



Trabalho 1017

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: OS SIGNIFICADOS DAS ALTERAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Luiza Maria Rabelo Silva¹, Sônia Ayako Tao Maruyama², Juliana Benevenuto Reis³

Este trabalho aborda os significados atribuídos pelos profissionais de enfermagem às pessoas com câncer de cabeça e pescoço (CCP). Esse câncer caracteriza-se pelas neoplasias malignas que abrangem a cavidade oral e nasal, a laringe, entre outros. É um câncer com alto índice de incidências e mortalidade. Sua prevalência está relacionada a fatores como tabaco e bebida alcoólica. Dentre as alterações relacionadas a este tipo de câncer destacam-se: mudança na imagem corporal pelo procedimento cirúrgico, alterações psicoemocionais, sentimentos de exclusão, entre outros. Tais alterações afetam também aqueles que os visualizam, em especial os profissionais de saúde, sendo o objetivo deste estudo, compreender os significados atribuídos pelos profissionais de enfermagem frente às alterações de pessoas com CCP. Neste estudo, destacamos os valores socialmente compartilhados em nossa sociedade, tais como: o valor da beleza, do corpo belo, do rosto perfeito, a comunicação perfeita, o valor da vida em detrimento ao valor da morte, o sofrimento como parte oculta da vida que são questionados pelos profissionais ao cuidar do doente com CCP. As atitudes em relação à saúde e à doença são questões sociais e culturais e se relacionam ao modo pelo qual se vê o mundo e vivencia-o cognitivamente e emocionalmente. Este trabalho trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como contexto hospital no estado de Mato Grosso, especializado em oncologia. Os sujeitos do estudo foram doze profissionais de enfermagem: técnicos e enfermeiros que trabalharam na clínica médica, cirúrgica ou ambulatorio e que prestaram cuidados às pessoas com CCP por no mínimo um ano. A coleta de dados aconteceu entre março a dezembro de 2012 por meio de entrevistas gravadas em aparelho do tipo MP3. O presente estudo encontra-se vinculado a um projeto aprovado pelo Comitê de Ética do HUIJM, sob o nº 221/CEP – HUIJM. Para a análise dos dados utilizamos a técnica de análise de conteúdo temática, que segundo Minayo (2010), consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Após leitura das entrevistas, selecionamos as narrativas que mais se aproximavam do objetivo do estudo, assim encontramos que: os profissionais notam mudanças provocadas na **estética** e como essa mudança é chocante: *Porque a pessoa é estética, né? Se mutilou um pedaço dela [...] Forma de pensar é outra, forma de agir é outra (Julia)*. Outro aspecto destacado como significativo foi a **traqueostomia**, já que há dificuldade por parte do paciente em se adaptar: *[...] a gente pega muito paciente de traqueio, que sente falta de ar, porque eles não conseguem respirar pela traqueio, aí você tem que ensinar ele: 'o senhor tá respirando só que agora não é pelo nariz e pelo pescoço' (Melissa)*. O **preparo do doente** também foi descrito como problemático: *[...] Sr. Nino, por exemplo, não foi preparado. Ele fez uma fistula traqueo esofágica e não podia tomar nada de água e ninguém explicou para ele porquê ele não podia tomar água. Simplesmente chegaram para ele: 'o senhor não pode tomar água' [...]* (Melissa). Dentre as dificuldades também revelaram: os inúmeros **drenos, curativos, como fazer os cuidados**: *[...] o paciente de CCP, ele vem com uma traqueio, ele vem com muito dreno, geralmente eles tem problema de comunicação,*

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Cidadania (GPESC). Bolsista do Programa de Iniciação Científica da UFMT. E-mail: luh.rabello@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da UFMT, orientadora. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Cidadania (GPESC)

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da UFMT. Membro do Grupo de pesquisa Enfermagem, Saúde e Cidadania (GPESC).



Trabalho 1017

de fala, então tem o aspecto do curativo né, é uma região assim que tem muita saliva então para infeccionar e mais rápido do que em outros lugares (Melissa); precisa passar uma sonda nasoenteral nele, mas a sonda não passa (Julia). O ensino ao autocuidado foi outro aspecto relevante: A pessoa vai pra casa com a traqueia, ela aprende a se cuidar, você entendeu? Às vezes, as pessoas tem recidivas e voltam bem mal cuidadas, então tem estar falando assim, explicando como cuidar em casa, entendeu? (Carlota). As dificuldades dos familiares para cuidar também foi ressaltado: [...] tem a limpeza da traqueia. A esposa não gosta de limpar. [...] tem nojo [...] ela falou pra mim 'aí, mas é nojento' [...] (Nana). O profissional sente dificuldade em lidar com as dificuldades do paciente, sendo 'pesado' para o profissional cuidar, olhar e conversar com esse paciente: [...] E não falava, não tinha como falar, beber e estava se alimentando pela sonda, mas era pesado, ali sentar, olhar e conversar com ele assim e ver só a língua pendurada assim sem essa parte aqui é feio pra caramba (Caio). O câncer também foi representativo: [...] é um câncer mais agressivo visivelmente [...] quando é cabeça e pescoço que faz cirurgia você tá vendo tudo (Julia). As secreções e os odores também marcam os profissionais no cuidado: [...] e aí quando veio a furo exalou odor terrível e aí jogaram ele para o isolamento (Caio). A visão desses fluidos corpóreos causa sensação de desconforto e repulsa nas pessoas, além de ser interpretada como uma complicação cirúrgica, o que nem sempre é verdadeiro (Guedes MTS et al, 2004). A comunicação é marcante já que a verbalização do doente é perdida: [...] pacientes que teve a retirada total da laringe, a comunicação é por escrita. Então assim, a gente tem que ter todo um preparo para lidar com a pessoa, entendeu? Porque ela faz a pergunta e a gente responde, ela pode escutar, aí escreve (Carlota). Os significados atribuídos pelos profissionais de enfermagem revelam que os doentes com CCP são marcantes por serem pessoas que passam por eventos mutilantes, necessitam de traqueostomia, que implicam em cuidados: autocuidado, de familiares, de orientação e aprendizado, mudanças na comunicação; requerem muitos cuidados com drenos e curativos, apresentam secreções e odores, tem uma doença que desfigura e esta doença é o câncer. Sendo assim, esse estudo se faz relevante ao aprofundar o assunto para as práticas profissionais com base na integralidade e colaborar para o conhecimento científico da enfermagem, buscando compreender como profissionais percebem pessoas que são afetadas pelo CCP e assim possibilitará um cuidado de forma mais efetiva. Referencias: (1) Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>. Acesso em 25/06/2012; (2) Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2010. (3) Guedes MTS et al. Transpondo a barreira do silêncio e da solidão do cliente laringectomizado através das ações de enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm. 2004 dez; 8(3): 464-9. (4) Mostardeiro SCTS, Pedro ENR. Pacientes com alteração da imagem facial: circunstâncias de cuidado. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1):100-7.

Palavras-Chave: Câncer de Cabeça e Pescoço, Cuidado de Enfermagem, Imagem Corporal.

Eixo II – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.