



**unifaema**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA**

**JÉSSICA FERNANDA TEIXEIRA BARBOSA**

**COMUNICAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COMO  
ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO**

**ARIQUEMES - RO  
2022**

**JÉSSICA FERNANDA TEIXEIRA BARBOSA**

**COMUNICAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COMO  
ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Enfermagem do  
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA  
como pré-requisito para obtenção do título  
de bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Souza  
Vale.

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

B238c Barbosa, Jéssica Fernanda Teixeira.  
Comunicação no cuidado ao paciente oncológico como estratégia de humanização. / Jéssica Fernanda Teixeira Barbosa. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022. 41 f. ; il.  
Orientador: Prof. Ms. Jessica de Sousa Vale.  
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Enfermagem Oncológica. 2. Comunicação em Saúde. 3. Qualidade de Vida. 4. Oncologia. 5. Atendimento Humanizado. I. Título. II. Vale, Jessica de Sousa.

CDD 610.73

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**JÉSSICA FERNANDA TEIXEIRA BARBOSA**

**COMUNICAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COMO  
ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Enfermagem do  
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA  
como pré-requisito para obtenção do título  
de bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Sousa  
Vale.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Ma. Jessica de Sousa Vale  
CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

---

Profa. Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo  
CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

---

Profa. Esp. Elis Milena Ferreira Carmo Ramos  
CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO  
2022**

Dedico a todos que me incentivaram e apoiaram durante estes cinco anos de faculdade, aos meus familiares e amigos que fizeram parte desta conquista. Dedico também a todas as pessoas que passou ou passam pelo processo oncológico, aos familiares e aos profissionais enfermeiros pela garra e lutas sofridas, minha admiração por contribuir para promover humanização aos que precisam.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por sua infinita e grandiosa misericórdia neste período de cinco anos de graduação, por ter me sustentado em graça e não ter deixado desistir em meio as dificuldades da vida. Toda honra e glória a Deus!

E com lágrimas nos olhos, agradeço ao meu grande amor, minha maior incentivadora da vida, minha Mãe Sandra Teixeira (*in memoriam*) que trabalhou incansavelmente para que não faltasse nada em minha trajetória. Ensinando-me a ser uma mulher guerreira e batalhadora e que despertou em mim o amor pela oncologia durante sua trajetória no tratamento oncológico. Te amarei eternamente.

Agradeço minha tia enfermeira Alexsandra Teixeira Nakassugui por demonstrar e despertar o amor pela enfermagem e por festejar toda pequena e grande conquista ao meu lado. Meu grupo, Betânia Pardinho, Erika de Paula, Lidiane Souza, Raiane Carvalho, Stéfany Danielly e minha dupla Rafaela Bassay que trilhou essa caminhada comigo. Obrigada, meninas.

Com o coração repleto de amor e gratidão dedico aos meus avós o mérito de assumirem papel de pais me dando todo amor que precisei. Aos tios, tias, primos, irmãos, sobrinhos e aos demais por compreenderem minha ausência nas reuniões, cultos, viagens, festividades e outros, pois foi necessário para a conclusão deste sonho.

Respectivamente agradeço minha Orientadora Ma. Jéssica Vale, por toda a assistência prestada, pela paciência, dedicação e incentivo prestado mantendo-se firme ao objetivo proposto. A coordenadora Ma. Thays Chiarato que acompanhou e compartilhou toda a evolução e chorou comigo uma das maiores perdas que já tive e por não ter deixado- me desistir, prestando apoio emocional necessário.

Por fim, agradecer aos professores que de alguma forma marcaram minha vida acadêmica, sendo eles: Thays Dutra Chiarato Veríssimo, Rafael Alves Pereira, Jessica de Souza Vale, Sonia Carvalho de Santana, Katia Regina Gomes Bruno, Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos, por partilhar conhecimentos, sendo uma honra saber que carrego um pouco de cada um comigo. E aos demais docentes, meu muito obrigada.

“E ainda que tivesse o dom de profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência, e ainda que tivesse toda a fé, de maneira tal que transportasse os montes, e não tivesse amor, nada seria.”

1 Coríntios 13:2

## RESUMO

A Comunicação é uma técnica associada à humanização com suporte emocional, que fornece ao paciente confiança, e amplia a esperança, pois cria um elo de confiança com o profissional, que ainda em vida consegue proporcionar conforto perante a morte. Percepções negativas quanto a relação da comunicação com os profissionais de saúde, vincula-se às falhas na troca de informações, impressão de distanciamento emocional e ausência de interesse pessoais do paciente. O presente estudo tem como objetivo elencar a comunicação efetiva, sendo um fator primordial para o processo do cuidado humanizado ao paciente oncológico, visto que a relação do enfermeiro, paciente e seus familiares, contribui muito na condição paliativa, tanto pra melhora quanto para piora, é um momento delicado, e extremamente importante, a assistência torna-se uma oportunidade de esperança, e mesmo o profissional sabendo que é infundada, ele não deve aproximar os envolvidos ao desânimo, logo a humanização é o conforto necessário para todos, e promove uma prática assertiva diante da necessidade do usuário, impedindo situações como tristeza e desânimo traga malefícios. Todavia, em alguns momentos essa comunicação é prejudicada por inúmeros fatores da rotina de trabalho desses profissionais causando desconforto aos pacientes e acompanhantes, o sendo inevitável, porém se existir um vínculo de confiança, os próprios saberão o quão esse profissional também está cansado e se desgasta, afinal há vida e fragilidade em ambos os lados. O trabalho teve como resultado os benefícios que uma efetiva comunicação traz a pacientes oncológicos, pois a confiança e bem estar diante dos que cuidam promove mais conforto. O trabalho trata se de uma revisão de literatura, o referencial teórico ocorreu através de artigos científicos obtidos através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Júlio Bordignon do Centro Universitário e manuais do Ministério da Saúde.

**Palavras chave:** Enfermagem Oncológica; Comunicação; Qualidade de Vida; Oncologia; Humanização

## ABSTRACT

Communication is a technique associated with humanization with emotional support, which gives the patient confidence and increases hope, as it creates a bond of trust with the professional, who still in life manages to provide comfort in the face of death. Negative perceptions regarding the relationship between communication and health professionals are linked to failures in the exchange of information, impression of emotional distance and lack of personal interest of the patient. The present study aims to list effective communication, which is a key factor for the process of humanized care for cancer patients, as the relationship between the nurse, the patient and their family members contributes a lot in the palliative condition, both for improvement and for worsening, as it is a delicate moment, and extremely important, assistance becomes an opportunity for hope, and even if the professional knows that it is unfounded, he should not bring those involved to discouragement, so humanization is the comfort that everyone needs, and promotes an assertive practice in the face of the user's need, preventing situations such as sadness and discouragement from bringing harm. However, at times, this communication is hampered by numerous factors in the work routine of these professionals, causing discomfort to patients and companions, which is inevitable, but if there is a bond of trust, they will know that this professional is also tired and wears out. , after all there is life and fragility on both sides. The work resulted in the benefits that effective communication brings to cancer patients, as trust and well-being in the face of those who care promotes more comfort. The work is a literature review, the theoretical framework occurred through scientific articles obtained through the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Júlio Bordignon Library of the University Center and manuals of the Ministry of Health.

