

A importância da escuta qualificada no cuidado clínico de enfermagem ao paciente oncológico

The importance of qualified listening in clinical nursing care to oncological patients

Beatriz Silva Passos¹ • Thais Martins Gomes de Oliveira² • Maria Luiza Rêgo Bezerra³ • Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo⁴

RESUMO

Objetivo: descrever, de acordo com a literatura, o impacto da escuta qualificada realizada pelo enfermeiro no cuidado clínico com o paciente acometido pelo câncer. **Metodologia:** revisão integrativa, com busca de estudos produzidos e publicados entre 2015 e 2020, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, Periódicos Capes e Scientific Electronic Library Online, com os descritores controlados em português, em inglês e em espanhol. Também, foram acrescentados seis artigos a partir da busca manual no Google Achademics. A análise de conteúdo foi realizada a partir da identificação dos focos temáticos de onze artigos selecionados. **Resultados:** identificaram-se três categorias: enfermeiro como referência de apoio e conforto; capacitação e perfil profissional do enfermeiro que atua sobre as demandas clínicas oncológicas de seus pacientes; fatores capazes de dificultar e qualificar a escuta no cuidado clínico de enfermagem. **Conclusão:** a literatura evidenciou que a escuta é indispensável e deve ser adotada de forma qualificada na rotina de atuação do enfermeiro que atende pacientes oncológicos. Observou-se que a partir dessa adoção surge desse profissional um mediador redutor de incertezas e de angústias, deixando o cuidado clínico mais confortável e aceito. **Palavras-Chave:** Enfermagem Oncológica; Acolhimento; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Relações Enfermeiro-Paciente.

ABSTRACT

Objective: describes, according to the literature, an importance of qualified listening performed by nurses in clinical care for patients affected by cancer. **Methodology:** integrative review, looking for studies produced and properly published between 2015 and 2020, in the Virtual Health Library, Latin American Literature in Health Sciences, Capes Periodicals and Scientific Electronic Library Online, with controlled descriptors in Portuguese, English and Spanish. Also, six articles were added from the manual search on Google Achademics. The content analysis was performed based on the identification of the thematic focuses of eleven selected articles. **Results:** three categories were identified: nurse as a reference for support and comfort; training and professional profile of nurses who work on the clinical demands of their patients; factors capable of hindering and qualifying listening in clinical nursing care. **Conclusion:** the literature has shown that listening is indispensable and should be adopted in a qualified way in the routine of the nurses who work with cancer patients. It was observed that from this adoption, a mediator emerges from this professional to reduce uncertainty and anguish, making clinical care more comfortable and accepted.

Keywords: Oncology Nursing; User Embrace; Nursing; Nursing Care; Nurse-Patient Relations.

NOTA

1 Acadêmica no último semestre (8º período - Universidade Paulista do campus Brasília DF). E-mail: beatrizpassos09@gmail.com

2 Doutoranda e Mestre em Enfermagem - UnB. Especialista em Saúde do Trabalho. Enfermeira - UnB. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista - campus Brasília DF. E-mail: thaismmgomes@gmail.com

3 Doutoranda em Bioética e Mestrado em Enfermagem pela UnB. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), campus Brasília-DF. Email: marialuizaregobezerra@gmail.com

4 Mestre em Ciência e Tecnologias em Saúde - UnB. Especialista em Saúde da Família (UNESA). Enfermeiro - UnB. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista - campus Brasília-DF. E-mail: profandreyh@gmail.com



INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública em todo o mundo⁽¹⁾. É relevante o papel do enfermeiro nesse processo de atuação em escutar pacientes e familiares, principalmente pelo fato da equipe de enfermagem permanecer ao lado do paciente paliativo em tempo integral. Ainda pouco utilizada, a escuta tem se destacado como um importante recurso terapêutico em grande parte do processo saúde-doença. Conviver com o câncer gera um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes acometidos. O enfermeiro e sua equipe devem exercer essa abordagem de forma ativa, focando e valorizando o sujeito e as suas necessidades. A preocupação com o tempo dos atendimentos é um obstáculo para que a escuta seja feita da forma na qual deveria. Infelizmente, não operacionalizar corretamente a escuta é uma opção particular de muitos profissionais ou até mesmo por desconhecerem que a escuta terapêutica seja da sua área de atuação⁽²⁻⁴⁾.

Em geral, a escuta terapêutica é bastante associada aos cuidados em saúde mental. A funcionalidade dela não é formada somente pelo ato de ouvir o sujeito, mas também de criar uma integração de confiança na comunicação e na relação profissional-paciente⁽⁴⁾. Também é formada pelo ato de desenvolver um plano de cuidado clínico, que possibilite a minimização de angústias pessoais, seja elas quais forem. Por essa razão, problematizar essa prática necessária altera negativamente a coleta dos dados necessários, consequentemente, os resultados também. Felizmente, ao longo da construção do sistema de saúde no Brasil, estratégias e ações vieram para firmar a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde. De tal forma que, a assistência ao cuidado oncológico e a valorização dos direitos dos usuários dos serviços fossem garantidos, na qual incluído na consulta de enfermagem está a escuta ativa e humanizada, valorizando o indivíduo como um todo⁽⁵⁾.

Dentre as competências de um enfermeiro, está nítido que efetuar a escuta ativa como uma boa prática de enfermagem, facilita o trabalho e a rotina de toda a equipe. Avaliar o estado clínico com ênfase biopsicossocial de um paciente, coloca o enfermeiro como um agente receptor e também como um agente transportador que registra e assim dissemina as informações determinantes para os outros profissionais responsáveis. Os enfermeiros têm o papel na compreensão do cuidado da vida e no processo de viver do humano, garantindo uma assistência segura e, é dever da equipe de enfermagem prestar um cuidado e uma escuta de qualidade tratando o paciente com dignidade e com sigilo de suas informações pessoais⁽⁴⁻⁶⁾.

