

## **EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO FAMILIAR E OMISSÃO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER PULMONAR**

NATHÁLIA DA SILVA PEDROSO<sup>1</sup>; CAROLINE TAVARES DE SOUZA<sup>2</sup>;  
MARIANA CONCEIÇÃO FARIAS <sup>3</sup>; ANA PAULA ESCOBAL <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [Nathaliadsp10@gmail.com](mailto:Nathaliadsp10@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – [carolinetavares576@gmail.com](mailto:carolinetavares576@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – [marianacfarias11@gmail.com](mailto:marianacfarias11@gmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – [anapaulaescobal01@gmail.com](mailto:anapaulaescobal01@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

A neoplasia pulmonar, ou câncer de pulmão, é um tumor maligno originado nas células do parênquima pulmonar, alvéolos e brônquios, caracterizado pelo crescimento descontrolado e disseminação acelerada das células. Classificam-se em câncer de pulmão de células pequenas, mais frequente e de progressão lenta, e de células não pequenas, menos comum, porém de evolução mais rápida (INCA, 2022).

A neoplasia pulmonar continua sendo uma das doenças mais letais no Brasil e no mundo, sobretudo pela dificuldade de diagnóstico em fases iniciais. No Brasil, menos de 15% dos pacientes são diagnosticados precocemente, o que compromete de forma significativa o prognóstico (FERREIRA et al., 2023).

Estudos apontam que no Brasil há demora significativa no diagnóstico: em algumas regiões, 45,5% dos pacientes só receberam diagnóstico após mais de 120 dias desde o primeiro contato médico, ainda que 88% tenham iniciado consulta em até 30 dias após o surgimento dos sintomas, evidenciando um hiato crítico entre a atenção inicial e o encaminhamento especializado (BARBOSA et al., 2017).

O papel do enfermeiro no cuidado a pacientes com neoplasia pulmonar é fundamental, especialmente em contextos nos quais a família opta por não revelar o diagnóstico ao paciente. Nesses casos, o enfermeiro atua como mediador de cuidado, oferecendo suporte emocional, garantindo o conforto do paciente e orientando a família quanto às implicações dessa decisão (AMARAL et al., 2023; COSTA et al., 2024). A comunicação eficaz entre a equipe de enfermagem, o paciente e seus familiares são essenciais para minimizar o sofrimento, promover acolhimento e assegurar que os cuidados paliativos sejam adequados às necessidades individuais do paciente (SILVA; POSSARI, 2023; SANTOS et al., 2021).

Além disso, os enfermeiros precisam estar preparados para lidar com dilemas éticos, equilibrando o respeito à autonomia do paciente com a decisão da família, sempre mantendo a comunicação aberta e empática (PEPLAU, 1952; COSTA et al., 2024).

O presente trabalho tem como objetivo relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem no cuidado prestado a um paciente com diagnóstico de câncer de pulmão, com omissão do diagnóstico pelos familiares.

## 2. ATIVIDADES REALIZADAS

O presente estudo consiste em um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem realizado em uma unidade de internação do setor da Rede de Urgência e Emergência 2 (RUE II) do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl). De acordo com DANTAS et al. (2024), o relato de experiência representa uma importante modalidade de produção científica, uma vez que possibilita a descrição de vivências acadêmicas ou profissionais, acompanhada de análise crítica e reflexiva, contribuindo para a construção do conhecimento e o fortalecimento da prática de enfermagem.

As informações sobre o paciente foram obtidas por meio de uma entrevista a partir de um roteiro previamente estruturado, que inclui a anamnese, o exame físico, os resultados de exames laboratoriais e de imagem, o prontuário eletrônico e os relatos dos familiares.

A partir da anamnese dirigida, foi possível elaborar o genograma, o ecomapa e o fluxograma, identificar diagnósticos e prescrições de enfermagem, além de aplicar as escalas de Braden e Morse, importantes para avaliar os riscos de úlcera por pressão e quedas. Esse processo resultou na construção do plano de alta, elaborado de forma individualizada, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado e envolver a família no processo de tratamento oncológico.

Durante a anamnese, foram coletadas informações sobre as condições de saúde pregressas do paciente, bem como sobre sua rotina, incluindo hábitos de vida e relações interpessoais. No entanto, ao abordar questões referentes ao estado de saúde atual, um familiar solicitou uma conversa reservada para informar que o paciente desconhecia o diagnóstico recente de neoplasia pulmonar. Diante disso, a família pediu explicitamente que essa informação não fosse revelada ao paciente.

A partir dessa situação, surgiu um dilema ético significativo, uma vez que se fez necessário adaptar a condução da anamnese, selecionando cuidadosamente as perguntas e manejando a comunicação de forma a preservar o desconhecimento do paciente sobre seu diagnóstico de neoplasia pulmonar. Tal circunstância demandou atenção redobrada quanto à escolha das palavras, ao teor dos questionamentos e à abordagem geral das estudantes, de modo a não gerar desconfiança ou ansiedade no paciente.

