

## O OLHAR SOB A FAMÍLIA DE PACIENTE PORTADOR DE CÂNCER NO AMBIENTE HOSPITALAR

BURILLE, Andréia<sup>1</sup>

SILVA, Danubia Andressa da<sup>2</sup>

MACAGNAN, Kelly Laste<sup>3</sup>

ZILLMER, Juliana Graciela Vestena<sup>4</sup>

GALLO, Cláudia Centeno<sup>5</sup>

SCHWARTZ, Eda<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer é uma enfermidade carregada de significados que afeta toda a estrutura e a funcionalidade da família. O impacto desta doença demanda uma reorganização na dinâmica familiar para incorporar, às atividades cotidianas, os cuidados que a doença e o tratamento ao portador exigem <sup>(1)</sup>. A família na sociedade contemporânea constitui uma unidade básica e complexa, com ampla diversidade de estruturas e formas de organizar o seu modo de vida. Na complexidade do processo de viver do ser humano, a família é algo muito especial e para a maioria das pessoas, ela é a coisa mais importante. Este ponto de vista parece estar ligado às diversas funções que a família exerce, entre elas, o cuidado da saúde de seus membros <sup>(2)</sup>. O portador de câncer deve contar com uma ampla estrutura de apoio para enfrentar as diferentes etapas do processo de tratamento, sendo um deles a quimioterapia considerada como agressiva capaz de trazer estigmas. Dessa forma, o cuidar “do ser com câncer” representa desafios a serem superados, envolvendo longos períodos de tempo dispensados ao paciente, custos financeiros, e desgaste físico e emocional <sup>(3)</sup>. Salienta-se que o apoio da família pode tornar-se imprescindível para que o processo de reabilitação do paciente seja menos doloroso, pois o sistema familiar tende a propiciar amparo, segurança e cuidados essenciais para a melhora deste. A família, nesse momento, atua como suporte psicológico para fazer com que o seu familiar sofra menos com os efeitos característicos da quimioterapia <sup>(4)</sup>. No

---

1. Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; membro do NUCCRIN – Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces; bolsista PROBEC. Email: andreiaurille@yahoo.com.br

2. Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; membro do NUCCRIN; bolsista PROBEC. Email: a\_lipchen@yahoo.com.br

3. Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Email: kmacagnan@gmail.com

4. Enfermeira Aluna do Mestrado e Especialização em Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; membro do NUCCRIN. Email: juzillmer@gmail.com

5. Enfermeira, Mestre e docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; membro do NUCCRIN. Email: claudiagallos@hotmail.com

6. Enfermeira, Doutora e Docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel; Coordenadora do NUCCRIN. Email: eschwartz@terra.com.br

transcorrer do tratamento se paciente e família receberem informações adequadas facilitará a compreender as estratégias para melhor enfrentar a doença e efeitos do tratamento; ajustar suas expectativas quanto ao futuro, minimizar seus medos, dúvidas e ansiedades decorrentes das internações <sup>(5)</sup>. Neste contexto ressalta-se a importância do trabalho de Enfermagem na realização do cuidado bio-psico-social e espiritual ao paciente e familiares. A readaptação à nova realidade e a compreensão da busca pelo controle da situação, geradas pela doença, exige que a família participe no processo de crescimento diante de cada nova experiência vivida <sup>(6)</sup>. Para que isso aconteça é essencial que o enfermeiro direcione as ações para a família no sentido de que esta consiga desenvolver ou então fortalecer potencialidades para cuidar e enfrentar o câncer em toda a sua dimensão.

**OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo desvelar a relevância da família junto ao paciente portador de câncer em tratamento quimioterápico no ambiente hospitalar.

**METODOLOGIA:** Para alcançar o objetivo proposto utilizamos como metodologia o estudo de caso que é uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de um caso em particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora <sup>(7)</sup>. Como estratégia de coleta de dados utilizou-se de