De acordo com os dados estatísticos do Ministério da Saúde relacionados ao câncer, divulgados em maio de 2020 pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), a incidência estimada, em homens, conforme a localização primária do tumor de próstata simboliza 29,2% comparado a todas as outras neoplasias, o que equivale a 65.840 casos novos no Brasil. Já em mulheres brasileiras, a localização primária do tumor de mamas simboliza uma incidência maior, e que comparado a todas as outras neoplasias, corresponde a 29,7%, o que equivale a 66.280 casos novos⁽⁷⁾. Em especial, nota-se que esses cânceres citados podem afetar diretamente o estado físico e psicológico dos pacientes. Por esse motivo, a escuta terapêutica é muito importante pois inclui o sujeito no contexto do cuidado, dando a ele seu direito de estar envolvido em decisões acerca de seu tratamento e tão associado à sua autoestima⁽⁸⁾.

A escolha do tema foi baseada na intenção de demonstrar que, mesmo sendo pouco aplicada, a escuta qualificada, além de não gerar custos financeiros, gera resultados quando utilizada como estratégia na assistência. A escuta no ambiente oncológico é uma ferramenta necessária pois cria um vínculo entre os pacientes, as famílias, os profissionais e as unidades. Os enfermeiros que adotam esta prática em sua rotina e que buscam aumentar a autoestima de seus clientes conseguem planejar melhor as ações e aprimorar a qualidade da interação profissional/paciente/família/instituição, obtendo maior aceitação do paciente ao tratamento quimioterápico⁽⁸⁾.

O presente estudo torna-se relevante em razão de que na avaliação clínica oncológica, o enfermeiro deve estar atento aos sinais e sintomas dos seus pacientes, coletando os dados importantes e aberto a enxergar uma realidade que nem sempre é igual a dele. Tratar o acompanhante como um forte comunicador de informações também faz parte do atendimento de enfermagem e aumenta as chances de entender o processo saúde-doença em um contexto clínico. Dessa forma, motivar a escuta significa absorver e entender quais são as dificuldades da rotina de tratamento e que afetam as necessidades básicas desses indivíduos⁽⁹⁾.

O objetivo deste estudo é descrever, de acordo com a literatura, o impacto da escuta qualificada realizada pelo enfermeiro no cuidado clínico com o paciente acometido pelo câncer. Elencar a finalidade e a importância dessa escuta na rotina dos serviços de enfermagem e de que modo é desenvolvida, compreendendo o papel do enfermeiro no contexto oncológico, reforçando sempre a ideia de que a capacidade para a escuta faz parte da filosofia de enfermagem. Valorizar o que o paciente carrega em si: medos, crenças e princípios que devem ser

respeitados e levados em consideração pelo enfermeiro que irá colher os dados e analisá-los. Incluir as condições, o ambiente e o contexto em que esse paciente vive, pois tais fatores devem fazer parte do cuidado clínico que será planejado a ele. Tendo como questão norteadora: “De que forma a escuta qualificada realizada pelo enfermeiro pode impactar no cuidado clínico de pacientes acometidos pelo câncer?”⁽⁹⁾.

MÉTODO

Revisão integrativa sobre a estratégia de atuação profissional e comprometida do enfermeiro por meio da escuta qualificada. Essa revisão foi desenvolvida em sete etapas, descritas a seguir: escolha do tema e desenvolvimento da pergunta norteadora; amostragem (definição dos critérios de inclusão e exclusão); pesquisa dos estudos (estratégia PICO); categorização dos estudos (classificação dos dados a serem extraídos dos estudos selecionados); avaliação dos estudos (análise crítica dos estudos escolhidos); exposição dos resultados (discussão dos resultados essenciais) e apresentação da revisão/síntese do conhecimento acerca do tema investigado⁽¹⁰⁾.

Na etapa de pesquisa, a população do estudo são pacientes oncológicos, com interesse e indicação da postura profissional do enfermeiro durante sua atuação baseada no ouvir e na interpretação dos sinais apresentados por seus clientes, não-intervenção de comparação, com resultado na construção de uma conduta de escuta. Na etapa de categorização dos artigos escolhidos, foram utilizados os seguintes itens: autor, ano de publicação, título, delineamento, local de realização do estudo, idioma de publicação, nível de evidência (conforme padronizado pelo Oxford Centre for Evidence-based Medicine, que foi o método utilizado para avaliar a qualidade da evidência), objetivos, resultados e conclusões do estudo. O método de Oxford classifica a evidência em níveis: 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 4 e 5, considerando o ensaio clínico randomizado como delineamento forte e o estudo de coorte como delineamento relativamente mais fraco, mas que com investigações bem feitas alcançam resultados de alta credibilidade. Na avaliação, na interpretação e na síntese dos estudos foi utilizado a análise categorial temática a partir da identificação dos núcleos de sentido⁽¹¹⁾.

A busca dos artigos foi realizada nas coleções eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, Periódicos Capes, Scientific Electronic Library Online e Literatura Cinzenta no Google Academic. Na busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: *Oncology Nursing* OR Enfermagem Oncológica AND *User Embrace* OR Acolhimento AND *Nursing* OR Enfermagem AND *Nursing Care* OR Cuidados de Enfermagem AND *Nurse-Patient Relations* OR Relações Enfermeiro-Paciente, que estão contidos

nos Descritores em Ciências da Saúde, o qual permite o uso de terminologias comuns para a pesquisa, proporcionando, a recuperação das informações necessárias para o desenvolvimento da revisão de forma consistente⁽¹²⁾.

Os critérios utilizados para a seleção e a inclusão dos artigos foram: artigos indexados nas bases de dados descritas anteriormente; artigos publicados em português, inglês e espanhol; entre os anos de 2015 e 2020, que abrangessem a temática do estudo e que pudessem enriquecer de definições e informações o estudo; artigos originais e em texto completo disponível que respondiam à pergunta norteadora. A verificação desse último critério de inclusão foi realizada após a leitura dos títulos e dos resumos e após a leitura integral dos artigos selecionados. De forma necessária, também foram incluídos artigos a partir de busca manual no Google Academic, pois esses não faziam parte dos resultados da busca automática, mas atendiam aos critérios de inclusão e traziam reflexões e contribuições relevantes acerca da temática trabalhada. Dentre os critérios de exclusão, estão os artigos que não respondem a pergunta norteadora, que não abordassem a escuta qualificada de enfermagem e/ou que estão indexados em mais de uma base ou duplicados na mesma base.

