

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O AUTOCUIDADO APOIADO EM ONCOLOGIA; A VISÃO DOS FAMILIARES

¹Nathalia Lima de Souza (IC-voluntário); ²Sônia Regina de Souza (orientadora)

1-Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

2-Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica; Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; Centro de Ciências Biológicas da Saúde; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Apoio Financeiro: UNIRIO

Palavras-chave: Enfermagem; Familiar; Autocuidado apoiado

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o câncer vem ganhando uma dimensão cada vez maior, convertendo-se em um evidente problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média renda. No Brasil milhares de pessoas são diagnosticadas anualmente com o Câncer. Trata-se de uma designação atribuída a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. A pessoa com câncer, bem como seus familiares, enfrentam desde o diagnóstico uma série de desafios. A cronicidade da doença leva a um maior desgaste não só do paciente mas também de seus familiares, em especial o cuidador familiar; Nesse momento o cliente e sua família podem vivenciar problemas financeiros, sociais e emocionais tendo que se adaptar às situações impostas pela doença; pode haver semanas e/ou meses de perturbação e agitação emocional durante o processo da doença. Os papéis e responsabilidades da família são reestruturados para preencher o vazio deixado pelo indivíduo que está doente. O ressentimento, frequentemente, cresce se há uma percepção que o fardo possa não estar sendo igualmente dividido entre os membros da família. Pacientes e cuidadores podem tornar-se superprotetores ou se distanciarem, significativamente, da família e dos amigos; nesse aspecto entende-se a importância do cuidado estendido a família.

OBJETIVO

Identificar as ações de enfermagem direcionadas aos familiares do cliente oncológico; Correlacionar as ações de autocuidado apoiado com as encontradas.

METODOLOGIA

Segundo Antonio Carlos Gil (2002), a pesquisa desenvolve-se ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados. O estudo consiste em uma pesquisa de campo de abordagem metodológica qualitativa com utilização de entrevistas que permitiram a análise de dados descritivos. Na pesquisa qualitativa, é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada e, a partir, daí situe sua análise dos fenômenos estudados, contudo essa interpretação deve ser feita a partir de um embasamento teórico por parte do pesquisador e sem que esse contamine os resultados da pesquisa com seus preceitos ou julgamentos pessoais (Goldenberg, 1999). As informações serão obtidas com uma pesquisa de campo cujos sujeitos participantes serão captados aleatoriamente na enfermaria ou ambulatório de tratamento oncológico. O cenário do estudo será um hospital referência em tratamento oncológico localizado no município do Rio de Janeiro e a coleta de dados será feita através de entrevista com os enfermeiros que realizam assistência a pacientes em tratamento oncológico. Este hospital é vinculado ao Grupo de Ensino, Pesquisa e Assistência Oncológica Multiprofissional coordenado pela orientadora deste subprojeto. O eixo norteador da pesquisa são as ações de enfermagem direcionadas para o autocuidado apoiado ao cuidador familiar do cliente em tratamento oncológico. Serão consultados ainda artigos científicos para fundamentação teórica e sites de referência em tratamento oncológico. Segundo MORAES (1999 p.7-32) a análise de conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. Essa análise conduz a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajudando a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados em um nível que vai além de uma leitura comum. O processo de análise de conteúdo é constituído de cinco etapas. A primeira etapa inclui a preparação das informações em duas matrizes de análise, permitindo organizar e visualizar melhor as entrevistas. A segunda etapa considera a transformação do conteúdo em unidades, sendo realizada a classificação e agregação das informações a partir da organização do material coletado. Culminando em estabelecer o que é pertinente ao estudo e o que pode ser retirado. Na terceira etapa, é elaborada a classificação das unidades em subunidades. Posteriormente, a quarta etapa constitui na descrição dessas subunidades, utilizando variadas fontes de pesquisa, e também as falas dos entrevistados. Na quinta e última etapa é realizada a interpretação dos dados permitindo a partir destes produzir resultados, com destaque para as informações obtidas pela análise.

CONCLUSÃO

Concluímos então que por tratar-se de uma doença com grande impacto, que não afeta apenas o sujeito enfermo, mas estende-se por todo o universo familiar, é de extrema importância que o cuidado se estenda a essa família, em especial ao cuidador familiar, responsável principal pelo cuidado. O enfermeiro é um dos profissionais diretamente envolvidos no cuidado a este paciente e a essa família, e é nesse contexto que se estrutura a proposta da seguinte pesquisa.



13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

REFERÊNCIAS

1. Autocuidado Apoiado: manual do profissional de saúde/organização Ana Maria Cavalcanti e Angela Cristina Lucas de Oliveira- Curitiba- Secretaria Municipal de Saúde, 2012
2. BARRETO, TS; AMORIM, RC. A família frente ao adoecer e ao tratamento de um familiar com câncer. Revista de Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, v.18, n.3, jul/set, p. 462-7, 2010.
3. BRASIL. Portaria nº874/GM de 16/05/2013. Política Nacional de Atenção Oncológica. Brasil: Ministério da Saúde, 2013.
4. BRASIL. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Brasil: Ministério da Saúde, 2012.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. ISBN 978-85-334-2018-2