

Do descontrolle da vida à vida em controle: o que dizem as mulheres após a experiência do tratamento oncológico

Márcia Regina Costa - orientadora
Vanessa B. Nogueira Costa - residente de Psicologia



A experiência clínica no ambulatório do Hospital do Câncer III, referência no tratamento de neoplasias mamárias, deslocou meu olhar para as mulheres que após um percurso de tratamento, são consideradas na clínica como pacientes em controle ou em seguimento. Esses ditos são tomados a partir do discurso da ciência, como um tempo onde não há evidência de doença, todavia, há um registro subjetivo alimentado pelo controle de cuidados e a retomada de posturas na vida após o tratamento.

A pesquisa qualitativa, do tipo exploratória, foi realizada no ambulatório de psicologia do hospital referido acima. As participantes foram mulheres diagnosticadas com câncer de mama nos últimos 10 anos e que percorreram as etapas de tratamento: cirurgia da mama (radical ou conservadora), aliada ou não à linfadenectomia, quimioterapia e/ou, radioterapia, podendo estar ou não em hormonioterapia.

O objetivo principal era conhecer como as mulheres após um percurso de tratamento oncológico se organizavam diante da vida. O número de sujeitos foi definido por inclusão progressiva, interrompida pelo critério de saturação, conforme a orientação de Minayo e Gomes (2012). A coleta de dados, a partir de entrevistas semi-estruturadas e a análise de conteúdo, nas quais buscamos identificar possíveis categorias que se relacionavam com a temática em questão, aconteceram durante os meses de dezembro de 2015 a janeiro de 2016. A leitura dos dados obtidos pela pesquisa se deu tendo como base os saberes oriundos da Filosofia, Antropologia, Ciências Sociais e Psicologia

O impacto do diagnóstico

“Que eu tava assim caindo num abismo. Faltou tudo, fiquei completamente desorientada, foi horrível! [...], fiquei um ano calada, vivendo sozinha, fazendo tudo sozinha”.

O adoecimento pode prenunciar algo ameaçador e no caso do câncer, uma possibilidade de aniquilamento daquilo que se é. Esse adoecer carrega estigmas e representações que associados ao silêncio e à vergonha, muitas vezes possibilitam um afastamento do seu cotidiano. Esta vivência parece não poder ser traduzida, é da ordem do inominável.

O anúncio do tratamento

“ficar com medo de uma coisa que você não sabe o que vai passar, com medo do desconhecido.”

Diante do anúncio do tratamento, as entrevistadas relataram o medo diante do desconhecido. Heidegger (1988) nomeia tal vivência como da ordem de uma tonalidade afetiva, ou seja, aquela que coloca a existência em um espaço de possibilidades que mais do que garantir a certeza, acaba por anunciar e deixar à mostra uma certa vulnerabilidade que ameaça.

Cada um inventa a sua história

“Ai eu inventei outras coisas. Ai eu inventava outra coisa, ai cada vez, eu ia inventando uma coisa.”

O adoecer não se restringiu à definição da doença. Durante a vivência do tratamento pareceu eclodir um desejo pela vida, trazendo à tona a ideia de intensidade e não só de duração. Para algumas das entrevistadas, a vida pareceu se reafirmar diante de tais situações que não estão sob controle, as incertezas foram potencializadoras de processos criativos. (Czeresnia, Maciel e Oviedo, 2013).

A possibilidade da recorrência

“A preocupação é horrível da doença voltar É horrível!”[...] Eu peço a Deus sempre, venho ao acompanhamento de consultas, mas eu tenho muito medo...”

A possibilidade de uma recorrência e o temor de experienciar, novamente, o processo de tratamento parecem reacender uma atmosfera de cuidados como uma tentativa de controlar as indeterminações e vulnerabilidades próprias do existir. Suas falas retrataram a crença no controle do incontrolável, de um estado de atenção e de alerta, aos quais puderam ser convocadas.

A vida não reconhecida

“A expectativa que é maior pra mim é eu fazer essa reconstrução e voltar a ser feliz! Que pra mim só falta isso, é isso! [...] Quero ir pra praia, quero ser uma pessoa normal, minha expectativa é essa!”

Nos relatos, há também registros de uma certa impossibilidade de se haver com uma vida, com uma imagem, que nunca mais se apresentará como antes. O adoecimento oncológico parece ter trazido à cena, além da experiência no corpo, através das reações do tratamento ou dos efeitos da cirurgia, as mudanças nos lugares e papéis que assumiam na vida. Uma das participantes aponta que a reconstrução da mama teria como função resgatar o corpo e a vida de antes.

O biopoder ou o poder sobre a vida parece conviver lado a lado com a chamada potência de vida. Esta se caracteriza por um convite à reflexão das suas saídas ou linhas de fuga, como uma estratégia de criação. Isso parece permitir novas configurações diante do caos, do descontrolle que o adoecimento/tratamento produziram na vida dessas mulheres. A reinvenção da vida pressupõe uma constante reinvenção de si, o que nos aponta para uma desnaturalização da ideia de saúde perfeita, única e para todos (Pelbart, 2003).

A pesquisa nos permitiu inferir que não existe um percurso comum nesse tempo. As mulheres nos contaram suas histórias e formas singulares de experienciar seu 'pós-tratamento'. Foucault (1988) não considera a ideia de um sujeito universal, transcendental e genérico. Para esse autor, existe uma multiplicidade de sujeitos historicamente construídos e essa diversidade implica num complexo arranjo de formas de existir que nos convoca a problematizar verdades aceitas de forma acrítica.

A temática desta pesquisa suscitou reflexões acerca da inexistência de políticas públicas que garantam a reinserção dessas mulheres na vida; ofereceu à comunidade científica, importantes registros com destaque para as singularidades das experiências das participantes que se encontravam nessa etapa denominada como tempo de controle.

Para a Psicologia, a produção de um material específico, em face do reduzido acervo que abrange a temática deste estudo.

Referências:

- CZERESNIA, D; MACIEL, E. M. G. S; OVIEDO, R. A. M Os sentidos da saúde e da doença. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz. 2013.
FOUCAULT, M. História da sexualidade 1: A vontade de saber. Rio de Janeiro, Graal. 1988.
HEIDEGGER, M. Ser e Tempo. Petrópolis, Rio de Janeiro, Ed. Vozes. 1988
MINAYO, M. C. De S. E GOMES, S. F. D. R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 2012.
PELBART P. P. Vida Capital: Ensaio de biopolítica. São Paulo, Ed. Iluminuras. 2003