O uso da revisão integrativa no contexto da escuta qualificada de enfermagem proporciona uma análise, sobre aspectos não tecnológicos e não farmacológicas que o enfermeiro deve dominar, como: a boa comunicação e a recepção atenta das informações durante toda sua rotina de trabalho, na atualidade do cuidado com seus pacientes acometidos pelo câncer.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados de forma descritiva e por meio de fluxogramas, tabelas e quadros com o objetivo de captar as evidências sobre a importância de uma escuta qualificada. A Figura 1 traz o fluxograma de busca da pesquisa, segundo PRISMA⁽¹³⁾. A categorização desses resultados está apresentada no Quadro 1. A síntese de cada obra da temática abordada está descrita no Quadro 2, com os principais resultados/conclusão do estudo relacionados a pesquisa.

O cheque liste do PRISMA foi seguido. Conforme etapas descritas na Figura 1, após a busca nas bases de dados, foram encontrados 124 artigos. Dos quais foram selecionados 57 artigos, conforme descritos na triagem da seleção. Observados os critérios de elegibilidade, 16 artigos foram excluídos pelo fator de duplicidade. Diante disso, considerando os estudos que apresentam características da temática estudada e que adequadamente respondem a questão norteadora, foram incluídos 11 artigos na análise qualitativa.

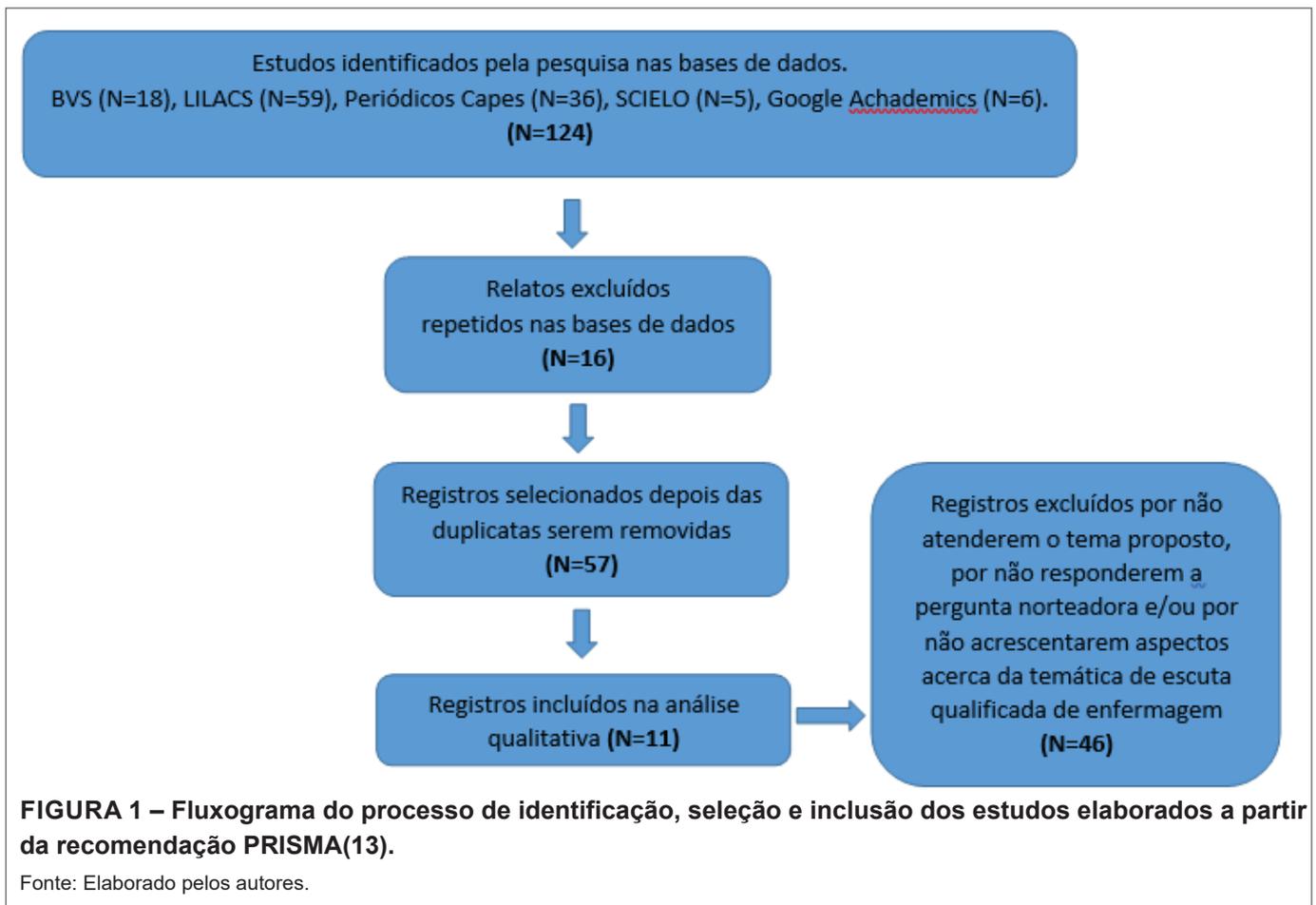


TABELA 1 – Número de artigos obtidos nas bases de dados nos anos 2015 a 2020

Base de Dados	Artigos Encontrados	Artigos Repetidos	Artigos Selecionados	Artigos Excluídos	Artigos Incluídos
BVS	18	2	10	9	1
LILACS	59	9	25	25	0
PERIÓDICOS CAPES	36	4	12	10	2
SCIELO	5	1	4	2	2
GOOGLE ACADEMIC	6	0	6	0	6
Total	124	16	57	46	11

Nota: Descrição das buscas dos artigos nas bases de dados.

Fonte: Elaborado pelos autores.

