

CUIDADO AO IDOSO COM CÂNCER: FATORES POSITIVOS E ELEMENTOS QUE LEVAM A SOBRECARGA DA RELAÇÃO FAMILIAR

Geórgia Freitas de Lara Andrade ⁽¹⁾

Nayana Tânia de Lima Galvão ⁽²⁾

Thaís Machado de Oliveira ⁽³⁾

Samara Suellen Ferreira de Medeiros ⁽⁴⁾

Orientador: Gabriela de Souza Martins Melo ⁽⁵⁾

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte- E-mail:georgiafdla@hotmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte- E-mail:nayanatania@hotmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte- E-mail:thaysamac@hotmail.com

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte- E-mail:samara.suellenf@hotmail.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte- E-mail:gabrielasmm@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: Devido ao aumento da expectativa de vida, a população idosa tornou-se mais susceptível ao câncer. A patologia desenvolve-se rapidamente, e o tratamento diversas vezes é bastante agressivo, logo muitos desses idosos tornam-se dependentes de cuidadores. **Objetivo:** Identificar os impactos causados nas relações entre idosos com câncer e cuidadores, e como a equipe de enfermagem pode ajudar a minimizar os elementos que os sobrecarregam e prepara-los para enfrentar essa realidade na assistência do idoso com câncer. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa desenvolvida através da revisão de literatura, utilizando as bases de dados LILACS, SCIELO e sites institucionais. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, do ano de 2009 ao de 2017 e nos idiomas português e inglês. **Discussão:** Foram identificados como principais fatores positivos o cuidar do idoso acometido por neoplasias, e o aumento da união familiar. Demonstrando que durante essa jornada de incerteza e fragilidade, a família é fundamental na forma como o idoso enfrentará sua doença. Outro fator importante é a reafirmação e ampliação da fé. Nota-se diminuição dos efeitos do câncer quando se tem uma base que fornece amor, afeto e compreensão. Foram identificados também os elementos que levam a sobrecarga dos cuidadores sendo o isolamento, a abnegação da própria vida, solidão e falta de apoio das equipes de saúde. **Conclusão:** Diante da importância do cuidador durante o tratamento do idoso com câncer, sua vida pessoal acaba deixada de lado, momentos de lazer são diminuídos, levando a sobrecarga emocional, que prejudica a saúde do cuidador e a efetividade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Idoso, Neoplasia, Relação Familiar, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida devido ao incentivo e a possibilidade de um estilo de vida mais saudável, com melhora dos hábitos alimentares, redução do tabagismo, estímulo a prática de exercícios físicos, associado aos avanços na área da saúde como promoção, prevenção e tratamento de doenças crônicas, infecciosas e parasitárias, além do controle sanitário, campanhas de vacinação, entre outros, proporcionou uma maior longevidade a população¹.

O câncer é uma doença que surge devido ao crescimento desordenado das células, sendo resultado de alterações no DNA celular, que acabam por invadir tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras partes do corpo, resultando na metástase. As causas de neoplasia são diversas e estão relacionados a fatores internos como a genética, e a fatores externos como a radiação ultravioleta, tabaco, entre outros. As alterações no gene celular apresentam maior susceptibilidade à medida que o indivíduo envelhece, uma vez que, este esteve exposto a maiores fatores de risco e pelo o fato do organismo não possuir um sistema de correção adequado para essas variações que ocorrem no DNA celular^{2,3}.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer se tornou um problema de saúde pública mundial, em especial nos países em desenvolvimento. Estima-se o aparecimento de 20 milhões de novos casos em 2030³. Segundo as Informações do Registro de Câncer de Base Populacional no ano de 2011, o número de casos notificados na faixa etária dos 60 a mais de 85 anos foi de 31.842 casos, enquanto que no ano de 2012 foram registrados 36.936 casos. No Brasil, estimou-se no ano de 2016 a ocorrência de 596.070 novos casos de câncer sendo desses, 295.200 casos no sexo masculino e 300.700 casos no sexo feminino. Comparando com a estimativa para o ano de 2014 que foi 576 mil novos casos no Brasil, fica claro que houve uma previsão de aumento de 20.070 novos casos em dois anos².

