

VIVÊNCIAS NA CLÍNICA ONCO-HEMATOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
EXPERIENCES IN THE ONCO-HEMATOLOGICAL CLINIC: EXPERIENCE REPORT

Ítalo Souza Ferreira

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Claudia Edlaine da Silva

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Fayruz Helou Martins

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

Michele Morgana da Silva Souza

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

Resumo: Buscamos descrever a experiência enquanto residentes de psicologia quanto a importância do cuidado especializado aos pacientes oncológicos e seus familiares/cuidadores. A experiência de cuidado na área de oncologia envolve doses de sofrimento em função do desgaste físico e emocional dos cuidadores. Câncer é um termo amplo, para um grupo grande e variado de doenças que podem afetar qualquer parte do corpo humano, uma das características é o crescimento de células anormais, que extrapolam os seus limites usuais. Estudo é de natureza básica, abordagem qualitativa e descritivo, relato de experiência das vivências em uma clínica onco-hematológica de um hospital universitário.

Palavras-chave: Câncer; Relato de experiência; Psicologia; Hospital.

Abstract: We seek to describe the experience as psychology residents regarding the importance of specialized care for cancer patients and their families/caregivers. The care experience in the oncology area involves doses of suffering due to the caregivers' physical and emotional wear. Cancer is a broad term for a large and varied group of diseases that can affect any part of the human body, one of the characteristics is the growth of abnormal cells, which go beyond their usual limits. Study is of basic nature, qualitative and descriptive approach, report of experience of experiences in an onco-hematology clinic of a university hospital.

Keywords: Cancer; Experience report; Psychology; Hospital.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando se refere ao termo “câncer”, é preciso compreender que este é um termo amplo para um grupo muito grande e variado de doenças que podem afetar qualquer parte do corpo humano. O câncer tem como uma de suas características, o crescimento de células anormais, que extrapolam os seus limites, normalmente usuais, tendo

possibilidade de ser espalhadas para outras regiões corporais, processo esse denominado como metástase (ORGANIZAÇÃO..., 2020a).

Por se tratar de um relato de experiência na vivência da clínica onco-hematológica, a partir de um programa de residência multiprofissional em saúde, se faz necessário contextualizá-la. As residências multiprofissionais em saúde foram instituídas nos âmbitos dos ministérios da saúde e da educação através da portaria interministerial (MEC/MS) nº 2117, de 03 de novembro de 2005 (BRASIL, 2005).

Mais tarde, através da portaria interministerial (MEC/MS) nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, foi disposto as categorias da residência (BRASIL, 2009). No programa de residência do qual se trata esse relato, destaca-se: enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e serviço social, profissões participantes da residência multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, da Universidade Federal de Alagoas/Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (UFAL/HUPAA).

Sendo assim, o presente estudo buscou descrever a experiência enquanto residentes neste programa, focando a vivência na clínica onco-hematológica. Para melhor compreensão do leitor, optou-se por dividir as seções subsequentes em contextualizar o espaço da clínica e a equipe a qual a residência está inserida e, em seguida, as vivências e afetações encontradas durante esse período na clínica referida.

2 DESENVOLVIMENTO

Esse é um estudo de natureza básica, na abordagem qualitativa e descritivo, do tipo relato de experiência das vivências em uma clínica onco-hematológica de um hospital universitário de Alagoas, de residentes de psicologia, durante o primeiro ano em um programa de residência multiprofissional em saúde. Foram utilizados para a elaboração desse estudo a coleta de dados de referenciais teóricos de autores que abordassem a temática para substanciar o relato. Descrevemos, também, nossas observações, sentimentos, inquietações e aprendizados obtidos como residentes durante o período em que estivemos na clínica supracitada.

2.1 Contextualização do espaço e equipe

Ao iniciar a apresentação da discussão acerca das vivências propriamente ditas durante a passagem na clínica oncológica é preciso, primeiro, contextualizar o local da prática assistencial. Como mencionado na introdução, este relato de experiência busca apresentar um recorte durante a

passagem enquanto residente multiprofissional em psicologia na clínica anteriormente citada, que faz parte de uma das unidades de tratamento de um hospital universitário, logo, é indispensável entender que, este local é perpassado por algumas construções históricas e sociais.

Por se tratar de um hospital e clínica, do qual emergem demandas de diversas ordens, é imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar. A equipe que atua na clínica é formada por: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogos, capelão, e entre tantos outros profissionais que fazem parte da abordagem ao paciente, diante de suas necessidades, buscando vê-lo de forma integral.