entrevista para realização da construção do genograma e ecomapa. O genograma é diagrama que detalha a estrutura e o histórico familiar, fornece informações sobre os vários papéis de seus membros e das diferentes gerações. Já o ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade e ajuda a avaliar os apoios e suportes disponíveis e sua utilização pela família <sup>(8)</sup>. A coleta de dados deu-se através do acompanhamento diário, e a partir disto foi possível desvelar a importância da família junto ao paciente portador de câncer em tratamento quimioterápico no ambiente hospitalar. O estudo foi desenvolvido em uma Instituição Hospitalar de médio porte localizada em um município do Sul do Brasil, no decorrer das atividades práticas da disciplina de Fundamentos de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade localizada na mesma região, no 1º semestre de 2007. O sujeito do estudo é do sexo masculino, possui 39 anos, de cor branca, pai de 4 filhos, que apresentava recidiva de Linfoma Não Hodgkin, que constituem um grupo de cânceres muito relacionados entre si que têm origem no sistema linfático e tendem a se disseminar por todo o organismo. Dois terços desses linfomas surgem na forma de aumento indolor dos linfonodos e o restante de casos surge em locais extranodais (estômago, cérebro). Muitos linfomas têm desenvolvimento lento, já outros se disseminam rapidamente. É uma doença multifatorial com alta prevalência em pacientes com imunodeficiências primárias

ou que usam drogas imunossupressoras. Vários fatores de risco têm sido apontados, como história familiar, exposição a pesticidas e herbicidas. Por se tratar de um estudo que envolve seres humanos o estudo atendeu aos pressupostos da portaria 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e o Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** O sujeito do estudo necessitou de um período longo de internação. Sendo que neste período realizou quimioterapia e conseqüentemente apresentou alguns efeitos colaterais, dentre os quais podemos citar náuseas, vômitos, períodos de diarreia intercalados com constipação, leucopenia, edema, alopecia. Durante todo o período que esteve hospitalizado a família sempre esteve presente e buscavam atender todas as suas necessidades e desejos, como por exemplo, livros e alimentos. Além disto, a família acompanhava o seu ente querido na realização dos exames transmitindo palavras de apoios e esperança, como também demonstrando dedicação e muito carinho. Frente ao exposto podemos afirmar que a presença da família é indispensável durante o período de hospitalização e tratamento. A participação desta diminui a solidão, o medo do desconhecido, torna o ambiente do hospital mais familiar e seguro. Nesta perspectiva a família deve-se fazer presente e ser ativa no processo de cuidar e no enfrentar a doença e as conseqüências desta, encontrando forças para transcender como unidade potencial para a realização do cuidado. **CONCLUSÃO:** O câncer é

uma doença temida, envolvida em mitos e tabus e seguidamente associada à dor e a morte. O fato de receber o diagnóstico de câncer e ter que se submeter à quimioterapia causa um enorme impacto psicológico, fragilizando e desestruturando tanto o paciente quanto a família. A recidiva da doença é mais difícil de ser enfrentada, uma vez que todos os momentos difíceis vividos no tratamento anterior voltam a preocupar e trazer medo. A necessidade de hospitalização gera angústia e insegurança tanto para o paciente quanto para família. Para a família estes sentimentos aumentam à medida que sofrimento físico e psíquico de seu familiar aumenta. Conseguimos observar que a internação rompe com a rotina do paciente e de sua família e com isto traz inúmeras dificuldades e limitações para ambos. A presença constante da família durante a internação é essencial, uma vez que proporciona segurança e conforto ao paciente e torna o cenário hospitalar menos assustador permitindo desenvolver o cuidado em uma dimensão holística.

**Palavras-chaves:** Família; Câncer; Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS**

- CARVALHO, C. de. A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**; p.97-102, 2008.
- ALTHOFF, R. Pesquisando a família: a experiência da Enfermagem na UFSC. **Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v.1, n.1/2, p.49-56, jan./dez. 1999.

REZENDE, V.L, et al. Revisão crítica dos instrumentos utilizados para avaliar aspectos emocionais, físicos e sociais do cuidador de pacientes com câncer na fase terminal da doença. **Revista Brasileira de Cancerologia**; p.79-87, 2005.

ANDRADE, V.C.C.de; MIKUNI, P.K; MELO, P.S de; SALES, C.A. O estar-só e o estar-com um ente querido durante a quimioterapia. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2006 abr/jun; 14(2):226-31.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA.  
**Boletim de Enfermagem do Hospital do Câncer**. N. 1, 1999: 9

SILVA, F.M.da.; CORREA, I. Doença Crônica na Infância: vivência do familiar na hospitalização da criança. **Revista Mineira de Enfermagem**. V.10, nº1, jan-mar 2006.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez; 1991.

ROCHA, S.M.M; NASCIMENTO, L.C.; LIMA, R.A.G.de. Enfermagem pediátrica e abordagem da Família: subsídios para o ensino de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. vol.10, nº.5, Ribeirão Preto.Setembro\outubro. 2002.

CAMARGO, B. Oncogênese. In. AYOUB, A. C. et AL. **Planejando o cuidar na enfermagem oncológica**. São Paulo: Lemar: 1999.