Em razão do aumento da expectativa de vida, a população idosa tornou-se mais susceptível a ser acometida pelo câncer. Devido a rapidez com que esta patologia se desenvolve, bem como o tratamento, diversas vezes, bastante agressivo, muitos desses idosos podem vir a tornar-se dependentes de cuidadores por meio período ou em período integral.

Por esta razão, esse trabalho objetiva identificar através da literatura científica os impactos causados nas relações entre os idosos com câncer e cuidadores, e como a equipe de enfermagem pode ajudar a minimizar os elementos que sobrecarregam e prepara-los para enfrentar essa realidade na assistência do idoso com câncer.

METODOLOGIA

Esse trabalho foi realizado através de pesquisa feita em bases de dados voltados para a área da saúde, mais especificamente para enfermagem, e o objeto de pesquisa foi os cuidadores de idosos com câncer. Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa desenvolvida através da revisão de literatura, onde foram utilizadas as bases de dados para coletar os artigos necessários para a realização do estudo, sendo estas a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e sites institucionais.

Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: texto na base de dados deveria encontrar-se completo, nos idiomas português e inglês, trabalhos publicados no período de 2009 até 2017. Editoriais, carta ao editor, e pesquisas que não abordassem o tema estudado foram critérios que levaram a excluir alguns estudos.

Para coleta de dados nas bases de dados online utilizou-se o operador booleano AND e os descritores idosos; neoplasia; oncologia; relação familiar e enfermagem, sendo realizados os seguintes cruzamentos: neoplasia AND idosos AND relação familiar, sendo encontrados 6 artigos no LILACS e 1 artigo na SCIELO; idosos AND enfermagem AND oncologia, localizados 14 artigos no LILACS e 8 artigos na SCIELO; idosos AND relação familiar AND enfermagem, onde foram encontrados 133 artigos no LILACS e 56 artigos na SCIELO .

Para a seleção dos artigos inicialmente foi realizada a leitura do título, que deveria conter algumas das seguintes palavras: idosos, câncer, cuidador, enfermagem, seguida pelo resumo e a partir desta leitura selecionamos os artigos para leitura na íntegra. A partir dos critérios de inclusão ocorreu a seleção de oito artigos na base de dados LILACS para sua leitura na íntegra, sendo incluídos para análise, enquanto que os artigos encontrados na SCIELO foram excluídos após a leitura.

Após a leitura e análise dos oito artigos na íntegra, os dados foram categorizados em pontos referentes à avaliação dos fatores positivos ao cuidar do paciente com câncer, elementos que levam a sobrecarga dos cuidadores e atuação da equipe de enfermagem junto aos cuidadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A história de cada família é única e o seu enredo é constituído por crenças, valores e hábitos que são perpassados de geração para geração. É na família que se vivencia momentos de carinho, união, amor, respeito e cuidado⁴. Devido ao crescimento de casos de neoplasias, assistir a um familiar acometido por esta patologia tem se tornando comum, entretanto, esse trabalho causa desgastes físicos e emocionais além de resultar em modificações nas relações sociais e na dinâmica familiar⁴⁻⁵.

Com base na tabela 1 observamos os fatores positivos ao cuidar do familiar acometido pela neoplasia, um fator que se destaca devido à frequência que ele aparece em diferentes artigos é o aumento da união familiar, uma vez que mesmo havendo avanços no tratamento do câncer essa patologia ainda é vista como uma doença a se temer e que apresenta como maior significado a morte⁴. Por esta razão, durante essa jornada de incerteza e fragilidade, a família é fundamental na forma como o idoso irá enfrentar a sua doença⁶. Devido a isso, nota-se que essa situação proporciona uma maior proximidade com o idoso resultando em uma valorização dos momentos, uma maior aproximação entre os indivíduos, tornando assim a convivência familiar mais próxima e forte, sendo agente no processo de superação de conflitos que antes existiam e sendo o propulsor para o enfrentamento da doença⁷⁻⁸.

