

## CUIDADO FAMILIAR E AUTOCUIDADO: INSTRUMENTOS ESSENCIAIS NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER

BORGES, Anelise Miritz\*

CUNHA, Ana Zoé Schilling da\*\*

**INTRODUÇÃO:** A elaboração deste estudo buscou o esclarecimento de inquietações oriundas do impacto psicossocial causado pelo câncer, tanto na vida daqueles que a possuem quanto de seus familiares. Frente a sua disseminação crescente em países em desenvolvimento, como o Brasil, esta patologia é considerada uma das mais alarmantes no plano da epidemiologia, pois é a segunda causa de morte no âmbito nacional, fenômeno complexo e multifatorial a ser valorizado com maior relevância pelos profissionais de saúde. Neste contexto, a conscientização de que a vida, estado provisório que acreditamos ser eterno, torna-se vulnerável diante da morbidade, condiciona indiretamente o paciente portador de câncer a adquirir uma visão de que a doença é fatal, ameaçando-o constantemente à morte. Contudo, a diversidade terapêutica e os investimentos técnico-científicos apontam meios para a inibição e destruição das células invasoras tumorais, beneficiando a qualidade de vida do ser humano. Desta forma, o paciente necessita compreender o impacto delineado por esta patologia potencialmente crônica, bem como transformar suas angústias e medos em energia positiva, para enfrentar a enfermidade com vontade de vencê-la. Aos olhos de Dous-

set<sup>1</sup>, o familiar desempenha um papel ativo neste período difícil para o paciente. O autor destaca a importância do querer viver e a força que o ser humano possui para tal. A ação do diálogo privilegia o enriquecimento do saber e a clareza sobre sua situação real; e a enfermagem pode interagir neste vínculo, fortalecendo e conduzindo as ações em saúde desenvolvidas pelo paciente e familiar, esclarecendo dúvidas e cuidados necessários a serem adotados para o bem-estar do enfermo; além de valorizar a presença da família constantemente, pois esta socializa o mesmo, corrompendo a eminente força que a representação do câncer ocasiona em suas vidas, facilitando o seu processo de recuperação com maior êxito. <sup>(2)</sup> **OBJETIVOS:** Este estudo buscou analisar o relacionamento dos pacientes oncológicos com sua família, verificar a imagem que eles possuem frente a alteração corporal provocada pela patologia e identificar a incidência daqueles que realizam o autocuidado. **METODOLOGIA:** O caminho metodológico foi realizado a partir da obtenção da aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética da Universidade de Santa Cruz do Sul - RS, no ano de 2005. A procedência dos dados se deu junto a uma instituição hospitalar filantrópica, localizada no

\* Enfermeira. Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. E-mail: miritzenfermeira@yahoo.com.br

\*\* Prof<sup>ª</sup> Enf<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. E-mail anazoe@unisc.br

Vale do Rio Pardo - RS. A amostra contemplou uma seleção intencional de treze pacientes hospitalizados adultos pertencentes a ambos os sexos, portadores de alterações da imagem corporal originadas pelas neoplasias. Segundo Minayo apud Gauthier et al.<sup>3</sup>, este mecanismo adotado para coleta de dados enriquece os depoimentos visto a sua diversidade de informações sobre o mesmo foco oncológico. Para a coleta de dados foram utilizados a observação participante e a entrevista, esta delineada por perguntas abertas e fechadas sobre a temática pesquisada. O método fundamentou-se na representação social, no qual Goffman<sup>4</sup>, que estabelece uma simetria entre o pesquisador e o público alvo dissimulando a condição existencial deste. **RESULTADOS:** O estudo mostrou que é o núcleo familiar que auxilia o seu ente enfermo a adaptar-se a realidade apresentada pela doença. A família, enquanto sistema, o conhece e possui maior cumplicidade para estimulá-lo a lutar pela vida com qualidade. É ela também que desmistifica incógnitas acerca do âmbito hospitalar, horários, refeições, intervenções medicamentosas e de investigação do processo patológico, com destaque ao fortalecimento emocional, a fim de amenizar o impacto desgastante que o câncer ocasiona no cotidiano de todos os envolvidos. Para Tavares e Teixeira apud Gauthier et al.<sup>3</sup>, a revelação do diagnóstico de câncer possui uma relação íntima com a representação social incorporada pela doença, no qual o profissional de enfermagem, com sua bagagem técnica-científica necessita