QUADRO 1 – Descrição dos estudos incluídos da revisão integrativa, segundo autores, ano de publicação, título, delineamento, local, idioma e nível de Evidência Científica por Tipo de Estudo(14) - “Oxford Centre for Evidence-based Medicine”.

Autores/Ano	Título	Delineamento	Local/Idioma	Nível de Evidência	Vínculo terapêutico
Ribeiro et al, 2016 ⁽²⁾ .	Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e espirituais.	Quali-quantitativo, exploratório-descritivo	Brasil/Português	2B	Busca pelo equilíbrio do corpo e da alma e a continuidade da vida com o maior grau de qualidade possível ⁽²⁾ .

Markus et al, 2017 ⁽⁴⁾ .	A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos.	Qualitativo, descritivo	Brasil/ Português	5	Alívio da tensão inerente à gravidade da situação, protegendo a dignidade e os valores do paciente paliativo ⁽⁴⁾ .
Menezes et al, 2020 ⁽⁵⁾ .	A relação enfermeiro-paciente oncológico em uma abordagem holística.	Qualitativo	Brasil/ Português	5	Sentimentos dos familiares e clientes oncológicos permitidos à fala, identificando e ajudando-os na busca de soluções, com atitudes de aceitação e escuta ⁽⁵⁾ .
Óscar et al, 2015 ⁽¹⁵⁾ .	Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado.	Qualitativo fenomenológico interpretativo	Medellín (Colômbia)/ Espanhol	3A	Cuidado, apoio e ajuda com comprometimento e satisfação em fazê-lo e não apenas com a intenção de cumprir um trabalho, horário ou atribuição ⁽¹⁵⁾ .
Garcia et al, 2018 ⁽¹⁶⁾ .	The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial.	Ensaio clínico randomizado (aleatorizado e controlado)	Inglês	2B	Diminuir a ansiedade e o medo cirúrgico, presentes em pacientes que aguardam um procedimento cirúrgico ⁽¹⁶⁾ .
Anacleto et al, 2020 ⁽¹⁸⁾ .	Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa.	Qualitativo	Brasil/ Português	5	Compreender as vivências, promover conforto e alívio, incluída sua condição básica de ser humano de acordo com as suas potencialidades ⁽¹⁸⁾ .
Catapreta et al, 2020 ⁽²⁰⁾ .	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.	Qualitativo, descritivo	Brasil/ Português	5	Valorização do compreender e ser compreendido com observação do gestual, expressões faciais e reflexos involuntários ⁽²⁰⁾ .
Nascimento, 2019 ⁽²¹⁾ .	Influências sociais e emocionais da humanização a assistência ao paciente oncológico.	Investigação qualitativa	Brasil/ Português	5	Cuidados que privilegiem, dentre outros, aspectos psicológicos. Atitude de aceitação e de escuta associada à criação e à manutenção de um ambiente terapêutico ⁽²¹⁾ .
Lira et al, 2019 ⁽²⁴⁾ .	Assistência do enfermeiro no atendimento domiciliar em pacientes oncológicos.	Qualitativo, exploratório e descritivo	Brasil/ Português	5	Criação de vínculo através de orientação para o desenvolver de um bom atendimento ⁽²⁴⁾ .

Brandão et al, 2020 ⁽²⁶⁾ .	Assistência de enfermagem para pacientes oncológicos em cuidados paliativos: importância da interação familiar no tratamento.	Qualitativo	Brasil/Português	5	Escutar mais do que falar, para expressão de sentimentos associados ao paciente. Aperfeiçoamento de habilidades técnico-científicas e capacidade de percepção das necessidades de forma a oferecer cuidados de enfermagem com qualidade ⁽²⁶⁾ .
Piccolo et al, 2019 ⁽²⁹⁾ .	A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo.	Qualitativo	Brasil/Português	5	Oferta de qualidade de vida e atenção às demandas do paciente, ofertando espaço para acolher o escutado ⁽²⁹⁾ .

QUADRO 2 – Síntese temática abordada nas obras.

Objetivo	Principais Resultados/Conclusão
Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem acerca das necessidades psicossociais e psicoespirituais de pacientes oncológicos ⁽²⁾ .	Os diagnósticos identificados concentraram-se nos domínios de Autopercepção, Papéis e relacionamento, Enfrentamento total ao estresse, Conforto e Princípios da vida. Evidenciaram-se as intervenções de enfermagem: melhora da autopercepção, promoção de esperança, melhora do enfrentamento, presença, fortalecimento da autoestima, manutenção do processo familiar, melhora da socialização, aumento da segurança, apoio emocional, escutar ativamente, apoio espiritual, melhoria da imagem corporal e administração de analgésico ⁽²⁾ .
Investigar a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em Cuidados Paliativos ⁽⁴⁾ .	A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos é extremamente relevante, principalmente pela equipe de enfermagem que permanece ao lado do paciente paliativo do em tempo integral. O profissional ainda realiza a interface entre equipe de saúde e familiares, com respeito à condição humana e à qualidade de vida desses pacientes ⁽⁴⁾ .
Apresentar a importância de demonstrar a relação entre o enfermeiro e o paciente no apoio, fortalecimento e encorajamento em todas as fases da doença, mostrando-lhes a importância de adesão ao tratamento ⁽⁵⁾ .	A atuação dos enfermeiros não está voltada simplesmente à doença física do paciente. Ao contrário, tem um olhar amplo que envolve interação assistencial e humanística ao doente e familiar durante o tratamento oncológico. Assim, o vínculo de confiança entre enfermeiro-paciente surge da utilização de estratégias, por vezes inovadoras, deste profissional para minimizar situações de sofrimento e incertezas em relação aos procedimentos adotados ⁽⁵⁾ .
Compreender o significado da experiência do cuidado humanizado para os participantes ⁽¹⁵⁾ .	O acolhimento sem discriminação, o interesse em cuidar, ouvir as reclamações, o cuidar em todas as esferas e o envolvimento da família são detalhes essenciais no cuidado humanizado ⁽¹⁵⁾ .
Investigar o efeito da escuta terapêutica sobre a ansiedade estado e os medos relacionados à cirurgia em pacientes no pré-operatório de cirurgia de câncer colorretal ⁽¹⁶⁾ .	Na comparação das variáveis nos grupos controle e intervenção no momento nos momentos pré e pós-intervenção, constataram-se diferenças entre os momentos no grupo controle para as variáveis cortisol, frequência de pulso e medos relacionados a cirurgia, com redução dos valores dessas variáveis ⁽¹⁶⁾ .
Levantar e discutir vieses que possam interferir ou participar na comunicação entre os profissionais de enfermagem e os pacientes oncológicos internados na unidade de terapia intensiva ⁽²⁰⁾ .	A habilidade de comunicação pode permitir novas reflexões e discussões proporcionando melhorias na assistência. As ferramentas de auxílio podem fornecer eficácia no atendimento, porém, a busca por aperfeiçoamento neste processo é fundamental à melhor assistência, refletindo no tratamento e na reabilitação do paciente oncológico internado ⁽²⁰⁾ .

