

AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CUIDAR DO CLIENTE EM ESPAÇO ONCO-HEMATOLÓGICO: UMA CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO

INTERPERSONAL RELATIONS IN CLIENT'S CARE AT ONCO-HEMATOLOGICAL ENVIRONMENT: A NURSE'S CONTRIBUTION

LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LA ATENCIÓN DEL CLIENTE EN ESPACIO ONCO-HEMATOLÓGICO: UNA CONTRIBUCIÓN DEL ENFERMERO

Vanessa Garrôt de Souza Costa^I
Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues^{II}
Sandra Teixeira de Araújo Pacheco^{III}

RESUMO: O estudo teve como objetivo compreender o significado das relações interpessoais na ação de cuidar do enfermeiro junto ao cliente internado para tratamento onco-hematológico. Utilizou-se a pesquisa qualitativa, cujo referencial teórico se pautou nas concepções da fenomenologia sociológica de Alfred Schütz. O cenário do estudo foi a enfermaria de hematologia de um hospital público do Estado do Rio de Janeiro, e os sujeitos foram todos os seis enfermeiros lotados nessa unidade. A captação das falas se deu por meio de entrevista fenomenológica, no período de maio e junho de 2010. Dos depoimentos emergiram as categorias: cuidar-orientando para o enfrentamento da doença; e atender valorizando a relação interpessoal. Concluiu-se que as relações interpessoais se mostraram inerentes à ação de cuidar do enfermeiro, ator social da equipe de saúde, o qual está disponível para interagir com o cliente, transcendendo o aspecto técnico, fazendo parte de sua identidade profissional o constituinte relacional.

Palavras-chave: Relações interpessoais; enfermagem oncológica; cuidar/cuidado.

ABSTRACT: This study aimed at understanding interpersonal relations in nursing care with hospitalized clients for onco-hematological treatment. It used qualitative research, with theoretical frameworks based on Alfred Schütz's sociological phenomenology. The study took place in the hematology nursery of a public hospital in the Rio de Janeiro State with six subjects, all of whom nurses placed in that unit. The speeches were collected by means of phenomenological interviews, from May through June, 2010. The following categories emerged from the discourses: care-giving guidance for coping with the disease; and interpersonal relations-centered assistance. Interpersonal relations were found to be inherent to nursing care, a part of his/her professional identity, as he/she is a social actor of the health team, available for interaction with the client, and able to transcend technical aspects involved.

Keywords: Interpersonal relations; nurse-patient relations; nursing care.

RESUMEN: El estudio tuvo como objetivo comprender el significado de las relaciones interpersonales en la acción de cuidar del enfermero junto al cliente internado para tratamiento onco-hematológico. Se utilizó la investigación cualitativa, cuyo marco teórico se basó en las concepciones de la fenomenología sociológica de Alfred Schütz. El escenario del estudio fue la enfermería de hematología de un hospital público del Estado de Rio de Janeiro – Brasil, y los sujetos fueron todos los seis enfermeros de esa unidad. La captación de las hablas acaeció por medio de entrevista fenomenológica, en el período de mayo a junio de 2010. De los testimonios surgieron las categorías: cuidar – orientando para el enfrentamiento de la enfermedad; y atender valorizando la relación interpersonal. Se concluyó que las relaciones interpersonales se revelaron inherentes a la acción de cuidar del enfermero, actor social del equipo de salud, lo cual está disponible para interactuar con el cliente, sobrepasando el aspecto técnico, haciendo parte de su identidad profesional el constituyente relacional.

Palabras clave: Relaciones interpersonales; enfermería oncológica; cuidar/cuidado.

INTRODUÇÃO

O termo câncer é utilizado genericamente para representar um conjunto de mais de 100 doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações. Importante causa de doença e morte no Brasil, desde 2003, as neoplasias malignas constituem-se na segunda causa de morte na população, representando quase 17% dos

^IMestranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira do Hospital Universitário Antonio Pedro/Universidade Federal Fluminense. E-mail: vanessagarrot@hotmail.com.