compartilhá-la com o saber popular para compreender os reais aspectos da vida do indivíduo e a representação de saúde/doença sob enfoque do cuidado. Neste caminho da pesquisa, avaliou-se o relacionamento familiar e sua importância após a obtenção do diagnóstico, no qual, 100% dos pacientes revelaram que a família forneceu e fornece apoio, cuidados e carinho, tornando o seu papel fundamental no enfrentamento da enfermidade. Esta informação se harmoniza com as idéias de Dousset<sup>1</sup> que demonstra que a família mantém o vínculo com os fatos e sentimentos vivenciados pelo paciente, trazendo a recordação de situações agradáveis como mecanismo de ruptura do pensamento negativo, pois ela possui a capacidade de alertar e estimular o seu ente a redescobrir valores e habilidades, além de conscientizá-lo de sua relevância social. Observou-se que ao abordar o paciente sobre este enfoque, a maioria deles expôs seu carinho e gratidão pela família, com muita emoção, sensibilizando os seus familiares e também a pesquisadora em praticamente todas as entrevistas, evidenciando a vontade do paciente em viver e conviver com mais intensidade cada momento ao lado de sua família. Quando abordada a questão da transfiguração da imagem, suscita-se a vaidade e valorização da beleza corporal não percebida pelo paciente, sugerindo Carpenito<sup>5</sup> ser o momento do conflito entre o corpo imaginado pelo enfermo e aquele visível pela sociedade e negado pelo mesmo. Assim, em situações de presença de alopecia, palidez, emagrecimento e pros-

tração aparente, o autor propõe a exposição das causas desencadeadoras destes sinais, pois o processo de reabilitação conforme Lefevre<sup>6</sup> deve iniciar precocemente durante o tratamento. A enfermeira deve avaliar as possíveis modificações da imagem corporal decorrentes das terapias desconfigurantes, para assim, beneficiar o ajustamento do paciente às mudanças e principalmente promover a sua independência e retorno aos papéis pré-existentes, encorajando-o para a sua ressocialização. Quanto à influência da alteração corporal sobre o desempenho do autocuidado dos pacientes oncológicos, esta se manifestou apenas na fase inicial do surgimento das transfigurações corporais, momento este em que o paciente passava pelo processo de adaptação da doença. Estes dados foram percebidos em todas as falas dos pacientes, entretanto, alguns demonstravam maior dificuldade para aceitar as mudanças, levando um maior tempo, ao passo que a maioria procurava reagir positivamente às alterações que comprometiam as suas aparências físicas, usufruindo para tal, de recursos materiais e humanos a fim de promover o autocuidado, adaptando-se assim, mais facilmente às necessidades da doença. Constatou-se, no entanto, que 100% dos pacientes realizaram o autocuidado após detecção da enfermidade. Isto é gratificante, pois promove uma aproximação dos pacientes com a pesquisadora, quando o fato de conhecer as questões que envolvem o dia-a-dia destes doentes, possibilitou a participação e compreensão de seus sofrimentos e desafios propostos pelo

destino; pois ao se autocuidar, acabam demonstrando que nem mesmo o câncer, doença cruel e disseminante, abalará o valor de viver cada minuto, o que enobrece o sentido pela vida, facilitando o convívio com a imagem proposta pelo câncer. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que ainda a sociedade, expressão generalizadora da comunhão de ideais, deveria refletir sobre os seus próprios interesses enquanto família e conscientizar-se do quão prejudicial são os paradigmas que impõe e se sujeita, descobrindo assim, maneiras uniformes para se viver sem exclusão e/ou regras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paciente oncológico, cuidado familiar, autocuidado.

#### REFERÊNCIAS

1. Dousset, Marie-Paule. *Vivendo durante um câncer*. São Paulo: EDUSC, 1999. p. 103-231.
2. Barbosa, Maria Antonieta. *Câncer*. Direito e cidadania. 8 ed. São Paulo: Arx, 2003. p. 13-307.
3. Gauthier, Jacques Henri Maurice et al. *Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 302.
4. Goffman, Erving. *A representação do eu na vida cotidiana*. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 9-233.
5. Carpenito, Lynda Juall. Câncer: Diagnóstico inicial. In: \_\_\_\_\_. *Planos de cuidados de enfermagem e documentação: Diagnósticos de enfermagem e problemas*
6. Lefevre, R. A avaliação. In: \_\_\_\_\_. *Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo*. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p. 191-197.