Health descriptors: Oncology nursing; Communication; Quality of life; oncology; Humanization.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**a.C** – antes de Cristo;

**BVS** – Biblioteca Virtual de Saúde;

**CA** – Câncer;

**DeCS** – Descritores em Ciências da Saúde;

**INCA** – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva;

**MS** – Ministério da Saúde;

**OMS** – Organização Mundial de Saúde;

**PNH** – Política Nacional de Humanização;

**POP** – Procedimento Operacional Padrão.

**SCIELO** – Scientific Electronic Library Online;

**SUS** – Sistema Único de Saúde;

**TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso;

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS.....	144
2.1 OBJETIVO GERAL .....	144
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	144
3. METODOLOGIA .....	155
4. REVISSÃO DE LITERATURA .....	Erro! Indicador não definido.6
4.1 COMUNICAÇÃO .....	Erro! Indicador não definido.6
4.2 COMUNICAÇÃO/HUMANIZAÇÃO COMO BENEFÍCIO TERAPÊUTICO..	188
4.3 CÂNCER .....	199
4.4 HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE VOLTADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO .....	222
4.5 ENFERMAGEM ONCOLÓGICA .....	233
4.6 ENFERMAGEM ONCOLÓGICA E A COMUNICAÇÃO .....	266
4.7 COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, FAMILIAR E PACIENTE ONCOLÓGICO	28
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	Erro! Indicador não definido.1
REFERENCIAS.....	322

## INTRODUÇÃO

Humanização e/ou humanismo, cujo significado retrata a liberdade individual, razão, oportunidades, valores humanos e direito, teve início na Grécia Antiga, porém estudos atribuem a origem do mesmo ao filósofo Sócrates. Nos dias atuais não se pode falar em humanização sem pontuar uma comunicação efetiva, pois ambas devem caminhar juntas, principalmente quando tratada nos serviços de saúde (VIEIRA, 2019).

A comunicação efetiva deve ser aplicada em todas as áreas da saúde, quando abordada de forma empática promove melhorias tanto no paciente quanto nos familiares e equipe de profissionais envolvida. Por outro lado, para pacientes oncológicos quanto a informação, deve manter-se cuidados redobrados na hora da comunicação, trata-se de um período de fragilidade para quem irá recebe-lá ou quem já está em tratamento do câncer, sendo que a informação abala psicologicamente os receptores (SOUSA; SOUSA, 2017).

A palavra câncer, embora que nas maiorias dos casos, consegue o tratamento e/ou até a cura, quando ouvida pelo paciente e familiar sem o preparo psicológico acaba gerando medo, pânico e outros adversos. Pois sabemos que o mesmo apresenta um dos principais índices de mortalidade no Brasil e no mundo. O tratamento é longo e exige muito de ambas as partes, tanto do paciente quanto da equipe multidisciplinar, principalmente ao ser passado as informações (COSTA; et al, 2017).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) (2017), o Brasil entre o ano de 2018-2019, estima-se a ocorrência de mais ou menos 600 mil novos casos de câncer, isso para cada ano. Essas estimativas refletem no perfil de um país que possui os cânceres de próstata, pulmão, mama feminina, cólon e reto com maiores incidentes, porém apresenta altas taxas para os cânceres do colo do útero, estômago e esôfago.

A forma com que se ocorre o enfrentamento de uma doença oncológica é um fator fundamental no cuidado qualificado ao paciente, o diagnóstico precoce auxilia no tratamento curativo e/ou paliativo e contribui para a adaptação do paciente e de seus entes queridos a uma melhor aceitação ao quadro clínico (COELHO, et al. 2017).

Na oncologia, o cuidado paliativo é o principal aliado na assistência, e para isso contamos com a equipe de enfermagem para realização do mesmo, objetivando prevenir e aliviar o sofrimento do ser humano e do familiar, melhorando na qualidade de vida dos mesmos. Isto visa o controle da dor, problemas psicossociais, assim como os espirituais, no decorrer da doença e na terminalidade da vida (PEGORARO; PAGANINI, 2019).

Dito isto, o enfermeiro presta cuidados além do manejo dos agravos físicos pois entende-se o paciente como um ser complexo tendo a necessidade de uma abordagem integral, desfocando do processo puramente patológico levando em consideração a demanda particular de cada paciente. Sendo assim, a comunicação é um item imprescindível pois possibilita ao profissional a oportunidade de clareza e humanização durante a assistência, facilitando a criação de vínculos, bem como oferecer ao paciente/acompanhante dignidade, influenciando na qualidade de vida para ambos (SILVA; et al, 2021).

Observando o processo comunicativo e seus obstáculos podemos destacar a relação enfermagem/paciente/acompanhante um tanto quanto problemática. Problemas variados como a falta de preparo durante a graduação, alta demanda e sobrecarga de trabalho, entre outros. Sabendo que a interação entre o paciente e equipe multidisciplinar é fundamental para estabelecer vínculo afetivo e atendimento de qualidade. Desta forma, o vínculo do enfermeiro e demais profissionais é capaz de promover uma escuta qualificada, valorizar as ideias do paciente e conhecer suas emoções (CAMPOS; SILVA; SILVA, 2019).

Portanto, o presente trabalho aborda sobre a importância da comunicação entre a equipe multidisciplinar de forma a promover humanização tanto ao paciente oncológico e aos familiares do mesmo. Sendo assim, o mesmo buscou-se tecer uma abordagem do processo de atendimento ao paciente/acompanhante, que deve ser feito de forma ordenada, zelosa e principalmente, com humanização e segurança no cuidado, buscando assim, fazer uma reflexão crítica, com capacidade de obter aspectos que contribuam para a satisfação dos usuários.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Elencar a comunicação efetiva, sendo um fator primordial para o processo do cuidado humanizado ao paciente oncológico

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar processos de comunicação nos serviços de saúde;
- Apresentar relação da Política Nacional de humanização com a assistência oncológica;
- Apontar o enfermeiro como promotor do processo de comunicação efetiva no tratamento oncológico;

## **METODOLOGIA**

Discorre-se de uma revisão bibliográfica, de modo descritivo e realizado através de dados da plataforma Scientific Electronic Librari (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Ministério da Saúde (MS). O presente Trabalho de Conclusão de Curso-TCC referências de artigos científicos. Para confecção do mesmo foram utilizados a busca do referencial os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem Oncológica; Comunicação; Qualidade de Vida; Oncologia; Humanização. Realizado a pesquisa dos materiais de agosto de 2021 a novembro de 2022. O esboço temporal das referências empregadas neste trabalho foi a seleção de artigos publicados entre 2013 a 2021, ao qual foi utilizado uma portaria de 1998. Quanto ao critério de inclusão foram considerados: trabalhos em português, e aqueles que abordassem a temática proposta. O critério de exclusão foi baseado através de materiais publicados anteriormente a 2013, exceto a portaria de 1998 e material que fossem incoerentes com o delineamento do estudo, ou que não estivesse disponível na íntegra.

O trabalho buscou segmento de materiais de no mínimo cinco anos, entretanto por necessidades de melhor entendimento da temática no contexto histórico, decretos e portarias, alguns autores a parte do recorte temporal foram citados devido sua importância no delineamento do processo de saúde aqui abordado. Ao decorrer da busca por materiais, foram utilizadas 49 obras, deste total sendo 26 (53%) artigos científicos, 15 (31%) revistas, 6 (12%) Manuais MS e 2 (4%) Portarias.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 COMUNICAÇÃO

O conceito de comunicação acaba sendo abrangente, pois qualquer ato realizado além da fala pode transmitir uma forma de expressar-se. Com isto, a cada ano a linguagem ganha novos métodos de comunicar-se, seja através de escrita, verbalização, gesticulação, expressão corporal e/ou facial, desde que traga entendimento, torna-se viável (DIRETRIZES PARA COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO, 2020).

A comunicação é algo que já vem conosco desde o nascimento tornando de grande relevância para a sobrevivência humana. O ato de comunicar-se bem é essencial para a alfabetização, diálogo com certeza de segurança, além de tornar-se uma troca de conhecimento e cultura, minimizando erros de palavras mal interpretadas e entendidas, contribuindo para a propagação de fake News, dentre outros (DIAS, 2020).

