes. Como resultado, o ambiente fica mais leve e o relacionamento com a equipe de saúde fica mais amistoso.

4 PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS

A equipe de enfermagem, nos diversos espaços de cuidado, é a categoria profissional que está mais próxima ao paciente; em ambientes hospitalares atua 24 horas

por dia no cuidado ao paciente e seus familiares. Portanto, é o profissional que está mais próximo e tem melhores condições de desenvolver ações educativas de forma contínua por saber com mais propriedade as necessidades da sua clientela.

Brasil (2008) concorda com esta visão ao afirmar que o enfermeiro é o profissional mais habilitado para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e reabilitação, afetando definitivamente a qualidade de vida futura. Neste contexto, Callegaro *et al.* (2010) complementa citando que é fundamental que a equipe de enfermagem adote como atribuição diária a educação de pacientes, familiares e cuidadores sob sua responsabilidade.

(...) O câncer é uma doença fortemente ligada ao medo e ao tratamento debilitante, portanto estudar seu impacto no paciente e entender como fornecer um tratamento humano e eficiente é um objetivo a ser alcançado através da empatia e da competência profissional (Barbosa *et al.*, 2021).

De acordo com Salles e Castro (2010) o enfermeiro atua como educador cujo objetivo é contribuir com o tratamento e com a reintegração dos pacientes e seus familiares às suas rotinas de vida, remetendo suas ações à educação em saúde, a qual consiste em um processo que é orientado e planejado para a utilização de estratégias que estimulem a autonomia dos sujeitos, pressupondo ações partilhadas e não diretivas e possibilitando a tomada de decisões livres e a seleção de alternativas num contexto adequado de informações, habilidades cognitivas e de suporte social. O que torna-se fundamental no contexto do paciente oncológico, que se vê diante de uma realidade extremamente delicada e fragilizada. Isso tudo favorece os sujeitos a pensarem novas formas de estar e pensar em saúde.

Castro *et al.* (2014) traz que a ação educativa se faz de maneira não estruturada, baseada nas experiências profissionais individuais. A falta de tempo provocada pela escassez do número de profissionais de enfermagem é apontada como fator limitante. Existindo a necessidade de organização e preparo dos profissionais para a prática educativa junto aos pacientes/familiares/cuidadores. A garantia de um momento formal e específico para a realização de orientações confere maior visibilidade a educação em saúde, fazendo com que os profissionais reconheçam essa atividade como imprescindível às suas atribuições diárias (STRACIERI, 2008 e CHRISTÓFORO e CARVALHO, 2009). São ações que devem fazer parte da rotina dos serviços de saúde de forma bem estruturada e esclarecedora.

A importância da equipe de enfermagem consiste em empoderar o usuário para que ele possa participar de forma ativa e consciente no cuidado de sua saúde. O conhecimento adquirido permite que os indivíduos tenham condições de fazer escolhas que promovam a saúde ou predisponham à doença. Nesse contexto, o conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças oncológicas torna-se essencial para a prevenção (HERR, 2013).

À equipe de enfermagem cabe o ensino e o aconselhamento desses indivíduos acerca da doença, suas consequências e tratamentos, no sentido de diminuir a morbidade e a mortalidade associadas à terapêutica antineoplásica e contribuir para o aumento da qualidade de vida dos pacientes (POTTER e PERRY, 2009).

Melo *et al.* (2012) em estudo desenvolvido na Atenção Básica sobre prevenção de câncer de colo de útero, afirma que os profissionais demonstraram ter conhecimento do seu papel, conhecimento da realidade de suas áreas de abrangência e a maioria planejava ações preventivas e educativas a serem trabalhadas dentro da comunidade. Ações estas em grupos educativos ou mesmo consultas de enfermagem; deixando evidente o conhecimento por parte destas profissionais de sua importância como educadores em saúde.

Complementando o exposto, as atividades de educação em saúde realizadas durante a consulta de enfermagem, não devem se restringir apenas à consulta de enfermagem inicial, mas deve perdurar durante todo o período no qual o paciente está sendo assistido na unidade de tratamento. Dessa forma, consultas de enfermagem subsequentes permitem verificar se as orientações fornecidas foram de fato assimiladas, bem como realizar o manejo de possíveis efeitos adversos que venham a ocorrer ao longo das infusões dos ciclos de quimioterapia antineoplásica (CRUZ; FERREIRA e REIS, 2014).

