

FILHOS COM CÂNCER: VIVÊNCIAS DE UMA MÃE E SUAS DEFESAS

**¹SCHEUNEMANN, Vanessa C. Bacelo; ¹FERNANDES Rejimara Alves;
¹SILVA, Isabelle Schmidt; ¹TAVARES, Milene Oliveira; ²PAIXÃO, Nina Rosa
D'Ávila**

¹Residente no Programa de Residência Integrada em Saúde – Área de Concentração: Atenção à Saúde Oncológica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas-Fundação de Apoio Universitário (HE/UFPEL-FAU) - Pelotas, RS
vcbacelo@hotmail.com

²Orientador - Preceptor no Programa de Residência Integrada em Saúde – Área de Concentração: Atenção à Saúde Oncológica HE/UFPEL-FAU - Pelotas, RS
nina@fau.com.br

1. INTRODUÇÃO

A doença sem possibilidade de cura gera conflito na vida do indivíduo e de sua família, modificando a estrutura e a dinâmica desta. Diante das exigências reveladas no processo do adoecimento há necessidade de um cuidador em tempo integral.

O cuidador está vulnerável devido aos fatores estressantes, como os cuidados intensos e a necessidade de vigilância constante, bem como a falta de informações para o desempenho do cuidado gerando sobrecarga de trabalho DIOGO; CEOLIM; CINTRA, (2005). LUZARDO; WALDMAN (2004) afirmam que a necessidade de dividir com outras pessoas o desgaste provocado pelas situações de enfrentamento de eventos negativos indica a vontade de suavizar o impacto provocado pela sobrecarga de tarefas. Mediante isso NAKATANI et al., (2003), afirmam que a problemática vivenciada pelos cuidadores revela a necessidade de criação de estratégias de apoio, por meio de programas de atendimento domiciliar, dos serviços de cuidador substituto, além de informação, orientação, encaminhamento e apoio da equipe de saúde. É nesta configuração que se propôs avaliar o estilo defensivo de uma mãe durante o processo de cuidado a seus dois filhos com câncer.

As defesas são estratégias criadas pelo indivíduo para se proteger de situações de sofrimento. O caso refere-se à situação vivenciada por uma mãe com dois filhos; um diagnosticado com Linfoma não-Hodgkin e outro com carcinoma espinocelular de mandíbula. Ela foi a principal acompanhante dos filhos, sendo responsável pelo cuidado durante o período de tratamento.

O primeiro recebeu o diagnóstico em Novembro de 2006, realizou quimioterapia de Janeiro de 2007 à Dezembro de 2010; foi internado treze vezes no HE-UFPEL/FAU, no período de Outubro de 2007 a Novembro de 2010 e faleceu por complicações decorrentes da doença aos 39 anos. O segundo diagnosticado em Maio de 2010, submeteu-se radioterapia e quimioterapia e esteve internado no período de Janeiro a Março de 2011 no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI). Realizou cirurgia paliativa, visando qualidade de vida e acabou falecendo em Junho deste ano, aos 41 anos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi usado o Defense Style Questionnaire - DSQ-40 um questionário likert, com 40 afirmações, auto respondido. Este fornece escores para o fator defensivo imaturo (onde estão contidas as defesas como projeção, agressão, acting out, isolamento, desvalorização, fantasia autística, negação, deslocamento, dissociação, cisão e somatização), o fator defensivo neurótico (que contém as defesas pseudoaltruísmo, idealização, formação reativa e anulação) e o fator defensivo maduro (composto por defesas de antecipação, humor, supressão, sublimação e racionalização). Considerando que o indivíduo que apresenta escore voltado para os mecanismos maduros possui melhor enfrentamento perante as vicissitudes da vida.

O estilo defensivo pôde ser avaliado durante o período de assistência psicológica, realizada pelas residentes da RIMS. No qual a conduta estabelecida é o *rapport*, avaliação prévia e acompanhamento. Sendo o instrumento aplicado durante as visitas domiciliares no período de internação da filha no PIDI.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se deslocamento como a principal defesa, onde o indivíduo redireciona os sentimentos e emoções de um objeto para outro menos ameaçador, isso permite maior expressão e gratificação, ainda que dirigido a alvos errados. Seguida pela defesa denominada antecipação, esta ocorre quando o indivíduo adianta emoções de uma problemática futura, o uso da antecipação permite atenuar os efeitos de estressores e requer capacidade de

tolerar ansiedade ao se tentar imaginar quanto uma situação futura pode ser angustiante. A supressão foi outra defesa encontrada que implica evitar pensar no problema, atendo-se a outra atividade que deve ser realizada, mesmo assim, o sujeito pode trazer novamente o material suprimido à consciência de forma voluntária.

4. CONCLUSÕES

O estudo evidencia as defesas predominantes, que neste caso foram: deslocamento, antecipação e supressão, respectivamente, sendo as demais defesas não significativas. Percebe-se que o estilo de defesa principal imaturo foi sucedido pelo maduro, o que leva esta mãe a um bom enfrentamento da situação vivenciada, demonstrando resiliência. Entende-se por resiliência a habilidade de superar adversidades, o que não significa que o indivíduo saia da crise ileso, mas que se adapta ao contexto ZIMMERMAN; ARUNKUMAR, (1994). O apoio integral da equipe multidisciplinar de saúde foi fundamental nos cuidados paliativos, por amparar a família no manejo da dor, nos sintomas dos pacientes e promover suporte para a cuidadora que conviveu com os filhos sem possibilidade de cura. As defesas da mãe revelaram uma estrutura de personalidade com ego capaz de elaborar os lutos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIOGO, M.J.E.; CEOLIM, M.F.; CINTRA, F.A. Orientações para idosas que cuidam de idosos no domicílio. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, 2005. 39(1): p.97-102.
- LUZARDO AR, WALDMAN BF. Atenção ao familiar cuidador do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Acta Scientiarum**. 2004; 26 (1): p.135-145.
- NAKATANI, AY.K., et al. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo programa de Saúde da Família. **Revista eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, 2003.5(1); p.1-9.
- BLAYA, C., et al., Versão em português do Defense Style Questionnaire (DSQ-40) para avaliação dos mecanismos de defesa: um estudo preliminar. **Revista Brasileira Psiquiatria**, 2004. 26(4).

ZIMMERMAN, M. A.& ARUNKUMAR, R. Resiliency research: implications for schools and policy. Social Policy Report: **Society for Research in Child Development**, 1994. 8 (4). p. 1-18.