Conforme aborda Antunes; et al (2017), dentro da comunicação podemos considerar a linguagem formal e informal. Veja a diferença no quadro abaixo:

**Quadro 01:** Diferença entre linguagem formal e informal

<b>Linguagem formal:</b> utilizada de forma culta afins de transmitir seriedade.	<b>Linguagem informal:</b> utilizada quando existe familiarização de ambas partes de modo descontraído ou afim de entendimento de ambos envolvidos.
<b>Característica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilização rigorosa das normas gramaticais (norma culta);</li> <li>• Pronúncia clara e correta das palavras;</li> <li>• Utilização de vocabulário rico e diversificado;</li> <li>• Registro cuidado, prestigiado, complexo e erudito.</li> </ul>	<b>Característica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilização de vocabulário simples, expressões populares e coloquialismos;</li> <li>• Despreocupação relativamente ao uso de normas gramaticais;</li> <li>• Utilização de gírias, palavrões, palavras inventadas, onomatopeias, gestos e outros;</li> <li>• Uso de palavras abreviadas ou contraídas: vc, tbm e sucessivamente;</li> <li>• Sujeita a variações regionais, culturais e sociais;</li> <li>• Registro espontâneo e pouco prestigiado, por vezes incorreto e desleixado.</li> </ul>
<b>Onde utilizar- se:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discursos públicos ou políticos;</li> <li>• Salas de aula, conferências, palestras, seminários;</li> <li>• Em exames e concursos públicos;</li> <li>• Em reuniões de trabalho e entrevista de emprego;</li> <li>• Em documentos oficiais, cartas, requerimentos.</li> </ul>	<b>Onde utilizar- se:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversas cotidianas;</li> <li>• Mensagens de celular;</li> <li>• Chat na Internet.</li> </ul>

Fonte: Antunes; et al (2017).

A linguagem assim como a comunicação deve ser utilizada sempre afins de diálogo, entendimento e como se sabe existe variações de grupos de pessoas, sendo necessário muitas das vezes a utilização de linguagem informal para certos indivíduos para que o mesmo consiga entender tal situação ou explicação e pode acontecer independentemente da área de trabalho. Exemplo na área da saúde, a comunicação entre profissionais ocorre de forma culta e objetiva, logo quando é profissional e paciente o mesmo deve transmitir informações de forma que o paciente ou familiar compreenda, sem uso de terminologias ou algo do gênero, deste modo mantendo a comunicação efetiva e priorizando o próximo (CÁDIMA; FERREIRA, 2021).

A linguagem, a cultura e a tecnologia são elementos indissociáveis do processo de comunicação, quando verbalizada é sintetizada por meio de palavras, representada por códigos na forma oral, escrita e gestos e pode ser dividida em três

grupos: expressão, clarificação e validação. Já a comunicação não verbal, não é efetivada por palavras e pode ser dividida em: sinais paralinguístico, proxêmica, tacésica e o toque além das características físicas como itens e adornos que comunicam alguma mensagem (SANTOS, 2021).

#### 4.2 COMUNICAÇÃO/HUMANIZAÇÃO COMO BENEFÍCIO TERAPÊUTICO

Para Andrade; et al (2019), a comunicação possui três propósitos fundamentais: informar, incentivar e interagir. Porém, observa-se de forma geral que a maioria dos enfermeiros e demais profissionais não realizam nenhum desses propósitos de forma suficiente prejudicando assim uma assistência holística. Por outro lado, quando utilizada a comunicação de forma correta a fins terapêuticos, proporciona cuidado humanizado e segurança para o paciente permitindo identificar as reais necessidades do mesmo conseguindo ajudá-lo no enfrentamento da doença e na hospitalização.

E assim como traz Silva, et al (2004), sobre o conceito de humanizar cujo ato é ofertar atendimentos em quaisquer situações de modo a proporcionar qualidade na assistência, seguindo e articulando bem como os avanços da ciência e tecnologia de forma a acolher e harmonizar melhorias nos ambientes de cuidados e nas atividades e condições de serviços dos profissionais.

Dito isto, a comunicação é um processo inerente ao enfermeiro durante seu cuidado, principalmente na internação oncológica, pois o paciente encontra-se fora de seu ambiente familiar tendo que conviver com pessoas estranhas, um em local novo e com a difícil tarefa de lidar com o diagnóstico (MAIA, 2019).

O primeiro componente desta argumentação não poderia ser outro: a segurança do paciente. A comunicação é considerada essencial a essa segurança, para conduzir o esclarecimento e compartilhamento de saberes a respeito das condutas e tratamento. Assim o cuidado não gera entendimento equivocado ou até mesmo repercussão negativa na seguridade do paciente/acompanhante (JUNIOR., et al, 2017).

### 4.3 CÂNCER

Câncer, palavra grega karkinos, que traz o significado de caranguejo. Seu primeiro relato na história da medicina ocorreu por Hipócrates, homem ao qual foi considerado pai da medicina. O câncer (CA) não é uma doença dos anos atuais, pois registros apontam que o mesmo foi detectado em múmias egípcias a mais ou menos três mil anos antes de Cristo (a.C), porém atualmente o nome é dado a um grupo de pelo menos 100 doenças, sendo todas voltadas ao crescimento desordenados de células na qual invadem os tecidos e órgãos aos redores (BRASIL, 2017).

O CA é um conjunto complexo de doenças crônicas e de múltiplos fatores, causadas geralmente por alterações genéticas favorecendo as células a capacidade ilimitada de proliferação, incapacidade de iniciar a morte celular programada (apoptose), a metastização, ou seja, processo em que as células tumorais chegam à corrente sanguínea e conseguem espalhar para outros órgãos, tornando o câncer mais agressivo e neovascularização sendo a formação de novos vasos, de paredes mais frágeis, numa área em que verificou-se uma isquemia. Disto isto, a especialidade com função para tais cuidados é a oncologia (KERSUL, 2014).

Para um ser humano normal, as células formam os tecidos, ao qual conseguem a multiplicação de forma contínua e natural. Onde crescem, multiplicam e morrem de forma ordenada, mas em alguns casos isso acontece de forma diferente e algumas não se dividem, exemplos são os neurônios, outras como célula do tecido epitelial, dividem de forma continua e com maior rapidez. Sendo assim, a proliferação das células não implica na presença de malignidade, o que leva o corpo responder de forma as suas necessidades específicas (INCA, 2020).

Por outro lado, as células cancerosas têm seu crescimento de forma diferenciado das células normais. As cancerosas ao invés de morrer, as mesmas continuam a crescer de forma incontrolável, resultando em novas células anormais. Nenhum corpo está livre de apresentar em algum momento da vida, anormalidade decorrente no crescimento celular e quando acometido, as células se dividem rapidamente de forma incontrolável e agressiva, alastram-se, para diversas partes do corpo, acometendo transtornos de funções. O câncer enquadra em um desses transtornos (GIMENES, 2018).

Como mencionado anteriormente, o CA já existe a décadas, porém somente a partir da década de 1990 que houve o surgimento de importantes mudanças no

cenário oncológico, tais como: tratamento, diagnósticos mais completos, cuidados paliativos e conforto ao paciente. Neste mesmo ano a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a primeira definição de cuidados paliativos, porém somente em 1998 a especialidade teve regulamentação no Brasil conforme a Lei previa a Portaria nº 3.535 da Secretaria de Assistência à Saúde, subordinada ao MS (PORTARIA Nº 3.535, DE 2 DE SETEMBRO DE 1998).

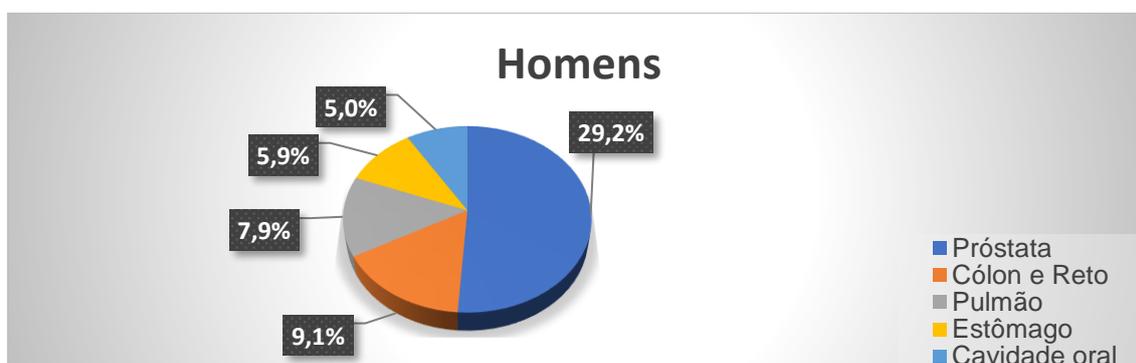
Desde então, o cuidado oncológico vem evoluindo para melhor desempenho com abordagem focada no ser paciente, familiares e acompanhantes. Cabe mencionar que, dentro desse contexto, o cuidado oncológico reafirma a vida e enfrenta a morte como uma realidade a ser vivenciada na tríade: equipe/paciente/acompanhante com objetivo de ofertar qualidade de vida aos envolvidos na prevenção e alívio da dor e sofrimento bem como a valorização da cultura, espiritualidade, costumes de cada usuário acolhendo os valores e desejos que permeiam a terminalidade (NETO; TEIXEIRA, 2017).

