



ORIGINAL ARTICLE

THE MULTIDISCIPLINARY ROLE IN PALLIATIVE CARE: DEALING WITH ONCO-HEMATOLOGICAL CHILDREN AND ADOLESCENTS

A ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: O LIDAR COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

EL PAPEL MULTIDISCIPLINARIO EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS: TRATAR A LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

Lara Roberta Lobo Martineli¹, Mara Villas Boas de Carvalho²

ABSTRACT

Objective: to identify feelings and experiences of multidisciplinary professionals of onco-hematology in the care of out-of-hope sick children and adolescents by studying the use of a nurse's empathetic/sensitive look. **Method:** the use of a qualitative exploratory/descriptive study. Data was collected through the use of a questionnaire answered by eight professionals of a support clinic for children and adolescents with cancer and hematological diseases in the interior of the state of Sao Paulo. The criteria for the selection of participants were: to accept to participate in the study, and to be a member of the onco-hematology multidisciplinary team. From the participant's responses, categories were assigned to identify emerged different perspectives in the care giving processes beyond curing possibilities. The project was approved by the Ethics Committee of the School of Medical Sciences, UNICAMP, protocol 856/2010. **Results:** revealing the truth, human transcendence, the professional self, dealing with death, dying and a new approach of "being a nurse" feelings, were related to the transdisciplinary care giving. **Conclusion:** results explained the relationship between the technical and care giving facets of a professional in onco-hematology through the palliative care percepts of multidisciplinary care giving. **Descriptors:** hospice care; nurse's role; medical oncology; hematology.

RESUMO

Objetivo: identificar vivências e experiências inerentes aos profissionais de uma equipe multidisciplinar em onco-hematologia decorrentes ao processo de cura de crianças e adolescentes através da aplicabilidade do olhar sensível/empático do enfermeiro. **Método:** estudo exploratório/descritivo de abordagem qualitativa. A técnica de coleta de dados foi entrevista estruturada com a aplicação de questionário à oito profissionais de uma casa de apoio ao adolescente e à criança com câncer e hemopatias no interior do estado de São Paulo. Os critérios para seleção dos sujeitos foram: aceitação em participar do estudo e ser membro de equipe multidisciplinar em onco-hematologia. Das falas dos entrevistados emergiram categorizações que identificaram perspectiva do cuidar além do curar. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética de Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, sob protocolo 856/2010. **Resultados:** desvelar a verdade, a transcendência humana, o "self" profissional, lidar com a morte e o morrer e uma nova abordagem do "ser enfermeiro" evidenciaram o cuidar com transdisciplinaridade. **Conclusão:** tais considerações permitiram o encontro do "ser profissional/cuidador" em onco-hematologia por meio de fundamentação nos preceitos dos cuidados paliativos em esfera tridimensional do cuidar multidisciplinarmente. **Descritores:** cuidados paliativos; papel do profissional de enfermagem; oncologia; hematologia.

RESUMEN

Objetivo: identificar las experiencias de los profesionales de un equipo multidisciplinario en onco-hematología del proceso de incapacidad de la curación de los niños y adolescentes a través de la aplicabilidad de la sensibilidad y empatía del enfermero. **Método:** enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo. La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada con un cuestionario a ocho profesionales de apoyo a las adolescentes y los niños con cáncer y enfermedades hematológicas en la provincia de Sao Paulo. Los criterios de selección fueron: aceptación a participar en el estudio y ser miembro del equipo multidisciplinario de onco-hematología. De la perspectiva de los entrevistados identificó las categorizaciones de la atención más allá de la cura. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNICAMP, protocolo 856/2010. **Resultados:** revelando la verdad, la trascendencia humana, la formación de lo "self", tratar de la muerte y el morir y un nuevo enfoque de "ser enfermero" demuestra el cuidado con la transdisciplinariedad. **Conclusión:** estas consideraciones llevaron al encuentro del "ser profesional/cuidador" en onco-hematología a través de razones en los preceptos de los cuidados paliativos en la esfera de tres dimensiones de la atención multidisciplinaria. **Descritores:** cuidados paliativos; rol de la enfermera; oncología médica; hematología.