Tabela 1. Avaliação dos fatores positivos ao cuidar do paciente com câncer relatado pelos autores dos artigos selecionados

AUTOR/ANO	FATORES POSITIVOS
Zilmer, Schwartz, Muniz ⁴ (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • União entre os membros da família • União entre antigos vizinhos e amigos • Maior demonstração de carinho, proteção e amor no cotidiano • Aumento e reafirmação da fé
Anjos, Zago ⁷ (2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Maior união entre os familiares • Maior solidariedade • Oportunidade de reaproximação entre o idoso e o cuidador e outros membros da família. • Mudanças • Reflexões entre os cuidadores sobre determinadas questões pessoais • Reorganização de papeis • Superação de conflitos e diferenças anteriormente existentes
Prado et al. ⁸ (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Maior apoio

	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento e reafirmação da fé • Maior união familiar • Maior afeto
Araújo, et al⁹. (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • Maior reciprocidade e cooperação entre cuidador e o paciente • Maior compaixão • Fidelidade • Discernimento • Amor • Melhora da relação do idoso com câncer e a família • Estreitamento de vínculos entre o cuidador e o paciente

Outro fator que aparece em destaque é a reafirmação e ampliação da fé, durante essa etapa que é viver com o câncer, tanto os cuidadores quanto os pacientes utilizavam da oração e as idas à igreja, como um guia para dar forças para que eles pudessem superar esse momento e tivessem meios de auxiliar o idoso no processo do cuidar⁴. Para os idosos acometidos a fé encorajava-os na sua vontade de viver e o impeliavam a encarar essa jornada contra o câncer⁸.

O aumento da demonstração de amor e afeto é outro aspecto presente nos artigos, pois constituem como uma prática do cuidar. Uma vez que o câncer é uma doença crônica e com o tratamento agressivo o carinho e o amor torna-se presente no dia a dia das famílias acometidas por essa doença⁴. Nota-se que os efeitos de se ter o câncer são diminuídos quando se tem uma base que fornece amor, afeto e compreensão⁸.

Na tabela 2 observamos quais os elementos que levam a sobrecarga dos cuidadores sendo o isolamento, a abnegação da própria vida, o sentimento de solidão, a falta de apoio das equipes de saúde as mais citadas.

Tabela 2. Avaliação dos elementos que levam a sobrecarga dos cuidadores relatada pelos autores dos artigos selecionados

AUTOR/ANO	ELEMENTOS QUE LEVAM A SOBRECARGA DOS CUIDADORES	
Araújo et al⁹. (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • Comprometimento financeiro • Sobrecarga de trabalho • Comprometimento físico • Comprometimento emocional • Ruptura de vínculos 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição da participação social • Perda de suporte social • Solidão • Isolamento
Anjos, Zago⁷ (2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Abnegação da própria vida • Isolamento social • Sobrecarga emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Frustrações • Auto cobrança • Ansiedade

	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimento de solidão • Falta de conhecimento sobre como lidar com a situação 	<ul style="list-style-type: none"> • Tensão • Conflitos
Ignacio et al.⁶ (2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Abdicação de atividades sociais e trabalho • Falta de apoio das equipes de saúde • Aumento na demanda de cuidados • Encargo financeiro • Ruptura da rotina familiar • Sofrimento 	<ul style="list-style-type: none"> • Desgaste • Sensação de impotência • Sensação de abandono • Distúrbios familiares • Isolamento • Vulnerabilidade
Rodrigues, Oliveira, Ferreira¹⁰ (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • Distúrbios do sono • Medo • Isolamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Solidão • Pouca satisfação com a vida • Ansiedade
Dantas et al.¹¹ (2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Tempo de dedicação ao cuidado • Falta de informação do cuidador • Grau de dependência do idoso 	<ul style="list-style-type: none"> • Presença de depressão • Presença de incontinência

Ao assumir o papel de cuidador, o familiar fica encarregado de inúmeras tarefas desde levar o paciente a consultas, preparar sua alimentação, ofertar a medicação no horário, entre outros, sendo que ao se deparar com o seu papel na jornada do cuidar, o cuidador percebe que o seu trabalho é solitário. Associado ao exposto e dependendo do estágio da doença e da condição que o idoso se encontra esse papel torna-se um trabalho de tempo integral, onde o cuidador deixa de fazer o que gosta para dedicar-se ao paciente. Entretanto, essa dedicação acaba causando no indivíduo um isolamento social, onde o mesmo se distancia da própria família, dos amigos, deixando de estar presente em eventos sociais, de ter seus momentos de lazer, resultando assim em uma sobrecarga emocional, levando a sentimentos de solidão, depressão e medo, pois, os mesmos muitas vezes não recebem ajudas ficando a cargo apenas desses o cuidado do idoso com câncer^{6-7,9-10}.

