

OS SIGNIFICADOS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PEDIÁTRICO NA PERSPECTIVA DAS MÃES: UMA VISÃO FENOMENOLÓGICA À LUZ DE SCHÜTZ

Maria Alice Santana Milagres
Orientador: Enf^o Ms Ronan dos Santos
mariaalice_santana@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

De acordo com estimativas do Instituto Nacional de Câncer, está previsto para o ano de 2017, 12.600 novos casos de neoplasia entre 1 a 19 anos, sendo que, se houver intervenção precoce, 70% dos casos são curáveis.¹ As principais modalidades de tratamento são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia, sendo a última enfoque neste estudo por trazer em seu âmago tabu e significados alterados que a sociedade remete à sua aplicação e efeitos adversos.

Além da criança ter alterada a sua rotina pela doença e tratamento, a família também percebe as mudanças no modo de vida. A organização, individualidade e autonomia da família recebem influências externas em seu sistema, que em parte se torna dependente delas, noutra, a modifica com sua "força interna" e capacidade de auto-organização.² Mães que acompanham seus filhos em quimioterapia experienciam sentimentos de sofrimento, preocupação, dor, medo, além da constante esperança pela cura.³

Em face ao exposto, emergiu a questão norteadora: Como é a vivência de mães que acompanham seus filhos em tratamento quimioterápico antineoplásico?

OBJETIVO

Compreender os significados do tratamento quimioterápico na perspectiva das mães com crianças em terapia antineoplásica.

Especificamente pretendeu-se desvelar os significados atribuídos a quimioterapia por estas mães que acompanham seus filhos na terapêutica e refletir sobre seu mundo da vida.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Referencial Teórico Metodológico: Fenomenologia Social de Alfred Schütz

Local: Ambulatório de Quimioterapia Pediátrica

Atores Sociais: 13 mães que acompanhavam seus filhos em tratamento antineoplásico no período de junho a setembro de 2016

COLETA DE DADOS:

Perfil sócio demográfico das mães; Investigação do prontuário;

Entrevista Fenomenológica

- Como é ter um filho em tratamento quimioterápico?
- O que você tem em vista quando acompanha seu filho em quimioterapia?

ANÁLISE COMPREENSIVA

Submissão ao CEP-INCA em 07/04. Com aprovação em 12/05. Parecer de nº1.524.879.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil das mães:

- moradoras do Estado do Rio de Janeiro;
- 20 a 42 anos;
- 40% ensino médio completo;
- Solteiras, mas residiam com seus companheiros;
- 85% possuíam outros filhos;
- 70% dos companheiros eram presentes no acompanhamento às crianças no momentos em que estavam impossibilitadas.

Análise de prontuário:

- Considerando o diagnóstico médico das crianças: Wilms, PNET, rhabdomyosarcoma, neuroblastomas, osteosarcoma, hepatoblastoma e digerminoma.
- Tratando com os respectivos protocolos: SIOP-AR, GALOP, EPSSG, NEURO IV, GCBTO 2006, SIOPEL IV e TCG 2008. Três crianças se encontravam na segunda linha de tratamento devido a recidiva do câncer.

Motivos para: "Lutar para a cura e esperar pelo fim da batalha"

A quimioterapia vai matar esse câncer, é o que eu imagino. Isto está fazendo bem para a minha filha, apesar dela ficar assim, mole, quebrada. (Flor-de-cerejeira)

Motivos porque: "Por amor, zelo e medo, durante a quimioterapia a gente passa a viver para o filho"

Choque e Mudança na Atitude Natural

Hoje é normal, mas quando a gente descobre a doença é horrível. É de uma forma assim, que não dá para explicar, é terrível! ... E agora é tranquilo, ele deixa furar, reclama às vezes, mas ele é bonzinho. E para mim, hoje em dia, eu já me habituei. (Rosa)

Miscelânea de Sentimentos

Para mim ter ele aqui é tenso, é confuso, é complicado. Para mim nada aqui faz sentido, eu não sei o que pode acontecer. Eu sei que é um tratamento, mas eu não sei o que pode acontecer, eu não sei! Para mim é confuso... Eu acho que nenhuma mãe deveria sentir isso, é tudo muito chocante. (Flor-de-laranjeira)

Relação face-a-face

E por ela, você deixa a família, deixa tudo, não vive por mais nada, só para a criança. (Margarida)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O típico vivido das mães:

- Esperavam com o tratamento obter a cura da criança (sem os preocupantes efeitos adversos da terapêutica, assim como a notícia do fim do tratamento)
- Reações de choque, medo, ansiedade, confusão ou mesmo tranquilidade diante da nova vivência.
- Quebra de paradigmas trazidos ao longo da vida do que se ouve falar da quimioterapia, para após vivê-la, compreendê-la como uma aliada na conquista da cura.
- As mudanças no modo de perceber o tratamento foram construídas na relação face-a-face entre as mães e equipe de saúde.
- Alterações em sua rotina, a perda da individualidade, sentiram falta do convívio familiar doméstico e se cobravam por não estarem presentes no desenvolvimento dos outros filhos.
- Acompanham seus filhos em tratamento pôr os amarem e querem cuidar, inerem do papel de mãe. Desejam estar no lugar de seus filhos, trazerem a doença para si, e assim se tornarem menos impotentes e protegem-os do sofrimento. Elas querem viver para eles.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde-Instituto Nacional de Câncer. Estimativas do Câncer 2016-2017. INCA. Rio de Janeiro: 2016.
2. De Carvalho MIB. A família com filhos com necessidades educacionais especiais. Millenium. 2016; 30: p. 74-100.
3. Sanches MVP, Nascimento LC, Lima RAG. Crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos: experiência de familiares. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014; 67 (1): p. 28-35.
4. Vinhal LM, Neto SBC. Aspectos psicológicos de mães de crianças em tratamento oncológico. Saúde e Desenvolvimento Humano. 2013; 1 (1): p. 27-38.
5. Genovesi, FF, Ferrari, RAP. Vivência materna frente o tratamento de câncer do seu filho. Revista Uruguaya de Enfermería. 2015; 10 (1): p. 11-21.
6. De Jesus, MCP de et al. The social phenomenology of Alfred Schütz and its contribution for the nursing. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2013; 47 (3): p. 736-741.
7. Schütz, A. Bases da fenomenologia. Wagner H, organizador. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schütz. Rio de Janeiro: Zahar, 1979: p. 118-190.
8. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente: disposições constitucionais pertinentes. Lei nº 8069 de 1990. Brasília: Senado Federal: 2005: 6; p. 177.
9. Carvalho AS. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir, 1991.
10. Fontanella BJB et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Caderno de Saúde Pública. 2011; 27; p. 389-394.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466 de dezembro de 2012 que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.
12. Schütz, A. Concept and theory formation in the social sciences. Collected Papers I. Springer Netherlands. 1962: p. 48-66.
13. Delors J et al. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: UNESCO, 2012.