¹Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos - UNIFEQB; Pós-graduanda em Oncologia pela Universidade de Ribeirão Preto. São João da Boa Vista (SP), Brasil. E-mail: laralobo.martineli@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Titular do Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos/UNIFEQB. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: carvalho-mara@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Identificam-se como primordiais ao desenvolvimento deste estudo, inquietudes e sofreguidões acerca do enfrentamento vivenciado pelos diversos profissionais que assistem crianças e adolescentes onco-hematológicos fora de possibilidade de cura e seus respectivos familiares. Dessa forma, propulsionou-se um compromisso concreto vinculado ao estabelecimento de busca por novas visões determinantes na implementação do olhar humanizado necessário a este tipo de cuidado.

As vivências durante período de graduação em Enfermagem e onco-hematologia permitem a formulação de justificativas relativas à efetivação deste estudo, o qual se caracteriza como extremamente oportuno, pois, na atualidade torna-se possível identificar constante crescimento do número de casos de patologias onco-hematológicas no âmbito infanto-juvenil.

Atualmente, ocorre constante ênfase da caracterização da multifacetagem do atendimento transdisciplinar em onco-hematologia, o qual visa medidas de aprimoramento e especificação através do repensar de práticas e teorias.

A transdisciplinaridade constitui-se por interações entre os profissionais envolvidos na assistência através de um sistema totalitário, o qual não estabeleça limites entre as disciplinas envolvidas, buscando o holismo necessário e uma abordagem interativa entre vertentes do conhecimento que articulam entre si e promovem associações semânticas e operativas multidimensionais.¹

Devido ao fato é estabelecida abrangência contínua de ações específicas, tais como: alívio da sintomatologia algica; aporte psicológico; administração de métodos quimioterápicos e/ou radioterápicos; prevenção e erradicação de efeitos colaterais; alívio da Dor Total, a qual abrange aspectos psíquicos, espirituais, emocionais, físicos, familiares, culturais e sociais; e aporte aos familiares através de assistência social e suporte ao enlutamento.²

Vale evidenciar o contexto social do mundo atual que emerge a relevância de um grupo populacional na faixa etária de zero a dezoito anos, o qual é acometido por altas incidências de patologias crônicas em decorrência aos índices de prevalência das mesmas, de acordo com especificidades de cada idade cronológica, região geográfica e indicadores genéticos/hereditários.³

Preconiza-se a implementação do cuidado paliativo, o qual sugere níveis de excelência aos parâmetros indicadores de qualidade de vida.

A prática destes cuidados caracteriza-se como ação resultante do movimento denominado *hospice* moderno.⁴ Historicamente, o cuidar integra a evolução humana, desde os primórdios da sociedade e do aprimoramento do conceito de civilização. O cuidado constitui parâmetro linear entre divergências e convergências perante a vida e a finitude.

Em contextualização patológica, a terminologia câncer equipara um unitermo que se estende a partir da constituição de aproximadamente duzentas doenças específicas, as quais implicam na constatação de ocorrência de tumores malignos, exclusivamente.⁵

Na atualidade, o câncer deve ser visualizado como passível de cura, desde que exista diagnóstico precoce, entretanto, deve-se considerar a possibilidade de que o tratamento curativo se torne inviável.

Estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) indicam taxas de incidência relativas ao câncer infanto-juvenil como causa de 8% de todos os óbitos entre crianças e adolescentes, desse modo, o câncer consterna a primeira causa de mortalidade nesta população devido a fatores patológicos.⁵ O câncer infanto-juvenil necessita de atenção específica, pois, preconiza diferenciações de localizações tumorais primárias, períodos de latência peculiares, origens histológicas características, desiguais comportamentos evolutivos e discrepantes manifestações clínicas.

Devido a estes fatores de multiplicidade comportamental e evolutiva do câncer, evidencia-se o despreparo dos profissionais das mais diversas áreas em lidar com situações iminentes e irreversíveis de morte. A morte e o processo do morrer não são estudados substancialmente durante o período de graduação, sendo explanados superficialmente, assim, ocorre centralização maior em preparo técnico do que emocional e espiritual, minimizando o zelo e a solicitude do cuidar.⁶

Portanto, caracteriza-se como primordial a implementação e execução de programas de aprimoramento, extensão e pós-graduação que subsidiem a pesquisa em enfermagem, de modo a fundamentar a prática baseada em evidências.⁷

