

Sentimentos dos cuidadores de usuários de bebidas alcoólicas frente à internação

Feelings of caregivers of alcohol abusers at hospital admission

Flávia Antunes¹

Sonia Silva Marcon²

Magda Lúcia Félix de Oliveira²

Descritores

Cuidadores; Pesquisa em enfermagem;
Serviço hospitalar de enfermagem;
Família; Bebidas alcoólicas

Keywords

Caregivers; Nursing research; Nursing
service, hospital; Family; Alcoholic
beverages

Submetido

12 de outubro de 2013

Aceito

5 de dezembro de 2013

Resumo

Objetivo: Descrever os sentimentos dos cuidadores de usuários de bebidas alcoólicas frente à internação em unidade de terapia intensiva.

Métodos: Pesquisa qualitativa que incluiu dez cuidadores familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva com diagnóstico médico associado ao uso crônico de bebidas alcoólicas. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada nos domicílios e submetidos a Análise de Conteúdo.

Resultados: os sentimentos relatados foram: sofrimento, tristeza, desespero e culpa. A religiosidade apareceu como forma de enfrentamento ao sofrimento e o afeto pelo familiar foi mais importante do que a sobrecarga do processo de cuidar.

Conclusão: A internação dos usuários de bebidas alcoólicas em unidade de terapia intensiva mostrou-se como um evento difícil de ser vivenciado pela família e pelos cuidadores familiares pois desperta sentimentos de sofrimento, tristeza, desespero e culpa. Observou-se a fé e religiosidade dos cuidadores como importante fator de apoio ao enfrentamento do sofrimento causado ao vivenciar essa experiência.

Abstract

Objective: To describe caregivers' feelings about alcohol abusers at hospital admission to the intensive care unit.

Methods: This qualitative study included ten family caregivers of patients admitted to an intensive care unit with a diagnosis of chronic alcohol use. Data were collected by semi-structured interviews at the respondents' homes, and data were subsequently submitted to content analysis.

Results: The caregivers reported suffering, sadness, desperation, and guilt. Religion appeared as a way to confront suffering, and affection by the family member was more important than the workload associated with care delivery.

Conclusion: Admission of alcohol users to the intensive care unit is a difficult event for the patient's family and caregiver because it causes feelings of suffering, sadness, and guilt. The faith and religiosity of caregivers is an important supporting factor in response to the suffering caused by this experience.

Autor correspondente

Flávia Antunes
Av. Mandacarú, 1590, Maringá, PR,
Brasil. CEP: 87083-240
flanti@bol.com.br

¹Hospital Universitário Regional de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas tem-se tornado crescente entre jovens e adultos, e os efeitos da dependência dessa substância estão aparecendo cada vez mais cedo no ciclo vital, com agravos à saúde que diminuem a sobrevida e impactam toda estrutura familiar.⁽¹⁾

No Brasil, no período de 1996 a 2007, o coeficiente de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, incluindo os agravos associados ao uso abusivo de bebidas alcoólicas, aumentou 5% e o coeficiente de mortalidade ajustada para idade por doenças associadas ao consumo dessa substância, aumentou de 4,3 para 5,2 para cada 100 mil pessoas.⁽²⁾

Os usuários de bebidas alcoólicas são pessoas inseridas em um contexto familiar, onde os membros convivem com os problemas cotidianos que o abuso dessa substância pode causar. A família, tanto quanto o usuário de bebidas alcoólicas, necessita de apoio para o enfrentamento dos problemas advindos do ambiente onde o alcoolismo está inserido.^(3,4)

O uso abusivo de bebidas alcoólicas causa desgaste à saúde dos usuários, tornando-os vulneráveis a doenças graves ou comorbidades que conduzem à internações hospitalares em unidades de grau de complexidade variável, incluindo as unidades de terapia intensiva - UTIs.^(1,5)

As UTIs são ambientes preparados para a assistência de pacientes com comprometimento das funções vitais e pior prognóstico clínico, que necessitam de monitorização e assistência contínua, permanente e especializada, com vistas ao aumento da sobrevida e diminuição de possíveis sequelas aos pacientes. Cabe salientar que um terço dos pacientes internados nas UTIs apresentam complicações agudas ou crônicas decorrentes do abuso de bebidas alcoólicas.^(5,6)

Os cuidadores familiares dos usuários de bebidas alcoólicas se encontram em situação de fragilidade contínua, e a hospitalização é um momento crítico. O vínculo com a equipe de saúde e, em especial, a equipe de enfermagem pode colaborar para o aprendizado sobre o tratamento e o cuidado após a alta hospitalar.⁽⁷⁾

O objetivo deste trabalho foi descrever os sentimentos dos cuidadores de usuários de bebidas alcoólicas frente à internação em unidade de terapia intensiva.

