

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO AO FAMILIAR DO PACIENTE COM CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**JAKS, Caroline Daiane Weber¹; FERRAZZA, Anielle²; SCHRADER, Greice³;
PALAGI, Sofia⁴.**

Universidade Federal de Pelotas

TORRES, Ana Amália Pereira⁵
Universidade Federal de Pelotas

¹ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Relatora.
E-mail: carolinedweberjaks@hotmail.com

² Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel.
E-mail: aniferrazza@hotmail.com

³ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel.
E-mail: greice.schrader@hotmail.com

⁴ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel e bolsista de graduação em monitoria da disciplina: Unidade do Cuidado do Adulto II. E-mail: sofia.palagi@hotmail.com

⁵ Enfermeira da Faculdade de Enfermagem da UFPel, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica e Saúde Pública.
Email: anaamaliatorres@yahoo.com.br

Introdução: A incidência do câncer tem aumentado no Brasil nos últimos anos. Para o ano de 2020 estima-se 15 milhões de casos novos de pacientes oncológicos (INCA, 2007). O câncer de pulmão é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando um aumento por ano de 2% na sua incidência mundial². O tumor surge na parede ou no revestimento epitelial do brônquio, esse ocorre devido ao crescimento descontrolado e anormal do tecido, e assim podendo invadir outros tecidos do corpo, através do processo metastático. As metástases extrapulmonares ocorrem frequentemente para o fígado, supra-renais, ossos e cérebro. O tabagismo é a causa de cerca de 90% dos cânceres desse tipo, porém podem ser incluídas como outras causas a exposição ao radônio, asbesto e outras substâncias químicas, fatores dietéticos (baixo consumo de frutas e verduras), enfisema pulmonar, fatores genéticos e histórico familiar de câncer de pulmão. Os sintomas dependem da área do pulmão afetada, podendo ser assintomático ou normalmente quando ocorrem são tardios, e estão relacionados com a extensão, localização e disseminação do tumor. Podem ser citados como sintomas tosse crônica, dor no tórax, sibilos, dispnéia, escarros hemópticos, entre outros. Nota-se que em pacientes que possuem o câncer, tanto na fase inicial, quanto na terminal, o apoio e a presença constante da família são de extrema relevância, sendo que ela os encoraja a realizarem os tratamentos, mesmo quando esses são somente paliativos. Porém, deve-se levar

em consideração que quando um membro da família adoece, conseqüentemente acaba alterando a rotina familiar, tornando-se muitas vezes um momento de estresse. Esse trabalho objetivou relatar a experiência de intervenção na rotina de cuidados realizada pelo familiar de um paciente com câncer de pulmão e metástase óssea, durante sua hospitalização para realização do tratamento. **Metodologia:** O estudo referido foi desenvolvido em período de estágio curricular, do 4º semestre na unidade de internação cirúrgica de um Hospital de Ensino no sul do Rio Grande do Sul, no ano de 2009. A opção de escolha por estudarmos seu caso, foi devido à associação de uma fratura de fêmur e câncer de pulmão, e também pelo interesse de abordar um indivíduo que estivesse passando por tal situação, com visível apoio de sua família, assim possibilitando a aplicação do Modelo Calgary e intervenções através da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Resultados e discussão:** Durante a coleta de dados para a realização do estudo, tivemos o auxílio da família, geralmente da filha do paciente estudado, a qual nos ajudou na montagem do genograma e ecomapa, assim transmitindo informações pertinentes sobre o andamento e intercorrências durante o tratamento, dessa forma, foi possível entender como era formada a família e quem estava realizando o papel de cuidador e o porquê. A cada dia de acompanhamento, tornou-se clara a ênfase que o cliente dava à família em sua vida, tanto anteriormente, quanto durante o tratamento de sua patologia. Porém, notávamos algumas vezes, que a familiar estava sobrecarregada, sendo que não existia uma organização familiar para o cuidado do paciente. Notando a necessidade de dirigir o olhar para a família, intervimos sobre a sua atuação para que ela percebesse que sua presença constante estava prejudicando o seu bem-estar, dessa forma foi orientada a realizar intervalos nos cuidados, foram dadas algumas orientações de como poderia tornar aquele momento de hospitalização do familiar menos tensa. No momento das orientações, transmitimos para ambos que o paciente estaria assistido durante a ausência da familiar, pois a equipe de saúde estaria atuando de forma qualificada para a otimização do cuidado. Além de orientarmos a familiar de como poderia organizar seus cuidados, para que ambos fossem beneficiados, também percebemos a necessidade de orientá-los quanto ao desenvolvimento da doença, sanando muitas dúvidas que possuíam. **Conclusão:** Portanto, esse estudo nos fez perceber o quanto a família auxilia e conforta o paciente durante o tratamento. No entanto, notamos que é necessário intervir em algumas situações para que a hospitalização não se torne tão frustrante

para a família, oferecendo assim resultados positivos para o hospitalizado e sua família. Ressaltamos a importância de possuir confiança mútua, comunicação efetiva e cooperação no cuidado entre profissionais da saúde e família, a fim de promover a saúde.

Referências

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Magnitude do câncer no Brasil. Situação do câncer no Brasil.** Brasil: INCA, 2006, p.52-3. Disponível em <http://www.inca.gov.br/situacao/>. Acesso em: 17/04 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA, 2009. Disponível em http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=340. Acesso em julho de 2010.

GORDON,D; GOWER,T; HARRAR, S; KELLY, A. **Ficar doente não é inevitável! Saúde 100%** . Editora The Reader 's Digest. Rio de Janeiro, 2009.

NETTINA, SM. **Prática de enfermagem.** 8ªedição. São Paulo: Editora Guanabara Koogan, 2007.

STUMM, EMF; LEITE,MT; MASCHIO,G. **Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer.** Revista Cogitare Enfermagem 2008 Jan/Mar; 13(1):75-82. Disponível em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/11955>. Acesso em julho de 2010.