Em virtude do despreparo durante período acadêmico e da complexidade da assistência em contexto onco-hematológico, os profissionais sofrem influência direta do processo saúde-doença-tratamento-recidiva-terminalidade. A síndrome de Burnout que

potencialmente acomete os mesmos, evidencia a ocorrência de fatores desencadeantes de exaustão, desgaste físico, transtornos psíquicos, comportamento depressivo, estresse e baixa auto-estima profissional.⁴

Os seres humanos, em determinadas situações, identificam um processo árduo e repleto de sincrasias características de “micro-suicídios”, os quais desencadeiam pequenos atos autodestrutivos.⁸

Não obstante, a empatia profissional coexiste com o sucesso das relações interpessoais. Advém daí os ajustamentos necessários para a consistência de um cuidado holístico e fundamentado nos princípios dos cuidados paliativos.

OBJETIVOS

- Verificar e conhecer experiências, reações e sentimentos de profissionais componentes de equipe multidisciplinar atuante em onco-hematologia
- Avaliar a explanação das mais significativas problemáticas do processo do lidar com a terminalidade de crianças e adolescentes, de modo a ressaltar a importância do estabelecimento dos cuidados paliativos neste tipo de assistência.
- Promover a necessidade e aplicabilidade do olhar sensível/empático/holístico do enfermeiro e sua importância como ser atuante em equipe multidisciplinar.

MÉTODO

Realizou-se pesquisa exploratória, descritiva e constituída por uma abordagem qualitativa desenvolvida a partir da aplicação de questionário próprio e estruturado com 17 questões abertas e fechadas, com os profissionais componentes de uma equipe multidisciplinar atuantes em uma Casa de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer e Hemopatias, de um município do interior do Estado de São Paulo. A instituição em questão caracteriza-se por formular uma sociedade civil sem fins lucrativos e sem qualquer vinculação político-religiosa. O perfil institucional delineia assistência através de acompanhamento da população infanto-juvenil na instituição e através de atendimento domiciliário. A escolha deste cenário fundamentou-se no fato da instituição representar referência regional no atendimento multidisciplinar de crianças e adolescentes onco-hematológicos.

Sendo assim, 08 (oito) profissionais participaram do estudo, os mesmos caracterizam-se por comporem uma equipe multidisciplinar atuante em onco-hematologia, identificando-se profissionais das seguintes

áreas: assistência social, psicologia, pedagogia, terapia ocupacional e enfermagem, os quais foram selecionados em seguimento dos seguintes critérios: aceitação em participar do estudo e atuação multidisciplinar em onco-hematologia. Tendo sido atendidos os critérios éticos estabelecidos para estudos dessa natureza, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, sob o protocolo n° 856/2010, de modo a atender a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos e a Resolução 311/2007 do COFEN, a qual representa e preconiza a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Verifica-se o caráter exploratório do estudo, permitindo obter o conhecimento de experiências humanas. Contudo, torna-se aplicável a obtenção de significados e linhas de raciocínio, os quais mostraram-se relevantes para a posterior compreensão do fenômeno estudado.

Utilizaram-se os fundamentos referentes à análise temática para organização e interpretação dos dados obtidos. Tal análise permite que o pesquisador esclareça o contexto das narrativas e dados coletados, dessa forma, faz-se presente a realização de releituras dos textos e falas com a finalidade de apreender o objeto de estudo. Vale a ressalva de que a pesquisa qualitativa é embasada em uma relação profunda das relações dos processos e fenômenos, assim, buscando a vivência humana destarte interpretações de experiências neste mundo.⁹

De modo a manter o sigilo acerca da identificação dos respondentes, instituiu-se codinomes para os mesmos. Em virtude deste fato, os codinomes foram fundamentados nos 08 (oito) subgêneros existentes de borboletas azuis, os quais condizem com o específico gênero *Morpho*, identificando seres que vivem exclusivamente em florestas tropicais da América Central e da América do Sul, principalmente no Brasil.¹⁰

Em aquiescência, verifica-se a escolha de borboletas de coloração azul pelo fato de conferirem maior teor de raridade à espécie. De modo alusivo, constata-se o potencial metamórfico de tais seres vivos, o qual se sobrepõe ao processo de transcendência vivenciado pela criança/adolescente fora de possibilidade de cura, evidenciando assim, a metamorfose humana, como um processo pulsátil de finitude e ressurreição.

