

APOIO SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO¹

Marina Mazzuco De Souza², Jaqueline Oss Ceratti³, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁴.

¹ Artigo elaborado a partir da pesquisa institucional “Avaliação das demandas de cuidados de pacientes oncológicos em tratamento extrahospitalar relacionadas e atributos da Atenção Primária à Saúde”

² Estudante de Enfermagem da UNIJUI. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UNIJUI). marina.mazzuco@yahoo.com.br

³ Estudante de Enfermagem da UNIJUI. Bolsista Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS). jake.ceratti@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUI. adriane.bernat@unijui.edu.br

Introdução

Doenças oncológicas constituem-se em um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Desafio para os profissionais que atuam na Atenção Básica (AB), uma vez que, a promoção da saúde e a prevenção de doenças são as principais estratégias para a redução de casos novos. Mudanças no sistema de cuidado à saúde são necessárias no intuito de transferir os doentes com doenças crônicas avançadas que recebem o cuidado do ambiente hospitalar, para o cuidado ambulatorial na Atenção Primária a Saúde (APS), e no espaço domiciliar. Com esse modelo, aumenta a responsabilidade dos familiares no cuidado com esse doente, bem como dos profissionais que atuam na APS, requerendo atenção e apoio social (SANCHEZ; FERREIRA; DUPAS; COSTA, 2010).

Apoio social (AS) possui dimensão individual, informativa e de recursos, sendo constituído pelos membros da rede social que são efetivamente importantes para a pessoa. Envolve relações de troca, as quais implicam obrigações recíprocas e laços de dependência mútua, o que traz benefícios ao estado de saúde das pessoas (SANCHEZ; FERREIRA; DUPAS; COSTA, 2010). A disponibilidade de certos recursos materiais, sociais e psicológicos tem um papel crucial na decisão do familiar tanto em resolução a continuidade do cuidado em sua casa e a sua efetividade do resultado. Importante salientar que os profissionais de saúde precisam conhecer as necessidades de cada doente oncológico, para contribuir com intervenções, que auxiliem na compreensão da situação, e favoreçam o planejamento de ações.

Ao longo da trajetória da doença oncológica, muitos são os fatores que afetam as famílias e o paciente. O modo como se ajustam frente à doença, depende das características do grupo familiar e do paciente. Obstáculos surgem ao longo do caminho, alterações comportamentais, períodos de otimismo, esperança, raiva, e desestruturação acontecem entre si. Internações, tratamento agressivo

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

e efeitos colaterais presentes, problemas familiares na adaptação ao período que estão vivendo, perda de emprego a impossibilidade de ficar próximo dos familiares devido às internações (PEDRO; GALVÃO; ROCHA; NASCIMENTO, 2008). A partir deste contexto, o objetivo deste estudo foi analisar o apoio social percebido pelo paciente oncológico em tratamento ambulatorial.

Método

Estudo transversal, com abordagem quantitativa. Desenvolvido no Centro de Alta Complexidade para o Tratamento de Câncer (CACON), localizado em Ijuí, Rio Grande do Sul (RS), Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2012, a amostra foi selecionada por conveniência. Foram incluídos pacientes com diagnóstico médico de câncer e em tratamento há pelo menos 3 meses, maiores de 18 anos de idade, com condições auto e alopsíquicas de responder o instrumento e que residissem no município de Ijuí, RS. Excluíram-se os pacientes que estivessem com a condição atual de seguimento livre da doença. Antes de iniciar a entrevista todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Os instrumentos utilizados foram um questionário sobre as condições sociodemográficas dos pacientes e o instrumento sobre a caracterização do AS (Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS-SSS), validada para a língua portuguesa. O questionário MOS é compõe cinco dimensões de AS, sendo estas o Apoio material (questões de 1 a 4 referentes ao suprimento de recursos materiais e instrumentais); Apoio afetivo (questões de 5 a 7, as quais consideram as demonstrações físicas de amor e afeto); Apoio emocional (questões de 8 a 11, consideradas às expressões de sentimento, compreensão e confiança); Apoio de informação (questões de 12 a 15, referem-se a disponibilidade das pessoas receberem conselhos e orientações); e Interação social positiva (questões 16 a 19, relacionadas a disposição das pessoas em se divertir e relaxar) (GRIEP; CHOR; FAERSTEIN; WERNECK; LOPES, 2003).

