

# MORTE DE FILHOS POR CÂNCER: EXPERIÊNCIAS DE MÃES ENLUTADAS SOB A ÓTICA HEIDEGGERIANA

---

## DEATH OF CHILDREN BY CANCER: EXPERIENCES OF BEREAVED MOTHERS UNDER HEIDEGGERIAN OPTICS

---

## MUERTE DE HIJOS POR CÁNCER: EXPERIENCIAS DE MADRES ENLUTADAS BAJO LA ÓTICA HEIDEGGERIANA

Josane Rosenilda da Costa<sup>1</sup>  
Eleandro Prado<sup>2</sup>  
Rubiane Beal<sup>3</sup>  
Julia Wakiuchi<sup>4</sup>  
Catarina Aparecida Sales<sup>5</sup>  
Sonia Silva Marcon<sup>6</sup>

**Como citar este artigo:** Costa JR, Prado E, Beal R, Wakiuchi J, Sales CA, Marcon SS. Morte de filhos por câncer: experiências de mães enlutadas sob a ótica heideggeriana. Rev baiana enferm. 2019;33:e28169.

Objetivo: compreender a experiência materna da perda de um filho por neoplasia. Método: estudo qualitativo, com base na fenomenologia heideggeriana. Participaram quatro mães com filhos entre 2 e 18 anos que morreram por câncer em 2014, em um hospital de referência em oncologia da Região Oeste do Paraná, Brasil. As entrevistas ocorreram nas residências das mães, entre outubro e novembro de 2015, e foram analisadas à luz da hermenêutica heideggeriana. Resultados: emergiram duas unidades temáticas - Ser-mãe: percebendo que a morte do filho está se aproximando; e Ressignificando a vida após a morte do filho - que evidenciaram os sentimentos de angústia e frustração dessas mulheres. Conclusão: a experiência materna da perda de um filho por neoplasia compara-se à perda de uma parte importante de si, passando pelo medo da perda, busca de ressignificação do cuidado desempenhado até o momento e da vida que resta.

Descritores: Poder Familiar. Morte. Pediatria. Enfermagem Oncológica.

*Objective: to understand the maternal experience of the loss of a child due to neoplasia. Method: qualitative study, based on the Heideggerian phenomenology. Participants were four mothers with children between 2 and 18 years who died of cancer in 2014, at a reference hospital in oncology in the Western Region of Paraná, Brazil. The interviews took place in the mothers' homes between October and November 2015 and were analyzed in the light of Heideggerian hermeneutics. Results: two thematic units emerged: Being-mother— realizing that the death of the child*

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Maringá, Paraná, Brasil. josanerc@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor do Curso de Enfermagem da Faculdade Guairacá. Guarapuava, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Enfermeira da União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer. Cascavel, Paraná, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário de Brusque (Unifebe). Brusque, Santa Catarina, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Professora Adjunta da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia. Professora Titular da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

*is near; and re-signifying the son's life after death – which evidenced the feelings of anguish and frustration of these women. Conclusion: the maternal experience of the loss of a child due to neoplasia is comparable to the loss of an important part of oneself, passing through the fear of loss, a search for a re-signification of the care taken until that moment and the life remaining.*

*Descriptors: Family Power. Death. Pediatrics. Oncology Nursing.*

*Objetivo: comprender la experiencia materna de la pérdida de un hijo por neoplasia. Método: estudio cualitativo, basado en la fenomenología heideggeriana. Participaron cuatro madres con hijos entre dos y 18 años que murieron por cáncer en 2014, en hospital de referencia en oncología de la Región Oeste de Paraná, Brasil. Entrevistas ocurrieron en las residencias de las madres, entre octubre y noviembre/2015, analizadas a la luz de la hermenéutica heideggeriana. Resultados: emergieron dos unidades temáticas – Ser madre: percibiendo que la muerte del hijo se está acercando; y resucitando la vida después de la muerte del hijo – evidenciándose sentimientos de angustia y frustración de esas mujeres. Conclusión: la experiencia materna de la pérdida de un hijo por neoplasia se compara con la pérdida de una parte importante de sí, pasando por el miedo a la pérdida, búsqueda de resignificación del cuidado desempeñado hasta el momento y de la vida que queda.*

*Descriptores: Poder Familiar. Muerte. Pediatría. Enfermería Oncológica.*

## Introdução

O câncer infantojuvenil é a segunda causa de morte de crianças e adolescentes. Possui como característica principal a maior agressividade e o menor período de latência, crescendo mais rapidamente quando comparado às neoplasias em adultos<sup>(1)</sup>. Nessa perspectiva, pessoas nessa faixa etária com câncer estão em condição de vulnerabilidade ante o adoecimento, o diagnóstico, e à mercê da possibilidade da morte e do tratamento antineoplásico<sup>(2)</sup>.

