

UM OLHAR À FAMÍLIA DO PACIENTE ONCOLÓGICO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Franciele De Melo Leal Dreffs², Eniva Miladi Fernandes Stumm³.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de pós-graduação em Oncologia da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, como requisito parcial à obtenção do título de especialista

² Acadêmica pós-graduanda em Oncologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Mestre em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Curso de Pós-graduação em Oncologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

INTRODUÇÃO

A assistência ao paciente oncológico é complexa e demanda grande atenção por parte da equipe de saúde e familiares. Com o avanço da doença e maior dependência do paciente nos cuidados, a família torna-se parte do processo de adoecimento e terminalidade de vida de seu ente querido
OBJETIVO: refletir e discutir, a partir da vivência realizada em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, acerca das atribuições do enfermeiro na atenção ao familiar de pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** relato de experiência em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia a partir do acompanhamento de familiar de paciente submetido à tratamento oncológico. Estágio realizado em janeiro de 2013, perfazendo 60 horas. **RESULTADOS:** a participação do enfermeiro na atenção ao familiar de pacientes oncológicos é importante, porém, comprometida pela demanda de atribuições administrativas. **CONCLUSÃO:** esse trabalho pode contribuir para instigar enfermeiros a refletir e discutir acerca da atuação assistencial qualificada na atenção ao familiar de pacientes oncológicos.

INTRODUÇÃO

Como pós-graduanda do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Oncologia, me foi oportunizado realizar estágio no Centro de Alta Complexidade em Oncologia – CACON de um hospital geral. No decorrer do mesmo, várias situações foram vivenciadas, dentre elas a experiência de acompanhar os familiares de pacientes em tratamento oncológico, a qual passa a se constituir na questão central desse trabalho.

O Centro de Alta Complexidade em Oncologia atende pacientes com câncer, submetidos a diferentes modalidades de tratamento, as quais incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia e braquiterapia. O referido serviço disponibiliza infraestrutura, tecnologia e equipe profissional multidisciplinar qualificada e humanizada para a prestação de serviços.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a expectativa para 2030 é de 27 milhões de novos casos e 17 milhões de óbitos. Os países em desenvolvimento serão os mais afetados, incluindo o Brasil. A doença é uma das grandes preocupações mundiais em políticas de saúde. No caso do Brasil, a estimativa para 2014 foi de 11% maior que o total de novos casos esperados dois anos atrás (520 mil). Diante da atual realidade, o câncer pode apresentar uma origem de ordem familiar; o próprio homem, devido ao seu estilo de vida somado a fatores externos, contribuem para a incidência da doença. 1

A assistência ao paciente com câncer é complexa e, gradativamente, com o avanço da doença e maior dependência do paciente nos cuidados, a família torna-se parte do processo de adoecimento e terminalidade de vida de seu ente querido. Ao reconhecer a importância dentro do serviço de enfermagem da assistência integralizada e de qualidade prestada ao paciente, a família é um importante objeto de estudo, pois o impacto de uma doença como o câncer afeta o sujeito enfermo e seu universo familiar².

Com o surgimento da medicina paliativa nos anos 90 o tratamento ao paciente em cuidados paliativos estende-se aos seus familiares e com isso uma nova perspectiva na melhoria da qualidade de vida². A família é a principal rede de suporte ao doente nas diferentes fases de tratamento e junto com a equipe de saúde compartilha necessidades e responsabilidades durante o processo de cuidado e reabilitação³.

Considera-se que um dos desafios no trabalho em oncologia, além do conhecimento sobre o câncer, consiste em compreender os sentimentos de pacientes e familiares acerca da possibilidade, ou não de cura. A ampliação da quantidade e da qualidade das informações, associados a assistência integralizada com seus sujeitos inseridos em um contexto social, integram um novo processo de assistência em saúde, com vistas a resgatar o verdadeiro sentido do Ser humano¹³.

O cuidador familiar vivencia, a partir da experiência de adoecimento de seu ente querido, abstenção de sua vida social, mas nem por isso, na grande maioria das vezes, deixa de cumprir com suas responsabilidades. Uma família presente e participativa no cuidado atua de modo resolutivo na recuperação da saúde e na prevenção de agravos relacionados à doença 4.

A interação entre família e paciente é uma relação complexa, que altera toda uma dinâmica familiar, sendo seus efeitos mais sentidos quanto menor for a condição sócio-econômica do cuidador e a maior dependência do doente⁴. Pesquisas mostram que cuidadores familiares lidam melhor com o luto, entretanto, sugerem alta prevalência de depressão em cuidadores cônjuges de pacientes com a doença avançada⁽⁵⁻⁶⁾.

