

O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

FEIJÓ, Aline Machado¹

SCHWARTZ, Eda²

JARDIM, Vanda da Rosa³

LINCK, Caroline de Leon⁴

BUENO, Maria Emilia Nunes⁵

ZILLMER, Juliana Graciela Vestena⁶

Introdução: Entre as neoplasias, o câncer de mama é considerado a doença mais temida pelas mulheres, devido sua gravidade, evolução imprevisível e mutilação que, muitas vezes, impõe¹. Porém, mesmo conhecendo estes aspectos e tendo receio quanto a esta neoplasia, suas taxas permanecem elevadas no mundo. No Brasil é o mais freqüente nas mulheres das regiões Sul, Centro-Oeste e Nordeste^{2,3}. Os fatores de risco estão relacionados principalmente à vida reprodutiva, como menarca precoce, nuliparidade, idade da primeira gestação a termo acima dos 30 anos, anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal. Porém, a idade permanece sendo um dos mais importantes fatores de risco, com as taxas de incidência aumentando rapidamente até os 50 anos. O processo de escolha pelo ca-

minho a ser seguido na busca da solução deste problema segue um itinerário de cura ou Itinerário Terapêutico, que envolve as experiências vivenciadas por cada pessoa durante sua trajetória de vida, interferindo na seleção da terapêutica a ser seguida⁴. Acreditamos que o itinerário terapêutico é peça fundamental para o enfrentamento da doença e seus tratamentos, uma vez que os caminhos que o paciente percorre influenciam o processo saúde/doença. Assim, as mulheres acometidas pela enfermidade, ao observar modificações significativas em seu corpo, buscam de diversas formas compreender e enfrentar estas transformações. Os significados e a maneira de agir dos indivíduos frente ao processo saúde/doença estão diretamente relacionados a um sistema cultural especial que é o Siste-

1 Acadêmica de Enfermagem do 9º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas; Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces (NUCCRIN). Email: aline_feijo@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Doutora, Docente da FEO/UFPEL, Líder do NUCCRIN. E-mail: eschwartz@terra.com.br

3 Enfermeira, Doutora, Docente da FEO/UFPEL E-mail: phein@uol.com

4 Enfermeira, Mestranda do Curso de Mestrado da FEO/UFPEL.

5 Acadêmica de Enfermagem do 9º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas; Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces (NUCCRIN); Bolsista PIBIC do projeto “Os Sistemas de Cuidado nas Condições Crônicas dos Clientes Oncológicos e suas Famílias”. E-mail: me_bueno@yahoo.com.br

6 Enfermeira, Mestranda do Curso de Mestrado da FEO/UFPEL, aluna da Especialização Multiprofissional em Saúde da Família FEO/UFPEL, integrante do NUCCRIN. E-mail: juzillmer@gmail.com

ma de Cuidado à Saúde, o qual é estruturado a partir da inter-relação dos subsistemas familiar, popular e profissional⁵. O subsistema familiar ou informal envolve a pessoa e sua rede de apoio que são os familiares, vizinhos, amigos, entre outros. Na maioria das vezes é neste subsistema que ocorre os primeiros cuidados, como: automedicação, remédios caseiros, suporte emocional, práticas religiosas. Já o subsistema popular é composto pelos especialistas de cura não reconhecidos legalmente pela sociedade, como os curandeiros e bezendeiros, os quais, geralmente, fazem uso de ervas e rituais de cura e; o subsistema profissional que são as especialidades reconhecidas legalmente, destacando-se principalmente a classe médica⁶. A partir disto, entendemos que as pessoas deslocam-se entre estes subsistemas conforme suas escolhas sobre qual tratamento e cuidado querem realizar, ou seja, realizam um percurso objetivando a cura ou a busca por cuidados e tratamentos para a sua doença⁵. Cada escolha tem suas vantagens e desvantagens, ocorrendo conforme as possibilidades existentes e são influenciadas pela cultura destas pessoas⁷. Desta forma, o itinerário terapêutico é constituído pelas escolhas realizadas por diversas pessoas e grupos com suas próprias explicações e significados para cada doença e sobre qual tratamento seguir, incluindo as avaliações sobre os efeitos decorrentes de suas opções⁸. O termo também procura descrever e analisar as práticas individuais e sócio-culturais de saúde em relação aos caminhos percorridos por indivíduos na

