

FRAGILIDADES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

GARLET, Marta Somavilla¹; AZEVEDO, Norlai Alves²
Universidade Federal de Pelotas

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, 9^o semestre, relatora.

marthagarlet@hotmail.com

² Professora Enfermeira Doutora da Universidade Federal de Pelotas..

norlai2011@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Em nossa sociedade o câncer possui uma incidência bastante elevada em relação aos índices de mortalidade, acometendo mais as pessoas com faixa etária maior que 65 anos de idade, sendo que nos homens o câncer é mais incidente que nas mulheres. O câncer é definido como um tecido celular cujo crescimento normal está de forma alterada, sendo caracterizado como doença quando a célula perde sua normalidade por mutação genética do DNA celular, proliferando-se de forma anormal, podendo invadir os vasos linfáticos e sanguíneos e ser transportada para outras áreas do corpo formando metástases (LORENCETTI; SIMONETTI, 2005).

Alguns tipos de tumor podem permanecer em seu local de origem se tornando de difícil detecção, devido a sua localização anatômica dificultando o tratamento, pois a remoção pode afetar a função fisiológica. Nesses casos a radioterapia é uma das opções de tratamento, pois é um tratamento localizado, que utiliza radiação ionizante produzida por aparelhos ou emitida por radioisótopos naturais (LORENCETTI; SIMONETTI, 2005).

A radioterapia pode ser utilizada com duas finalidades. A radioterapia curativa tem por objetivo a cura da neoplasia e normalmente é de longa duração (por mais de quatro semanas). O tratamento radioterápico paliativo está indicado na enfermidade avançada; pode ser de curto ou longo prazo e busca a remissão de sintomas ocasionados pelo tumor como sangramento, alívio da dor, obstruções e compressão neurológica (MUNIZ; ZAGO, 2008).

A radioterapia através de seus efeitos agudos e tardios pode causar desconfortos aos pacientes dificultando ou limitando suas atividades normais vindo com isso a influenciar em sua qualidade de vida. Silva (2003) relata que o câncer pode apresentar danos físicos, químicos e biológicos no paciente e também danos psicológicos como perda de auto-estima, medo e insegurança. Assim, o relacionamento dos profissionais de saúde com o paciente oncológico e seus familiares deve ser franco, prestando apoio emocional, além de deixar o paciente informado sobre o tratamento e sua continuidade.

O câncer pode trazer muitas mudanças na vida da pessoa que está passando por esta experiência, tanto alterações físicas como psicológicas, uma vez que ocorrem mudanças em sua rotina. Desse modo, além da pessoa necessitar de ajuste à sua nova identidade de paciente oncológico, precisa lidar com os efeitos colaterais da radioterapia, que podem levá-la a se sentir impotente frente à sua nova condição (MUNIZ; ZAGO, 2008).

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este trabalho trata-se de um relato de experiência vivido durante um estágio em um de serviço de radioterapia, através de um projeto de extensão que tinha como objetivo de realizar consultas de enfermagem com pacientes submetidos à radioterapia. Neste contexto, percebeu-se que a maioria dos pacientes encontra-se bastante fragilizados com o tratamento e muitos se mostram poucos confiantes em relação ao mesmo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve como eixo norteador fazer uma reflexão a respeito das consultas de enfermagem e as orientações dadas pelos estes profissionais durante o tratamento de radioterapia.

Em relação às consultas realizadas, constataram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: a maioria dos pacientes mostrava-se pouco confiante com o tratamento; observou-se que alguns estavam com a alimentação e sono prejudicados, apresentando-se ansiosos em função do tratamento. Como aspecto positivo, percebeu-se que a maioria desses pacientes possuía apoio da família em relação à recuperação e ao tratamento.