Segundo o MS e INCA, 2019.

A mais recente estimativa mundial, ano 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer (17 milhões sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) e 9,6 milhões de óbitos (9,5 milhões excluindo os cânceres de pele não melanoma) (BRASIL; INCA, 2019).

Os gráficos a seguir mostram os tipos de cânceres com maiores incidências em homens e mulheres no ano de 2018.

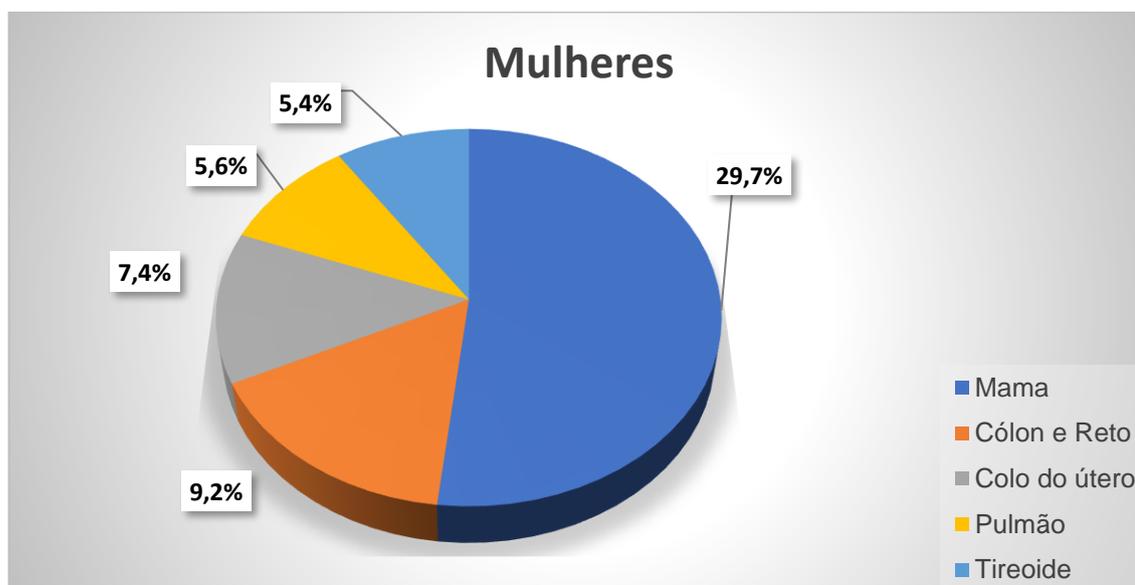
**Gráfico 01:** Cinco principais cânceres mais frequentes em homens no Brasil.



Fonte: Inca (2019).

Fonte:  
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>, (2019).

**Gráfico 02:** Cinco principais cânceres mais frequente em mulheres no Brasil.



Fonte: Inca (2019).

E para 2020/2022, números apresentados pelo INCA estima-se, a ocorrência de cerca de 625 mil novos casos de câncer no Brasil, isso para cada um dos anos. A estimativa de novos casos pode ser analisada sob dois aspectos diferentes, sendo eles por localização primária do tumor ou por região geográfica. A prevenção ainda é a melhor forma de tratamento, pois o diagnóstico precoce, tal como o rastreamento pode identificar a possível lesão, o que leva a uma investigação e se for o caso ao tratamento (BRASIL; INCA, 2020).

Os dados apresentados mostram altas taxas do câncer e uma grande parcela desses pacientes encontra-se em unidades hospitalares recebendo assistências e tratamento. Para o tratamento dos cânceres, os principais métodos utilizados são cirurgias, radioterapias e as quimioterapias. Seu uso é determinado de acordo com a prescrição médica, em alguns casos podem ser utilizadas em conjuntos, dependendo quanto á suscetibilidade dos tumores a cada um dos métodos terapêuticos e avaliar a melhor sequência a ser aplicada (GIMENES, 2018) (BRASIL; INCA, 2019).

Visando as necessidades de humanização ao paciente e familiar, a equipe de enfermagem oncológica tem como trabalho principal a prestação de serviços e

cuidados paliativos, de modo a minimizar maiores danos aos mesmos. A mesma deve conhecer e atender sobre a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, assim como os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade, integralidade e equidade (INCA, 2014).

#### 4.4 HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE VOLTADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Seguindo historicamente o processo de evolução da enfermagem, Florence Nightingale relatava que enfermagem é uma arte a qual requer treinamento organizado, métodos práticos e científicos, de modo a capacitar os enfermeiros a estarem prontos para qualquer ocasião. Florence ainda ganhou reconhecimento quando deu voz ao silêncio de pessoas ao qual prestavam cuidados de enfermagem, pois os mesmos não sabiam a importância que era ser profissional de enfermagem lutando no cuidado humanizado (SANTOS, 2016).

Logo nos dias atuais, com o crescimento da ciência, métodos de cuidados humanizados foram modificados de modo a melhorar o conforto do paciente. E na oncologia não foi diferente. Pois o paciente mediante diagnóstico do câncer acaba tendo reações inesperadas de diversas formas, e com isso a equipe de saúde, em particular a enfermagem, por ser próxima e conviver um período maior com o paciente e familiar, precisam perceber o paciente e estar apto em prestar solidariedade de forma humanizada, sendo compreensivo em todas suas necessidades, desde o decorrer do adoecimento e do progresso da cura ou morte (MARINHO; DOMINGUES; OLÁRIO, 2016).

Conforme relata Soares., et al (2021), que a assistência humanizada em prol do paciente oncológico, assim como os familiares e acompanhantes persiste na verbalização de sentimentos, valorização, identificação de problemas, auxilia-los quanto ajuda e dúvidas, informações claras e empáticas, demonstrar-se dispostos em ajuda-los no tratamento e nas tomadas de decisões, isso com o apoio da equipe multidisciplinar, tais como: médicos, enfermeiros, psicólogos entre outros.

Contudo, deve ser lembrado sobre a Portaria de Nº 874, de 16 de maio de 2013, que consisti sobre a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.

Trazendo em Seção VIII e nos artigos 19 e 20 sobre princípios e diretrizes relacionados à comunicação em Saúde, tais citados abaixo:

Art. 19. Constitui-se princípio da comunicação em saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer o estímulo à formulação de estratégias de comunicação com a população em parceria com os movimentos sociais, com os profissionais da saúde e outros atores sociais, que permitam disseminar e ampliar o conhecimento sobre o câncer, seus fatores de risco e sobre as diversas diretrizes de prevenção e controle e a tradução do conhecimento para os diversos públicos-alvo; Art. 20. São diretrizes da comunicação em saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer: I - Estabelecimento de estratégias de comunicação com a população, com os profissionais de Saúde e com outros atores sociais, que permitam disseminar e ampliar o conhecimento sobre o câncer, seus fatores de risco e as diversas estratégias de prevenção e de controle, buscando a tradução do conhecimento para os diversos públicos-alvo; e II - Estímulo às ações de fortalecimento da capacidade individual e coletiva de comunicação em saúde, promovendo mudanças a favor da promoção da saúde, da prevenção e do controle do câncer (Portaria de Nº 874, de 16 de maio de 2013).

Vale destacar que em 2003, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) de modo a minimizar danos ao paciente e proporcionar segurança. A política aborda pontos como inclusão dos trabalhadores na gestão, a modo que táticas de reinvenção sejam aplicadas nos processos de trabalhos e que colaborem de forma significativa para melhorias no serviço de saúde. Inclusão de usuários e assim como as redes sociofamiliares nas ações no cuidado torna um poderoso recurso para a ampliação da corresponsabilização no cuidado de si. Contudo, A PNH age a partir de orientação clínica, ética e política, a qual se traduz em determinados arranjos de trabalho (PNH, 2013).