Como uma forma há mais de acompanhar o paciente, o enfermeiro pode utilizar tecnologias de comunicação, como ligações telefônicas, para fornecer esse acompanhamento. Atualmente, observa-se que a utilização da ligação telefônica vem crescendo com o objetivo de melhorar a saúde em um nível individual, comunitário, regional ou nacional, sendo utilizada na educação, transferência de conhecimento, apoio social e promoção da saúde (BLAKE, 2008). Portanto, a educação em saúde pode ser mediada por tecnologias que ajudem o indivíduo a adotar ou modificar condutas que permitam um estado saudável, possibilitando ao profissional diversas estratégias de promoção da saúde (MOREIRA *et al.*, 2013).

Abordando as atribuições do enfermeiro, encontramos a educação continuada que objetiva melhoria da saúde da população, da assistência ao cliente com câncer e em quimioterapia, já que a informação/orientação é fundamental para que os pacientes se adaptem às alterações que irão ocorrer no seu cotidiano. São necessárias atividades sequenciais e contínuas que devem ser instituídas por meio de um programa de educação continuada. Cabe ao enfermeiro, que normalmente é o líder e coordenador da equipe, oferecer espaços para seus membros trazerem suas necessidades e trabalhá-las, buscando melhor qualidade da assistência e envolvimento ativo do paciente no tratamento e autocuidado (BARBOSA *et al.*, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ações de educação em saúde visam, sobretudo, trabalhar assuntos de relevância para um determinado grupo, com o objetivo de sanar dúvidas, aprimorar conhecimentos e despertar nos envolvidos o autocuidado que leve a uma melhor qualidade de vida. No caso dos pacientes oncológicos e seus familiares, essas ações são fundamentais para a escolha da condução terapêutica adequada a cada indivíduo, de forma personalizada.

Constatou-se que as ações de educação em saúde desenvolvidas com pacientes oncológicos consistem principalmente em diálogo realizado no contexto da consulta de enfermagem, atividades em grupos, folders explicativos, ludicoterapia, acompanhamento para tirar dúvidas via telefone e visitas domiciliares que permitem conhecer o contexto em que vive o paciente, bem como sua rede de apoio social.

Em entrevistas realizadas nos estudos pesquisados, tanto pacientes quanto seus familiares são unânimes em dizer que as atividades de educação em saúde são de extrema importância no sentido de minimizar a ansiedade, o estresse e o medo que estão presentes no momento de descoberta do diagnóstico, bem como dirimir possíveis dúvidas que possam surgir ao longo de todo o tratamento.

O enfermeiro tem uma importância ímpar nesse processo de aprendizado, pois é o profissional que tem a oportunidade de estar a maior parte do tempo com o paciente e seus familiares durante todo o tratamento. A realização de tais atividades permite que se estreitem os laços entre profissional-paciente-família, gerando confiança, respeito e segurança, essenciais para uma assistência de qualidade com vistas a uma melhor qualidade de vida.

Por fim, através da pesquisa de revisão bibliográfica permitiu-se o enriquecimento teórico e a possibilidade de implantação no serviço de ações educativas voltadas para esse público singular e que necessita de muita orientação para um tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, D. M.; OGAVA, L. G.; MANSO, M. E. G. Tratamento oncológico e o impacto na vida de idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 12094-12104 may./jun. 2021.
- BARBOSA, M. S.; NERIS, R. R.; ANJOS, A. C. Y.; MAGNABOSCO, P.; PORTO, J. P. Ação educativa com equipe de enfermagem em serviço de quimioterapia ambulatorial: relato de experiência. **Rev. Enferm. UFPE Online**, Recife, v. 10, n. 2, p. 675-682, fev. 2016.
- BLAKE, H. Innovation in practice: mobile phone technology in patient care. **Br. J. Community Nurs.** London, v. 14, n. 4, p. 160-162, 2008.
- BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/enfermagem/index.asp>>. Acesso em: 18 mar. 2018.
- CALLEGARO, G. D.; BAGGIO M. A.; NASCIMENTO, K. C.; ERDMANN, A. L. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. **Rev. Rene**. v. 11, n. 3, p. 132-142, set. 2010.
- CAPTEIN, K. M.; SIMÃO, D. A. S.; AGUIAR, A. N. A.; PENA, E. D.; SOUZA, R. S.; MENDOZA, I. Y. Q. Ações educativas no cotidiano da enfermagem oncológica: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE Online**. Recife, vol. 11 (Supl. 2), p. 999-1007, fev. 2017.
- CAR, J.; SHEIKH, A. Telephone consultation. **Br. Med. J.**, v. 3, n. 326, p. 966-969, 2003.
- CASTRO, A. P.; OIKAWA, S. E.; DOMINGUES, T. A. M.; HORTENSE, F. T. P.; DOMENICO, E. B. L. Educação em Saúde na Atenção ao Paciente Traqueostomizado: Percepção de Profissionais de Enfermagem e Cuidadores. **Rev. Brasil.Cancerol.**, v. 60, n. 4, p. 305-313, 2014.
- CHRISTÓFORO, B. E. B.; CARVALHO, D. S. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período préoperatório. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 14-22, 2009.
- CRUZ, F. O. A. M.; FERREIRA, E. B.; REIS, P. E. D. Consulta de enfermagem via telefone: relatos dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 4, n. 2, p. 1090-1099, maio/ago 2014.
- CUNHA, F. F.; VASCONCELOS, E. V.; SILVA, S. E. D.; FREITAS, K. O. Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica. **J. Res.: fundam. care. online**, v. 9, n. 3, p. 840-847, jul./set. 2017.
- CYRINO, A. P.; SCHRAIBER, L. B.; TEITXEIRA, R. R. Education for type 2 diabetes mellitus self-care: from compliance to empowerment. **Interface Comun. Saúde Educ.** v. 13, n. 30, p. 93-106, 2009.