tentativa de solucionarem seus problemas de saúde⁷. Salientamos que a família possui forte influência nesta escolha devido ao fato de que diante do sofrimento de um dos seus membros, os familiares são chamados a agir e a refletir sobre a natureza do problema e as atitudes que devem assumir. **Objetivo:** Sendo assim, este trabalho tem como objetivo conhecer o itinerário terapêutico das mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico. **Metodologia:** Este estudo utiliza-se de uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Trata-se de recorte da pesquisa intitulada “Intervenções de Enfermagem com clientes oncológicos e famílias em um Ambulatório de Radioterapia” a qual foi desenvolvida no Ambulatório de Radioterapia de uma Universidade Federal de um estado do Sul do Brasil, durante o período de março de 2006 a março de 2008. Os sujeitos do estudo serão seis mulheres portadoras de câncer de mama atendidas no Serviço de Radioterapia. Estas mulheres foram escolhidas conforme a ordem de chegada ao Serviço e aceitação em participar da pesquisa. Para que seja garantido o anonimato, os sujeitos serão identificados pelo número das entrevistas, conforme a ordem de realização, e idade, como por exemplo: (01, 20 anos). No que diz respeito ao cumprimento ético, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, sob o número 028/06, já tendo a autorização do Ambulatório de Radioterapia para a realização da coleta de dados. A cada paciente e familiar foi apre-

sentado o projeto e seus objetivos, pedindo seu consentimento para a participação no estudo. O instrumento para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada aplicada a cada sujeito, sendo esta gravada e transcrita na íntegra. As informações obtidas serão analisadas utilizando-se a metodologia⁹ que é constituída por três fases: pré-análise, exploração do material e interpretação. **Considerações finais:** Percebe-se a importância de olhar a mulher na sua integralidade, uma vez que as alterações promovidas pelo câncer de mama parecem ir além dos aspectos físicos, modificam sua sexualidade, sua auto-imagem, sua maneira de perceber-se no mundo, gerando ainda desadaptações e conflitos familiares. Nesse contexto, a família como fonte de apoio e força, torna-se fundamental para que a mulher enfrente a doença e o tratamento sem se entregar. A família é a principal fonte de cuidado para os doentes e é neste meio que se determinam as ações que serão tomadas durante o processo de adoecimento⁸. Enfatizamos que o doente ao sentir-se amparado torna-se mais seguro para encarar a doença e percorrer todos os caminhos até encontrar, se possível, a cura. No que se refere ao itinerário terapêutico, parece se desenvolver conforme as explicações e representações tidas num contexto abrangente, que envolve principalmente os elementos sociais, culturais e pessoais. Desta maneira vão traçando-se as estratégias e trajetórias a serem adotadas, estabelecidas de forma a “promover a saúde e responder à doença”. Com base no exposto, pode-se dizer que

existem muitos fatores determinantes para a escolha do itinerário terapêutico, ou seja, as representações sobre o que é doença e saúde e, as formas de cura e de conservar o bem-estar tanto físico como psíquico, influenciam diretamente nos caminhos traçados e percorridos pelos indivíduos. Nota-se que a decisão por qual caminho seguir, além de ser embasada nos fatores culturais e sociais, sofre intervenção dos fatores econômicos e geográficos. Aliado a isso, enfatizamos que a busca pelos Serviços de Saúde, dentre outras formas de solução para os problemas de saúde, depende também das experiências vivenciadas anteriormente nesses locais.

Palavras-chave: Câncer de mama; enfermagem; radioterapia.

Referências

1. Cunha CG. Apoio familiar: presença incondicional à mulher mastectomizada. 2004. 48f. Monografia (Curso de Especialização – Residência em Saúde da Família) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Câncer no Brasil – Dados dos Registros de Base Populacional [2003]. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/regpop/2003/comentarios.asp?ID=13>> Acesso em: 03 maio 2008.
3. _____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Ações de Prevenção Primária e Secundária no Controle do Câncer. In: _____. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 2.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2002. 83-148. Disponível em:

<<http://www.inca.gov.br/enfermagem/>>
Acesso em: 25 fev. 2008.

4. Merino MFGL, Marcon SS. Concepções de saúde e itinerário terapêutico adotado por adultos de um município de pequeno porte. *Revista Brasileira de Enfermagem*. nov.-dez. 2007; 60(6): 651-658.

5. Silva DGV, Souza SS, Francioni FF, Mattosinho MMS, Coelho MS, Sandoval RCB, Cunha MA, Ferreira N. Pessoas com Diabetes Mellitus: suas escolhas de cuidados e tratamentos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília. maio-jun. 2006; 59(3): 297-302. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a09v59n3.pdf>> Acesso em: 25 maio 2008.

6. Maliska ICA, Padilha MICS. AIDS: a experiência da doença e a construção do itinerário terapêutico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia. set.-dez. 2007; 9(3): 687-698. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a09.pdf>> Acesso em: 25 maio 2008.

7. Gerhardt TE. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. *Cadernos de Saúde Pública*. nov. 2006; 22(11): 2449-2463.

8. Reinaldo MAS, Saeki T. Ouvindo outras vozes: relato de familiares sobre o convívio com o paciente psiquiátrico. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 2004; 38(4): 396-405.

9. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1998.