As perguntas são conduzidas pela frase “se você precisar ...”, seguida pelo tipo de apoio, e as opções de resposta são apresentadas da mesma forma para todos os itens, baseadas em cinco escores de frequência consideradas disponíveis: sempre (5), quase sempre (4), às vezes (3), raramente (2), nunca (1).

Os dados foram organizados no programa Epi-Info® 6.04, com dupla digitação independente. Após correções de erros e inconsistências, a análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)®18.0. Para o cálculo dos escores foi considerado a soma total dos pontos de cada uma das dimensões e estes divididos pelo escore máximo possível na mesma dimensão. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo, sob Parecer 47215 de 29 de junho de 2012.

Resultados e Discussão

Participaram 268 pacientes em tratamento oncológico, sendo este clínico ou cirúrgico. Predominaram pacientes do sexo feminino (64,2%), média de idade de 61,5 anos \pm 14,9. Maioria casados ou que conviviam com companheiros (61,2%); nível de escolaridade, ensino fundamental incompleto (53,7%); renda familiar per capita de até um (1) salário mínimo (59,3%).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Os escores médios das pontuações variaram entre $82,36 \pm 24,42$ (AS interação positiva), $85,39 \pm 19,81$ (AS de informação), $87,98 \pm 18,68$ (AS emocional), $88,52 \pm 18,56$ (AS material) e $93,50 \pm 14,44$ (AS afetivo). A opção “sempre” foi a que obteve maior percentual de respostas em todas as dimensões. Dados que podem ser observados na Tabela 1.

No estudo prevaleceu o sexo feminino com 64,2%, no ano de 2009 o banco de dados do mesmo local de estudo dessa pesquisa era de 2560 pacientes cadastrados, sendo 1279 mulheres (51%) e 1230 homens (49%) (MERGEN; STRASSBURGER, 2009), o que mostra que vem aumentando o número de casos em mulheres.

Tabela 1 - Demonstrativo de respostas de cada dimensão de Apoio Social, Alpha de Cronbach, médias da pontuação e desvio padrão. Ijuí/RS, Brasil, 2012

A maioria da população possui baixa renda. Estudo mostra que diversos tipos de câncer estão associados ao status social, o câncer de mama, próstata, colón e reto atingem principalmente pessoas de alto status socioeconômico, por outro lado, o câncer de colo de útero, pênis, estômago e cavidade oral estão relacionados à pobreza. Esta disparidade provavelmente se encontra fruto dos agentes químicos, físicos e biológicos bem como a exposição a fatores relacionados às disparidades sociais, incluindo condições de trabalho e nutrição (ROSAS et al, 2013).

A sobrevivência e a qualidade de vida após o tratamento do câncer é fortemente influenciada pelas relações sociais e ao apoio social recebido (COSTA; LOPES, 2013). Estudo mostra que o apoio social sobre a saúde, em diferentes populações, deve ser compreendido como uma experiência pessoal na qual o indivíduo se sinta respeitado, amado e envolvido em seus diferentes contextos sociais (COSTA; LOPES, 2013).

O AS afetivo, foi o que obteve maior escore entre as dimensões. Este diz respeito àquele oferecido através das demonstrações físicas de afeto e relaciona-se à qualidade das relações, pois contribui para a manutenção dos vínculos. Tal apoio é encontrado pela família a partir das relações sociais que mantêm com sua rede no decorrer de sua vida. Mesmo essencial, não é raro de se observar dificuldades relacionais no contexto familiar quando o câncer é diagnosticado (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013).