Os aspectos descritos apontam para a necessidade de os profissionais incluir a família como integrante do cuidado ao paciente oncológico, daí a relevância deste trabalho. Com base nestas considerações, busca-se, com este relato, refletir e discutir, a partir da vivência realizada em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, acerca das atribuições do enfermeiro na atenção ao familiar de pacientes oncológicos.

A EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Durante o período de realização do estágio, em janeiro de 2013 perfazendo um total de 60 horas, realizado no Centro de Alta Complexidade em Oncologia, teve-se a oportunidade de acompanhar os profissionais de enfermagem na recepção de pacientes e seus respectivos familiares que chegavam para seções de quimioterapia, radioterapia, braquiterapia e/ou planejamento cirúrgico. O quadro clínico da maioria dos pacientes era grave, com sintomas que denotavam indícios de avanço significativo da doença. Neste contexto, o uso de determinados procedimentos possibilitavam melhora após a sua realização e ainda uma expectativa positiva aos pacientes e seus familiares.

O papel do enfermeiro é fundamental no processo do cuidado, seja ele realizado a nível hospitalar ou domiciliar. A maioria dos pacientes oncológicos diagnosticados encontram-se na fase avançada da doença, onde surgem os cuidados paliativos. Estes são definidos pela Organização Mundial da Saúde, como cuidados ativos e integrais ao paciente sem possibilidade de cura, visando o controle da dor e demais sintomas, e que tem como objetivo a qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Nesse período grande parte dos cuidados são delegados à família em nível domiciliar⁷.

A partir da escuta dos familiares foi possível identificar sentimentos relacionados a sobrecarga. Sobrecarga compreende uma série de aspectos e consequências na vida de cuidadores e familiares, está relacionada ao desenvolvimento de problemas físicos e fadiga, perda de equilíbrio financeiro e de relacionamentos familiares e ocupacionais (sobrecarga objetiva); como sintomas psiquiátricos, uso de medicamentos psicotrópicos, efeitos sociais e emocionais (sobrecarga subjetiva) ^{8,9}.

Esposa de paciente portador de câncer de laringe, em tratamento há seis meses, a mesma relatou o cansaço como algo desgastante e que compromete a qualidade do cuidado prestado. Seu marido encontrava-se debilitado, necessitando de auxílio em ações simples, tais como deambulação, higiene pessoal, dificuldade de comunicação, dentre outras. Com o agravamento dos sintomas, o cuidador passou a assumir funções que sobrecarregaram seus afazeres diários e contribuíram para o desgaste físico e emocional. Desse mesmo modo precisou afastar-se de seu trabalho, diminuindo assim a renda da família e sua auto-estima.

Pesquisas evidenciam que cuidadores cômputo ao assumir o cuidado no domicílio, tendem a manifestar desconforto e sentimentos de solidão. Neste contexto, o esforço exigido no processo de cuidar agregado às responsabilidades sociais e familiares levam a deterioração física do cuidador⁸. A dificuldade financeira é outro agravante de estresse do familiar cuidador, com a renda familiar comprometida aumenta-se a angústia por garantir a subsistência do doente e da própria família, em especial quando o paciente e/ou seu cuidador são os provedores. A perda de seu papel no núcleo social e profissional e a falta de reconhecimento das ações desenvolvidas comprometem a saúde do cuidador, pois na situação de dedicação integral ao paciente, o cuidador tende a abrir mão de suas próprias necessidades, fisiológicas e de saúde ¹².

Ao ser questionada quanto a presença de outro familiar próximo para auxiliá-la no cuidado, a mesma relatou que tem uma filha, mas essa tem um filho pequeno e precisa trabalhar fora. Em alguns casos não é possível que mais pessoas dividam as tarefas do cuidado, com isso delegam múltiplas funções a um único cuidador ¹⁰. O apoio de outros membros da família, mesmo que em

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

momentos de visita, constitui de grande importância ao cuidador, pois a ausência de uma rede de suporte social aumentam os sentimentos de desvalorização 11,12.

O enfermeiro é o profissional habilitado a exercer a prática do cuidado e a orientação necessária a paciente e familiares durante o processo de doença. Acredita-se que a construção de uma rede de apoio entre instituições de serviço, ensino e pesquisa possibilite troca de experiências com fins de preparar profissionais e estudantes para a prática do cuidado humanizado 14,16. Para o enfermeiro que atua na área de oncologia é preciso ter além do conhecimento técnico, sensibilidade nos aspectos psíquicos, pautado na ética e na humanização 14,15.