A clínica onco-hematológica conta com três enfermarias e cinco leitos em cada uma delas, sendo uma destas enfermarias destinada para os pacientes com câncer hematológico especificamente, e as demais enfermarias para outros tipos de câncer e tumores de outras etiologias. É frequente a presença de casos de câncer de mama, cólon de útero, próstata, estômago, entre outros, como aponta o Instituto Nacional do Câncer, em seu relatório com as estimativas de incidência de novos cânceres e seus tipos (INSTITUTO..., 2019).

2.2 Vivências e afetações

Em nossa experiência observamos que o câncer e os impactos relacionados a este, são carregados de estigmas e ideias pré-concebidas. Nesta clínica o profissional/residente que está iniciando sua carreira pode enfrentar o medo da perda de pacientes, devido às possibilidades de óbito, dificuldades para lidar com o sofrimento emocional dos familiares diante suas vivências com o adoecimento do ente querido e situações de estresse da equipe, entre outras.

Ao se referir, especificamente, sobre a possibilidade e/ou presença real da morte iminente ou proximidade dela, é esperado por vezes, que emoções como a tristeza e angústia possam aparecer, isso tanto dos profissionais, quanto dos familiares, e por vezes com os demais pacientes e acompanhantes presentes na enfermaria. Lidar com a perda e a morte, traz muito sofrimento emocional para grande parte das pessoas, tendo em vista que, socialmente e culturalmente, em muitos momentos, não se fala dela e nem a acolhe de modo a compreendê-la como um processo natural da vida.

Destacamos também em nosso relato as diferentes formas de elaborações do luto. Nestes momentos observamos tanto na equipe de saúde, quanto nos familiares/cuidadores, a vivência do luto

antecipatório. De acordo com a Santos, Yamamoto e Custódio (2017), pode-se compreender o luto antecipatório como uma reação de pesar genuína em indivíduos que não estão enlutadas pela morte em si, mas pela experiência de uma separação a qual há a ameaça de morte/perda

Nos sentimos afetados também ao acompanhar, como residentes de psicologia, os pacientes em processo ativo de finitude. Este é um momento que pode ser doloroso, pensando principalmente na relação terapêutica estabelecida, pois, geralmente, se trata de pacientes com internação prolongada devido ao tratamento na clínica. Destaca-se aqui duas das funções do(a) psicólogo(a) no ambiente hospitalar a primeira se refere a função de ajuda no ajustamento, ao qual o psicólogo intervém no processo de adaptação e **recuperação [grifo nosso]** (quando possível) do paciente internado, se tornando uma tarefa desafiadora em muitos momentos; e a função de interconsulta, aqui o profissional da psicologia irá atuar como consultor, possibilitando o auxílio a outros profissionais a lidarem com os desafios e dificuldades na assistência ao paciente (CASTRO e BORNHOLDT, 2004).

As discussões multiprofissionais e os momentos de preceptoria, se tornaram propícios para a externalização de nossas afetações. O acolhimento proporcionado pela equipe e a possibilidade de colocar em pauta o tema finitude, nos faz pensar a respeito de nossas intervenções voltadas aos usuários e seus familiares. Autores pontuam como é importante a equipe auxiliar na elaboração do próprio luto decorrente dos óbitos e situações de estresse pela convivência com situações de sofrimento humano (MACIEL, 2012).

O luto é um conjunto de reações a uma perda significativa. Nenhum processo é igual ao outro, tendo em vista que não se estabelecem relações significativas idênticas. É importante compreender, também, que quando se fala em perdas não se refere somente à morte, mas perdas psíquicas, físicas, materiais, entre outras. O processo de perda, pode vir a despertar sentimentos ambíguos, além de compaixão, solidariedade e pesar, os familiares podem também sentir raiva e desejo do breve retorno às suas atividades usuais (BROMBERG, 2000 *apud* GENEZINI, 2012).

Em nossa vivência foi possível observar no discurso e comportamentos dos familiares/cuidadores, sinais que indicavam a fase em que se encontravam em relação à elaboração do luto. Elisabeth Kübler-Ross classifica as fases do luto em: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. A negação, a raiva e a depressão eram as fases mais comumente observadas nos pacientes, contudo, menos frequentes, mas também presentes, era possível identificar a fase da barganha e aceitação em alguns casos. Para esta autora estas reações são frequentes em pessoas enlutadas e conduzem à aceitação da perda (ALVES e DULCI, 2014).

