

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO IMPLEMENTADAS A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Poliana dos Santos Alves¹; Silvio Éder Dias da Silva²; Jeferson Santos Araújo³; Natacha Mariana Farias da Cunha¹; Esleane Vilela Vasconcelos⁴

¹Acadêmica de Enfermagem; ²Doutor em Enfermagem, ³Doutorando em Enfermagem;

⁴Mestre em Enfermagem

polianaalves_@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O câncer é clinicamente conhecido por sua capacidade de se multiplicar e atingir órgãos e tecidos, e também por suas sequelas incapacitantes e sua alta mortalidade. Sabe-se que investimentos na detecção precoce e em melhores métodos de tratamento continuam sendo a melhor forma de aumentar a sobrevida. Porém, quando se encontra em um estágio avançado, o cuidado paliativo (CP) deve ser instituído, o qual apresenta-se como uma abordagem assistencial que tem objetiva promover uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce e tratamento da dor e outros agravos físicos e psicológicos (BOUSSO et al., 2012). Em vista disso, há a necessidade de se elaborar diversas estratégias de enfrentamento (*coping*) que reúnem esforços de todos os envolvidos nesse processo, seja paciente, familiar ou profissional de saúde. Assim, *coping* consiste em um conjunto de estratégias utilizadas pelos indivíduos com o intuito de se adaptar a circunstâncias adversas ou estressantes, ou seja, são estratégias de enfrentamento que prezam comportamentos mais flexíveis, propositais e conscientes, adequados à realidade atual e orientados para o futuro. **Objetivos:** Identificar e analisar a produção de conhecimento em enfermagem acerca das estratégias de *coping* relacionadas aos cuidados paliativos oncológicos. **Métodos:** O estudo foi realizado na perspectiva do paradigma indutivo pautado na revisão integrativa. Trata-se de um desenho de pesquisa que busca uma apresentação sobre o panorama do conhecimento produzido e o desenvolvimento de uma dada área, na qual almeja-se mapear e analisar a produção científica do conhecimento, apontando possíveis lacunas. O material selecionado para análise foi extraído de fontes primárias disponibilizadas nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), através dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, artigos completos que abordem a temática em questão. Inicialmente foram identificados 175 artigos nas fontes descritas: 162 (92%) no banco de dados PubMed, 4 (2,5%) no LILACS e 9 (5,5%) no CINAHL. Decorrente desse *screening*, foram excluídos da amostra 157 artigos, 13 deles por apresentarem-se duplicados e 144 por não apresentarem elementos suficientes para realização do estudo, como ausência de informações relacionados à temática proposta, omissão de metodologia ou por não configurar-se na forma de artigo original. Assim, ao final foram identificados 18 artigos, todos internacionais. **Resultados/Discussão:** Segundo 9 participantes de um estudo qualitativo realizado na Suécia, as limitações impostas pelo câncer avançado, geram uma dependência de cuidados que de acordo com o grau pode levar o doente a sentir-se impotente e inútil diante da situação de afastamento de seu corpo, de modo que não consegue prover suas atividades de vida diária como anteriormente (ERIKSSON e ANDERSHED, 2008). A dependência tem a capacidade de afetar a sua auto-percepção e o poder de modificar a rotina estabelecida para si antes da descoberta do diagnóstico terminal. Assim, a busca pela adaptação associada a manutenção de uma rotina foi defendida por 28% dos estudos, a qual foi