^{II}Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Pesquisadora Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Nível 2 e Coordenadora do Grupo de Pesquisa CNPq: Cuidando da Saúde das Pessoas. Procientista da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: benedeusdara@gmail.com

^{III}Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidando da Saúde das Pessoas e do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança da Escola de Enfermagem Anna Nery DA Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br

óbitos de causa conhecida, notificados em 2007 no Sistema de Informações sobre Mortalidade. O contínuo crescimento populacional, bem como seu envelhecimento, afetará de forma significativa o impacto do câncer no mundo. Esse impacto recairá principalmente sobre os países de médio e baixo desenvolvimento. No Brasil, as estimativas, para o ano de 2010, foram válidas também para o ano de 2011, e apontaram para a ocorrência de 489.270 casos novos de câncer¹.

Entre os tipos de câncer salientam-se os de origem hematológica como as leucemias e linfomas, com 9.580 e 11.970 números de novos casos em 2010, respectivamente¹.

Cabe destacar que os distúrbios hematológicos se dividem em três grandes grupos: as anemias; os distúrbios da hemostasia ou coagulação e as neoplasias hematológicas. Neste último grupo, encontram-se as leucemias e linfomas.

O cliente portador de doença onco-hematológica percorre uma trajetória de várias e longas internações. Neste processo de reinternações, o cliente, muitas vezes, apresenta quadros de infecções, sofre múltiplos procedimentos invasivos e desenvolve diferentes reações a terapêutica medicamentosa (quimioterapia e antibioticoterapia) como alopecia, estomatites, sangramentos, o que pode levá-lo a apresentar alteração na sua autoestima, acarretando sentimentos de medo, angústia ou até mesmo depressão.

A assistência ao cliente com câncer necessita de atenção multiprofissional e interdisciplinar, onde há diferentes profissionais de saúde atuando em prol da qualidade de vida do cliente. O enfermeiro é um ator social deste cenário que participa de forma significativa dentro da equipe multidisciplinar.

Dentro do cenário mais específico da onco-hematologia, o enfermeiro exerce suas atividades através de procedimentos técnicos como: as punções de acessos venosos periféricos; a manipulação de cateteres totalmente implantados; administração e descarte de quimioterápicos; avaliação clínica buscando identificar alterações neurológicas, sangramento, febre, função renal, bem como as condições de alimentação, de hidratação e higiene, dentre outras; atenção ao suporte hemoterápico e prevenção de infecções que podem levar o doente à morte. Além disso, devo ressaltar a importância da orientação e esclarecimentos ao cliente, e apoio à família, dando conforto na hora difícil, afeto, proporcionando uma escuta sensível numa relação interpessoal terapêutica.

O cuidado de enfermagem se manifesta de duas maneiras distintas: de forma objetiva por meio da realização de procedimentos e técnicas e com base subjetiva, através do uso da sensibilidade, criatividade e intuição. Assim, o cuidado não é apenas a aplicação de técnicas de enfermagem, mas sim uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta este cuidado é um Ser

digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais².

Diante do exposto, traçou-se como questão norteadora do estudo: Qual o significado das relações interpessoais para o enfermeiro na ação de cuidar do cliente internado para tratamento onco-hematológico? O objeto de estudo foi delimitado como sendo: As relações interpessoais do enfermeiro na ação de cuidar do cliente internado para tratamento onco-hematológico. O objetivo do estudo é compreender o significado das relações interpessoais do enfermeiro na ação de cuidar do cliente internado para tratamento onco-hematológico.

REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico que sustenta este estudo está respaldado em algumas concepções teóricas de Alfred Schütz que faz considerações fenomenológicas sobre as relações sociais. A fenomenologia social de Schütz define-se como o estudo dos modos conforme as pessoas vivenciam diretamente o cotidiano e imbuem de significado as suas atividades (teoria da motivação). Schütz afirma que o mundo da vida cotidiana é intersubjetivo, no qual vivenciamos novas experiências e interpretações, de forma que a partir do estoque de experiências é que podemos realizar novas interpretações do mundo em que estamos inseridos³. Schütz destaca ainda que esse mundo da vida cotidiana é o cenário das relações sociais⁴.

O mundo dos consociados (*Umwelt*) é o mundo em que compartilhamos tempo e espaço com os outros, com a proximidade do face a face, criando, entre pessoas que se reconhecem como semelhantes, um *relacionamento de nós*, com *orientação-para-o-tu*⁵. Acredito que este seja o lugar onde o enfermeiro idealiza e constrói suas relações que embasam o cuidado prestado ao cliente. Ou melhor, a relação não pode ser construída apenas por um indivíduo, é necessária a disponibilidade de todos os envolvidos, numa comunidade de tempo e espaço, portanto num encontro social. Na Fenomenologia Social, o contato intersubjetivo, ou a comunicação "[...] é pré-requisito para toda a experiência humana imediata no mundo da vida [...]"^{6,25} o que faz com que o entendimento do próprio *eu* dependa da relação com os outros indivíduos.