DI PRIMO, A. O. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 334-342, abr/jun. 2010.

FONTES, C. A. S.; ALVIM, N. A. T. Human relations in nursing care towards cancer patients submitted to antineoplastic chemotherapy. **Acta. Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 77-83, 2008.

HERR, G. E.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; BERLEZI, E. M.; GOMES, J. S.; MAGNAGO, T. S. B. S.; ROSANELLI, C. P.; LORO, M. M. Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 59, n. 1, p. 33-41, 2013.

LOPES, E. M.; ANJOS, S. J. S. B.; PINHEIRO, A. K. B. Tendências das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-277, abr/jun. 2009.

MAFETONI, R. R.; HIGA, R.; BELLINI, N. R. Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa. **Rev. Rene**; v. 12, n. 4, p. 859-865, out./dez 2011.

MELO, M. C. S. C.; VILELA, F.; SALIMENA, A. M. O.; SOUZA, I. E. O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 58, n. 3, p. 389-398, 2012.

MOREIRA, C.B.; BERNARDO, E. B. R.; CATUNDA, H. L. O.; AQUINO, P. S.; SANTOS, M. C. L.; FERNANDES, A. F. C. Construção de um Vídeo Educativo sobre Detecção Precoce do Câncer de Mama. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 59, n. 3, p. 401-407, 2013.

OLIVEIRA, A. M.; POZER, M. Z.; SILVA T. A.; PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R. Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico e de mama: relato de experiência. **Rev. Esc Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 240-245, 2012.

PAIVA, E. P.; MOTTA, M. C. S.; GRIEP, R. H. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre o câncer de próstata em Juiz de Fora - MG. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 88-93, 2010.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática**. 6ª ed. São Paulo: Elsevier; 2009.

SALIMENA, A. M. O.; MARTINS, B. R.; MELO, M. C. S. C.; BARA, V. M. F. Como Mulheres Submetidas à Quimioterapia Antineoplásica Percebem a Assistência de Enfermagem. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 56, n. 3, p. 331-340, 2010.

SALLES, P. S.; CASTRO, R. C.B. R. Validação de material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 1, p. 182-189, 2010.

SILVA, L. S. R.; CORREIA, N. S.; CORDEIRO, E. L.; SILVA, T. T.; COSTA, L. T. O.; MAIA, P. C. V. S. Anjos da enfermagem: o lúdico como instrumento de cidadania e

humanização na saúde. **Rev. Enferm. UFPE Online**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2294-2301, jun. 2017.

STRACIERI, L. D. S. Cuidados e complicações pós-operatórias. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 41, n. 4, p. 465-468, 2008.

VIEIRA, N. H. K. **Anjos da Enfermagem: A Percepção dos Acadêmicos Voluntários do Projeto**. Blumenau. Monografia [Graduação] Universidade Regional de Blumenau. [Internet]. 2012. Disponível em: <http://www.bc.furb.br/docs/MO/2012/351520_1_1.PDF>. Acesso em 13 abr. 2018.