

A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E AS REDES DE APOIO A UMA PESSOA COM NEOPLASIA DE ESÔFAGO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THIERRY COSTA DUFAU¹; LUIZ GUILHERME LINDEMANN²; JULLIANI
QUEVEDO DA ROSA³; JANAINA BAPTISTA MACHADO⁴; FELIPE FERREIRA
DA SILVA⁵; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶

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

²*Universidade Federal de Pelotas – luguilindemann@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - jullianirosa@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – felipeferreira034@gmail.com*

⁶*Doutora, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas –
juzillmer@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O câncer é caracterizado como um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, que podem ser de causas variadas, como por exemplo, externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas (BRASIL, 2016).

Compreender como a doença oncológica mobiliza a dinâmica familiar faz com que a equipe de enfermagem, em especial os enfermeiros, ao direcionar e planejar a assistência possam fazê-la de uma maneira humanizada, individualizada, de qualidade e que contribua para um melhor enfrentamento da doença (SILVA, CRUZ, 2011).

A humanização pode ser definida como uma inclusão das diferenças nos processos de gestão e cuidado ao indivíduo, tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada entre equipes, com o objetivo principal de prestar o melhor cuidado ao indivíduo (BRASIL, 2013). Sendo assim, além de um cuidado humanizado, é fundamental que a pessoa tenha uma rede de apoio para superar sua doença.

Essas envolvem a família, os grupos informais, tais como grupos de autoajuda e os formais e institucionalizados, como as organizações de doentes, que podem compor as redes de apoio, dessa forma contribuindo e protegendo os adoecidos (CANESQUI, BARSAGLINI, 2012).

Frente ao exposto, este trabalho tem como objetivo relatar as experiências de acadêmicos de enfermagem frente à humanização do cuidado e as redes de apoio a uma pessoa com neoplasia de esôfago no ambiente hospitalar.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, durante o estágio curricular do 4º semestre da disciplina Unidade do Cuidado de Enfermagem IV: Adulto e Família- A, e o local de desenvolvimento deste trabalho foi em uma unidade cirúrgica de um hospital filantrópico no Sul do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados ocorreu dos meses de setembro a dezembro de 2015, mediante a realização da anamnese, exame físico e análise de prontuário do indivíduo, além de obter informações junto aos familiares presentes no período de internação e também a equipe de enfermagem da referida unidade. O

acompanhamento à pessoa ocorreu no período pós-cirúrgico em uma unidade de internação de um hospital de ensino da região sul do Estado do Rio Grande do Sul. No decorrer desse período, enquanto acadêmicos de enfermagem, vivenciamos alguns aspectos quanto à assistência à saúde, entre eles a rede de apoio para o enfrentamento da doença e a humanização do cuidado no ambiente hospitalar.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para desenvolver o objetivo proposto pelo presente trabalho, serão apresentados três temas: o primeiro “Contextualização do caso”; o segundo “Rede de apoio à pessoa com câncer no ambiente hospitalar; e o terceiro “Humanização do cuidado à pessoa com câncer”

Contextualização do caso

A pessoa que fez parte deste estudo possui 60 anos, reside na cidade de Rio Grande/RS, casado e pai de quatro filhos. O motivo da internação foi para a realização de uma cirurgia oncológica, a esofagectomia. A internação do indivíduo aconteceu no dia 15 de setembro e a alta no dia 7 de outubro.

Com diagnóstico de câncer esofágico avançado, internado na unidade cirúrgica para realização do procedimento cirúrgico de esofagectomia total, o indivíduo relatou que os sintomas da doença foram evoluindo de forma rápida e progressiva, porém demorou algum tempo para realizar o exame de endoscopia e descobrir que estava acometido por um câncer.

O câncer de esôfago é uma doença em que células malignas (cancerígenas) começam a desenvolverem-se no revestimento interno do músculo esofágico, essas células também podem atingir outras camadas, ocorrendo metástases (HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS, 2015).

O diagnóstico deste tipo de câncer, na maioria das vezes, é realizado quando ocorre o aparecimento da disfagia, resultando em detecção nas formas mais avançadas, onde a sobrevida de cinco anos é inferior a 10%. Nos tumores superficiais de esôfago e sem metástases, a sobrevida de cinco anos é de aproximadamente 62% (DIETZ et al., 2000).

Os tratamentos mais utilizados para este tipo de câncer são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia que podem ser de forma isolada ou combinada, de acordo com a avaliação médica, em alguns casos, como tumores iniciais pode ser indicada a ressecção endoscópica (retirada do tumor com acesso pela boca, sem necessidade de cortes), no entanto, este tipo de tratamento é bastante raro (BRASIL, 2015).