Caracterizam-se então, os codinomes elencados: *Iphimedeia*, *Iphixibia*, *Cytheritis*,

*Balakowskiana, Cypritis, Pessonnia, Grasseia e Morpho.*¹⁰

Quanto à interpretação dos dados, foram realizadas categorizações a fim de obter descrição do desenvolvimento de eventos mais relevantes e significativos fidedignos ao fenômeno estudado.

RESULTADOS

Quanto aos respondentes, constatou-se nenhuma recusa na participação e nenhum questionário entregue sem respostas. Estes apresentam-se na faixa etária dos 28 (vinte e oito) aos 58 (cinquenta e oito) anos, havendo predominância do gênero feminino, 06 (seis). Também foram questionados acerca das seguintes variáveis: estado civil e religião. Obteve-se a constatação de 04 (quatro) dos sujeitos declarados como casados, 02 (dois) solteiros e 02 (dois) separados judicialmente. No que tange, a variável religião possibilitou identificação de 06 (seis) dos participantes católicos, 01 (um) evangélico e 01 (um) identificado como cristão.

Em relação ao tipo de vínculo desenvolvido por cada profissional através da assistência prestada às crianças e aos adolescentes, obteve-se maior significância a existência de vínculos de respeito 06 (seis), além disso, contatou-se a ocorrência de vínculos de carinho acrescidos ao cumprimento de tarefas e atividades assistenciais referentes à profissão, 02 (dois).

O questionamento relativo ao recebimento de treinamento para atuar em onco-hematologia infanto-juvenil, identificou que 06 (seis) não receberam quaisquer treinamentos, 01 (um) indicaram recebimento de treinamento espiritual e 01 (um) treinamento psico-emocional.

Em se tratando da indagação acerca da existência de vínculo no que se refere a cooperação e participação nos enfrentamentos dos pais e familiares das crianças e dos adolescentes em processo de terminalidade, 06 (seis) dos profissionais indicaram existência de vínculo com os pais e familiares e 02 (dois) indicaram a não existência de vínculos.

● Desvelando as categorias

Tornou-se possível a estruturação de 05 (cinco) categorias fidedignas à análise das narrativas obtidas através de agrupamentos de temas relevantes elencados. As mesmas destacam-se a seguir:

● O momento da partida em interface ao preparo para a finitude

A indagação sobre a morte da criança e/ou do adolescente onco-hematológico refere-se de

modo alusivo à fragilidade sobre linha tênue dos seres humanos.

Para mim, às vezes você pode em vida, estar em processo de morte. Não estou preparada para morrer, não é porque clinicamente você está em uma condição, que seu preparo emocional seja o mesmo. (Iphimedeia)

A morte um dia virá para todos nós, só que de maneiras diferentes. Em muitos casos, acho que a morte significa um processo de libertação. (Morpho)

O momento da partida emana a organização de incógnitas aos profissionais envolvidos no processo de morte e do morrer. Sendo assim, a passagem para outra existência compreende concepção espiritual do momento da partida como transição de uma esfera material humana em concórdia à uma esfera transcendental metafórica.¹¹

Caracteriza-se então, o momento da partida, de acordo com os discursos obtidos como um processo metafórico a ser elucidado, o qual advem da percepção e caracterização do “self” profissional instituído como alicerce para a identificação de métodos condescendentes ao cuidar holisticamente.

Em associação à existência de uma doença crônico-degenerativa e o enfrentamento da morte e do momento da partida, o paciente experiencia cinco estágios característicos da perspectiva da morte, assim, evidenciando a preponderância de negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e posterior momento de aceitação.¹²

O enfermeiro necessita representar o elo entre os profissionais engajados nesta assistência, dessa forma, permitindo o desenvolver de métodos de enfrentamento, e de modo a amparar o trinômio criança/adolescente/família ressaltando a política primordial do educar para cuidar, embasando as reflexões sobre a morte e possibilitando a aceitação da finitude.¹³

Torna-se exequível observar o desenvolvimento irracional e subjetivo de expressões físicas e psíquicas de erosão emocional, identificando a ocorrência implícita de um processo gradual de perda.¹⁴

Sendo assim, os sujeitos estudados elucidaram a compreensão da existência irrevogável e progressiva da morte. O enfermeiro, contudo, proporciona confiabilidade à equipe, de modo a reduzir iatrogenias ocasionadas em decorrência à morte dos pacientes assistidos. Dessa forma, as narrativas obtidas direcionam-se à compreensão do enfermeiro como elemento central para o intermédio entre o trinômio

criança/adolescente/família e equipe de cuidado.