retratada como imprescindível para o indivíduo em fase terminal, cujo esforço constante praticado a fim de adaptar-se às novas situações mostra que o mesmo não está se rendendo a doença, mas gerenciando sua vida da melhor maneira de acordo as limitações presentes (VASCONCELOS et al., 2012). Frente os diversos sentimentos, como as incertezas e medos que os pacientes enfrentam, 5 publicações analisadas destacam que a adoção da esperança como estratégia de enfrentamento desses sentimentos auxiliam no processo de aceitação de seu estado atual e beneficiam a uma melhor adesão ao tratamento paliativo, bem como a melhoria da qualidade de vida (SHIRADO et al., 2013). A esperança esteve interligada ao fato de se realizar os CP em casa, como forma de preservar seu status social e suas rotinas diárias. Logo, a adoção de pensamentos positivos em relação à melhora, tais como: refletir sobre os acontecimentos da vida, manter-se ativo, com espírito de luta ou mesmo fazendo uma adequação a uma nova rotina e buscar o bom humor, representaram maneiras de superar o sofrimento do CA. As crenças espirituais, por sua vez, não só contribui para a redução do sofrimento espiritual, mas também no nível de dor física do doente, pois é estratégia que possibilita enxergar os aspectos positivos da vida e não permite que o mesmo se deixe dominar pela frustração causada por sintomas comuns ao fim da vida. A esperança também estimula o familiar a assumir a responsabilidade do cuidado e contribui à melhora do sentimento de capacidade para atender as necessidades do paciente. Nessa conjectura, observou-se que, por meio de uma pesquisa do tipo transversal realizada no Japão com 95 familiares de pacientes com CA, estes ao exercerem o papel com amor percebem que o cuidado prestado é carregado de aprendizado, no qual o tempo dedicado aproxima a relação de ambos, aumenta sua esperança quanto ao paciente ter uma morte pacífica e o prepara para esse momento (SHIRADO et al., 2013). É importante ressaltar que a preocupação em fornecer conforto ao ente querido, muitas vezes leva o familiar ao estresse e a exaustão, devido a sobrecarga de trabalho, privação do sono, alimentação inadequada, esgotamento físico e desgaste emocional. Por isso, é de extrema importância que o familiar elabore estratégias visando não se tornar insatisfeito com o seu papel, tendo em vista que negligenciar o cuidado de si além de prejudicar a sua qualidade de vida, influencia diretamente na desarmonização da assistência prestada ao ser cuidado. Por outro lado, o estresse gerado pelo descontrole das emoções é um importante fator que pode levar ao sentimento de impotência e frustração pelo profissional de saúde, acarretando na falta de continuidade no cuidado. Uma estratégia de enfrentamento detectada para esse caso baseia-se na auto-reflexão, cujo exercício tem como objetivo primário a identificação dos estressores inerentes ao exercício profissional e o posterior reconhecimento dos sinais de sobrecarga e o estabelecimento de limites, ou seja, os profissionais ao trabalhar os seus próprios sentimentos em relação à morte passam a aceitar as delimitações do cuidado. **Conclusão:** As estratégias apresentadas por este estudo teve como finalidade ajudar os indivíduos a reunir esforços cognitivos e comportamentais de modo a gerenciar as demandas específicas acarretadas pela problemática do fim de vida e assim, alcançar uma readaptação a sua situação atual e obter a melhora da sua qualidade de vida. Diante dos fatos expostos, observou-se a importância da atenção dispensada pelo enfermeiro às reais necessidades do paciente em CP e sua família, uma vez que sua assistência é centrada no cuidar do outro. Porém, é imprescindível que este trabalhe suas emoções quanto ao processo de morte e morrer, buscando utilizar estratégias que aprimorem o seu atendimento.

Referências:

Bousso, RS. **Family Management Style Framework and Its Use With Families Who Have a Child Undergoing Palliative Care at Home.** Journal of Family Nursing: Canadá, 2012. 18(1) 91–122

Eriksson, M; Andershed, B. **Care Dependence: A Struggle Toward Moments of Respite.** Clinical Nursing Research: EUA, 2008. 17: 220.

Shirado, A. et al. **Both maintaining hope and preparing for death: effects of physicians' and nurses' behaviors from bereaved family members' perspectives.** J Pain Symptom Manage; EUA, 2013 May;45(5):848-58.

Vasconcelos EV, Santana ME, Silva SED. **Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa.** Enfermagem em Foco 2012; 3(3): 127-130.