Métodos

Pesquisa qualitativa desenvolvida na cidade de Maringá, estado do Paraná, região sul do Brasil.

A população em estudo foi composta por cuidadores familiares de pacientes com diagnóstico médico associado ao uso crônico de bebidas alcoólicas, incluídos no banco de dados do centro de informação e assistência toxicológica e internados na unidade de terapia intensiva de adultos de um hospital ensino, no período de janeiro a dezembro de 2011.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para os participantes da pesquisa: ser familiar de pacientes que estiveram internados na UTI no ano de 2011; residentes no município de Maringá; com idade maior ou igual a 18 anos e relação de convivência ou co-habitação com o paciente antes e após sua internação, sendo seu cuidador referencial.

Nos registros do centro de informação e assistência toxicológicas, foram identificados 24 pacientes com diagnóstico médico principal ou secundário de intoxicação aguda ou crônica por bebidas alcoólicas que foram internados na unidade de terapia intensiva no período em estudo. Atenderam aos critérios de inclusão dez cuidadores.

Os instrumentos de coleta de dados foram um roteiro para entrevista semiestruturada e um diário de campo, que teve a finalidade de registrar informações pertinentes apontadas pela entrevistadora após a realização das entrevistas.

O roteiro para entrevista foi composto por dois blocos temáticos: um sobre a caracterização socioeconômica e demográfica do cuidador familiar, do usuário de bebidas alcoólicas e da família, e cinco questões abertas, destinadas ao cuidador familiar.

As entrevistas foram realizadas no domicílio do cuidador e apenas uma participante preferiu o seu local de trabalho. As entrevistas foram realizadas em ambiente privativo e gravadas em mídia digital, em

pelo menos dois gravadores, e o preenchimento do diário de campo foi realizado logo após o seu término. Foram transcritas integralmente e os dados qualitativos analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo modalidade Temática. As informações contidas no material foram reunidas em duas unidades de análise: A Internação dos usuários de bebidas alcoólicas em unidade de terapia intensiva: a dor e o sofrimento de seus cuidadores familiares; A religiosidade como forma de apoio ao enfrentamento da internação.

O desenvolvimento do estudo atendeu às exigências nacionais e internacionais sobre ética em pesquisas com seres humanos.

Resultados

A faixa etária dos cuidadores variou entre 35 e 65 anos, com média de idade de 46,7 anos; a maioria do sexo feminino (nove); casados (sete); com baixa escolaridade (quatro com ensino fundamental incompleto e dois com ensino fundamental completo) e baixa renda familiar (cinco famílias apresentavam renda inferior a três salários mínimos e uma família com renda de três salários mínimos). Cinco deles exerciam atividade remunerada fora do domicílio. Todos referiram alguma inserção religiosa, porém quatro não eram praticantes. Em relação ao grau de parentesco, quatro eram irmãs dos usuários de bebidas alcoólicas, duas eram mães, dois filhos, uma tia e uma era esposa.

O uso nocivo de bebidas alcoólicas por mais de um membro da família, esteve presente em sete famílias. A média de idade dos pacientes era de 45 anos; a maioria do sexo masculino (nove), divorciados (quatro), com baixa escolaridade e estavam fora do mercado de trabalho. Nenhum era praticante de sua religião antes da internação. Sete receberam alta hospitalar após a internação na unidade de terapia intensiva, com cinco deles apresentando sequelas físicas, e três evoluíram a óbito.

Todos foram internados por efeitos da intoxicação alcoólica crônica e, após a alta hospitalar, cinco já haviam manifestado a vontade de voltar a beber sendo que dois retornaram efetivamente ao uso da

bebida alcoólica. Embora a internação em unidade de terapia intensiva fosse um evento dramático na vida dos pacientes, ela não foi capaz de afastá-los da recaída e diminuir a sobrecarga nas famílias.

Os dados das entrevistas concedidas pelos cuidadores familiares foram analisados e resultaram em duas categorias especificadas: a internação dos usuários de bebidas alcoólicas em unidade de terapia intensiva: a dor e o sofrimento dos cuidadores e a religiosidade como forma de enfrentamento.