Segundo Gonçalves e Bittar (2016), pode-se compreender as estratégias de enfrentamento enquanto um conjunto de recursos desenvolvidos pelo sujeito para lidar com situações de dor e sofrimento. Sendo assim, observado durante a prática profissional, a utilização por parte dos familiares, da fé como um destes recursos de enfrentamento, como forma de processar e elaborar as informações passadas diante da impossibilidade de cura e a perspectiva de uma perda próxima. Os autores também destacam outras formas de estratégias como, o apoio familiar, social e o trabalho.

Em nossa experiência destacamos também o encontro com a equipe de Cuidados Paliativos. Este encontro nos fez refletir sobre a importância do trabalho de uma equipe de cuidados paliativos e o quanto às vezes à formação acadêmica em Psicologia não dá conta de abarcar com profundidade essa área. Nossa experiência com a equipe de cuidados paliativos, se tornou uma das maiores riquezas neste cenário de prática. Nestes momentos nos deparamos com a necessidade de melhor compreender o processo de finitude, de avaliar as terapêuticas, pensando na qualidade de vida e autonomia dos pacientes, atendendo assim suas necessidades de forma integral.

Os Cuidados Paliativos são definidos pela Organização Mundial de Saúde como um tipo de abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias que enfrentam problemas associados a **doenças com prognósticos potencialmente fatais [grifo nosso]** (ressaltamos que, cuidados paliativos não são exclusivos para doenças oncológicas). Os cuidados paliativos buscam prevenir e aliviar o sofrimento, por meio da identificação precoce e avaliação correta. Trata a dor e outros problemas, como questões psicossociais e espirituais (ORGANIZAÇÃO..., 2020b).

Finalizando, gostaríamos de ressaltar que esta não é uma prática tão simples como apresentada e/ou percebida, em muitas situações, faz-se necessário reflexões e estudos científicos para guiar as condutas profissionais.

CONCLUSÃO

Levando-se em consideração os aspectos mencionados ao longo do presente relato, podemos compreender algumas questões, a saber, a primeira delas se refere a importância do cuidado profissional especializado aos pacientes oncológicos e seus familiares/cuidadores, entendendo que diante de um momento de diagnóstico e tratamento de uma doença que carrega estigmas tão fortes, todos os envolvidos podem vir a necessitar desses cuidados específicos, pensando na melhor forma de enfrentar este momento.

Por fim, é relevante entender que é preciso que se realizem mais pesquisas e estudos para coletar informações e realizar intervenções que apontem direcionamentos e auxiliem os profissionais em suas práticas específicas e multidisciplinares, cada vez mais pautadas em práticas com evidências científicas. Logo, o presente estudo, possui limitações em sua generalização e os métodos adotados para o mesmo.

REFERÊNCIAS

ALVES, Carolinne Borges; DULCI, Pedro Lucas. Quando a morte não tem mais poder: considerações sobre uma obra de Elisabeth Kübler-Ross. **Revista Bioética**, v. 22, p. 262-270, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/4Z7GKVMCy4Kqk5wnxkvHC9j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2021.

CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, p. 48-57, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MZB4WxpDB4gdNnSY4DBM8qq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

GENEZINI, Débora. Assistência ao luto. In: CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca, **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2. ed. [s. l.]: ANCP, 2012. p. 590-590. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

GONÇALVES, Paulo Cesar; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 39-44, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/229060212.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: Incidência de câncer no Brasil. 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: 10 out. 2021.

MACIEL, Maria Goretti Sales. Organização de serviços de Cuidados Paliativos. In: CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2012. p. 590-590. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde... **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, n. 17, p. 7, 13 nov. 2009. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8862. Acesso em: 9 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, n. 212, p. 112, 4 nov. 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192. Acesso em: 12 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **WHO report on cancer**: Setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: World Health Organization. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-report-on-cancer-setting-priorities-investing-wisely-and-providing-care-for-all>. Acesso em: 10 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Palliative Care**. [Geneva]: World Health Organization (WHO), 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 14 out. 2021.

SANTOS, Renato Caio Silva; YAMAMOTO, Yuri Molina; CUSTÓDIO, Lucas Matheus Grizotto. Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório. **Psicologia**, p. 1-18, 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.