#### 4.5 ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

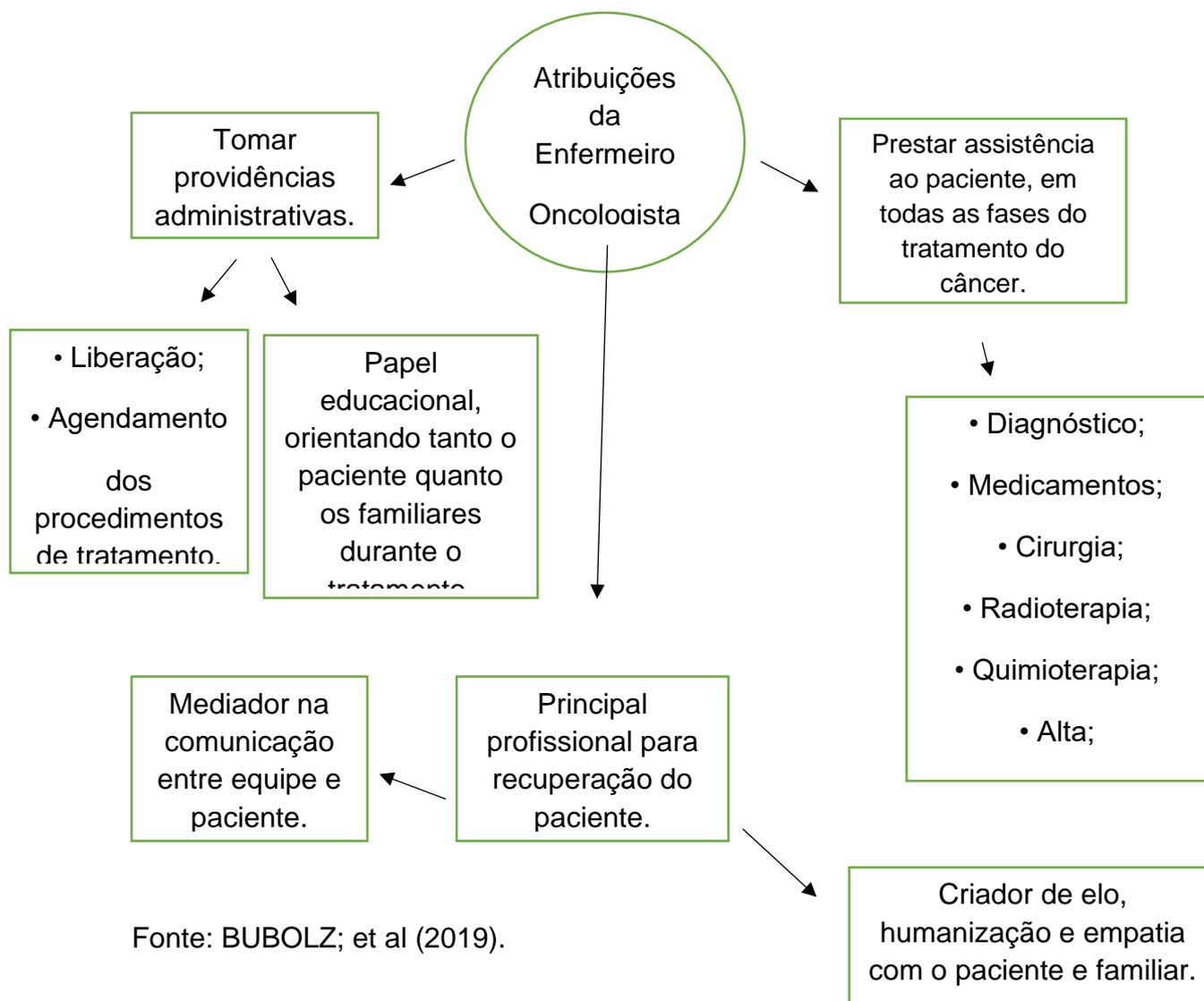
De acordo com Junior; Matos (2018), a enfermagem atua de maneira significativa em relação ao assistencial, pois a assistência envolve aspectos físicos baseado na identificação das respostas humanas, estabelecendo bem-estar individual

e coletivo, bem como priorização do tempo ao paciente, uma vez que, a equipe de enfermagem é a que se mantém mais próxima do paciente e seus familiares. E principalmente envolve os aspectos psicológicos incluindo avaliação das expressões emocionais, grau de ansiedade/depressão, consciência da realidade e do quadro em que se encontra, e pôr fim a função cognitiva.

Cabe mencionar que o adoecer de câncer não é um processo individual, pois abarca toda a dimensão fisiológica, corporal, social e relações familiares do paciente. A enfermagem precisa ofertar um olhar de sensibilidade quanto as necessidades individuais e respeitar a singularidade de cada ser. Incluindo sempre que possível a família como elemento de cuidado. Diante dessa problemática, a comunicação tem sido cada vez mais valorizada no trabalho em saúde, mostrando-se forte aliada no enfrentamento biológico, social e emocional de momentos difíceis, como é o caso do câncer (BRASIL; INCA, 2015).

Segundo Bubolz., et al (2019), o trabalho da equipe de enfermagem na oncologia está constantemente exposto a situações de alívio e sofrimento, e por isso é necessário que o profissional sinta-se satisfeito com o trabalho que desenvolve na perspectiva de garantir reconhecimento da atividade que desenvolve e estar preparado para as tomadas de decisões com paciente e preparo para lidar com situações desencadeando desgastes físicos e emocionais. Segue abaixo o fluxograma com algumas atribuições do enfermeiro oncologista.

**Fluxograma 01:** Principais atribuições do enfermeiro oncologista.



Assistir a pessoa com CA traz inúmeros significados aos profissionais desta categoria em relação aos valores, crenças e principalmente atitudes, que em alguns momentos leva o profissional a confrontar seus sentimentos diante do processo de doença e morte. E isso pode estar ligado ao fato de que este cuidado não envolve somente o paciente, mas também a família. Outro ponto relacionado a isso é o acompanhamento da trajetória desde o diagnóstico, tratamento, remissão, reabilitação, alguns a cura e outros fase final da doença (PEREIRA; BERTOLDI; ROESE, 2015).

Levando em conta que não existe assistência oncológica sem a palição, pois a mesma detém de estratégias de alívio do sofrimento, cuja a ação prioriza minimizar ou reduzir as repercussões negativas da patologia no bem-estar do paciente. E dentre

seus princípios, uma das atribuições indispensável, é a oferta de um sistema de suporte que auxilie o binômio paciente/família a enfrentar o processo da doença e sintam-se amparados a uma equipe apta e sensível a cada realidade (FONSECA; AFONSO, 2020).

Diante disso, o profissional que atua na oncologia vivencia situações que tem potencial de desencadear sentimentos que ocasionam ansiedade, estresse e desgaste emocional/físico, estando assim mais vulnerável ao sofrimento no trabalho. Por isso deve estar preparado para lidar com o fim de vidas, não deixando de prestar assistência humanizada e os cuidados oncológicos até o último suspiro do paciente (HERNANDES; et al, 2021).

#### 4.6 ENFERMAGEM ONCOLÓGICA E A COMUNICAÇÃO

De acordo com Azevedo et al (2017), a comunicação sempre foi fundamental nas relações sociais, por meio dela o profissional pode entender as demandas dos pacientes e assim criar um meio fundamental para estabelecer vínculo afetivo e prestação de atendimento qualitativo. Afins de que este vínculo profissional seja capaz de promover uma escuta qualificada, valorizar as ideias do paciente e seus familiares e conhecer suas emoções, para que assim haja um espaço seguro de diálogo e compreensão no processo de cuidar.

