

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

RELATÓRIO TÉCNICO

Produto do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde

Assunto: Demonstrativo dos resultados da pesquisa **“Mães-cuidadoras no serviço de oncopediatria de um hospital de referência da cidade do Recife e o cuidar de si”**

GLASY SOUZA E SILVA SANTOS

ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

WALESKA DE CARVALHO MARROQUIM MEDEIROS

RECIFE, 2021

Ficha Catalográfica

Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

S237r Santos, Glasy Souza e Silva

Relatório técnico: Mães-cuidadoras no serviço de oncopediatria de um hospital de referência da cidade do Recife e o cuidar de si. / Glasy Souza e Silva Santos; Isabelle Diniz Cerqueira Leite; Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros. – Recife: Do Autor, 2021.

11 f.

Relatório técnico – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, 2021.

ISBN: 978-65-87018-94-2

1. Hospitalização. 2. Câncer Infantil. 3. Mães. 4. Cuidados. I. Santos, Glasy Souza e Silva. II. Título.

CDU 616-006:616-053.2

SUMÁRIO

1. Introdução.....	1
2. Justificativa.....	3
3. A proposta de intervenção.....	4
4. Resultados esperados.....	5
REFERÊNCIAS.....	8

1. Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para triênio 2020-2022 ocorrerão 625 mil casos novos de câncer, dentre os quais 8.460 desses ocorrerão em crianças e adolescentes (até os 19 anos), sendo que na região Nordeste serão 336 casos por milhão de habitantes¹. Apesar dos números serem alarmantes, o tratamento do câncer infantojuvenil tem avançado significativamente nas últimas décadas graças a técnicas precoces de diagnóstico, além dos exames de análises clínicas e os tratamentos dispensados de forma singular.

No entanto, a notícia do diagnóstico de câncer para a família é considerada altamente assustadora, tanto para a criança ou o adolescente quanto para seus familiares. A prioridade para a família passa a ser o tratamento do(a) filho(a) com câncer, e isso significa ter que conviver com um novo cotidiano. Nesse caso, algum familiar assumirá o papel de cuidador da criança para suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais cuidados requeridos no cotidiano. Isso pode levar os membros da família a terem que redefinir novos papéis na dinâmica familiar^{2,3}.

Atualmente, apesar de os homens serem mais participativos na criação e nos cuidados dispensados aos filhos, a mulher em geral mantém o papel de principal cuidadora da família e, em especial, dos filhos⁴. Nesse sentido, ao ser considerada o eixo central da família, a mãe é quem mais se aproxima das questões de saúde e doença no contexto familiar, além de ainda ficar sob sua responsabilidade as questões de educação e o cuidado com a casa. No Brasil, particularmente, como o papel de cuidadora é uma expectativa tradicionalmente atribuída à

mãe, ela é a “eleita” para estar à frente das questões de hospitalização do(a) filho(a) adoecido(a)^{5,6,7}.

Para a mãe cuidadora, a adaptação a essa nova realidade é um grande desafio, já que o filho doente passa a ser o centro de suas atenções e cuidados. Assim como acontece para a criança adoecida, a mãe que cuida de seus filhos com câncer também sofre com o processo de hospitalização e tratamento. Essa nova situação costuma ser vivenciada com fatores estressores que podem levar a mãe ao esgotamento mental, físico e emocional, que a tira do seu eixo de ser, levando-a assim a negligenciar o cuidado de si em favor do cuidado ao filho doente^{8,9}.

Partindo das reflexões de Martin Heidegger, considerou-se na pesquisa da qual se deriva esta proposta a concepção de que o ser humano é essencialmente cuidador da sua existência. Isso significa que a vida se apresenta como uma tarefa que está sob sua responsabilidade e, portanto, ninguém está isento de cuidar de ser si mesmo¹⁰.

Para Heidegger há o cuidado no sentido ôntico e cuidado no sentido ontológico. O cuidado ôntico é o cuidado do cotidiano, isto é, as formas de cuidar no dia a dia das coisas, objetos, utensílios, e também o cuidado dos outros com quem se relaciona^{11,12,13,14}. Em um adoecimento como o câncer, pode-se dizer que o cuidado ôntico está presente em todos os momentos, desde o diagnóstico até o tratamento.

A mãe-cuidadora, responsável imediata pela criança com câncer é convidada a cuidar na tentativa de clarear os caminhos possíveis para amenizar a dor que cerca a criança diagnosticada e sua família. Contudo, se ela, na solicitude em cuidar, assume um cuidado preocupado, pode antecipar experiências ainda não descobertas pela criança e, conseqüentemente, desencadear uma forma de cuidado descuidado – seja com a criança, seja consigo mesmo.