O objetivo desse artigo direciona-se aos aspectos sociais e emocionais de humanizar o pensar e o agir do profissional da saúde, especificamente, a enfermagem no intuito de compreender o significado da terapêutica quimioterápica, isto, com bases e estratégias de integração e inter-relação humana das equipes ⁽²¹⁾ .	O processo do cuidar durante todo o tratamento oncológico, envolve primordialmente a equipe de enfermagem, pois são eles os responsáveis pela maior parte do tempo de prestação desse cuidado, envolvendo uma relação de vínculo, empatia, escuta qualificada, e todos os outros fatores de aspectos emocionais, não se limitando somente ao tratamento quimioterápico, o que é muito importante para a qualidade da assistência, no controle social e emocional à humanização ⁽²¹⁾ .
Informar a importância da assistência de enfermagem no atendimento domiciliar, informando o acompanhante fixo e familiares formas de comportamentos e métodos para identificar possíveis alterações no quadro de pacientes oncológico ⁽²⁴⁾ .	O enfermeiro tem um papel fundamental na articulação entre família e equipe multiprofissional, cuidando do paciente para que este alcance sua autonomia ou morra com dignidade ⁽²⁴⁾ .
Mostrar a importância da interação familiar e da assistência de enfermagem a fim de tratar da saúde física e mental do paciente oncológico ⁽²⁶⁾ .	Conclui-se que através das produções científicas encontradas nesse estudo o objetivo do cuidado paliativo não é curar o paciente e sim promover conforto e alívio das sintomatologias do câncer durante o processo da morte. Por fim, neste processo do cuidar, evidencia-se que integrar a família no tratamento ao paciente oncológico paliativo é uma estratégia para promoção de conforto do enfermo e de seus familiares ⁽²⁶⁾ .
Conhecer a produção científica em relação a enfermagem acerca dos cuidados paliativos, identificar o papel do enfermeiro frente aos cuidados paliativos, elencar as principais competências do profissional para torna-se apto a atuação em cuidados paliativos e verificar a importância da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos ⁽²⁹⁾ .	Observou-se a importância do trabalho do enfermeiro na equipe multidisciplinar atendendo as demandas do paciente de forma integral ⁽²⁹⁾ .

Através da análise dos estudos e da coleta de informações, emergiram-se três principais categorias temáticas: a) enfermeiro como referência de apoio e conforto; b) capacitação e perfil profissional do enfermeiro que atua sobre as demandas clínicas oncológicas de seus pacientes; c) fatores capazes de dificultar e qualificar a escuta no cuidado de enfermagem.

No que concerne ao método eleito pelos autores para a investigação, dos onze artigos de pesquisa analisados na presente revisão, aponta-se que três tratam-se de estudos transversais, o que simboliza 27% de toda a pesquisa. A população geral de um desses estudos está descrita da seguinte forma: levantamento de dados em prontuários de pacientes oncológicos internados em unidade hospital. O outro estudo possui população selecionada por amostragem proposital. Dessa população, 6 eram profissionais da saúde que tiveram experiências como pacientes, 7 eram parentes próximos de pacientes hospitalizados e outros 3 eram enfermeiras. Esses 16 participantes foram submetidos às entrevistas conversacionais em profundidade, com duração de 60 a 90 minutos, possibilitando compartilhar suas experiências acerca dos detalhes que são importantes para a relação enfermeiro-paciente⁽¹⁵⁾. A população geral do terceiro estudo transversal trata-se da seguinte forma: 50 pacientes hospitalizados para tratamento cirúrgico de câncer colorretal, maiores de 18 anos de idade, submetidos a interação durante 30 minutos com a pesquisadora sobre

preocupações, medos, dúvidas ou sobre qualquer outro assunto que o paciente quisesse tratar⁽¹⁶⁾.

DISCUSSÃO

Na busca para compreender o significado da palavra “escuta”, verifica-se que ela deriva do verbo “escutar, do latim auscultare, que quer dizer tornar-se ou estar atento para ouvir; dar ouvidos a aplicar o ouvido com atenção para perceber ou ouvir e ouvir”⁽¹⁷⁾. A dinâmica do esforço para entender corretamente o que o outro diz, faz parte da rotina diária dos profissionais de saúde, em especial, da rotina dos enfermeiros e de sua equipe com os pacientes oncológicos. Ouvir com interesse e respeito é uma atitude terapêutica. Quem está sendo ouvido sente-se aliviado quando compreendido e ajudado.

A escuta é parte do processo que se realiza nas interações mais humanas da profissão. Experiências pessoais são partilhadas e por isso deve ser tratada como uma estratégia valorosa na relação profissional-cliente. Além disso, a escuta deve ser desempenhada de forma integral e humanizada, o olhar atento do enfermeiro deve enxergar seu cliente como um todo, abrangendo a empatia no momento de ouvir e de se colocar no lugar e nas condições vividas por seus pacientes em tratamento cancerológico. A escuta eficiente e qualificada é a assistência adequada da linguagem verbal e não-verbal durante todo esse tratamento, e em todo local de assistência, seja ele hospitalar ou não. A forma como os profissionais de saúde

de agem em todo esse processo, interfere em como os pacientes reagem ao tratamento e ao autocuidado de suas enfermidades⁽¹⁸⁾.

