



MULHERES COM CÂNCER DE MAMA OU GINECOLÓGICO

VIVENCIANDO O PROCESSO DE MORRER: A EXPERIÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR

Aluna: **Talita Silva Sarro** t.sarro@uol.com.br

Orientadora: **Prof.^a Ana Regina Borges Silva** anare@fcm.unicamp.br

Palavras-chave: cuidados paliativos saúde da mulher enfermagem oncológica estado terminal câncer ginecológico câncer mamário.

Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas,
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Local de execução: Divisão de Oncologia do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti CAISM/UNICAMP.
Vigência: fevereiro/2010 a julho/2010.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico do câncer de mama ou ginecológico pode influenciar o cotidiano de uma mulher como um todo. Tal diagnóstico é um evento desestruturante não só para a paciente, mas para seus familiares em geral (Tavares, 2002).

Na verdade, qualquer doença potencialmente fatal afeta a família como um todo e não somente a paciente. Os sinais e sintomas que surgem antes do diagnóstico já afetam a família e, a forma como passam por essa etapa, pode influenciar em seu enfrentamento na evolução da doença (Franco, 2008).

A experiência do câncer para as famílias tem sido descrita como penosa e estressante, pois pode acarretar em um grande impacto em várias dimensões da vida familiar que inclui desde a prestação de cuidados à paciente, gerenciamento de incertezas, ansiedade, tensão e ajustamento emocional. Incluem-se também os conflitos de papéis, encargos econômicos, ajustamento de trabalho e distúrbios do sono. (Yates, 1999)

Silva (2002) desenvolveu estudo de abordagem fenomenológica onde os familiares das mulheres portadoras de câncer genital em estágio avançado desvelaram que a convivência com as mesmas causavam-lhes temor e angústia pela situação atual e pelo futuro e manifestavam a solicitude (cuidado).

O cuidado paliativo (CP) de enfermagem requer que se coloque em prática uma relação de ajuda para com o doente e sua família, porque o que se faz com um repercute no outro. O enfermeiro deve trabalhar com a família para que ela participe dos cuidados com a paciente, oferecendo apoio para que ela não encare a fase como um tempo de espera pela morte, mas como um período no qual é possível melhorar a interação familiar com a paciente, proporcionando crescimento para ambos. (Shimizu, Gutierrez, 1997; Rawlins, 1991; Stephein, Zarit, 1989).

Em Cuidados Paliativos a paciente e a sua família são considerados uma unidade de cuidado. Para trabalhar na perspectiva da família, é necessário acreditar que a doença é uma experiência que envolve todos os seus membros. Esse pressuposto permite que os enfermeiros pensem e envolvam todos os familiares na sua assistência (Bouso, Ângelo, 2006).

Como afirmam Saunders, Sykes (1993), cuidados paliativos são oferecidos para a família compreendendo e apoiando-a na busca para utilizar recursos próprios, permitindo uma boa comunicação para compartilhar decisões e realizar despedidas. Na fase final da doença a família tem que enfrentar a estafa e o luto. O cuidado com a família não termina com a morte da paciente; é contínuo durante todo o período de luto.

Além disso, com Wright, Leahey (2002) afirmam que a enfermagem tem um compromisso e obrigação de incluir as famílias nos cuidados de saúde. A evidência teórica, prática e investigacional do significado que a família dá para o bem-estar de seus membros, bem como a influência sobre a doença, obriga as enfermeiras a considerar o cuidado

centrado na família como parte integrante de sua prática.

O objetivo dos cuidados de enfermagem na área de cuidados paliativos oncológicos é preservar, também, a dignidade humana. A enfermeira tem papel importante no cuidado destes pacientes com doença em fase terminal em vários níveis, tanto na aceitação do diagnóstico, quanto na ajuda para conviver com a enfermidade e no apoio aos familiares antes e depois da morte (Fernandes, Reis, Martins, 2008).

O processo de morte é uma experiência marcante para a paciente, seus familiares e para a equipe clínica. Os profissionais não foram treinados para lidar com o sofrimento e a morte, pois esta representa o fracasso da atuação médica (Maciel, Rodrigues, Naylor et al, 2006).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Para alcançar os objetivos propostos por esta pesquisa optou-se pela pesquisa qualitativa, pois esta busca um melhor entendimento do ser humano em sua cultura e hábitos estudando-o em suas condições naturais e normais.

Os sujeitos deste estudo consistirão de cuidadores familiares de mulheres, de ambos os sexos, portadoras de câncer ginecológico ou de glândulas mamárias com a doença em estágio avançado vivenciando seu processo de morrer, internadas na Unidade de Internação da Oncologia Clínica, onde a pesquisadora e a orientadora desenvolvem suas atividades discente e docente.

Com relação ao número de sujeitos participantes, este não será estipulado previamente, ou seja, o número de relatos a serem colhidos depende da qualidade das informações obtidas. Uma vez que no método qualitativo o número de pessoas consideradas sujeitos participantes é determinado no transcrito das entrevistas, em função de seus conteúdos, isto é, a partir do momento em que se percebe que os discursos serão suficientes para responder às indagações da pesquisadora e os dados tornam repetitivos ou não acrescentem fatos novos aos relatos anteriormente obtidos. Desse modo, a coleta dos depoimentos só encerrada à medida que estes atinjam o ponto de saturação (Polit, Hungler, 1995).