O cuidado no sentido ontológico se refere às estruturas de possibilidades do ser humano, que são fundantes na constituição do ser. Esse tipo de cuidado define o modo do ser humano existir, desvelando as possibilidades de cada um poder-ser^{10,12,13,15}. No caso de crianças com câncer, cada mãe vai poder cuidar de seu filho de acordo com sua forma particular, singular de ser, oferecendo-lhe o cuidado que for capaz ofertar, no sentido de suas possibilidades de ser no mundo.

A presente proposta partiu das narrativas de mães-cuidadoras de crianças com câncer sobre suas experiências de cuidado, a partir das quais buscou-se compreender como era para elas o cuidado que despendiam a si mesmas. Afinal, já que se parte do princípio heideggeriano de que o ser humano é essencialmente cuidador da própria existência, ninguém está isento de cuidar de ser si próprio, antes mesmo de se ocupar com os demais entes com que se relaciona.

2. Justificativa

Baseado nas análises dos resultados da pesquisa, percebeu-se a relevância do produto, aqui apresentado, para atender as demandas emocionais e psicológicas que mães-cuidadoras de crianças com câncer desenvolvem desde o diagnóstico da doença, bem como durante o tratamento enfrentado por seus (suas) filhos (as) adoecidos pelo câncer.

As diversas dificuldades relatadas por essas mães no processo de hospitalização de seus filhos – tais como a falta da rede de apoio familiar, a dificuldade de manter-se no emprego, o isolamento social, a falta de tempo para cuidar de si mesmas - sinalizaram que elas precisam de suporte profissional adequado que as auxiliem no desafio cotidiano de cuidar de seus filhos durante o tratamento contra o câncer. Assim, nas entrelinhas de suas falas, ou de forma muito clara, elas apelam para ser cuidadas pelo outro, um outro que seja

profissional e que possa ajudá-las a darem conta de si mesmas durante o processo de tratamento dos filhos com câncer.

Dessa maneira, destaca-se aqui a necessidade de se ter um olhar mais apurado para essas mães-cuidadoras, a fim de que sejam cuidadas em suas dores emocionais, que sejam trabalhadas as angústias que cada uma em seu modo de ser enfrenta durante o processo de tratamento de sua criança. Como são parte essencial no tratamento de seus filhos, cuidar dessas mães, ajudá-las a se apropriarem de suas existências e possibilidades de ser no mundo, torná-las-ão mais fortalecidas para cuidarem de seus filhos no processo de cura da doença.

3. A proposta de intervenção

A intervenção aqui proposta deve ser realizada por profissional qualificado – de preferência com formação em Psicologia – com grupos abertos, por meio de rodas de conversa, que consiste numa metodologia que promove a autonomia dos participantes, a partir da problematização de temas, do compartilhamento de experiências de vida, e da reflexão direcionada à construção colaborativa de soluções para as problemáticas identificadas. As rodas de conversa são promovidas a partir da contação de histórias previamente selecionadas, e de perguntas disparadoras relacionadas a temas específicos. Como público-alvo da intervenção, as mães-cuidadoras que estiverem internadas podem compartilhar suas dores e angústias, refletirem sobre seus modos de cuidar de si, e construir colaborativamente novos sentidos de vida.

Propõe-se que a intervenção ocorra com grupos de até 7 (sete) mães, em ciclos de 5 encontros, de modo que possa ser reiniciada após o final de cada ciclo. A cada novo grupo ou encontro, podem participar mães novatas e mães que já tiverem participado de grupos/encontros anteriores, pois essas últimas ajudariam no acolhimento das mães novatas

e colaborariam com o compartilhamento de suas experiências e com as reflexões promovidas a cada roda de conversa. Sugere-se que, enquanto as mães participam do encontro, estagiários de psicologia ou outros profissionais colaboradores deem um suporte às crianças em tratamento para que elas não fiquem desassistidas, nem as mães fiquem preocupadas, durante a realização do encontro.

Os encontros são propostos com periodicidade semanal, com duração estimada de 30 minutos, cada encontro, e cada um tem um objetivo específico (a fim de ajudar as mães-cuidadoras em suas demandas emocionais), sendo utilizados instrumentos e procedimentos detalhados em cada encontro que facilitam o alcance desses objetivos. A própria psicóloga do setor de oncopediatria pode assumir a facilitação dos encontros, uma vez que os benefícios alcançados pelas mães com essa intervenção promoverão também benefícios à criança tratada no setor. Os encontros podem ser realizados em sala adequada, disponibilizada pela instituição para essa finalidade. Para maiores detalhes sobre o conteúdo a ser trabalhado em cada encontro e a metodologia utilizada, consultar a cartilha intitulada “Modelo de intervenção para auxiliar profissionais de psicologia do setor de oncopediatria dos hospitais a cuidarem das mães de crianças com câncer”.