A experiência do *nós* se dá no mundo dos consociados, a partir do relacionamento de interação e comunicação entre as pessoas, com compreensão e consentimento mútuos, onde o que acontece no cotidiano é vivenciado simultaneamente e em comum³.

O objeto de estudo dialoga com concepções que buscam compreender o mundo da vida e a atitude natural do ser relacional que é o homem social⁷. Quando se pretende compreender o significado das relações interpessoais na ação de cuidar do cliente em

tratamento onco-hematológico, salienta-se a ação como inserida no cotidiano, mas imbuída de intencionalidade, baseada no motivo-para que direciona o enfermeiro para agir de dada maneira.

A ação é definida como conduta humana auto-consciente, imbuída de significado, projetada pelo ator social⁸.

O enfermeiro é um ator social que significa o fenômeno das relações interpessoais na ação de cuidar do cliente em espaço onco-hematológico, através da intersubjetividade, utilizando sua bagagem de conhecimento.

METODOLOGIA

Para desenvolver o estudo optamos pela pesquisa de natureza qualitativa, onde os fenômenos humanos só podem ser conhecidos intersubjetivamente, ou seja, por meio de uma participação vivida do sujeito⁹. Esta concepção se coaduna com a motivação desta investigação, ou seja, a busca do significado das relações interpessoais junto ao cliente em espaço onco-hematológico a partir do vivido dos sujeitos do estudo.

Nesse sentido, a entrevista foi realizada na perspectiva fenomenológica, definida como sendo a busca de uma linguagem que seja originária, fala esta que possibilite a mediação com o outro e a comunicação com o mundo^{10:37}.

O estudo foi realizado em um Hospital Universitário Federal localizado no estado do Rio de Janeiro. A mais complexa unidade de saúde pública da Grande Niterói e, portanto, considerado na hierarquia do SUS como hospital de nível terciário e quaternário, isto é, unidade de saúde de alta complexidade de atendimento.

Os sujeitos foram todos os seis enfermeiros lotados no setor de Hematologia do referido hospital, os quais foram perguntados previamente sobre sua disponibilidade em participar do estudo.

Em cumprimento aos princípios éticos, que trata da pesquisa com seres humanos¹¹, uma das etapas da trajetória do estudo foi registrar a pesquisa no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e em seguida o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição-cenário de estudo, tendo o parecer aprovado de número 092/11.

O material empírico foi coletado no período de maio a junho de 2011. Durante a entrevista, busquei penetrar o mundo do sujeito, estabelecendo uma relação com quem fala, um ouvir olhando para o outro, envolvendo-se com ele, sendo tomado pelo seu gesto linguístico, abstraindo-se de todo e qualquer preconceito ou pressuposto.

As questões orientadoras foram: fale para mim que ações você desenvolve junto ao cliente em trata-

mento onco-hematológico; fale para mim o que significam as relações interpessoais nessas ações de cuidar, junto ao cliente em tratamento onco-hematológico; o que você faz para que essa relação interpessoal aconteça?

A partir do material empírico, ocorreu a categorização das falas dos depoentes. Esta análise foi feita após a transcrição das falas e leitura exaustiva do material. Esta leitura possibilitou captar suas convergências ou núcleos de sentido. Estes emergem a partir dos temas que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência apresentam significado para o objetivo analítico do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do movimento da análise procuramos a apreensão do significado das relações interpessoais expresso por esses sujeitos do estudo, através da elaboração das categorias apresentadas a seguir com as respectivas falas.

Cuidar-orientando para o enfrentamento da doença

Nesta categoria as falas são ricas em procedimentos e permeadas pelo caráter educativo da ação do enfermeiro. O enfermeiro age através de procedimentos técnicos, orientando para o enfrentamento da doença grave, esclarecendo dúvidas sobre o tratamento, assim, amenizando suas angústias.