Elegerei como critérios de inclusão, que o sujeito seja o cuidador familiar principal, com idade acima de 19 anos, esteja ciente do diagnóstico e do prognóstico da doença de sua parenta, que tenha sua capacidade cognitiva preservada, ou seja, capacidade de entendimento, bem como habilidade em produzir pensamentos lógicos e de expressarem-se com clareza, uma vez que as entrevistas serão gravadas e que se disponha a participar do estudo.

O cenário deste estudo será a Unidade de Internação Clínica de Oncologia inserida no Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti CAISM/UNICAMP, hospital público referência em assistência à saúde de mulheres com doenças genitais e mamárias de origem benigna ou maligna, gestantes e recém-nascidos de alto risco, bem como referência no ensino e na pesquisa. Esta Unidade possui 15 leitos destinados às mulheres portadoras de câncer genital ou mamário internadas por complicações relacionadas ao câncer ou ao seu tratamento.

A técnica utilizada para a obtenção dos dados será a entrevista semi-estruturada. Foi elaborada uma Ficha para Consulta ao Prontuário das pacientes, adaptada de Tavares (2002). As informações desta ficha dizem respeito ao diagnóstico da paciente, estadiamento do câncer, tipo de tratamento, breve histórico, quadro clínico por ocasião da pesquisa e observações de membros da equipe de saúde.

As entrevistas, livre e semi-estruturada, são importantes para atender ao enfoque qualitativo, oferecendo todas as perspectivas possíveis para que o informante tenha a liberdade e a oportunidade necessárias para verbalizar com suas próprias palavras aos questionamentos, enriquecendo a investigação, conforme afirma Triviños (1992).

3. RESULTADOS

3.1. Descrição dos resultados

Os dados serão coletados a partir do mês de outubro/2010, uma vez que a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCM ocorreu em agosto p.p. Serão realizadas entrevistas individuais, gravadas, identificadas com nomes fictícios, serão transcritas integralmente, pela pesquisadora, logo após a coleta, preservando as idéias, seqüência, linguagem utilizada pelos sujeitos, bem como os erros gramaticais, pausas e repetições.

A análise dos dados será efetuada após leituras minuciosas das entrevistas, para se obter o maior número possível de informações relevantes, a fim de organizá-los. Tal análise será feita pela pesquisadora e por sua orientadora, baseando-se em literatura científica.

Os estágios emocionais da doença em fase terminal, descritos por Kübler-Ross (1987) servirão de referência para a compreensão do processo de enfrentamento dos sujeitos deste estudo.

4. CONCLUSÃO

Este estudo poderá contribuir para o ensino de graduação em enfermagem e das demais profissões que atuam na área da saúde, que vem se preocupando em abordar o cuidado às pessoas com câncer e tem investido em elucidar para os alunos a importância de cuidados paliativos, bem como na qualidade da assistência prestada às mulheres com câncer genital ou mamário que vivenciam o processo de morrer e às suas famílias. E também para a realização de outras pesquisas sobre o assunto.

5. BIBLIOGRAFIA

- Bouso M, Ângelo RS. A Enfermagem e o Cuidado na Saúde da Família. In: Família e Doença: uma perspectiva de trabalho em enfermagem [mimeografado].
Fernandes NS, Reis M de FL, Martins R. Enfermeiros. In: Saltz E, Juver J (org.) Cuidados paliativos em oncologia. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio, 2008.
Franco MHP. A família em Psico-Oncologia. In: Carvalho VA et (org.). Temas em psico-oncologia. São Paulo: Summus, 2008.
Kübler-Ross E. Sobre a Morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1987.
Maciel MGS, Rodrigues LF, Naylor C, Bettega R, Barbosa SM, Burlá C, Melo ITV e. Critérios de Qualidade para os Cuidados Paliativos no Brasil/documento elaborado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006. 60p.
Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
Rawlins SR. Using the connecting process to meet family caregiver needs. J. Prof. Nurs. 1991; 7(4): 213-20.
Saunders C, Skykes N. The management of the terminal malignant disease. 3ª ed. Londres: Hodder&Stoughton; 1993.
Shimizu HE, Gutierrez BAO. Participação de enfermeiros na implantação e desenvolvimento de um grupo multidisciplinar de assistência a pacientes crônicos e terminais. Rev. Esc. Enf. USP. 1997 Ago; 31(2): 251-8.
Silva ARB. Convivendo com o câncer ginecológico: em foco a mulher e seus familiares [Tese Doutorado]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem; 2002.
Tavares JSC. O processo de enfrentamento do câncer em famílias de mulheres com câncer de mama [Tese Mestrado]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia Instituto de Saúde Coletiva; 2002.
Triviños, ANS. Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992.
Wright L, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 3ed. São Paulo: Roca, 2002.
Yates P. Family coping: Issues and challenges for cancer nursing. Cancer Nurs. 1999; 22(1): 63-71.