Acredito que o enfermeiro é o profissional responsável por proporcionar a ligação necessária entre a equipe e os pacientes. Observo que sempre que necessito de algumas informações mais detalhadas e específicas, me reporto ao profissional de enfermagem, assim me sinto mais segura para dar continuidade ao planejamento de minha assistência. (Grasseia)

Em decorrência, constata-se que os participantes do estudo, sugeriram o desenvolvimento de linha de raciocínio direcionada à associação do processo de finitude interligado ao alívio do sofrimento pré-existente.

• O binômio criança/adolescente em transcendência

Quando efetivada indagação acerca do significado do processo de morte e do morrer, pôde-se elencar réplicas imbuídas na existência de passagem para outra existência embasada no decurso de finitude humana fundada.

O processo que antecede a morte, o fim da vida humana, para mim, esse período identifica o início de uma nova existência, o fim de um sofrimento carnal. (Morpho)

A morte é uma transformação, um processo, uma passagem, libertação. (Iphixibia)

A transcendência humana torna-se fator preponderante à magnitude de compreensão da morte e do morrer, assim como preconiza a atuação da enfermagem durante o decorrer da terminalidade da criança e do adolescente.

O processo de transcendência humana representa a libertação do contexto material, ressaltando a capacidade livre do ser humano em estar no mundo liberto de aspectos metafísicos.¹⁵

Vale ressaltar que as narrativas estudadas vinculam-se à transição física sob padecimento corporal rumo ao alívio de sofrimentos e aflições existentes em uma nova esfera dimensional de realidade benigna.

Instaura-se o desvelar e o desmembramento de recursos inerentes ao litígio de enfrentamento necessário aos pacientes infante-juvenis, seus respectivos familiares e aos profissionais inseridos nesta determinada contextura.

A transcendência no cuidar em enfermagem percorre o senso do ultrapassar limites e imposições malignas relativas ao âmbito onco-hematológico, respaldando aspectos benéficos de cognição humana.¹⁵

Sendo assim, a morte, subjetivamente, torna-se subsídio para o alcance da dignidade

humana, anteriormente corrompida pelo processo sofrível e iminente de terminalidade.

• O processo da busca por equilíbrio - a constituição do “self” profissional

A terminologia “self” pode ser exemplificada a partir da composição de sentimentos e pensamentos que formulam a existência humana, promovendo a junção de ideias, atitudes, valores e princípios de cada indivíduo, referindo assim, tudo que se representa como o “eu”.¹⁶

É extremamente difícil e delicado, enfrentar a fragilização da criança e do adolescente, porém, é necessário buscar um ponto de apoio, um equilíbrio, para que se possa oferecer a melhor assistência, olhando para o ser humano e não para a doença que o acomete. (Pessonia)

Tento ser mais racional nas emoções sofridas junto aos familiares. Assim, minha colaboração é adequada e passo segurança para a criança e para o adolescente que vivencia este processo. Procuro ao máximo conter emoções pessoais e promover meu envolvimento terapêutico. (Iphimedeia)

A atuação em onco-hematologia no cuidar de crianças e adolescentes maximiza a ocorrência de abalos no sentimento de onipotência existente, já que tal onipotência é fragmentada/destruída pelo processo de cessação da vida, assim como torna-se atingida/reprimida pela perda do movimento vital dos pacientes.

A dinâmica existente entre o profissional e seu ambiente de trabalho constitui pilares no processo de contribuição-retribuição, o qual muitas vezes desencadeia frustrações e exacerbações de expectativas.¹⁷

Pela análise dos dados distribuídos como fonte para tal categorização, comprovou-se o enveredamento dos sujeitos direcionado à identificação singular e paradoxal do ser profissional/cuidador e a necessidade do manter-se estável e íntegro em âmbito de atuação, através do cuidado aos seres humanos e não apenas através da objetivação de cura.

Neste momento, destaca-se a importância da conscientização durante período acadêmico acerca da introdução de disciplinas que elenquem a morte, o morrer e os cuidados paliativos, na formação de enfermeiros e demais profissionais de cuidado, em concordância a prepará-los rumo à composição de seu próprio “self”. Assim sendo, a não preparação acadêmica dissemina um artifício de inconsciência defensiva, a qual gera consternações no enfrentamento insight do processo de finitude.