Eu desenvolvo ações de caráter técnico atentando para questão emocional, para a problemática que ele está vivenciando de uma doença de prognóstico difícil [...]. Entendendo o momento difícil que aquele ser humano está passando [...]. Eu vejo aqueles pacientes como pessoas. Não como um paciente, como objeto do meu trabalho. São pessoas que eu tenho a oportunidade de estar junto a elas num momento difícil da vida deles.[...] Trazendo o suporte terapêutico, mas acima de tudo é ajudando ele, vivenciando junto com ele o momento da vida deles, um momento de adoecimento tão grave que são as questões onco-hematológicas. Ajudando ele. O objetivo, na verdade, eu acho que é a gente tentar ajudar a ele a carregar essa situação e a enfrentar isso e vivenciar. (Diamante)

Todas as ações voltadas para o bem-estar do paciente. As ações de enfermagem. Desde cuidados especificamente técnicos de enfermagem. Psicológicos, conversa, de estar junto, de ouvir, a gente tem muito aqui. É assim, bastante coisa. Porque o nosso paciente, muitas vezes, ele é muito dependente mais do psicológico. Ele fica muito para baixo, muito [...]. Ele está doente, está carente, está sofrido, está fraco. Ele vê em mim, que sou da área de saúde, uma fortaleza, um apoio. E eu estou disposto a apoiá-lo e ele está querendo o apoio. Pronto! Ele se segura em mim, se agarra em mim. (Rubi)

Confecção de um curativo, administração de medicação, punção venosa, coleta de sangue, banhos de uma forma

geral. Sentar perto do paciente, conversar com esse paciente para saber como ele está, se ele tem algum medo, se ele tem alguma dúvida. Esclarecer a ele quanto às questões que ele tem dúvida do tratamento e da própria doença dele. É tentar minimizar esse ponto de interrogação que fica na cabeça desse paciente quando ele faz uma terapia que machuca, que espolia, que deixa ele sem imunidade nenhuma, que deixa ele passando mal. De você olhar para ele e mostrar que você compreende o quanto que o sofrimento dele é grande [...]. Ele está passando aquele problema naquele momento, mas que ali ele tem o apoio de pessoas que estão empenhadas. As pessoas estão aí para fazer o melhor. (Safira)

Os enfermeiros evidenciam em suas falas a preocupação com os aspectos emocionais e psicológicos do cliente que precisa de ajuda para passar por um tratamento longo de uma doença difícil, que o faz sofrer, que o deixa deprimido e fragilizado. Eles direcionam suas ações e procedimentos tendo em vista auxiliar o cliente nesta trajetória difícil. Nas falas, observa-se a relação entre os cuidados técnicos e as ações naturais do enfermeiro, pautada numa prática assistencial fundada na tradição científica¹².

Na perspectiva das ações, o enfermeiro destaca os aspectos relacionados à educação, através de orientações e explicações e lança mão de sua bagagem de conhecimentos. Assim, a relação enfermeira/paciente, numa perspectiva terapêutica, pauta-se na interação estabelecida por percepções mútuas decorrentes da experiência prévia dos sujeitos¹³.

Atender o paciente conforme suas necessidades, valorizando a relação interpessoal

Nesta categoria emerge a preocupação do enfermeiro em conhecer as necessidades, descobrir o que está incomodando, observar as reações do paciente, além de saber se tem dúvidas, possibilitar que exponham suas inseguranças, passem informações importantes e seja possível compreender suas exigências.

Então procurando estar percebendo as necessidades dele também nessa área, para estar cuidando de forma mais humana possível, envolvendo a família, deixando ele num ambiente bastante relaxado, aconchegante. Porque esse é um paciente que vai e volta. Ele permanece em tratamento por um ano, um ano e meio [...]. É um paciente que desenvolve uma relação com você e você com ele [...]. Eu acho que o cuidar que eu direciono pra eles, é assim, um cuidado o mais completo possível. Eu tenho certeza que eu faço assim o máximo e faço como se fosse alguém da minha família ou eu mesma recebendo aquele cuidado. Eu acho que quando a gente olha o outro assim, você não precisa nem perguntar [...]. Essa relação interpessoal humana. Ela é fundamental no cuidado com o paciente onco-hematológico que são pacientes que vão retornar pra outras sessões de quimioterapia. (Diamante)