A forma como a linguagem é utilizada pode afetar negativamente ou positivamente o diálogo profissional-cliente. A linguagem não verbal é tão importante quanto a linguagem verbal. Pacientes acometidos pelo câncer vivenciam um conjunto de incertezas, por essa razão, os gestos designados pelo enfermeiro durante a entrevista podem interferir nas respostas⁽¹⁸⁾. Para que haja uma boa abordagem, o profissional deve estar disposto a entender os sentidos e dimensões do câncer e a respeitar as ideologias, experiências, crenças e situações sentidas por cada paciente. Essa enfermidade específica, os levaram ao serviço de saúde, e ao receber estes pacientes, cada detalhe deve ser levado em consideração, para que assim, seja aplicado um plano de cuidados individual e coerente com os problemas existentes. O desejável é que os problemas reais fossem os mesmos encontrados e interpretados pelo enfermeiro, pois assim, poderão ser solucionados e resolvidos da maneira mais adequada. Por esta razão é necessário pontuar a aplicabilidade e importância da boa escuta para o processo de recuperação da doença⁽¹⁹⁾.

- **Enfermeiro como referência de apoio e conforto:**

Quando a confiança é estabelecida, paciente e família encontram conforto para falarem sobre experiências e impressões mais pessoais da doença. Cabe ao enfermeiro agir sobre suas necessidades de forma respeitosa, compreender de forma holística, receber cada queixa, valorizando a opinião e a forma de pensar de seu paciente⁽¹⁹⁾. A humanização da enfermagem existe para mostrar que o paciente não é apenas um acometido pelo câncer ou um dado. Cada paciente deve ser visto de forma individualizada e enxergado como um todo. Isso tudo são fatores que aumentam a eficiência da escuta em saúde, principalmente quando incluímos uma boa interação enfermeiro-paciente na humanização do cuidado⁽²⁰⁾.

O paciente com câncer passa por vários desafios e medos desencadeados pela mudança de vida que a doença causou. Cada paciente possui a sua peculiaridade marcada por fatores físicos e psicológicos. Dessa forma, como a equipe de enfermagem está a frente da assistência e passa a maior parte do tempo com o paciente, o enfermeiro é visto como um intermediador do alívio das angústias. Assim, o paciente cria uma expectativa de que é esse o profissional que poderá ouvir e entender o que se passa⁽²⁰⁾.

Pela necessidade do diálogo nas atividades de saúde, surge a comunicação que para ser efetiva, exige a escuta. Para haver um impacto positivo na assistência prestada,

o enfermeiro precisa saber ouvir com flexibilidade, identificando e compreendendo o que o seu cliente diz e, às vezes, interpretando o que ele quer te dizer. Existem algumas razões que tornam a escuta terapêutica relevante na prática em saúde, e uma delas é: o sofrimento que é produzido pela angústia de não entender o que se passa em seu próprio corpo e a dificuldade de expor isso à alguém (seja por vergonha ou medo do julgamento alheio). Esse sofrimento podem gerar graves consequências psíquicas, principalmente quando associados ao stress⁽²¹⁾.

Para que o paciente tenha segurança em relação ao tratamento é necessário que sintam-se confortáveis. Por isso é tão importante para o enfermeiro transparecer confiança e estar conectado aos sentimentos e preocupações do paciente, pois assim, ele sentirá que está situado e incluído nas decisões sobre sua saúde fisiológica e mental⁽²¹⁾. Isso é extremamente importante para a satisfação do cliente e para a interação desenvolvida durante o cuidado. Ou seja, contribuirá de forma favorável na resolução dos problemas e das alterações causadas pelo câncer, auxiliando a prática de enfermagem juntamente com o trabalho da equipe multidisciplinar. O modo de aceitação terapêutica depende diretamente se a busca por apoio foi bem correspondida⁽²²⁾.

- **Capacitação e perfil profissional do enfermeiro que atua sobre as demandas clínicas oncológicas de seus pacientes**

Atuar com profissionalismo e comprometimento por meio da escuta é estabelecer um vínculo primordial e indispensável, pois quanto mais confiança há, melhor será a troca de informações e o enfermeiro estará cada vez mais conectado ao paciente acometido e ao câncer a ser tratado. Na busca pela qualificação das relações, nasce a inclusão da escuta como parte do acolhimento. Acolhimento no qual é usado como ferramenta aplicável no ambiente hospitalar ou no atendimento domiciliar (Home Care). É notável que grande parte dos atendimentos que possuem resultados negativos foram por falhas de um enfermeiro que faltou com a boa escuta e conduta ética. Resultados que geralmente os profissionais costumam associar a falta de recursos⁽²¹⁻²³⁾.

No ambiente de cuidado oncológico, ser empático é uma virtude na qual o enfermeiro deve ter, pois assim ele se coloca em uma realidade que não vivencia, e estará sempre tentando compreender o que o outro expressa. Alcançar uma comunicação satisfatória é eficaz para contribuir no acompanhamento dos pacientes⁽²⁴⁾. O desejo do enfermeiro em envolver-se e interagir de forma respeitosa, faz com que a orientação seja recebida de forma muito mais aceitável. O processo de diagnóstico e recuperação da saúde devem ser repassados pelo enfermeiro de forma clara e formal, e para isso é preciso que os

profissionais que irão desempenhar esse papel, estejam cientes da importância da escuta qualificada. Em relação a assistência, utilizar das técnicas de relação interpessoal é produtivo para aumentar a dinâmica e confiança da relação profissional-cliente⁽²⁵⁾.

Atender os usuários dos serviços de saúde com uma boa escuta e realizar o registro legal das informações que foram coletadas e selecionadas, são ações facilitadoras a comunicação e diálogo essencial de toda a equipe, além de incluir o paciente na terapêutica, pois ele sentirá que suas preocupações pessoais foram recebidas. É relevante o estudo sobre como realizar uma boa escuta, pois o processo de informação é um fator importante na assistência que irá ser prestada na individualidade de cada paciente⁽²⁵⁾.