Discussão

As implicações dos resultados deste estudo para o ensino e a assistência de enfermagem, são relativas ao desvelamento de uma realidade presente e passível de intervenção: o crescente consumo de bebidas alcoólicas e os graves problemas de saúde relacionados ao uso abusivo, com reflexos diretos nos cuidadores e famílias.

A internação de um membro da família em unidade de terapia intensiva, independente da causa, mobiliza diversos sentimentos e é um período marcado por sofrimento, pois muitas vezes está relacionada com o medo do desconhecido. Os cuidadores experimentaram durante o período da internação situações de angústia, potencializadoras da fragilidade humana diante do risco de morte.

As famílias vivenciam o medo e a insegurança, resultado da incerteza em relação às condutas e tratamentos a serem propostos pela equipe de saúde aos seus familiares.⁽⁸⁾

Os sentimentos de sofrimento, tristeza e desespero, foram os mais relatados pelos cuidadores. Sete cuidadores familiares afirmaram que é uma experiência bastante difícil de ser vivenciada.

A tristeza e o sofrimento se caracterizam por estados emocionais intrínsecos a qualquer ser humano privado de determinada satisfação pessoal e emocional. É uma reação do organismo quando o sujeito se depara profundamente com a sua fragilidade. A situação de doença com perspectiva de morte iminente do familiar, faz o cuidador perceber que é um ser frágil e desamparado diante das contingências impostas pela vida e é

nesta esfera que se reconhece sentimentos como o desespero.^(9,10)

Uma cuidadora vivenciou o sentimento de culpa, pois acreditava ter a possibilidade de impedir a internação do irmão se não tivesse esperado tanto tempo para tê-lo internado em uma clínica de reabilitação.

O filho cuidador do pai usuário de bebidas alcoólicas referiu profundo sentimento de tristeza ao vê-lo internado na unidade de terapia intensiva, apesar de ser um evento esperado, pois o pai, com 77 anos, fazia uso crônico de bebidas alcoólicas desde a adolescência.

Durante as entrevistas com os cuidadores familiares, pôde-se perceber que as famílias enfrentam adversidades e constante tensão em um ambiente familiar onde o alcoolismo está presente. Porém, esses familiares não deixaram de amar e desejar uma vida melhor para os dependentes de bebidas alcoólicas, e quando estes foram internados, o sofrimento e a angústia tornaram-se ainda maiores, em especial para seus cuidadores, que vivenciaram uma relação de maior proximidade emocional com os familiares usuários de bebidas alcoólicas.

Diante disso, é necessário mantê-los bem informados sobre as condições clínicas dos seus familiares. Um bom relacionamento entre a equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem que se encontra ao lado do cliente 24 horas por dia, é essencial para satisfazer as necessidades dos membros da família e diminuir o estresse da internação.⁽¹¹⁾

Os sentimentos vivenciados por famílias que possuem parentes internados em unidades de terapia intensiva, como angústia, tristeza, dor, insegurança, entre outros, indica que a assistência deve se estender aos familiares.⁽¹²⁾

A religiosidade apareceu como forma de enfrentamento ao sofrimento. Todos os cuidadores informaram envolvimento com alguma religião, com predomínio da religião católica. Seis cuidadores mencionaram que, ao se apoiarem em suas religiões, obtinham forças para enfrentar o processo da internação.

No decorrer das entrevistas, os cuidadores demonstraram emoção ao lembrar da época da internação de seus familiares usuários bebidas alcoólicas na unidade de terapia intensiva, principalmente

ao falarem da importância de suas crenças religiosas e da fé para transmitirem esperança aos mesmos.

A espiritualidade é algo integrante do indivíduo e é ela que possibilita encontrar significado e propósito para a vida e enfrentamento de situações que causam angústia e sofrimento.⁽¹³⁾

Em estudo que procurou identificar significados comuns nas famílias de pacientes internados em unidade de terapia intensiva, independentemente da religião, os membros da família procuraram algum tipo de apoio espiritual neste momento cercado de incertezas e inseguranças. O apego à espiritualidade está bastante relacionado à necessidade de não perder a esperança, propostas de mudanças e à espera de um milagre.⁽¹⁴⁾

Acreditar em um ser superior oferece paz e é um apoio significativo para a convivência com uma doença grave, representa um suporte e conforto e oferece tranquilidade aos cuidadores para suportarem os problemas da doença.⁽¹⁵⁾