O apoio material para os entrevistados também foi elevado, este é essencial para a família vencer os desafios impostos pelas dificuldades financeiras. Neste aspecto, se releva também a importância de complementar os recursos materiais, com o apoio informacional (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013). O apoio de informação reduz a tensão e a ansiedade que o câncer desencadeia, se relaciona com a eficácia do cuidado prestado (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013).

AS emocional denotou resultados satisfatórios. Refere-se com a disposição de alguém para conversar, que resulte em sentimentos de bem-estar e com a percepção de sentir-se amado e respeitado (KOLANKIEWICZ; SOUZA; MAGNAGO; De DOMENICO, 2014). Quando o apoio emocional é ineficaz, sintomas depressivos podem ser previstos durante o processo terapêutico proposto ao doente (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

A dimensão de interação positiva obteve menor escore, o que mostra que os pacientes não participam de atividades para divertirem-se e relaxarem. Diversas são as possibilidades interação social positiva, as práticas religiosas têm recebido uma atenção nesse contexto por promover acesso a determinadas redes de apoio e pela crença na proteção de um ser superior fortalecendo o paciente no enfrentamento da doença doente (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013). Outro destaque é a participação em grupos de apoio, como, por exemplo, aqueles formados por mulheres portadoras de câncer de mama, para partilhar experiências.

Conclusão

O AS permite que os pacientes expressem suas emoções e sentimentos, aumentando seu bem-estar subjetivo, sua autoestima e sua satisfação com a vida. Os profissionais de saúde, podem ajudar reduzir a incerteza a respeito da doença, fornecendo informações, o que proporciona e promove a confiança no manejo dos sintomas. Almeja-se que este estudo contribua para a qualidade da assistência prestada ao paciente com câncer. A partir dos achados apresentados, pesquisas futuras podem ser realizadas aprofundando os aspectos do AS que influenciam no cuidado e no suporte para esses pacientes, contribuindo para o enfrentamento da doença.

Palavras-Chave: Apoio Social, Cuidado, Neoplasias

Referências

- COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano da; LOPES, Alessandra de Andrade. O apoio social prestado a paciente com câncer de mama: o ponto de vista de profissionais da saúde. SALUSVITA, Bauru, v.32, n.3, p.227-241, 2013.
- GRIEP RH; CHOR D; FAERSTEIN E; LOPES C. Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-Saúde. Cad. Saúde Pública, v.19, n.2, p.625-634, 2003.
- KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat; SOUZA, Marina Mazzuco; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; DE DOMENICO, Edvane Birelo Lopes. Apoio social percebido por pacientes oncológicos e sua relação com as características sociodemográficas. Rev Gaúcha Enferm, v.35, n.1, p.31-38, 2014.
- MERGEN, Carla Tais Tisott; STRASSBURGER, Simone Zeni. Prevalência dos tipos de câncer em pacientes atendidos em um centro de alta complexidade em oncologia. Revista Contexto e Saúde, v.9, n.17, 2009.
- SANCHEZ, Keila de Oliveira Lisboa; FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade, DUPAS, Giselle, COSTA, Danielli Boer. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. Rev Bras Enferm, v.63, n.2, p.299-309, Brasília, 2010.
- PEDRO, Iara Cristina da Silva; GALVÃO, Cristina Maria; ROCHA, Semiramis Melani Melo; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Apoio social e famílias de crianças com câncer: revisão integrativa. Rev Latino-am Enfermagem, v.16, n.3, 2008.
- RODRIGUES, Juliana Stoppa Menezes; FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade; CALIRI, Maria Helena Larcher. Caracterização do apoio social percebido pela família do doente adulto com câncer. Medicina, Ribeirão Preto, v.46, n.3, p.289-296, 2013.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

ROSAS, MSL; et al. Incidência do Câncer no Brasil e o Potencial Uso dos Derivados de Isatinas na Cancerologia Experimental. Rev Virtual de Quím., v.5, n.2, p.243-265, 2013.