Conclusões

Com base na experiência vivenciada, aliada ao posicionamento dos autores referenciados, evidencia-se o quanto é importante a atuação do enfermeiro no cuidado à família dos pacientes com câncer.

Ressalta-se, no entanto, a grande demanda de serviços a serem cumpridas pelo enfermeiro oncologista. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de rever o processo de trabalho, de modo a contemplar a assistência administrativa e de atenção humana, ampliar o número de enfermeiros pode auxiliar na resolução.

Considera-se que ter a oportunidade de atuar em um CACON no decorrer de um curso de pós-graduação lato sensu, é positivo, se constitui em uma oportunidade de refletir, discutir e também de mobilizar ações em prol de qualificar a assistência a este percentual significativo e crescente da população que sofre e que merece ser mais bem cuidada.

PALAVRAS-CHAVE: Família, paciente, oncologia, enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INCA. Estimativa 2014 - Incidência de câncer no Brasil. Out [acesso em 2014 Junho 02]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2013/apresentacao-estimativa-2014.pdf>
2. Silva CMGCH, Rodrigues CHS, Lima JC, Jucá NBH, Augusto KL, Lino CA, et al. Relação médico-paciente em oncologia: medos, angústias e habilidades comunicacionais de médicos na cidade de Fortaleza (CE). Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16 Supl 1:1457-65.
3. Tavares JSC, Trad LAB. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. Ciên Saúde Coletiva. 2010;15(supl.1):1349-58.
4. Pereira APS, Teixeira GM, Bressan CAB, Martini JG. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. Rev Bras Enferm. 2009;62(3):407-16.
5. Neergaard MA, Olesen F, Jensen AB, Sondergaard J. Palliative care for cancer patients in a primary health care setting: Bereaved relatives' experience, a qualitative group interview study. BMC Palliat Care. 2008;7:1.
6. Braun M, Mikulincer M, Rydall A, Walsh A, Rodin G. Hidden Morbidity in Cancer: Spouse Caregivers. J. Clin. Oncol. 2007;25(30):4829-34.8. Ferreira NMLA, Souza CLB, Stuchi Z. Cuidados paliativos e família. Rev. Ciênc. Méd. 2008;17(1):33-42.
7. Cuidados paliativos-inca-portal-instituto nacional do câncer. Out [acesso em 2014 Junho 02] . Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=474.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

8. Gratao ACM, Vendrúsculo TRP,000 Talmelli LFS, Figueiredo LC, Santos JLF, Rodrigues RAP.Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. Texto Contexto Enferm 2012;21(2):304-12.
9. Vaingankar JA, Subramaniam M, Abdin E, He VY,Chong SA. “How much can I take?”: predictors of perceived burden for relatives of people with chronic illness. Ann Acad Med Singapore 2012;41(5):212-20.
- 10.Rezende VL, Derchain SFM, Botega NJ, Sarian LO, Vial DL, Morais SS. Depressão e ansiedade nos cuidadores de mulheres em fase terminal de câncer de mama e ginecológico. Rev Bras Ginecol Obst 2005;27(12): 737-43.
11. Pedrazzi EC, Della-Mota TT, Vendrúsculo TRP,Fabrizio-Wehbe SCC, Cruz IR, Rodrigues RAP.Arranjo domiciliar dos idosos mais velhos. Rev Latino-am Enfermagem. 2010 Jan-Fev; 18(1):08 telas.
12. Moreira de Souza, R.; Turrini, RNT. Paciente oncológico terminal: sobrecarga do cuidador.Enfermería Global.Revista Electrónica trimestral de Enfermería.2011 Abril; ISSN 1695-6141.
- 13.Jaques PL; Silva TS; Lange C. Um olhar sobre as famílias de pacientes oncológicos: limites e possibilidades. Jornal of Nursing and Health.2012; 2 Supl:S301-9.
14. BRASIL-Portal da Saúde. Out [acesso em 2014 Junho 05]. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/11785/cuidado-de-enfermagem-em-oncologia#ixzz33o0EBDc1>
15. Pinto MH, Cruz MF, Cesarino CB, Pereira APS, Ribeiro RCHM, Beccaria LM. O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura: percepção de um grupo de profissionais. Cogitare enferm. 2011;16(4):647-53.
- 16.Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva ACPC, Melo MCSC.O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. Cogitare enferm.2013 Jan/Mar;18(1):142-7.