Os pacientes vão e voltam, vão e voltam e há uma relação muito grande, fechada entre a equipe e os pacientes. Então isso é muito forte [...]. Então a relação

interpessoal é muito grande. Por conta disso o paciente acaba fazendo parte da nossa vida, como a gente faz parte da vida deles [...]. Se forma um elo muito grande [...]. Eles precisam de cuidados e eu quero dar o cuidado. Pronto. Já tem tudo pra acontecer a relação interpessoal. Aí dois ou mais seres humanos se relacionando [...]. Eu preciso me relacionar com ele para prestar o cuidado de enfermagem e para prestar esse cuidado eu preciso conhecê-lo. Saber quais são as suas necessidades, quais são os seus problemas, o que está afetado, o que não está. Acabou! Já fiz a relação. (Rubi)

Como permanecem um longo período internado, são várias internações, eles criam vínculos conosco. Vínculos afetivos inclusive. E essa relação interpessoal precisa ser baseada não só na competência técnica que você tenha. No conhecimento demonstrado para eles, para levar segurança, mas também na afetividade. Porque isso faz com que eles interajam melhor, exponham suas inseguranças. Algumas coisas que eles eventualmente não verbalizam até para a equipe médica e que são importantes. Eles verbalizam para gente que tem mais tempo de conversar e tempo uma atitude é de ouvir, uma atitude de compreender. Então isso faz com que ele. A palavra é interagir. Interajam melhor conosco e passem informações importantes. Que muitas vezes eles não verbalizam para outros membros da equipe de saúde de uma forma geral. Porque o retorno que a gente tem em cooperação é importantíssimo. (Topázio)

Nesse sentido, o cuidado de enfermagem sustenta-se em princípios próprios da relação humana, como amizade, carinho, atenção, tolerância e solidariedade¹⁴. Esta é uma característica presente na fala dos enfermeiros através da preocupação com o bem-estar do cliente em espaço onco-hematológico e de seu olhar de alteridade compreendida como “[...] a representação do outro dentro de nós e a capacidade de conviver com o outro diferente. Significa que eu reconheço o outro também como sujeito de iguais direitos [...]”^{15:574} visando à promoção de um cuidado holístico, atentando para questões que transcendem o paradigma biomédico. Dessa forma, o cuidar não se limita apenas ao aspecto técnico, à realização de uma tarefa ou procedimento, engloba atitudes que possibilitam atender o outro com dignidade humana¹⁶.

Assim, a relação interpessoal é consequência da ação de interagir pautada na intenção de atender as necessidades do cliente de forma a prestar um cuidado singular. Esta é compreendida como sendo importante, fundamental, muito significativa. Para esses profissionais, a relação interpessoal é dita como sendo grande, forte, íntima, mais humana, de apoio e interacional.

O tempo de permanência na enfermagem e o longo período de tratamento, característicos desta clientela, influenciam de alguma forma na criação de vínculos e na formação de uma relação de amizade. Mas ocorre também a vontade do enfermeiro de sentar, conversar, ouvir, estar junto, desta forma, permitindo que o cliente se abra e exponha suas necessida-

des e expectativas. Nesse sentido, a expressão *espaço-tempo* significa uma abertura necessária para que o paciente expresse seus sentimentos e o enfermeiro possa agir terapêuticamente¹⁷. O mundo dos consorciados é um facilitador da intersubjetividade dado a proximidade dos sujeitos⁷.

É importante a interação pessoa/pessoa, pois transcende a normalização do cuidado técnico e ocorre de acordo com as características individuais do enfermeiro através da conversa¹⁸.

A comunicação permeia a intersubjetividade constituindo-se uma necessidade humana básica, num processo contínuo que torna o ser humano um ser social¹⁹. O enfermeiro interage com o cliente na intenção de prestar o cuidado diante da necessidade expressa pelo cliente através da fala, das atitudes, dos gestos.

Nesse contexto, é na situação “[...] face a face que a vida do meu semelhante aparece melhor para mim, pois é nesta relação que eu obtenho o maior número de índices de sua consciência [...]”^{8:63}. Existe uma simultaneidade dos fluxos de consciência, a partir de uma experiência direta que só é permitida porque enfermeiro e cliente em tratamento onco-hematológico dividem mesmo tempo e espaço, diz-se que nós envelhecemos juntos⁵.

Na Fenomenologia Social de Schütz, o contato intersubjetivo, ou a comunicação, “[...] é pré-requisito para toda a experiência humana imediata no mundo da vida, o que faz com que o entendimento do próprio *eu* dependa da relação com os outros indivíduos [...]”^{6:25}.