O CA tem o poder de fragilizar o paciente e seus familiares devido ao estigma ligado a doença, que é muito temida e carrega sempre a ideia de morte além dos tratamentos e sintomas agressivos. Portanto toda essa situação pode comprometer a relação paciente/acompanhante/equipe. A capacidade de comunicação efetiva fica prejudicada devido a ansiedade, depressão, raiva, culpa, receio entre tantos outros sentimentos que permeiam o paciente oncológico. Dito isto, a enfermagem assume um papel humanizado quando reconhece o ser humano como um indivíduo dotado de cultura, espiritualidade, conhecimento e sentimento que necessita de clareza e sinceridade durante esse momento (SILVA, 2018).

Existem inúmeras barreiras que podem atrapalhar a comunicação entre paciente e profissional, Barros (2016), cita a impaciência como um fator crucial na falha do acolhimento e comunicação, e esse fator é frequentemente justificado pela alta demanda de trabalho desses profissionais, que muitas vezes estão sobrecarregados e realizam sua assistência focada somente na parte operacional.

Diante disso atitudes negativas podem surgir durante o atendimento. Porém atrás de qualquer expressão de grosseria, raiva ou hostilidade sempre existe uma pessoa e a mesma pode estar cansada de sua jornada trabalhada ou apreensiva sobre seu tratamento. E é necessário enxerga-la para então iniciar-se mudança.

Existe dentro desta área um risco enorme de que o cuidado caia na operacionalização técnica de procedimentos deixando de lado o paciente/acompanhante envolvido neste processo. E o sofrimento desses profissionais é a constante motivação para essa operacionalização e distanciamento. A enfermagem tem como função principal o cuidado do paciente, não da doença. Porém o convívio com a perda, sofrimento, dor e morte, apesar de ser parte do trabalho, é um fator determinante para o estresse e diversas formas de sofrimento. Uma das maiores queixas entre os profissionais atuante na oncologia é a perda do paciente, pois geralmente eles ficam mais tempo internados devido a progressão da doença e o tratamento (CARVALHO; AMARAL, 2021).

Diante disso, os profissionais que cuidam de pacientes oncológicos acabam desenvolvendo afinidade e vínculo afetivo durante a prestação do cuidado e isso dificulta o enfrentamento da morte. A equipe está constantemente diante do sentimento de frustração devido a incapacidade de lidar com a “derrota” para o câncer. Para os profissionais a morte gera muito desconforto, e por mais que faça parte do ciclo vital da existência humana, assume uma representação individual de como cada um lidará com a morte, pois a enfermagem tende sempre a salvar vidas e não perdê-las (PERBONI; ZILLI; OLIVEIRA, 2018).

Percebe-se, que alguns profissionais distanciam-se do paciente como um mecanismo de defesa por enfrentar esses sentimentos diariamente levando a exaustão e esgotamento mental. Outro sentimento que acompanha profissionais da oncologia é o sentimento de impotência visto que se sentem frustrados quando o objetivo é a cura e esta não consegue ser obtida. Em suma, a oncologia é vista por muitos como um setor de difícil cotidiano de trabalho devido a dor, angustias, doenças acarretando em uma unidade estressante diante da complexidade dos cuidados prestados. Cabe mencionar que o profissional precisa saber lidar com seus próprios sentimentos diante do processo de morte para então conseguir auxiliar o paciente e familiares, o que infelizmente, não é uma situação fácil para a enfermagem (ROCHA; et al, 2017).

Para Moreira; et al (2019), a comunicação entre enfermeiro e paciente pode ser comprometida pela dor física e o medo do desconhecido, o primeiro fator deste comprometimento é a hostilidade do ambiente hospitalar que está carregado de termos técnicos e siglas por parte dos profissionais e não esclarecimento ao paciente e acompanhante podendo causar sentimentos inibitórios devido à falta de entendimento sobre situação real. A gravidade do quadro também é um fator que dificulta a comunicação pois exige do profissional uma observação minuciosa da condição do paciente aliada aos dados clínicos, ficando então focado somente neste aspecto.

É evidente que problemas na comunicação interferem na continuidade da assistência, qualidade e execução do trabalho bem como a satisfação dos envolvidos. É fundamental que a enfermagem reconheça a comunicação como ferramenta de interação e obtenção valiosa de informações para a conduta terapêutica, afins de um poderoso instrumento básico no ato do cuidar. Viabilizar a construção de um relacionamento efetivo com o cliente, levando a uma compreensão melhor das necessidades da clientela, familiares e, também, da comunidade, valorizando-a como um componente da humanização do cuidado em enfermagem (MENDES; et al, 2020).

Sendo assim, a oncologia exige um profissional de enfermagem com alta capacidade comunicativa permitindo conhecer questões psíquicas e emocionais dos pacientes, acompanhantes e em alguns casos até da equipe multidisciplinar. Por isso o desenvolvimento de técnicas alternativas para a comunicação tem sido promissor nesta área, como por exemplo, leitura labial, comunicação gestual, não verbal, utilização de canetas, painéis possibilitando um cuidado personalizado com objetivo de reduzir a ansiedade, medo e desconforto (CAMPOS; SILVA; SILVA, 2019).

#### 4.7 COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, FAMILIAR E PACIENTE ONCOLÓGICO

Humanização, palavra quando utilizada de forma solitária não carrega consigo o verdadeiro significado por trás da mesma, porém associada a comunicação tem efeito sobrenatural. A comunicação dentro da saúde pode ser elencada como estratégica nas tomadas de decisões nos serviços assistenciais fornecido pelo SUS,

onde ações preventivas contribuem para uma população saudável (NARDI; et al, 2018).

Quando realizado uma boa comunicação, a troca de informações quase zera sua margem de erro, isso para o cotidiano e principalmente nos serviços de saúde. Uma comunicação dita de forma clara e objetiva contribuem em vantagens para a equipe de saúde, paciente e demais envolvidos, mas para isso nas maiorias das vezes cabe ao enfermeiro do ressinto realizar gestão. O mesmo deve atentar-se, a forma de como está sendo realizado a troca de informação de um setor ao outro e chegando ao paciente, sendo que uma informação mal interpretada pode abalar tanto a equipe, paciente e os familiares (SANTOS; NOVAIS; MARCHETE, 2017).

Vale ressaltar, estudos comprovam que aprender métodos de comunicar são cruciais, assim como seus mecanismos que contribuem nas tomadas de decisões e no andar da unidade e equipe envolvida, além de influenciar na decisão correta mediante aos familiares sendo que, os mesmos sentem-se, abalados com o processo da luta ao câncer. A comunicação assim como humanização deve ser trabalhada dentro do curso de formação, na prática não são desenvolvidas corretamente, e com isso interfere na recuperação do paciente devido não haver preceitos resolutivos, reflexivos e éticos (CATAPRETA; et al, 2020).

Levando em consideração ao exposto, o enfermeiro carrega o papel importante dentro do preceito de comunicação na oncologia, ao qual o diferencia dos demais profissionais, o mesmo passa maior tempo com paciente e familiar e acompanha o processo passo a passo do tratamento, seja evolutivo ou terminal. Com isso, a enfermagem deve se atentar não só na comunicação verbalizada, mas em gestos, olhares e expressões corporais, afins de humanizar a assistência (VIDOTTI; REI, 2020).

Sabe-se que, comunicar melhoras no quadro clínico dos pacientes é algo fácil e alegre, o mesmo não acontece com notícias de agravamento ou fase terminal da doença, pois trata de momentos de fragilidade dos familiares. Dito isto, antes de comunicar pioras do paciente, principalmente delimitar tempo de vida, a enfermagem e demais equipes, deve demonstrar sensibilidade ao transmitir tal informação e se possível trabalhar o psicológico dos acompanhantes e fornecer acompanhamento aos que precisarem. Além disso, o enfermeiro deve se prontificar em prestar serviços paliativos para que a família e paciente não sintam-se abandonado pela equipe de saúde (SILVA; et al, 2021).