Os profissionais estão sujeitos à situações de ambiguidade em seu âmbito de atuação, tal

ambiguidade se explicita nas contradições do não “envolver-se” pessoalmente como uma injunção paradoxal entre o desejo e o dever.

A Enfermagem, por constituir o conjunto de profissionais que permanecem “à beira do leito” inspira a formação do “self” em contradição à racionalização das emoções, desse modo, permitindo o realizar, não apenas de assistência tecnicista, mas, também o cuidar com olhar sensível de humanização, de maneira a erradicar o lidar com a dor e com o sofrimento como a abertura de uma ferida narcísica em auto-proteção egocêntrica, mediante a configuração de um “eu” psíquico/emocional desestruturado através da ruptura entre a subjetividade e a objetividade do indivíduo.¹⁴

Verifica-se, portanto, a sumária importância do desenvolver-se pessoalmente em autoconhecimento.

O “ser enfermeiro” justapostamente ao seguimento fidedigno de seu “self” propicia aporte holístico aos pacientes e familiares, além disso, consente interatividade entre a equipe multidisciplinar, minimizando exaustões profissionais e síndromes inerentes às imposições em onco-hematologia.¹⁷

● O desenvolvimento de sentimentos pessoais implícitos no cuidar

Dentro da aplicabilidade dos cuidados paliativos, as caracterizações de individualidade e singularidade referencia o modo com o qual cada ser humano se projeta no mundo com a finalidade de tornar-se um indivíduo único e específico, onde o “self” representa um conspícuo ao ser humano.

Tenho um vínculo de compreensão, pois, não existe palavra para se expor quando ocorre a morte ou piora na saúde de seus filhos. Para eles o câncer é inaceitável, e para mim também. (Balakowskiana)

A dificuldade é você querer que os pais vejam pelas perspectivas que você vê; há uma grande dor física impedindo a análise da situação. (Cytheritis)

A não aceitação da morte gera implicâncias ao “ser profissional/cuidador”, estruturando fenômenos desfavoráveis à evolução pessoal em equipe multiprofissional através do fracasso do cuidar.⁴

O desvelar a verdade provê amplo dilema ético, elucidando a necessidade do desenvolvimento de estratégias consistentes em informar, apoiar e conscientizar familiares, em se tratando de um caminho cultural e específico rumo às decisões a serem tomadas.¹⁸

De modo contundente, observa-se o desenvolvimento de vínculo interpessoal na assistência. Sendo assim, elencam-se os entraves distintivos do envolver-se

desfavoravelmente, de modo a evidenciar verbalizações e angústias relativas à mescla de sentimentos e experiências.

Destarte, o enfrentamento vivenciado indica a constituição do ser “mãe/pai” de crianças e adolescentes onco-hematológicos.¹³ Verifica-se que os profissionais atuantes neste âmbito exoneram diversas dimensões de enfrentamento, as quais potencializam urgência à situação do lidar com o paciente acometido.

A avalanche de sentimentos precipitada interfere potencialmente no sentimentalismo de comoção e envolvimento, contudo, aprecia-se a progressão de sentimentos implícitos e, em inúmeras vezes prejudiciais ao desenvolvimento sadio do ser profissional/cuidador.

Concomitantemente, a ruptura do vínculo terapêutico, desencadeia o defronte ao sentimento de perda, o qual é vivenciado internamente e descrito como uma experiência pessoal e inigualável.¹⁹

● Uma nova abordagem do ser enfermeiro em cuidados paliativos - a elucidação do cuidado através do olhar sensível/holístico do enfermeiro

Evidencia-se a temática do cuidar além do curar, onde o cuidado transcende a esfera humana material e delinea caracteres além de simples percepções, os quais elucidam fragmentações do ser humano e suas amplas possibilidades enquanto ser que detém o poder/direito de sua dignidade.