Segundo de Lima et al. (2021), os profissionais de enfermagem, agentes essenciais no cuidado contínuo e íntegro ao paciente, têm uma responsabilidade indispensável com a comunicação dentro de seu ofício e como ela fortalece o vínculo com o paciente e seus familiares. Essa comunicação pode, e necessita, ir além de termos técnicos e uma linguagem verbal, em que muitas vezes o ambiente não possibilita esse diálogo, sendo necessária uma abordagem adequada que englobe uma escuta sensível, humanizada e competente, estendendo esse cuidado, também, ao cuidador.

Posteriormente, durante as orientações sobre a continuidade do tratamento, foi informado à família que, após a alta hospitalar, seria necessária a realização de quimioterapia, o que gerou uma nova barreira no processo de comunicação, visto que os familiares se mostraram resistentes a informar o diagnóstico ao paciente, mesmo diante da necessidade de comparecimento a um ambiente especializado,

no qual poderia facilmente deduzir a gravidade de sua condição ao observar outros indivíduos em tratamento oncológico.

Apesar das explicações fornecidas pela equipe acerca da importância de o paciente compreender sua condição clínica para aderir adequadamente às etapas terapêuticas, os familiares mantiveram postura relutante, justificando receio de que o conhecimento do diagnóstico pudesse desencadear sintomas depressivos e comprometer a aceitação do tratamento.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a vivência como acadêmicas de enfermagem no cuidado ao paciente com neoplasia pulmonar e na comunicação com suas famílias, foi possível compreender a complexidade e a sensibilidade que envolvem a prática profissional. Essa experiência proporcionou um profundo aprendizado sobre a importância da escuta ativa, da empatia e do acolhimento, evidenciando que o cuidado vai além do aspecto técnico e envolve compreender as necessidades emocionais e psicológicas do paciente e de seus familiares. Ressalta-se que o paciente e sua família foram muito colaborativos e que a interlocução respeitosa foi mantida, respeitando a decisão da família. Situações delicadas, como a decisão de não informar o diagnóstico ao paciente, permitiu refletir sobre dilemas éticos e o papel mediador do enfermeiro, fortalecendo habilidades de comunicação, tomada de decisão e atuação. Essa vivência consolidou o entendimento de que o cuidado de enfermagem é um processo humano, integrativo e essencial para o bem-estar do paciente e da família.

### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral, J. P. S.; Santos, A. C. R. dos; Silva, N. F. M.; Cordeiro, F. R. A comunicação da equipe de saúde com o paciente com câncer sob a ótica de familiares. **Saberes Plurais**, v. 7, n. 2, e134635, jul./dez. 2023. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/375149504\\_A\\_COMUNICACAO\\_DA\\_EQUIPE\\_DE\\_SAUDE\\_COM\\_O\\_PACIENTE\\_ONCOLOGICO\\_SOB\\_A\\_OTICA\\_DE\\_FAMILIARES](https://www.researchgate.net/publication/375149504_A_COMUNICACAO_DA_EQUIPE_DE_SAUDE_COM_O_PACIENTE_ONCOLOGICO_SOB_A_OTICA_DE_FAMILIARES). Acesso em: 19 ago. 2025.

BARBOSA, M. C. et al. Delays in the diagnosis of lung cancer in Brazil: analysis of contributing factors. **BMC Pulmonary Medicine**, v. 17, n. 152, 2017. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5706061>. Acesso em: 19 ago. 2025.

Costa, A. P.; Silva, D. A.; Oliveira, M. P.; Santos, M. L. Os desafios nos cuidados paliativos ao paciente com câncer de pulmão. **Revista Fato**, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/enfermagem-em-oncologia-os-desafios-nos-cuidadospaliativos-ao-paciente-com-cancer-de-pulmao/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

DANTAS, R. D. dos S.; FLORES, P. V. P.; AQUINO, A. C. de O.; TOMAZ, C. P. R.; TINOCO, J. de M. V. P. Prática Avançada em Enfermagem, liderança e implementação de melhorias para reduzir infecções relacionadas à assistência à

saúde: relato de experiência. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, supl. 2, e20246717, ago. 2024. DOI: 10.17665/1676-4285.20246717.

DE LIMA, Fernando Conceição et al. Comunicação como instrumento de enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 34, p. 78-87, 2021.

FERREIRA, C. G. et al. Lung cancer in Brazil: epidemiology and treatment challenges. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 49, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/HnjpJqTxKc5Fbyh7KCYq7hN>. Acesso em: 19 ago. 2025.

Fontes, M. A.; Silva, R. S.; Possari, J. F. Os desafios do enfermeiro frente à comunicação com pacientes oncológicos. **Atena Editora**, 2023. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/85788>. Acesso em: 19 ago. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Câncer de pulmão. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2022, página eletrônica. Disponível em: [gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pulmao](http://gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pulmao). Acesso em: 19 ago. 2025.

Peplau, H. E. Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing. **Springer Publishing Company**, 1952.