

A IMPORTANCIA DO ENFERMEIRO COMO REDE DE APOIO Á FAMILIA DA CRIANÇA COM CANCER: RELATO DE EXPERIENCIA

**MACHADO, JANAINA BAPTISTA¹; NOGUEZ, TUERLINCKX PATRICIA²;
KONZGEN, MONICA GISELE GARCIA³; DUFAU, THIERRY COSTA⁴; MUNIZ,
ROSANI MANFRIN⁵;**

¹*Universidade Federal de Pelotas- janainabmachado@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - patriciatuer@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - monicakonzgen21@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - thierry_dufau@hotmail.com*

⁵*Doutora, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - romaniz@terra.com.br*

INTRODUÇÃO

A primeira reação da família diante o impacto do diagnóstico do câncer na criança, é a negação da doença. Logo, buscam por outros profissionais de saúde, a fim de que o diagnóstico atual seja um falso positivo. Com o tempo, a confirmação da doença faz com que a família e a criança enfrentem diversos problemas como, os longos períodos de hospitalização, reinternações frequentes, tratamento agressivo e doloroso, ruptura das atividades diárias, desajustes financeiros, medo, afastamento dos demais familiares, angústia e dor (FIGUEIREDO et. al. 2009). O fato de os pais estarem retornando ao hospital com frequência, ocasiona modificações nos arranjos domésticos e profissionais, levando ao cansaço, transtornos e preocupações (SILVA et. al. 2009). Algumas famílias vivenciam um sofrimento de angústia, gerado pela convivência limitada com os outros membros da família, tanto pelas suas condições como pelas condições impostas pelo hospital. Sabe-se que a rotina do hospital acaba restringindo o cuidado da criança apenas aos pais, os quais se tornam sobrecarregados durante o processo saúde-doença da criança. Neste caso, cabe ressaltar que o familiar e a criança necessitam de apoio dos membros da família, amigos, vizinhos, e da própria equipe, para poderem revezar suas atividades como cuidadores, e realizarem o auto cuidado, como fazer suas refeições, entre outros (SILVEIRA; OLIVEIRA, 2011). A rede social é um recurso essencial no auxílio à família em momentos distintos do curso da doença crônica. Assim, os profissionais de saúde devem reconhecer sua importância e trabalhar nela com o intuito de fortalecer os mecanismos de enfrentamento e favorecer a adaptação nesta trajetória (NÓBREGA et. al. 2010). É imprescindível compreender que a rede social de apoio a essas mães e aos demais membros da família, se caracteriza como fonte de fortalecimento para a família e para a criança no sentido de superar os sentimentos e as adversidades advindas da imprevisibilidade da doença crônica (PARO; PARO; FERREIRA, 2005). Nessa perspectiva, o presente estudo busca ressaltar a importância do enfermeiro como membro principal da rede de apoio dos familiares de crianças com câncer, analisando os benefícios que esse desempenho traz para o cotidiano da família.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado em um estagio extracurricular, em um hospital de Porto Alegre/RS, no setor de oncologia pediátrica, no mês de

Janeiro de 2016. As famílias caracterizadas no estudo referem-se aos pais ou mães das crianças as quais se encontravam em tratamento oncológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No curso da doença a família atravessa por muitos momentos estressantes e difíceis, a qual sozinha não seria capaz de superar e seguir em frente. As respostas frente a estas situações impostas pela doença podem ser muito influenciadas pela rede e apoio que as famílias possuem e recorrem. Embora a família esteja disponível para receber esse apoio, ainda percebe-o como insuficiente (PARO; PARO; FERREIRA, 2005). Tendo em vista que a rede de apoio ainda comporta-se como insuficiente, pode-se ressaltar através da vivencia acadêmica no ambulatório de quimioterapia pediátrica, que grande parte das famílias que frequentam o local, não residem em Porto Alegre. Neste caso o transporte, a alimentação, e a estadia na cidade, acarretam diretamente na dificuldade de compartilhar o cuidado com outros membros da família, ou vizinhos, devido aos custos que podem gerar. Levando em consideração essas questões, percebe-se que o enfermeiro tem um papel fundamental para compor a rede de apoio destas famílias, para que os mesmos possam realizar atividades primordiais, até mesmo o seu auto cuidado. Notou-se durante o período de estágio que o enfermeiro é visto pela família como membro principal da rede de apoio nesta situação, em virtude de ser a única pessoa presente no contexto hospitalar, porém a falta de dialogo com os familiares o impede de perceber essa questão. Durante a atuação acadêmica se percebeu que, para que haja a possibilidade dos pais exercerem outras atividades fora do hospital, era necessário primeiro estabelecer um vínculo moderado com a criança durante a terapêutica oncológica, pois muitas vezes as crianças são as responsáveis por não deixar os pais se ausentarem do cuidado. Entretanto, notaram-se falhas na equipe de enfermagem, a qual passava pouco tempo com a criança, o que dificultava na formação de vínculo. Todavia, ao longo do estagio extracurricular, buscou-se formar vínculo com a criança, de forma que houvesse trocas mutuas de carinho, amizade, lealdade e segurança. Ao estabelecer esse vínculo, as crianças permitiram que seus pais saíssem para realizar outras atividades. Mediante este fato, os pais relataram que na primeira tentativa de contar com o profissional de saúde (acadêmica) como rede de apoio, deu certo. Além disso, houve relatos de que há muito tempo não exerciam nenhum tipo de atividade, além de estar em tempo integral no ambulatório.

CONCLUSÃO

Ver a enfermagem como constituinte fundamental na rede de apoio à essas famílias trouxe uma nova perspectiva de cuidado para os pais, os quais se sentiram menos sobrecarregados, e as crianças, criavam laços afetivos com a acadêmica, e desse modo enfrentaram melhor os desafios diários da terapêutica. Além disto, percebeu-se que o cuidado vai além do procedimento, ele é muito maior que isto; cuidar é estar presente, é ter empatia, é solidarizar-se com o próximo e se deixar sensibilizar-se pelas questões que afetam não só o paciente, como também a família.

REFERÊNCIA

FIGUEIREDO, N.M.A.; LEITE, J.L.; MACHADO, W.C.A.; MOREIRA, M.C.; TONINI, T. **Enfermagem Oncológica: conceitos e práticas.** São Caetano do Sul SP: Yendis, 2009.

NÓBREGA, V.M.; COLLET, N.; SILVA, K.L.; COUTINHO, S.E.D. Rede e Apoio Social das Famílias de Crianças em Condição Crônica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n.3, p. 431-40, 2010. Disponível em:<https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a03.htm> Acesso em: 18 jul. 2016.

PARO, D.; PARO, J.; FERREIRA, D.L.M .O Enfermeiro e o Cuidar em Oncologia Pediátrica. Revista Arquivos de Ciência e Saude, v.12, n.3, p. 151-57, 2005. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_col/vol-12-3/06%20-20ID132.pdf Acesso em: 18 jul. 2016.

SILVA, F.A.C.; HOFFMANN, M.V.; ANDRADE, P.R.; MACEDO, C.R.; BARBOSA, T.R. Representação do Processo de Adoecimento de Crianças e Adolescentes Oncológicos Junto aos Familiares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.13, n.2, p. 334-41, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a14>> Acesso em: 18 jul. 2016.

SILVEIRA, R.A.; OLIVEIRA, I.C.S. O Cotidiano do Familiar/Acompanhante Junto da Criança com Doença Oncológica Durante a Hospitalização. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 12, n.3, p. 532-9, 2011. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12434/1/2011_art_rasilveira.pdf> Acesso em: 18 jul. 2016.