O enfermeiro é um profissional que tem olhar amplo sobre a situação, pode nos auxiliar a desenvolver melhores enfrentamentos. (Morpho)

O enfermeiro deve buscar sempre novos conhecimentos e trazer a união da equipe, proporcionando um melhor cuidado. (Pessonia)

O empirismo do ser humano torna-se componente do cotidiano dos profissionais atuantes em equipe multidisciplinar no âmbito onco-hematológico, desse modo, sugerindo a caracterização de indivíduos atuantes, porém, em muitos casos, inexistentes em seus próprios contextos interpessoais.²⁰ Inexistentes, pois, o lidar com o sofrimento humano e suas disseminações sociais, desencadeia um processo no qual o “self” ocupa, em grande parte das situações, patamares de significância inferiores aos que realmente correspondem às atribuições de um processo cuidado-enfrentamento sadio.

Dessa forma, o cuidar identifica aspecto sacro e escatológico, assim, elencando a necessidade dos profissionais em erradicar possíveis contrastes estridentes durante o estabelecimento da assistência/cuidado.²¹

A interdisciplinaridade sobrepõe-se ao desenvolvimento de enfrentamentos em relação ao câncer, a morte e o morrer. Por conseguinte, a percepção caracteriza-se como de sumária valia para a instauração de melhor compreensão dos vínculos estruturados no cuidar em onco-hematologia.

Não obstante, a percepção em conjuntura à comunicação, permite o engajamento no mundo e a atuação dos indivíduos em âmbito patológico, onde sentimentos encontram-se exacerbados devido ao somatório de sincrasias do processo diagnóstico-tratamento-recidivas-terminalidade.

Dessa forma, os cuidados paliativos ilustram meios de uma atuação de excelência aos pacientes fora de possibilidade de cura. Assegurando-se os princípios éticos e legais embasados nesta assistência e explanando o “ser enfermeiro” transdisciplinarmente.

A atuação do enfermeiro em cuidados paliativos promove o preenchimento de possíveis lacunas no cuidar além do curar.

O enfermeiro contribui para o controle da miscelânea de sentimentos constituintes da trajetória profissional, representando o ponto de ligação entre a sustentabilidade multiprofissional necessária, desde o acompanhamento da revelação do diagnóstico da patologia crônico-degenerativa até o momento da finitude humana. A resignação humana somada ao contato humanitário proporciona um breve resgate à dignidade.

CONCLUSÃO

No transcurso deste estudo, enfatizou-se a busca pelo desvelar caminhos através da análise de experiências e sentimentos de uma equipe multidisciplinar engajada no cuidar de crianças e adolescentes onco-hematológicos.

Vale a ressalva de que lidar com a morte e o processo do morrer caracteriza-se como extremamente intrínseco ao modo reflexivo do constituir-se em fundamentação do “*self professional*”. Em conseguinte, a cada narrativa analisada, existia o repensar do fato de inserção no mundo por tais profissionais, através do cuidar em perspectiva além do curar.

Salienta-se a construção de pensamento vinculado à necessidade de modificação do conceito de Profissionais de Saúde para Profissionais de Cuidado, em uma esfera caracterizada através da não objetivação apenas de terapêuticas curativas, através de embasamento nas categorizações elencadas, devido ao fato de que verificou-se a necessidade de introdução dos cuidados paliativos.

Tornaram-se, contudo, imperativos os questionamentos levantados acerca do olhar sensível do enfermeiro e sua atuação em cuidados paliativos, evidenciando a concepção teórica da tríade “Integrar/Interagir/Intervir”, criando-se assim, um paradigma tridimensional do “ser enfermeiro”.

O “Integrar” explana direcionamentos do enfermeiro em suscitar aspectos de vertente física, emocional, psíquica, cultural, social, familiar e espiritual dos indivíduos assistidos, de modo a prover a integralidade dos profissionais atuantes no cuidar em onco-hematologia, em decorrência à contemplação inteiriça do ser humano.

No que se refere o parâmetro instaurado do “Interagir”, o mesmo vincula-se ao “ser enfermeiro” como parte integrante de uma equipe multiprofissional, enfatizando os diversos enfoques e conhecimentos possíveis na abrangência do trinômio criança/adolescente/família, proporcionando assim, completude de abordagem transdisciplinar aos diversos profissionais inseridos na equipe, em decorrência à sincronizar/harmonizar o cuidado e humanizar práticas assistenciais.

A dimensão instituída do “Intervir”, retrata a necessária aplicabilidade dos cuidados paliativos desde o momento diagnóstico de tais patologias crônico-degenerativas, até o desmembramento do processo de morte e do morrer.