CONCLUSÃO

Ao concluir o estudo, foi possível evidenciar a vivência profissional de enfermeiros na perspectiva de *cuidar-orientando para o enfrentamento da doença e atender as necessidades do paciente, valorizando a relação interpessoal*.

Esta relação de proximidade, interação, vínculo, perda e morte geram sofrimento e angústia para o enfermeiro que aponta a necessidade de um acompanhamento psicológico sistematizado para a equipe de saúde, cliente e familiares.

Na percepção dos enfermeiros pesquisados, o cliente em espaço onco-hematológico encontra-se numa situação de fragilidade, angústia em relação à morte e falta da família. Em vista de dar suporte a este cliente o enfermeiro buscou estar disponível, ser mais empático, demonstrar segurança, conhecimento, transparência e afeto. Várias estratégias foram utilizadas por esses profissionais, tais como, o humor, o carinho, a conversa, o saber ouvir, a empatia, a confiança para haver uma aproximação real do cliente e dessa forma, através da construção dessa relação, o enfermeiro pudesse amenizar a trajetória difícil dessa pessoa.

A relação interpessoal foi significada como fundamental, importante e muito forte, ocorrendo de forma espontânea, natural, devido à necessidade do cliente e a disponibilidade do enfermeiro para cuidar. Como descrito nas falas, é preciso conhecer o outro para poder cuidar. E para conhecê-lo é importante que o enfermeiro se aproxime do cliente, que compreenda suas aflições e inquietações, construindo uma relação de confiança que na maioria das vezes, acaba na formação de um vínculo afetivo e no envolvimento.

O estudo propõe a reflexão do fazer-pensar na Enfermagem, na importância da relação interpessoal como estratégia para cuidar do cliente em tratamento onco-hematológico, que foi foco neste momento, mas deixa claro que a questão da relação interpessoal extrapola a especialidade na Enfermagem. É relevante pensar na relação interpessoal como inerente a ação de cuidar do enfermeiro, sendo conteúdo significativo para a ciência da Enfermagem, base de identidade profissional, haja visto que se trata de uma ciência interdisciplinar.

Este estudo não se esgota aqui e pretende suscitar novas indagações e aprofundamentos, buscando o enriquecimento da ciência da Enfermagem como teoria e prática, exercida pelo enfermeiro na ação de cuidar através da relação interpessoal de forma singular.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Cancer (Brasil). Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2009. 98 p.
2. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. Rev. bras. enferm. 2007; 60:546-51.
3. Wagner H. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schütz. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.
4. Panizza L. O pensamento de Alfred Schütz. Sociologia fenomenológica. Rev. bras. Filosofia. 1981; 31(122):129-41.
5. Capalbo C. Fenomenologia e ciências humanas. Londrina (PR): UEL; 1996.
6. Correia JC. A teoria da comunicação de Alfred Schütz. Lisboa (Por): Horizonte; 2005.
7. Schutz A. Fenomenologia del mundo social: introducción a la sociología comprensiva. Buenos Aires (Ar): Paidós; 1972.
8. Capalbo C. Metodologia das ciências sociais: a fenomenologia de Alfred Schütz. Londrina (PR): UEL, 1998.
9. Minayo MCS. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. Salud Colectiva. 2010; 6:251-61.
10. Carvalho AS. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Agir; 1991.
11. Conselho Nacional de Saúde (Br). Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 1996.
12. Alcântara LFFL. O sentido do agir profissional na prática ambulatorial de enfermeiros oncologistas do INCA. [tese de doutorado] Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2008.

13. Relacionamento enfermeiro/pacientes: uma perspectiva terapêutica do cuidado. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:322-5.
14. Fontes CAS, Alvin NAT. Cuidado humano de enfermagem a cliente com câncer sustentado na prática dialógica da enfermeira. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:193-9.
15. Puggina ACG, Silva MJP. A alteridade nas relações de enfermagem. *Rev Bras Enfermagem*. 2005; 58:573-9.
16. Sa Neto JA, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. *Texto contexto - enferm*. [online]. 2010; 19:372-7.
17. Lopes MJ. Os clientes e os enfermeiros: construção de uma relação. *Rev esc enferm USP*. 2005; 39:220-8.
18. Castro ES, Mendes PW, Ferreira MA. A Interação no cuidado: uma questão na enfermagem fundamental. *Esc Anna Nery*. 2005; 9:39-45.
19. Matos RE, Soares E, Castro ME, Fialho AVM, Caetano JA. Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringectomizado. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:176-81.