A família de um paciente que se encontra internado em estado grave em unidade de terapia intensiva, busca na espiritualidade, respostas, força, consolação e esperança para o processo vivenciado. A equipe de enfermagem acaba também por vivenciar essa espiritualidade juntamente com os familiares em busca de uma força necessária para consolar e até mesmo, ser consolada.⁽¹³⁾

Estudo que buscou compreender o fenômeno que envolve o processo de perda para o familiar cuidador de paciente crítico no ambiente hospitalar, mostrou a importância da fé e da religiosidade que esses familiares tinham no momento em que enfrentaram a doença e a iminência da morte de seus entes queridos.⁽¹⁶⁾

Ressalta-se a importância da relação do profissional enfermeiro com as famílias desses pacientes, a fim de mantê-los sempre informados, acolhidos e orientados, uma vez que a atenção aos sentimentos e anseios dessas famílias, desencadeia a necessidade de um cuidado especial. Assim, é primordial que os enfermeiros dessa unidade, promovam ações acolhedoras para os familiares, permitindo que esses enfrentem de uma maneira menos sofrida a hospitalização de seus familiares na UTI, bem como suas possíveis consequências.

Conclusão

A internação dos usuários de bebidas alcoólicas em unidade de terapia intensiva mostrou-se como um evento difícil de ser vivenciado pela família e pelos cuidadores familiares, pois desperta sentimentos de sofrimento, tristeza, desespero e culpa. Observou-se a fé e religiosidade dos cuidadores como importante fator de apoio ao enfrentamento do sofrimento causado ao vivenciar essa experiência.

Colaborações

Antunes F contribuiu com a concepção do projeto, coleta, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Marcon SS colaborou com a redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Oliveira MLF cooperou com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Referências

- Mombelli MA, Marcon SS, Costa JB. Caracterização das internações psiquiátricas parágrafo desintoxicação de dependentes Químicos Adolescentes. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(5):735-40.
- Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet.* 2011; 377(9781): 1949-61.
- Moraes LM, Braga VA, Souza AM, Oriá M. Expressão da codependência em familiares de dependentes químicos. *Rev Min Enferm.* 2009;13(1):34-42.
- Sena EL, Boery RN, Carvalho PA, Reis HF, Marques AM. Alcoolismo no contexto familiar: Um olhar fenomenológico. *Texto & Contexto Enferm.* 2011;20(2):310-8.
- Clark BJ, Smart A, House R, Douglas I, Burnham EL, Marc Moss M. Severity of acute illness is associated with baseline readiness to change in medical intensive care unit patients with unhealthy alcohol use. *Alcoholism (NY).* 2012;36(3):544-51.
- Rosa CM, Fontana RT. A percepção de técnicos em enfermagem de uma unidade de terapia intensiva sobre a humanização no seu trabalho. *Rev Ciênc Cuid Saúde.* 2010;9(4):752-9.
- Inaba LC, Silva MJ, Telles SC. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;4(39):423-9.
- Frizon, G, Nascimento ER, Bertoncetto KC, Martins JJ. Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(1):72-8.
- Bielemann VL A família cuidando do ser humano com câncer e sentido a experiência. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(2):133-7.
- Kerkoski E, Borenstein MS, Gonçalves LO, Francioni FB. Grupo de convivência com pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica: sentimentos e expectativas. *Texto & Contexto Enferm.* 2007;16(2):225-32.
- Siddiqui S, Sheikh F, Kamal R. What families want - an assessment of family expectations in the ICU. *Int Arch Med.* 2011;4:21.
- Almeida AS, Aragão NR, Moura E, Lima GC, Hora EC, Silva LA. Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(6):844-9.
- Manenti LP, Soratto MT. A espiritualidade e o cuidado intensivo. *Saúde Rev (Piracicaba).* 2012;12(30): 43-51.
- Puggina AC, Silva MJ, Araújo MM. Messages from relatives of patients in coma: hope as common element. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(2):249-55.
- Carmo TM, Botelho LD, Moura JP, Souza NR, Goulart MJ, Pereira LC. Sentimentos expressados pelos pais de crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer. *Ciência et Praxis.* 2010;3(6):53-6.
- Pereira LL, Dias AC. O familiar cuidador do paciente terminal: o processo de despedida no contexto hospitalar. *Psico (Porto Alegre).* 2007;38(1):55-65.