Este estudo, portanto, pretende estabelecer contribuição aos diversos profissionais que atuam em onco-hematologia, pois, ressalta a compreensão original e essencial do preparar-se durante período de graduação, suscitando questões norteadoras do agir/pensar transdisciplinarmente através de amplo fluxo benevolente de comunicação.

Apontou-se o enfermeiro como profissional que se mantém “à beira do leito” junto aos familiares, de modo a propiciar uma nova abordagem do cuidar além do curar. Desse modo, este estudo possibilitou acenar ao entendimento do trinômio indissociável criança/adolescente/família.

A explanação destes profissionais e a sedimentação das experiências relatadas aduziram nova significância do cuidar em enfermagem e transdisciplinarmente, enfatizando, o enfermeiro como fundamental na realização de interface holística neste tipo de assistência/cuidado.

À título de conclusão, constitui-se a composição do “*self professional*” em harmonia ao “*self*” da criança e do adolescente onco-hematológico, assim, refratando o “*self*

profissional-paciente”, em uma dimensão onde ambos apreciam o desenvolvimento de enfrentamentos sadios e sistema de apoio/suporte centrado no holismo proveniente dos cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

1. Carta de Transdisciplinaridade. Primeiro Congresso Mundial da Transdisciplinaridade. Convento de Arrábida, Portugal, 1994 nov [acesso em 2010 maio 17]. Disponível em: http://www.cetrans.futuro.usp.br/textos/documentos/c_carta_transp.htm
2. Juver JPS, Verçosa N. Depressão em pacientes com dor no câncer avançado. Rev Bras Anestesiol [periódico na internet]. 2008 Maio/Jun [acesso em 2010 jun 13]; 58(3):287-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v58n3/12.pdf>
3. Nascimento LC, Rocha SMM, Hayes VH, et al. Crianças com câncer e suas famílias. Rev Esc Enf USP. 2005; (39): 469-74.
4. Rodrigues AB. Burn out e estilos de coping em enfermeiros que assistem pacientes oncológicos [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2009.
6. Carvalho MVB. O cuidar no processo de morrer na percepção das mulheres com câncer - Uma atitude fenomenológica [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2003.
7. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, et al. Living pediatric oncology care and the quest for knowledge production. Rev Enferm UFPE On Line [periódico na internet]. 2010 abr/jun [acesso em 2010 jul 19]; 4(2): 219-25. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/851/pdf_53
8. Avanci BS, Carolindo FM, Góes FGB, et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(4): 708-16.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2007.
10. Cranston OS, Gullan PJ. Os insetos - um resumo de entomologia. São Paulo: Roca; 2008.
11. Oliveira AC, Sá L, Silva MJP. O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente terminal. Rev Bras Enferm. 2007; 60(3): 286-90.
12. Kübler-Ross E. Sobre a Morte e o Morrer. 4a ed. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
13. Barros MA. Câncer infantil: fé e enfrentamento de mães [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2009.
14. Avellar LZ, Iglesias A, Valverde PF. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. Rev Psicologia em Estudo. 2007 set/dez; 12(3): 475-81.
15. Heidegger M. Ser e tempo. Petrópolis: Vozes; 2006.
16. Woodgate RL, Degner LF. Cancer symptom transition periods of children and families. J Adv Nurs. 2004 May; 46(4): 358-68.
17. Radünz V. Cuidando e se cuidando: fortalecendo o “self” do cliente oncológico e o “self” da enfermeira. 2ª ed. Goiânia: AB; 1999.
18. Ramalho MAN, Martins MCFN. Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. Rev Psicologia em Estudo. 2007 jan/abr; 12(1): 123-32.
19. Hilden JM, Watterson J, Chrastek J. Tell the children. Journal of Clinical Oncology. 2000 Sept; (18): 3193-95.
20. Zorzo JCC. O processo de morte e morrer da criança e do adolescente: vivências dos profissionais de enfermagem [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2004.
21. Georgaki S, Kalaidopoulou O, Liarmakopoulos I, et al. Nurses attitudes toward truthful communication with patients with cancer: a Greek study. Cancer Nurs. 2002 Dec; 25(6): 436-41.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/01/27

Last received: 2011/07/20

Accepted: 2011/07/20

Publishing: 2011/08/01

Address for correspondence

Lara Roberta Lobo Martineli
Rua Atílio André Rubbo, 62 – Parque das Nações
São João da Boa Vista (SP), Brazil