

VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR DE HOMEM COM TRAQUEOSTOMIA DEVIDO AO CÂNCER

Linha de pesquisa: O Processo de Cuidar em Enfermagem

DÁZIO, E. M. R.

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG

MENDONÇA, H. M. C. R.; SIQUEIRA, L. R.; DÁZIO, E. M. R.; OLIVEIRA, K.

RESUMO

Introdução: Esta pesquisa coloca em foco os desafios encarados pelos cuidadores familiares de homens com traqueostomia. Uma vez que a literatura revela que é perceptível a ansiedade dos cuidadores e do próprio cliente sobre os cuidados que deverão executar e receber, sendo rodeados desde antes da alta hospitalar de situações adversas que dificultam a execução dos cuidados do traqueostomizado, tanto no que se refere ao estoma ou ao dispositivo tecnológico. E o enfermeiro desempenha um papel fundamental para o planejamento da assistência. **Objetivos:** Conhecer a vivência de cuidador de homem com traqueostomia devido ao câncer. **Métodos:** Estudo qualitativo, desenvolvido à luz do referencial da American Nursing Diagnoses Association, no período de maio de 2014 a maio de 2015. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário contendo características sociais, econômicas e culturais dos participantes e questões norteadoras para entrevistas semiestruturadas, gravadas com permissão, no domicílio. **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo sete cuidadores familiares de homens com traqueostomia por câncer, sendo cinco mulheres e dois homens residentes. As categorias criadas foram: Tensão do papel de cuidador e Processos familiares interrompidos. Reiteramos que os cuidadores enfrentam diversos desafios durante o processo de cuidar de homens com traqueostomia. **Conclusão:** A experiência de prestar o cuidado faz com que os cuidadores passem por um processo adaptativo e esses podem exterioriza-lo de maneira positiva quanto negativa, produzindo desdobramentos em seu estado emocional e físico.

Palavras-Chave: Enfermagem, Traqueostomia, Cuidador.

INTRODUÇÃO

Para que o planejamento da assistência de enfermagem seja efetivo e individualizado é imprescindível planejar e discutir o processo de cuidar juntamente com o cuidador, de modo a contribuir para uma melhor qualidade de vida da pessoa com traqueostomia (ROY; ANDREWS, 2001).

Geralmente, as pessoas em tratamento oncológico em estágio avançado necessitam de ajuda contínua em sua vida diária, mas, quando se faz necessária a

realização de uma traqueostomia, esta duplica, pois muitos clientes enfrentam o surgimento de sentimentos negativos que acarreta a necessidade de acompanhamento contínuo.

Outro fato relevante sobre a implantação da traqueostomia é que de acordo com Freitas e Cabral (2008) esta situação acarreta nos pacientes e em seus cuidadores desafios que vão além dos cuidados com a ferida e o dispositivo tecnológico. E referente ao cotidiano hospitalar observa que a ansiedade dos cuidadores e do próprio cliente esta presente principalmente com o a aproximação da alta, e tudo isso ocorre pela falta de informações referentes ao cuidado que deverão ser executados no estoma e no dispositivo.

Diante da experiência enquanto acadêmicas integrantes de um Projeto de Extensão, vivenciando o convívio de cuidadores familiares de homens com traqueostomia devido ao câncer de cabeça/pescoço ou de vias aéreas inferiores, surgiram os seguintes questionamentos: Como é o dia a dia do cuidador familiar de homem com traqueostomia? Quais são as suas dificuldades? Será que esses cuidadores recebem orientações da equipe de saúde sobre a forma de cuidar da pessoa com traqueostomia no domicílio?

OBJETIVOS

Conhecer a vivência do cuidador de seu familiar homem com traqueostomia devido ao câncer de cabeça/ pescoço e vias aéreas inferiores.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. E a abordagem qualitativa busca a compreensão do que permeia a realidade da pessoa e não apenas a determinação do que é correto ou não. Fundamenta-se no processo de interpretação de realidades particulares e não na quantificação (MINAYO, 2010). Este estudo foi desenvolvido à luz do referencial da American Nursing Diagnoses Association - NANDA.

Após a transcrição de cada entrevista utilizamos as etapas propostas por Minayo (2010) para a análise de dados, quais sejam: ordenação, classificação dos dados,

elaboração de narrativas e análise final, sendo que esta última se constituiu em uma análise indutiva dos dados integrando-os ao Referencial Teórico proposto.

E por meio desta análise foi elaborado as seguintes categorias: Tensão do papel de cuidador e Processos familiares interrompidos

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta pesquisa foca na atenção ao cuidador que possui importante papel para a sua família, sociedade e até para o sistema único de saúde, pois ao assumir os cuidados das pessoas acometidas pelo câncer e que possuem uma traqueostomia diminuem os gastos públicos. Contudo há consideráveis evidências dos efeitos negativos da prestação de cuidados, em particular na qualidade de vida dos cuidadores familiares de pacientes com câncer (LOPEZ; COOP; MOLASSIOTIS, 2012).