Entende-se a importância da escuta quando a comunicação com o paciente oncológico é colocado como uma estratégia fundamental para o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem. Os enfermeiros devem estar preparados para lidar com seus pacientes. Realizar uma escuta humanizada é também incluir o escutado no plano de cuidados. É tratá-lo como um sujeito responsável pela sua própria saúde, motivando-o assim, para o autocuidado. Valorizar a escuta, é uma intensificação das lutas diárias dessa nobre profissão⁽²⁵⁾.

• Fatores capazes de dificultar e de qualificar a escuta no cuidado de enfermagem

A má interação entre equipe-paciente ou equipe-família é um fator capaz de dificultar o trabalho da enfermagem⁽²⁶⁾. A falta de tempo é uma reclamação constante dos profissionais, e é um obstáculo muito grande para a escuta. Infelizmente, esses não são os únicos fatores que desvalorizam esta ferramenta tão importante. O número descabido e o preparo não adequado do pessoal causam a sobrecarga de quem deveria desempenhar com qualidade a escuta. O nível de assistência é negativamente atingido nesses casos, pois a eficácia dos cuidados prestados aos pacientes oncológicos foram desqualificados. A identificação de possíveis outros problemas foram ignorados por alguma dessas razões, e futuramente podem resultar em um problema maior que poderia ter sido evitado pela escuta qualificada⁽²⁷⁾.

Devido a uma rotina mecânica, a escuta frequentemente não é realizada como deveria. Por isso o relacionamento terapêutico vai depender diretamente das atitudes de interesse e do comportamento que o profissional decide ter. Contribui significativamente para a melhoria da assistência de enfermagem, considerar que a escuta é tão importante para a recuperação da saúde como também um tratamento medicamentoso. O acolhimento e escuta devem ser associados como um cuidado de enfermagem, pois eles aceleram o processo

de recuperação. Ou seja, minimizam o tempo de tratamento e ao mesmo tempo, maximizam a eficiência. Em contrapartida, o desconforto e a falta de confiança dos pacientes em compartilharem seus sentimentos podem ser fatores que não reduzem variáveis da ansiedade e do medo, ou seja, a escuta pode até ocorrer de forma adequada pelo profissional, porém depende de outros fatores relacionados à vontade do paciente⁽²⁸⁾.

Estar aberto e apto para a escuta, separar tempo adequado, preparar o local para que tenha privacidade e não haja interrupções são cuidados fundamentais do enfermeiro com o seu paciente. A habilidade de comunicação é utilizada como instrumento básico do enfermeiro para atender as necessidades de seus clientes com neoplasia. Tomar medidas para aprofundar o ato de cuidar é beneficiar aquele que se encontra a procura de informação e ajuda, pois teve sua qualidade de vida afetada pela enfermidade⁽²⁹⁾. No ato de ouvir, o profissional terá sua primeira impressão, que inicialmente será subjetiva, é a forma como ele enxerga seu cliente. Posteriormente poderão ser confirmadas por exame físico e exames clínicos. Por esta razão, ele deve valorizar as necessidades básicas apresentadas. A descrição das queixas devem ser avaliadas com atenção⁽³⁰⁾.

Colocar o paciente oncológico como um ser importante para o profissional que o escuta, melhora a eficácia do diálogo, aumentando a coleta dos dados. À partir disso é possível implementar o plano de cuidado adequado, e quando colocado em prática: aliviará suas tensões fisiológicas e/ou emocionais. Isso acaba promovendo que o escutado aprenda a escutar outras pessoas também. Um profissional que não tem interesse no que o outro diz, infelizmente, não ouvirá alguém que precise de sua ajuda. Logo, esse profissional não está preparado para lidar com pessoas, embora tenha conhecimento científico, isso tudo será anulado quando não consegue interagir e se colocar no lugar de outros sujeitos. Estar ciente da importância que a escuta tem para si e para o outro, é o primeiro passo para se dispor a praticar a escuta⁽³¹⁾.

CONCLUSÃO

A literatura evidenciou que a escuta qualificada deve se fazer presente na rotina de todos os enfermeiros que atuam com os pacientes oncológicos, tendo em vista a quantidade de angústias e incertezas vivenciadas ao longo do tratamento, desde os primeiros sintomas e o momento do diagnóstico. Dessa forma, faz-se necessário valorizar e estimular a atuação do enfermeiro em praticar a escuta de forma adequada para atenuar essa problemática, que conseqüentemente, prejudica o estado clínico, a aceitação e a recuperação do paciente. Quando os pacientes oncológicos não conseguem adaptar-se à nova condição, surgem agravos psicológicos, que podem

ser tão profundos, a ponto de afetarem a relação profissional-paciente, o que dificulta este à aderir as terapias e os tratamentos necessários à sua recuperação ou à sua melhoria da qualidade de vida.

Desse modo, divulgar os benefícios de uma escuta de qualidade se torna imprescindível na atuação do enfermeiro, pois o profissional necessita familiarizar-se com esse importante mecanismo e fundamentar suas ações em uma postura de quem ouve e entende o que se passa. Os estudos também evidenciaram que há obstáculos em intervir no manejo das angústias vivenciadas por esses pacientes, seja pela rotina mecânica ou sobrecarregada,

cabendo especial papel ao profissional da Enfermagem como gerenciador e redutor dos sentimentos incertos.

Este trabalho proporciona, ao enfermeiro, o conhecimento de saber que a escuta é de sua área de atuação, bem como a análise detalhada de todos às informações advindas de uma fonte verbal ou não verbal relacionada ao paciente, e ao processo saúde-doença. É absolutamente essencial que, na busca de introduzir a escuta qualificada no cuidado clínico enfermagem ao paciente oncológico, estudos sejam realizados com o intuito de estimar a capacidade de atingir e a eficácia com qual atinge as boas práticas voltadas para essa implementação.