	1 Nunca N (%)	2 Raramente N (%)	3 As vezes N (%)	4 Quase sempre N (%)	5 Sempre N (%)	α Cronbach	M	DP	
M A T E R I A L	01. Com que frequência conta com alguém que o ajude, se ficar na cama?	16 (6,0)	10 (3,7)	24 (9,0)	15 (9,0)	293 (75,7)	0,78	17,7	3,7
	02. Com que frequência conta com alguém para levá-lo(a) ao médico?	15 (5,6)	3 (1,1)	15 (5,6)	9 (3,4)	226 (84,2)			
	03. Com que frequência conta com alguém para preparar suas refeições, se você ficar doente?	23 (8,0)	8 (3,0)	17 (6,3)	11 (4,1)	298 (77,0)			
	04. Com que frequência conta com alguém para ajudá-lo nas tarefas diárias, se você ficar doente?	24 (9,0)	8 (3,0)	27 (10,1)	15 (5,6)	194 (72,4)			
A F E T I V O	05. Com que frequência conta com alguém que lhe demonstre amor e afeto?	3 (1,1)	6 (2,2)	7 (2,6)	27 (10,1)	225 (84,0)	0,86	14,0	2,2
	06. Com que frequência conta com alguém que lhe dê um abraço?	4 (1,5)	10 (3,7)	15 (5,6)	24 (9,0)	215 (80,2)			
	07. Com que frequência conta com alguém que você ame e que faça se sentir querido?	6 (2,2)	8 (3,0)	9 (3,4)	24 (9,0)	221 (82,5)			
E M O C I O N A L	08. Com que frequência conta com alguém para lhe ouvir, quando você precisar?	5 (1,9)	16 (6,0)	21 (7,8)	28 (10,4)	198 (73,9)	0,85	17,6	3,7
	09. Com que frequência conta com alguém em quem confiar ou para falar de você ou sobre os seus problemas?	1 (0,4)	11 (4,1)	11 (4,1)	29 (10,8)	194 (72,4)			
	10. Com que frequência conta com alguém para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	19 (7,1)	14 (5,2)	26 (9,7)	19 (7,1)	150 (70,9)			
	11. Com que frequência conta com alguém que compreenda seus problemas?	7 (2,6)	15 (5,6)	31 (11,8)	20 (7,5)	195 (72,0)			

Tabela 1 - Demonstrativo de respostas de cada dimensão de Apoio Social, Alpha de Cronbach, médias da pontuação e desvio padrão. Ijuí/RS, Brasil, 2012

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

I N F O R M A Ç Ã O	12. Com que frequência conta com alguém para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise?	18 (6,7)	17 (6,3)	19 (7,1)	16 (6,0)	198 (73,9)	0,83	17,1	3,9
	13. Com que frequência conta com alguém para lhe dar informação que p[oss]a ajudar a compreender uma determinada situação?	11 (4,1)	15 (5,6)	27 (10,1)	33 (12,3)	182 (67,9)			
	14. Com que frequência conta com alguém de quem você realmente quer conselhos?	12 (4,5)	19 (7,1)	38 (14,2)	24 (9,0)	175 (65,3)			
	15. Com que frequência conta com alguém para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?	17 (6,3)	21 (7,8)	33 (12,3)	23 (8,6)	174 (64,9)			
I N T E R A Ç Ã O	16. Com que frequência conta com alguém para se divertir junto?	33 (12,3)	16 (6,0)	32 (11,9)	20 (7,5)	167 (62,3)	0,91	16,5	4,9
	17. Com que frequência conta com alguém com quem relaxar?	35 (13,1)	13 (4,9)	30 (11,2)	21 (7,8)	169 (63,1)			
	18. Com que frequência conta com alguém com quem distrair a cabeça?	22 (8,2)	11 (4,1)	32 (11,9)	24 (9,0)	179 (66,8)			
	19. Com que frequência conta com alguém com quem fazer coisas agradáveis?	24 (9,0)	10 (3,7)	31 (11,0)	24 (9,0)	179 (66,8)			

Tabela 1 - Demonstrativo de respostas de cada dimensão de Apoio Social, Alpha de Cronbach, médias da pontuação e desvio padrão. Ijuí/RS, Brasil, 2012