Em consequência da dedicação parcial ou integral ao idoso com câncer o cuidador acaba por abnegar da própria vida, ou seja, deixa de dedicar-se a si para se doar ao paciente. Dessa forma ele acaba deixando de trabalhar, de fazer coisas que gosta como ir à igreja, praticar exercícios físicos, ir ao médico, entre outros, para assistir ao idoso com câncer, resultando assim em comprometimento físico, emocional, psicológico e social^{6-7,9}.

Ante ao exposto, cabe a equipe de saúde, principalmente a enfermagem, dialogar com a família para que o cuidado ao paciente com câncer não seja apenas direcionado a um indivíduo, mas sim que as funções sejam divididas entre os membros da família com o intuito de diminuir o

isolamento, o sentimento de solidão e que isso não leve a abnegação da própria vida do cuidador, fazendo com que esse tenha seu próprio tempo livre para dedicar-se a fazer o que gosta e que assim possa se cuidar, pois a falta de tempo para si pode gerar problemas de saúde o que pode vir a impossibilitar que o cuidador possa continuar prestando assistência ao idoso com câncer^{7,10-11}.

Outro elemento citado nos artigos esta relacionado à falta de apoio das equipes de saúde aos cuidadores e aos pacientes com câncer. O sentimento de não se sentir preparado para realizar as atividades com o idoso com câncer acabam por gerar estresse ao cuidador, pois os mesmos não sentem que estão fazendo o trabalho da maneira mais adequada e quando ocorrem imprevistos os mesmos não sabem como agir. Eles se sentem despreparados ao fornecer o medicamento e sobre os efeitos colaterais que essas podem vir a desencadear no paciente, não se sentem aptos no momento de realizarem a troca do curativo em casa, não são hábeis na hora de realizar determinadas ações como o banho, mudança de decúbito que pode vir a gerar lesões por pressão dependendo do tempo que o paciente fique acamado, entre outros⁶⁻¹¹.

Por essa razão, no momento da alta, na saída do ambulatório após quimioterapia, radioterapia ou quando ocorrer atendimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF), os profissionais da saúde devem informar aos cuidadores e aos pacientes a melhor forma de administrar a medicação, realizar o curativo, explanar para eles os efeitos adversos da quimioterapia ou da medicação em uso, a fim de prepara-los caso ocorra alguma intercorrência.

Os profissionais da saúde podem ainda fornecer livros, panfletos e outros meios de informação para que os cuidadores não se sintam perdidos nessa nova jornada. A ESF pode trabalhar no âmbito domiciliar fazendo visitas semanais, quinzenais ou mensais com o intuito de observar como está o tratamento do idoso e como está o nível de estresse do cuidador, estimulando assim que o mesmo participe de atividades fora da residência, encaminhando-o para uma assistência especializada como psicólogos, entre outros. Cabe a nós, profissionais de saúde, prestar assistência ao cuidador, pois, o mesmo também é atingido pela doença do seu familiar e muitas vezes focamos apenas em cuidar do doente e esquecemos que aquele que também cuida pode ser afetado, sendo de nossa responsabilidade mudar essa realidade⁶⁻¹¹.

CONCLUSÃO

A necessidade do cuidado ao idoso já é concisa para a maioria das famílias. A preocupação quanto ao bem estar físico, psicológico e espiritual daqueles que, muitas vezes, deram tudo de si pela família, é uma das mais belas formas de gratidão, respeito e amor.