Mediante tudo que foi abordado sobre humanização e a importância da comunicação, é quase impossível de acreditar que nos dias atuais deparamos com enfermeiros e demais profissionais sem nenhuma empatia e humanização prestando assistência em pessoas fragilizadas. Por mais que os mesmos quando questionados relatam sobrecarga de trabalho, desgastes físicos e mentais entre outras, não se pode confundir ou simplesmente tratar de forma desumana o paciente, aqueles minutos que se faz presente com ele ou familiar é crucial para a melhora de seu quadro clínico, e é onde devemos demonstrar acolhimento, afeto e carinho (MONTEIRO; SIQUEIRA; TRENTIN, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível compreender a dimensão e importância que é a comunicação efetiva em todas as áreas aplicadas e principalmente para a área da saúde. Desta forma, o compilado bibliográfico apresentado, apresentou a importância da comunicação dentro do âmbito hospitalar voltada ao tratamento de pacientes oncológicos, assim como segurança na informação e humanização ao paciente, destacando o principal papel da enfermagem oncológica.

Diante do contexto, é importante aprimorar ainda mais as políticas públicas sobre comunicação efetiva voltadas para a saúde oncológica, lançar novas estratégias como Procedimento Operacional Padrão (POP) afins de padronizar a comunicação entre a equipe multidisciplinar e paciente além de aperfeiçoar as já existentes, levando em consideração o princípio de que a atenção em saúde deve seguir em direção as necessidades específicas dos grupos, sendo assim um desafio dinâmico e permanente. Os pacientes oncológicos possuem o direito de conhecer e receber todas as ações direcionadas a eles, assegurando o direito à saúde em todas as dimensões compreendidas nos princípios que organizam e doutrinam o SUS.

Neste processo, compreende-se a importância dos profissionais de enfermagem em superar tais dificuldades como erros na comunicação, emocional e outros. Enfatizar também a importância da atuação do enfermeiro, pois é o profissional presente em todo o ciclo do tratamento do paciente, e de acordo com os princípios éticos que permeiam a profissão, a equipe de enfermagem deve estimular a assistência multiprofissional em saúde, ofertar segurança ao paciente e familiar, preservando ao máximo as respectivas particularidades de seu território, respeitar crenças e costumes, alimentação, formas de relação interpessoal e cultural, essenciais para o cuidado e promoção de bem estar.

Portanto, estudos como este, notam a necessidade de mais pesquisas que abordem a temática e promova novos métodos e perspectivas para a comunicação, humanização para a oncologia, bem como demonstrar e estimular mudanças afins que garantir assistência desde os pacientes, familiares e acompanhantes.

## REFERENCIAS

ANDRADE, Priscila Martins e. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e dificuldades na sua aplicação sob a ótica de enfermeiros. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/588-Artigo-1637-1-10-20190320.pdf>>. Acesso em: 30 abr 2022.

ANTUNES, Ciro Carlos; BARBOSA, Bruno Gomes; GOMES, Geralda Lília Justiniano. A discrepância entre linguagem formal e linguagem informal no aprendizado de língua portuguesa. 2017. Disponível em: [https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol\\_48\\_1490045808.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_48_1490045808.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2022.

AZEVEDO, Suely Lopes de. et al. A tecnologia de informação e comunicação em saúde: vivências e práticas educativas no programa hiperdia. V, 7. N, 3. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26860>>. Acesso em: 30 abril 2022.

BARROS, Natalia Cristina de. Falhas de comunicação na enfermagem e as possíveis influências no processo de cuidar. SP, 2016. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1211370024.pdf>>. Acesso em: 30 abr 2022.

BIANCHINI, Daniela Cristina Silva. A comunicação profissional-paciente em oncologia: uma compreensão psicanalítica. 2015. Disponível em: [http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5005/Daniela%20Cristina%20Silva%20Bianchini\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5005/Daniela%20Cristina%20Silva%20Bianchini_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 11 de abr de 2022.

BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA); **Organização Mario Jorge Sobreira da Silva. – 3. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: Inca, 2017. 108 p.** Disponível em: [https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/Livro\\_ABC\\_3ed\\_7a\\_prov\\_a\\_FINAL.pdf](https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/Livro_ABC_3ed_7a_prov_a_FINAL.pdf)>. Acesso em 02 de abril de 2022.

BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2013/08/estimativa-incidencia-de-cancer-no-brasil-2018.pdf>>. Acesso em: 03 de abr 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Enfermagem Oncológica. 2015. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso\\_especializacao\\_profissional\\_nivel\\_tecnico\\_enfermagem.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_especializacao_profissional_nivel_tecnico_enfermagem.pdf)>. Acesso em: 30 abr 2022.

BRASIL, MINISTERIO DE SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-5-edicao.pdf>>. Acesso em 11 de abr 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019. 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: 11 de abr 2022.

BUBOLZ, Betania Kohler et al. Percepções dos Profissionais da Enfermagem a Respeito do Sofrimento e das Estratégias de Enfrentamento na Oncologia. **Rev Fund Care Online**, v. 11, n. 3, p. 599-606, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987994>. Acesso em 30 de abr 2022.

CÁDIMA, Francisco Rui; FERREIRA, Ivone. Pensar a pandemia através da comunicação. 2021. Disponível em: [https://www.icnova.fcsh.unl.pt/wp-content/uploads/sites/38/2021/01/Colec%CC%A7a%CC%83oICNOVA\\_introduc%CC%A7a%CC%83o.pdf](https://www.icnova.fcsh.unl.pt/wp-content/uploads/sites/38/2021/01/Colec%CC%A7a%CC%83oICNOVA_introduc%CC%A7a%CC%83o.pdf). Acesso 12 mai 2022.

CAMPOS, Vanessa Ferreira; SILVA, Jhonata Matos da; SILVA, Josimário João da. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Rev. Bioét.** 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/?lang=pt>. Acesso em: 30 abril 2022.

CARVALHO, Mônica Aparecida de; Amaral, Kawanna Vidotti. A comunicação do enfermeiro de cuidados paliativos com pacientes portadores de câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/21815-Article-261873-1-10-20211025.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

CATAPRETA, André Alves; et al. A comunicação na unidade de terapia intensiva oncológica: Uma revisão sistemática sobre os vieses que interferem e ou participam na comunicação entre enfermeiros e pacientes oncológicos. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15059/12436>. Acesso em: 26 abril 2022.

COSTA, Maria Cláudia Maia. et al. COMUNICAÇÃO DE UMA MÁ NOTÍCIA: O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER NA PERSPECTIVA DE PACIENTES E PROFISSIONAIS. **Rev enferm UFPE on line. Recife. ago, 2017**. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110186/22069>. Acesso em: 03 abri 2022.

DIAS, Cristina Blauth. A COMUNICAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DE SE COMUNICAR BEM. **Revista da SMED NH v.3 n.1 ago. 2020**. Disponível em: <https://www.novohamburgo.rs.gov.br>. Acesso em: 12 mai 2022.

FONSECA, Ariadne da Silva; AFONSO, Shirley da Rocha. ATUALIDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA. **SÃO PAULO. 2020.**

Disponível

em:<http://www.memorias.cpsctec.com.br/publicacoes/apostilas/Oncologia.pdf>.

Acesso em: 30 abril 2022.

GIMENIS, Flávio. A célula cancerosa. 2018. Disponível em:

<http://flaviogimenis.com.br/wp-content/uploads/2018/12/Aula-9-A-c%C3%A9lula-cancerosa.pdf>. Acesso em: 11 de abril 2022.

HERNANDES, Luana de Oliveira. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico acometido pela Covid-19. **Research, Society and Development, v. 10, n. 9. 2021.** Disponível em:<file:///C:/Users/user/Downloads/18099-Article-226007-1-10-20210725.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Enfermagem Oncológica. **Rio de Janeiro. 2014.** Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso\\_especializacao\\_profissional\\_nivel\\_tecnico\\_enfermagem\\_oncologica\\_guia\\_curricular.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_especializacao_profissional_nivel_tecnico_enfermagem_oncologica_guia_curricular.pdf). Acesso em: 28 abril 2022.

JUNIOR, Nery José de Oliveira. et al. O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rdor/a/4dNWzgxQCzb7Mddy9ZM4MP/?lang=pt#:~:text=106%2D15.-,AS%20A%C3%87%C3%95ES%20DE%20ENFERMAGEM,estudo%20de%20St%C3%BCbe%20et%20al.> Acesso em: 30 de abr 2022.