A responsabilidade de cuidar de uma via aérea artificial pode gerar muitas ansiedades nesse novo cuidador e isso pode levar à equívocos nos cuidados com essa traqueostomia que muitas vezes podem gerar danos a esses pacientes com câncer de cabeça/pescoço e vias aéreas inferiores.

Neste estudo há o predomínio de cuidadores do gênero feminino. O fato de a maioria dos cuidadores serem do gênero feminino corrobora com os dados encontrados na literatura, pois historicamente, na cultura a figura feminina é eleita para o cuidado e a atividade de cuidar uma atribuição natural da mulher (CRUZEIRO et al., 2012).

Percebemos que os cuidadores do gênero masculino são escassos, neste estudo são representados, por um pai e um irmão, que acabaram por assumir o cuidado devido à ausência de uma figura feminina. O depoimento de Cora corrobora com os dados encontrados na pesquisa:

“[...] Meu pai ficou doente do nada e quando me vi estava cuidando dele. Somos em quatro irmãos, mas os outros são todos homens não sabendo cuidar dele [...]” Cora.

Em relação ao grau de escolaridade, apenas um cuidador afirmou ter ensino médio completo. Entendemos que a escolaridade predominantemente baixa pode contribuir para a baixa renda e para que o familiar se torne o cuidador principal, pois a inserção no mercado de trabalho para aqueles que possuem baixa escolaridade é mais difícil.

A análise dos depoimentos deu origem às categorias que serão apresentadas a seguir, fundamentadas no referencial da NANDA. A primeira categoria a ser discutida será a Tensão do papel de cuidador, pois todos os participantes manifestaram em seus depoimentos dificuldades para desempenhar o papel. Destacaram-se entre elas os fatores relacionados com a gravidade e à imprevisibilidade do curso da doença, sobrecarga devido à quantidade e a complexidade das atividades e ao tempo dedicado a esse cuidado, problemas físicos e psicológicos, preocupação com recursos financeiros insuficientes e sentimentos de exaustão pelas mudanças nas rotinas. Em decorrência desses fatores ocorreram recolocações e novas adaptações tanto na vida pessoal como profissional.

[...] Depois da quimio ele disse que começava um fogo assim no estomago dele que ia subindo pra cima e ele dizia vou morrer, vou morrer vou morrer e eu não tinha jeito de ficar em casa, foi difícil, eu tinha que trabalhar e ele não conseguia fica sozinho [...] Adélia

Na segunda categoria os Processos familiares interrompidos ocorrem devido às mudanças nos relacionamentos e na dinâmica da família. Estão relacionados com a alteração no estado de saúde do familiar que possui uma traqueostomia, aparecendo também mudanças nas condições socioeconômicas, geração de conflitos entre cliente e cuidador ou prontidão para melhorar o enfrentamento familiar com dedicação ao assumir o papel de cuidador e maior aproximação entre os mesmos. Destacamos a inversão de papéis, sendo que neste estudo uma mulher assume a função de provedora da casa; um idoso cuida de um jovem.

Sendo que os processos familiares interrompidos podem ser agravados pelos baixos níveis de conhecimento e de escolaridade que dificultam a compreensão do processo de adoecimento e das atividades do cuidador. E com o intuito de minimizar as tensões os cuidadores buscam suporte espiritual, nos serviços de saúde, ONG, prefeituras e nos profissionais de saúde.

CONCLUSÕES

Quando uma pessoa adoece por câncer os membros da família podem passar por diversas alterações biopsicossociais e espirituais e, inúmeras dificuldades.

As vivências e experiências são únicas, podendo ser parecidas e estão relacionadas às mudanças necessárias e aos sentimentos desencadeados pelo fato de o cuidador ter que se adaptar e assumir um novo papel. E estas situações podem desencadear no cuidador um processo adaptativo positivo ou negativo, produzindo desdobramentos no estado emocional e físico. Entre as diversas mudanças destacamos as relacionadas às condições financeiras, sono, alimentação, afazeres domésticos e lazer, além da inversão de papéis.

É essencial que os profissionais de saúde, principalmente os da Enfermagem contribuam com a passagem do cuidador por este árduo processo de cuidar, oferecendo a ele o suporte necessário.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, 2011.

CRUZEIRO, N. F. PINTO, M. H. PEREIRA, A. P. S. **Compreendendo a experiência do cuidador de um familiar com câncer fora de possibilidade de cura**. Rev. Eletr. Enf, v. 14, n. 4, p. 913-921, out/dez, 2012.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011.

Trad. Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2010

FREITAS, A. A. S.; CABRAL, I. E. **O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo**. Esc Anna Nery Rev Enferm, v. 12, n.1, p.84-89, mar, 2008.

LOPEZ, V. COOP, G. MOLASSIOTIS, A. **Male Caregivers of Patients With Breast and Gynecologic Cancer**. Cancer Nurssing, v. 35, n. 6, p. 402-410, 2012.

MINAYO, M.C.S. et al. **Pesquisa Social: teoria, Método e Criatividade**. Rio de Janeiro. 29.ed: Vozes, 2010.

ROY, S.C.; ANDREWS, H.A. **Teoria da enfermagem: O modelo de adaptação de Roy**. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.