Com base nos diagnósticos descritos acima, faz-se necessária uma assistência humanizada aos pacientes com câncer submetidos à radioterapia e aos seus familiares, como forma de dar espaço para que possam verbalizar seus sentimentos. Através de sua valorização a enfermagem, e os demais profissionais de saúde, poderão auxiliá-los a identificar fontes de ajuda, dentro e fora do contexto familiar. Além disso, o fornecimento de informações e o esclarecimento de percepções errôneas, auxiliam na busca de soluções para os problemas relacionados ao tratamento (COSTA;FILHO;SOARES, 2003).

O paciente oncológico traz consigo um medo muito profundo da morte, esta idéia vem acompanhada de angústia e temores no decorrer do tratamento. O medo é a resposta psicológica mais comum diante da possibilidade de morte, acompanhado, muitas vezes, do medo da solidão, da separação de quem se ama, do medo da interrupção de planos e sonhos, e, numa visão espiritual, medo do julgamento de seus atos em vida (BORGES; et al,2006)

O tratamento oncológico gera uma angústia muito grande para o paciente, sob o aspecto psicológico, os enfermos experimentam reações de reajustamento que podem ser chamadas de estágios do processo de morrer. Durante o estágio de vivência, foi possível identificar algumas dessas reações nos pacientes que são submetidos a radioterapia, tais como: negação, raiva, depressão e aceitação, sendo que nem todos completam esse processo. Negação: Os pacientes observados e entrevistados, ao tomarem consciência de que sua doença era fatal procuraram por uma segunda opinião médica, outros manifestaram a negação de maneira implícita, agindo com otimismo e planos para o futuro. Os enfermeiros devem compreender esta reação, que mostra a dificuldade e falta de preparo emocional para enfrentar esse momento. É importante para estes pacientes um espaço para falar de suas angústias. Raiva: Alguns dos sujeitos entrevistados relataram sentir raiva dirigida ao médico, ao enfermeiro, visitantes e familiares, em função da doença e do tratamento. Depressão: Foi observado que alguns pacientes passaram por um período de depressão, em que a aflição em função do tratamento culminou com uso medicamentoso de antidepressivo, por orientação médica. Aceitação: Alguns dos

pacientes se mostraram pouco confiantes em relação ao tratamento tendo dificuldade em entender a situação pela qual estavam passando.

4 CONCLUSÃO

Por meio da experiência vivenciada e do desenvolvimento do trabalho foi possível identificar as angústias e medos que são vivenciados pelo paciente oncológico durante o tratamento de radioterapia. Constatando-se a necessidade de apoio dos enfermeiros, e dos profissionais da área da saúde, para como os pacientes e seus familiares num momento difícil como esse. O enfermeiro necessita envolver-se e ajudar a minimizar o sofrimento do paciente oncológico, tendo, também, a responsabilidade pela avaliação diagnóstica, intervindo e monitorando no decorrer do tratamento. Portanto, a enfermagem deve atentar para as necessidades fisiológicas e psicossociais do paciente que se encontra num processo de tratamento radioterápico de maneira fragilizada e angustiante.

5 REFERÊNCIAS

BORGES, A. D. V. S.; SILVA, E. F. D.; TONIOLLO, P. B.; MAZER, S. M.; VALLE, E. R. M. D.; SANTOS, M. A. D. Recepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 362-364, mai./ago, 2006

COSTA, C. A.; FILHO, W. D. L.; SOARES, N. V. Assistência Humanizada ao cliente oncológico: Reflexões junto à equipe. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF). V. 53, n. 3, P. 310-311, maio- junho, 2003

LORENCETTI, A. SIMONETTI, J. P. As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia. **Revista Latino-americana Enfermagem**. V. 13, n.6, p 944-947, novembro-dezembro, 2005

MUNIZ, R. M.; ZAGO, M. M. F. A experiência da radioterapia oncológica para os pacientes: Um remédio-veneno. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. V. 16, n.6, p. 2-5, novembro-dezembro, 288

SILVA, A. L. P.O acompanhamento psicológico a familiares de pacientes oncológicos terminais no cotidiano hospitalar. **Interação em Psicologia**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 27-35, jan./jun. 2003.