4. Resultados esperados

Esse projeto de intervenção busca auxiliar psicólogos(as) e demais profissionais da saúde que trabalham com crianças com câncer a desenvolverem um novo modo de enxergar e cuidar também das mães dessas crianças, despertando possibilidades de abertura para a compreensão dos seus modos de cuidar de si e do outro. Também os auxiliará a proporcionarem um cuidado para essas mães-cuidadoras, potencializando nelas uma abertura para a compreensão dos seus modos de cuidado, através da troca de experiências

entre elas e da reflexão sobre suas vivências. Pretende-se com isso promover seu fortalecimento a fim de que possam lançar-se no horizonte em busca de ser-no-mundo de forma mais adaptativa e com a apropriação dos sentidos de suas existências.

Embora pensado inicialmente para ser aplicado em serviços de oncopediatria de hospitais de referência, esse projeto de intervenção foi planejado para que também seja adaptado à realidade de diversas instituições e serviços de oncopediatria que dão suporte a mães de criança com câncer, como Unidades de Saúde da Família (USF), Centros ou casas de apoio a crianças com câncer (destinados a crianças que vêm de cidades do interior do estado para se tratar na capital onde se situa o hospital), ONGs, Associação de Moradores em comunidades, e outras instituições que servem ou podem servir de apoio a essas mães.

Autoras:**Mestranda: Glasy Souza e Silva Santos**

glasypsi@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/6855472852088262>**Orientadora: Prof^ª Dr^ª Isabelle Diniz Cerqueira Leite**

isabelle_diniz@yahoo.com.br

<http://lattes.cnpq.br/3925610086134677>**Coorientador: Prof^ª Dr^ª Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros**

waleskacmm@yahoo.com.br

<http://lattes.cnpq.br/9505067927122805>

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer Pediátrico. Brasília: Ministério da saúde Acesso em: 14 de julho de 2019. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_diagnostico_precoce_cancer_pediatico.pdf
2. Lione FR. A Criança Existindo com Câncer. 10ª ed. São Paulo: ABD; 2001.
3. Alves KM, et al. The Experience of Parents of Children With Cancer in Treatment Failure Conditions. [internet]. Florianopolis: Texto Contexto Enferm 2016; 25(2): e2120014. Acesso em: 26 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-2120014.pdf>
4. Arruda SLS., Lima MCF. O novo lugar do pai como cuidador da criança. Estudos interdisciplinares em Psicologia, v. 4, n. 2, p. 201-216, 2013. Acesso em: 05 maio 2021. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/viewFile/18198/14471>
5. Angelo M, Moreira P, Rodrigues LMA. Incertezas Diante Do Câncer Infantil: Compreendendo as necessidades a Mãe. Esc Anna Nery Rev Enferm 2010 abr-jun; 14 (2): 301-308. Acesso em: 20 de maio de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/12.pdf>
6. Collet N, Rocha SMM. Criança hospitalizada: Mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(2):191-7. Acesso em 03 maio de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a07.pdf>.

7. Moreira PL., Angelo M. Tornar-se mãe de criança com câncer: Construindo a parentalidade. Rev Latino-am Enfermagem 2008 maio-junho; 16(3). Acesso em: 03 maio de 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_04.pdf.
8. Almico T., Faro A. Enfrentamento de cuidadores de crianças com câncer em processo de quimioterapia. Psicologia, Saúde & Doenças, 2014, 15(3), 723-737 EISSN - 2182-8407. Acesso em: 05 junho de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v15n3/v15n3a13.pdf>
9. Cruz MCC. O conceito de cuidado à saúde. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em saúde coletiva da Universidade Federal da Bahia; 2009. Acesso em: 05 maio de 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10398>
10. Heidegger M (1927). Ser e Tempo I. Tradução de Márcia Sá. 15ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
11. Casanova MA. Mundo e historicidade: leitura fenomenológica de Ser e tempo: vol 1: existência e mundaneidade. 1ª ed. Rio de Janeiro: Via Verita; 2017.
12. Cytrynowicz MB. O Mundo da Criança. 9ª ed. São Paulo: ABD; 2000.
13. Critelli DM. Analítica do Sentido: Uma Aproximação e Interpretação do Real de Orientação Fenomenológica. 2ª ed. São Paulo: Brasiliense; 2006.
14. Santos DG., Sá RN. A Existência como “cuidado”: Elaboraões Fenomenológicas sobre a Psicoterapia na contemporaneidade. Goiânia: Revista Abordagem Gestalt, v19 n1. 2013. Acesso em 10 abril de 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v19n1/v19n1a07.pdf>
15. Feijoo AMLC. A escuta e a fala em psicoterapia: uma proposta fenomenológico-existencial. 2ª ed. Rio de Janeiro: IFEN; 2010.