JUNIOR, Sandro Rogério Almeida Matos; MATOS, Samara Stephanny Morais Santos. ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA NO PERÍODO DE 2008 A 2016. V, 4. N, 3. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5125>. Acesso em: 30 abril 2022.

KERSUL, Alessandra pereira. ENFRENTAMENTO DO CÂNCER: RISCOS E AGRAVOS. **CAMPOS GERAIS - MG 2014.** Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/enfretamento-cancer-riscos-agravos.pdf>. Acesso em: 11 de abr 2022.

MAIA, Florislandia de Oliveira. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS AO PACIENTE ONCOLÓGICO NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS. **Revista de Extensão da UNIVASF, Petrolina, v. 7, n. 1. 2019.** Disponível em:

<file:///C:/Users/user/Downloads/ronildolb,+1302+-+SERVI%C3%87OS+ASSISTENCIAIS+AO+PACIENTE+ONCOL%C3%93GICO+NO+%C3%82MBITO+DO+SISTEMA+%C3%9ANICO+DE+SA%C3%9ADE-SUS.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

MARINHO, Sabrina Silva da Motta Mendes; DOMINGUES, Katy Conceição Cataldo Muniz; OLÁRIO, Patrícia da Silva. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista EDUC-**

**Faculdade de Duque de Caxias. Vol. 03- Nº 1. Jan-Jun. 2016.** Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170608151840.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151840.pdf). Acesso em: 26 abr 2022.

MENDES, Juliana Lindonor Vieira. et al. IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO PARA UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE QUALIDADE: **UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Vol, 32. n, 2. 2020.** Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004\\_093012.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_093012.pdf). Acesso em: 30 abr 2022.

MONTEIRO, Daniela Trevisan; SIQUEIRA, Aline Cardoso; TRENTIN, Leonardo Soares. Comunicação de notícias difíceis em uma unidade de oncologia pediátrica. **Bol. - Acad. Paul. Psicol. vol.41 no.101. São Paulo. 2021.** Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2021000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2021000200007). Acesso em: 27 abr 2022.

MOREIRA, Felice Teles Lira dos Santos. et al. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm. 2019.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/nWLSXWpWyYyhnCmF8J6KvbJ/?lang=pt#>. Acesso em: 30 abr 2022.

NARDI, Antonio Carlos Figueiredo. et al. Comunicação em saúde: um estudo do perfil e da estrutura das assessorias de comunicação municipais em 2014-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde. Jul. 2018.** Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2018.v27n2/e2017409/>. Acesso em: 26 abr 2022.

NETO, Luiz Alves Araújo; TEIXEIRA, Luiz Antonio. De doença da civilização a problema de saúde pública: câncer, sociedade e medicina brasileira no século XX. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Cienc. Hum., Belém, v. 12, n. 1, p. 173-188, jan.-abr. 2017.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bgoeldi/a/wMKHKQbZr4fsRcTTgmKjgLK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 de abr 2022.

PEGORARO, Martha Maria de Oliveira; PAGANINI, Maria Cristina. Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. **Revista Bioética. vol.27 no.4 Brasília. 2019.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/yHcNTcvdcw6wQp8rPRKrQjK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 de abr de 2022.

PERBONI, Jéssica Siqueira; ZILLI, Francielly; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. **V o l. 22. N ú m. 2. 2018.** Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00288.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

PEREIRA, Débora Maria Bastos; BERTOLDI, Karine; ROESE, Adriana. PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER. **Rev Enferm UFSM. 2015.** Disponível em:

file:///C:/Users/user/Downloads/tmagnago,+12\_13426\_layout\_n1\_2015\_06\_04\_15.pdf. Acesso em: 30 abr 2022.

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. Brasília – DF 2013. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 27 abr 2022.

PORTARIA de Nº 874, de 16 de maio de 2013. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html). Acesso em: 27 abr 2022.

PORTARIA Nº 3.535, DE 2 DE SETEMBRO DE 1998. Ministério da saúde. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535\\_02\\_09\\_1998\\_revog.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535_02_09_1998_revog.html). Acesso em: 11 de abr 2022.

ROCHA, Daniela Dias da; et al. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. **v. 11 - n. 21. Barbacena-MG. 2017**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

SANTOS, Isabela Brito dos; NOVAIS, Vilma; MARCHETE, Rogério. MEIOS E FORMAS DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A SEGURANÇA DO PACIENTE DENTRO DE UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO. **Revista Saúde em Foco. Edição nº 9. 2017**. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/070\\_meiosdeforma\\_comunicacao\\_profissionais\\_de\\_saude.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/070_meiosdeforma_comunicacao_profissionais_de_saude.pdf). Acesso em 26 abr 2022.

SANTOS, Leslie Aparecida Bueno dos. HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO. Assis – SP. 2016. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1211370073.pdf>. Acesso em: 26 abr 2022.

SANTOS, Tatiane de Oliveira. et al. Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 15, n. 55, p. 159-168, 2021**. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3030>. Acesso em: 30 abr 2022.

SILVA, Ana Margarida Magalhães e. A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SITUAÇÃO CRÍTICA E PALIATIVA. **Porto. 2018**. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/30630/1/A%20import%C3%A2ncia%20da%20Comunica%C3%A7%C3%A3o%20em%20Enfermagem%20em%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20Cr%C3%ADti.pdf>. Acesso em: 30 abr 2022.

SILVA, Jeniffer Lopes Rodrigues; et al. Comunicação na transição do paciente oncológico para os cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development, v. 10, n. 4. 2021**. Disponível em:

file:///C:/Users/user/Downloads/14302-Article-186271-1-10-20210415.pdf. Acesso em: 11 abr 2022.

SILVA, Rosiane Mendes da. et al. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. **Rev enferm UFPE on line. Recife. jun. 2015**. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/10586-22133-1-PB.pdf. Acesso em: 26 abr 2022.

SOARES, Jozilane Pereira. et al. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO. **Revista Interdisciplinar em Saúde. Cajazeiras. 2021**. Disponível em: [https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_29/Trabalho\\_43\\_2021.pdf](https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_29/Trabalho_43_2021.pdf). Acesso em: 26 abr 2022.

SOUSA, Joyce Caroline de Oliveira; SOUSA, Caíque Rodrigues de Carvalho. A Importância de um Atendimento Humanizado no Tratamento do Paciente Oncológico. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 9. Ano 02, Vol. 05. pp 126-141, Dezembro de 2017**. ISSN:2448-095. Disponível em: [https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/tratamento-do-paciente-oncologico#google\\_vignette](https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/tratamento-do-paciente-oncologico#google_vignette). Acesso em: 26 abr 2022.

União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação. 6- DIRETRIZES PARA COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO. 2020. Disponível em: <https://www.amavi.org.br/arquivos/amavi/areas-tecnicas/educacao-desporto/2020/6-Diretrizes-para-Comunicacao-e-Informacao.pdf>. Acesso em: 12 mai 2022.

VIDOTTI, Janaína de Fátima; REI, Rejane Bernardes. COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM ONCOLOGIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES. 2020. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao6/article/view/1803>. Acesso em: 27 abr 2022.

VIEIRA, Bruna Soraia da Silva. A HUMANIZAÇÃO E A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS HOSPITALARES: Uma análise da literatura. Itaituba, PA: 12 de março de 2019. Disponível em: <http://www.faculdadedeitaituba.com.br/pdf.php?id=44&f=BRUNA%20TCC%20PRONTO.pdf>. Acesso em: 26 abr 2022.



## RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Jéssica Fernanda Teixeira Barbosa

**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 28.11.2022

### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estatísticas

Suspeitas na Internet: **10,72%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **9,98%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **91,71%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5  
segunda-feira, 28 de novembro de 2022 09:53

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **JÉSSICA FERNANDA TEIXEIRA BARBOSA**, n. de matrícula **19428**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 10,72%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)

**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
**Bibliotecária CRB 1114/11**

Biblioteca Central Júlio Bordignon  
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria  
de Açucena do Nascimento Soeiro  
Razão: Faculdade de Educação e Meio  
Ambiente - FAEMA