REFERÊNCIAS

- 1 Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, Nov. 2018.
- 2 Ribeiro JP, Cardoso LS, Pereira CMS, Silva BT, Bubolz BK, Castro CK. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e psicoespirituais. *Revista de Pesquisa* [Internet]. 2016 [acesso em 16 nov 2020]; 8(4):5136-42. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4016/pdf>
- 3 Meneguim S, Matos TDS, Ferreira MLSM. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 25 out 2020]; 71(4):1998-2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/en_0104-0707-tce-25-01-3360014.pdf
- 4 Markus LA, Bettioli SE, Souza SJ, Marques FR, Migoto MT. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Rev. Gestão E Saúde* [Internet]. 2017; [acesso em 25 out 2020]; 17(Supl.1):71-81. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file808a997f5fc0c-522425922dc99ca39b7.pdf>
- 5 Menezes EMPP, Lagemann RAP, Lagemann VD, Lagemann RC, Bruno KRG. A relação enfermeiro-paciente oncológico em uma abordagem holística. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambient* [Internet]. 2020 [acesso em 16 nov 2020]; 10(Especial):11-5. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/901>
- 6 Assis MMA, Nascimento MAA, Pereira MJB, Cerqueira EM. Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 16 nov 2020]; 68(2):333-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0333.pdf>
- 7 Instituto Nacional de Câncer [homepage na internet]. Estatísticas de Câncer: Incidência estimada conforme a localização primária do tumor e sexo [acesso em 04 set 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>
- 8 Leite MA, Nogueira DA, Terra F de S. Evaluation of self-esteem in cancer patients undergoing chemotherapy treatment. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [acesso em 25 out 2020]; 23(6):1082-1089. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601082&lng=en.
- 9 Teston EF, Fukumori EFC, Benedetti GMS, Spigolon DN, Costa MAR, Marcon SS. Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [acesso em 25 out 2020]; 22(4):e20180017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400214&lng=en.
- 10 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 21 abr 2020]; 17(4):758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
- 11 Oxford Centre for Evidence-based Medicine: levels of evidence [Internet]. 2009 [acesso em 25 out 2020]. Disponível em: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>
- 12 Pereira MG, Galvão TF. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2014 [acesso em 25 out 2020]; 23(2):369-371. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000200019&lng=pt.
- 13 Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [acesso em 06 jul 2020]; 6(7):e1000097. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>
- 14 Galvão TF, Pereira MG. Avaliação da qualidade da evidência de revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 25 out 2020]; 24(1):173-175. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000100019&lng=pt.
- 15 Beltrán-Salazar O. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. *Index Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 28 set 2020]; 24(1-2):49-53. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011&lng=es.
- 16 Garcia ACM, Simão-Miranda TP, Carvalho AMP, Elias PCL, Pereira MG, Carvalho EC. The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018 [acesso em 28 set 2020]; 26: e3027. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100341&lng=en
- 17 Ferreira ABH. Novo dicionário da língua portuguesa. 2a.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986.
- 18 Anacleto G, Cecchetto FH, Riegel F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2020 [acesso em 28 set 2020]; 9(2):246-254. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737/3114>
- 19 Wakiuchi J, Oliveira DC, Marcon SS, Oliveira MLF, Sales CA. Meanings and dimensions of cancer by sick people - a structural analysis of social representations. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2020 [acesso em 25 out 2020]; 54:e03504. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100408&lng=en.
- 20 Catapreta AA, Denadai W, Marcial VMV, Matos FS, Coelho SC, Ardisson MD, Faria RA. 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. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 [acesso em 25 out 2020]; 3(4):10487-10500. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15059>
- 21 Nascimento CCN. Influências sociais e emocionais da humanização a assistência ao paciente oncológico. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales* [Internet]. 2019 [acesso em 25 out 2020]. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/ccss/2019/07/assistencia-paciente-oncologico.html//hdl.handle.net>
- 22 Theobald MR, Santos MLM, Andrade SMO, Carli AD. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis* [Internet]. 2016 [acesso em 25 out 2020]; 26(4):1249-1269. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401249&lng=en.
- 23 Vargas CI, Concha MC. Moral Distress, Sign of Ethical Issues in the Practice of Oncology Nursing: Literature Review. *Aquichan* [Internet]. 2019 [acesso em 25 out 2020]; 19(1):11-15. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972019000100011&lng=en.
- 24 Lira BSM, Andrade EGS. Assistência do enfermeiro no atendimento domiciliar em pacientes oncológicos. *Rev Inic Cient e Ext* [Internet]. 2019 [acesso em 25 out 2020]; 2(Esp.2):314-22. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/281>
- 25 Fontes CMB, Menezes DV, Borgato MH, Luiz MR. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 25 out 2020]; 70(5):1089-1095. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501089&lng=en
- 26 Brandão MLA, Góis RMO. Assistência de enfermagem para pacientes oncológicos em cuidados paliativos: importância da interação familiar no tratamento. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE* [Internet]. 2020 [acesso em 25 out 2020]; 6(1):175. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8180>
- 27 Sant'ana JLG, Maldonado MU, Gontijo LA. Dinâmica de geração e dissipação do estresse na equipe de enfermagem num centro de oncologia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 [acesso em 25 out 2020]; 27:e3156. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100342&lng=en. Epub July 18, 2019.
- 28 Domenico EBL. A complexidade do cuidado em oncologia: desafios atuais e futuros. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 25 out 2020]; 29(3):3-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000300003&lng=en.
- 29 Picollo DP, Fachini M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Revista de Ciências Médicas* [Internet]. 2018 [acesso em 25 out 2020]; 27(2):85-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>
- 30 Ugarte GMI. Responsabilidad en los cuidados enfermeros: poniendo en el centro a la persona. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2018 [acesso em 25 out 2020]; serIV(17):161-169. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832018000200016&lng=pt.
- 31 Luz KR, Vargas MAO, Barlem ELD, Schmitt PH, Ramos FRS, Meirelles BHS. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 25 out 2020]; 69(1):67-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100067&lng=en.

Recebido: 2020-10-30

Aceito: 2020-12-07