Associado ao processo natural de envelhecimento humano, muitas comorbidades afetam os idosos devido a fragilidade, a redução da imunidade, a longa exposição a fatores externos como radiação e agentes químicos e fatores genéticos, podem levar a uma multiplicação desordenada de células cancerígenas, instaurando uma, senão a, patologia mais temida do século, o câncer.

Com isso, a preocupação quanto a qualidade de vida desses entes acometidos com o câncer, torna-se prioridade, levando a uma dedicação mútua dentre muitos membros da família, que tornam-se cuidadores de forma rápida e muitas vezes com o mínimo de conhecimento e reconhecimento das necessidades que o idoso, agora paciente com câncer, tem.

Diante deste novo papel, o cuidador acaba por deixar de lado sua vida pessoal e social, em detrimento às necessidades de cuidado do paciente idoso com câncer, diminuindo seus momentos de lazer e levando a uma sobrecarga emocional, que prejudica tanto a saúde do cuidador como a efetividade do cuidado prestado.

Sabe-se a necessidade do cuidador diante à necessidade de atenção, muitas vezes integral, do paciente idoso com câncer, porém não se podem deixar de lado as necessidades físicas, psicológicas, espirituais e sociais do cuidador. Reconhece-se a importância desses na melhoria da qualidade de vida do paciente e entende-se como responsabilidade da equipe de saúde orientar quanto ao cuidado que deve ser prestado, bem como a distribuição entre os membros da família para que não exista a sobrecarga de um único cuidador, pois esta sobrecarga poderá tornar o cuidador um paciente, no futuro.

REFERÊNCIA

1. Imanichi D, Filho JLG, Moraes CF, Sotero RC, Gomes LO. Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. Rev. Diagn. Tratamento [Internet], 2017 [cited 2017 oct 12]; 22(1):3-7. Available from:

http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832424/rdt_v22n1_3-7.pdf

2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar de Gomes da Silva. Rio de Janeiro; 2017 [cited 2017 oct 12]. Available from: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
3. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. World Cancer Report 2014. Lyon; 2014 [cited 2017 oct 12]
4. Zillmer JGV, Schwartz E, Muniz RM. O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer. Rev. Esc. Enfermagem, USP [Internet], 2012 [cited 2017 oct 13]. 46(6). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600013
5. Waidman MAP, Benedetti GMS, Oliveira WT, Sales CA. Relações de cuidado entre enfermeiros da atenção básica e cuidadores familiares de pessoas com câncer. Rev. Eletr.Enf. [Internet], 2013 [cited 2017 oct 13]. 15(2). Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442013000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
6. Ignacio MG, Storti DC, Bennute GRG, Lucia MCS. Aspectos da sobrecarga em cuidadores de pacientes terminais por câncer: revisão de literatura. Psicol. Hospital, São Paulo, [Internet], 2011 [cited 2017 oct 14]. 9(1). Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092011000100003
7. Anjos ACY, Zago MMF. Ressignificação da vida do cuidador do paciente idoso com câncer. Rev. Bras. Enferm. [Internet], 2014 [cited 2017 oct 14]. 67(5): 752-758. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0752.pdf>
8. Prado E, Costa JR, Raone D, Barbosa DC, Sales CA, Marcon SS. Presença e apoio: estratégias para ajudar a esposa a enfrentar o câncer de mama. Rev. Enferm.UFPE [Internet], 2016 [cited 2017 oct 14]. 10(11):3935-3941. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9405/pdf_11317
9. Araújo LZS, Araújo CZS, Souto AKBA, Oliveira MS. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. Rev. Bras.Enferm. [Internet], 2009 [cited 2017 oct 14]. 62(1). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100005
10. Rodrigues JSM, Oliveira SC, Ferreira NMLA. Morbidade e perfil de cuidadores familiares com câncer: um desafio para a saúde pública. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, [Internet], 2013 [cited 2017 oct 14]. 22(3):137-145. Available from:

<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2138/1784>

11. Dantas TM, Rodrigues LB, Santos WS, Dias JC, Santana NM, Lima ICV. Percepções e vivências de cuidadores familiares de idosos acamados. Rev. Bras Promoç Saúde, Fortaleza [Internet], 2015 [cited 2017 oct 14]. 28(3):411-417. Available from:

<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3567/pdf>