Rede de apoio à pessoa com câncer no ambiente hospitalar

A pessoa do presente estudo, desde o primeiro contato até a alta hospitalar, esteve sempre acompanhada por sua esposa e cunhada, além das visitas frequentes dos filhos e netos. A presença dos familiares mostrou-se fundamental como forma de incentivo durante o período da internação, mantendo o indivíduo bem humorado e otimista, o que ajudou na aceitação e recuperação dos procedimentos aos quais foi submetido.

A rede de apoio do indivíduo estava vivendo um período de desgaste emocional e físico, visto que a internação não foi na cidade em que residem e, por isso, não havia momentos de descanso fora do ambiente hospitalar e ainda

somado as preocupações que o momento causava. Enquanto acadêmicos de enfermagem percebemos que havia a necessidade de fazermos escuta terapêutica com os familiares, bem como com o indivíduo, assim, criamos um vínculo que acreditamos ter facilitado a vivência do momento para ambos.

O envolvimento da família com o paciente é fundamental para humanização no ambiente hospitalar. Esta presença contribui para o sucesso do tratamento, pois o desligamento da família pode trazer transtornos que irão influenciar no desenvolvimento mental, social e físico do paciente, refletindo na sua recuperação (GOMES et al., 2011).

Humanização do cuidado à pessoa com câncer

Humanização pode ser definida como a valorização dos processos de mudança dos sujeitos na produção de saúde, sendo que esta humanização deve se expressar nas práticas dos serviços de saúde, com os profissionais e usuários, de forma dialógica, em busca da construção de novos caminhos capazes de propiciar um novo paradigma de gestão da saúde pública para todos (BRASIL, 2004).

Na enfermagem, a humanização toma proporções tanto no nível micro, relacionada à assistência, quanto no nível macro, da gestão e de políticas públicas, visto que, para se modificar a realidade, é necessário que se identifiquem obstáculos, presentes na área da saúde, que impeçam uma assistência digna e humana, cabendo a todos os partícipes a idealização e implementação de estratégias eficazes, tendo como meta uma assistência eficaz, resolutiva, de qualidade e humanizada (CHERNICHARO, FREITAS, FERREIRA, 2013).

Quanto à humanização no cuidado de enfermagem, foi observado que alguns profissionais deixaram de prestar os cuidados humanizados ao indivíduo, tendo em vista que, de acordo com relatos do mesmo, essa falta de cuidado humanizado se deu durante o período que o mesmo esteve internado na Unidade de Terapia Intensiva, na qual também houve falta de ética por parte de alguns profissionais, causando desconforto a ele, a ponto do mesmo querer expressar isso a direção da instituição.

4. CONCLUSÕES

O objetivo deste trabalho foi descrever as experiências de acadêmicos de enfermagem frente à humanização do cuidado e as redes de apoio a uma pessoa acometida por uma neoplasia de esôfago no ambiente hospitalar.

O Presente trabalho mostrou-se enriquecedor para a formação acadêmica, pois possibilitou que nós acadêmicos percebêssemos que a família e força de vontade pessoal são cruciais para o enfrentamento e recuperação da doença; além disto, de que o cuidado humanizado a cada um nem sempre ocorre de uma forma integral, desta forma, esses pontos necessitam ser levados em conta, além de olhar a pessoa de forma integral para assim proporcionar um cuidado mais próximo de suas reais necessidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. O que é o câncer?. 2016. Disponível em:
<http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em 16 jul. 16

BRASIL Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de Câncer: Esôfago – Tratamento. 2015. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/esofago/tratamento>>. Acesso em: 28 jul. 16.

BRASIL, Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS, Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de humanização. 1ª ed. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em 16 jul. 16.

CANESQUI, A. M; BARSAGLINI, R. A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro – RJ. v.17, n. 5, p.1103-1114, 2012. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500002&lng=en&nrm=iso Acesso em: 22 Jul. 16

CHERNICHARO, I.M; FREITAS, F.D.S; FERREIRA, M.A. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília – DF. v. 66, n. 4, p. 564-570, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 ago. 16

DIETZ, J; DHIEL, A.S; PROLLA, J.C; FURTADO, C.D; FURTADO, A.D. Pesquisa de micronúcleos na mucosa esofágica e sua relação com fatores de risco ao câncer de esôfago. **Revista Associação Médica Brasileira**. Porto Alegre – RS. v.46, n.3, p.207-211, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v46n3/3078.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 16.

GOMES, G. C.; PINTANEL, A. C.; STRASBURG, A. C.; ERDMANN, A. L. O apoio social ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro – RJ, v. 19, n. 1, p. 64-69, 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a11.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 16.

HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS. Câncer de Esôfago. 2015. Disponível em: <<http://www.hcancerbarretos.com.br/cancer-de-esofago>>. Acesso em 16 jul. 16.

SILVA, R. C. V; CRUZ, E. A. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro - RJ, v. 15, n. 1, p. 180-185, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jul. 16.