Para os pais, a morte de uma criança por câncer vem com muita dor e sofrimento, considerando a dificuldade cognitiva e emocional que se instala no momento em que a criança deixa de ser presença e se torna um corpo sem vida<sup>(3)</sup>. Por estar na lógica inversa do desenvolvimento natural da vida, a vivência pós morte é dificultada ainda mais, albergando, por um longo tempo, a dor e o sofrimento da ausência.

A literatura revela que mães que perderam seus filhos apresentam efeitos negativos em sua saúde física e mental, principalmente durante os primeiros anos após a morte, podendo desenvolver depressão, estresse pós-traumático e, até mesmo, tentar o suicídio<sup>(4)</sup>. Além disso, mães enlutadas apresentam uma taxa de mortalidade aumentada nos dois primeiros anos após a morte

do filho, quando comparadas a mães que não vivenciaram essa perda<sup>(5)</sup>.

É importante ressaltar que a vivência do processo de morte e luto das mães também está intimamente relacionada ao grau da qualidade da relação compartilhada com a criança que morreu, bem como às circunstâncias em que os progenitores vivenciaram essa perda<sup>(6)</sup>. O sofrimento da criança nos momentos que antecedem sua morte pode fazer com que os pais sintam remorso ou culpa, tornando o momento da despedida de seu filho uma lembrança dolorosa<sup>(3)</sup>.

No entanto, os pais que conseguem conversar com seus filhos sobre a morte apresentam sentimentos positivos durante o luto, sendo primordial para a equipe de saúde a tentativa de intermediar e estimular a decisão dos pais em situações de morte iminente<sup>(7)</sup>. Dessa forma, a oferta de cuidados paliativos para a família de uma criança em situação de morte iminente pode auxiliar os pais a enfrentarem melhor o luto, evitando que esse processo torne-se longo e penoso<sup>(3)</sup>.

Diante de tal panorama e considerando que a mãe apresenta-se como a pessoa mais envolvida nos cuidados da criança acometida por câncer<sup>(6,8)</sup>, faz-se imperioso conhecer os meandros da experiência de mães que vivenciaram o adoecer e a

morte de um filho por câncer e estão diante de uma nova fase de sua existência.

Assim, objetiva-se, com este estudo, compreender a experiência materna da perda de um filho por neoplasia.

## Método

Trata-se de um estudo qualitativo embasado na fenomenologia existencial de Martin Heidegger<sup>(9)</sup>, que se funda na possibilidade de refletir acerca da existência do homem, colocando-o em uma dimensão ontológica, possibilitando compreender o que se oculta na manifestação da linguagem.

Na fenomenologia, é preciso que se adentre a mundanidade daqueles que se pretende compreender, isto é, estar em seu mundo humano, onde vivenciam o fenômeno que será desvelado, sendo esta a região de inquérito<sup>(9)</sup>. Seguindo este pensar, o estudo foi desenvolvido junto às mães enlutadas cujos filhos morreram em decorrência do câncer.

As participantes do estudo obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: ser mãe de criança ou adolescente que morreu entre os meses de setembro de 2014 e outubro de 2015, isto é, até um ano após terem vivenciado o processo de adoecimento e tratamento antineoplásico. Ressalta-se que foi considerado criança, todo indivíduo com até 12 anos de idade incompletos; e adolescentes, aqueles com idade entre 12 e 18 anos completos<sup>(10)</sup>.

As mães enlutadas foram localizadas após consulta aos prontuários de crianças e adolescentes que morreram no período estabelecido, em um Centro de Alta Complexidade de Oncologia (CACON), localizado no Oeste do estado do Paraná, especializado no atendimento de pacientes com câncer<sup>(11)</sup>. Foi realizado contato com as mães para explanação dos objetivos da pesquisa e agendamento de uma visita ao domicílio, caso elas aceitassem a participação. Ocorreram quatro mortes de crianças e adolescentes com câncer no período estabelecido. Todas aceitaram participar do estudo.

Quando se trabalha com fenomenologia, o número de visitas não é estipulado, visto que o desejo de expressar o fenômeno deve emergir dos próprios participantes. Para este estudo, foram realizadas de duas a três visitas por família. Ademais, a fenomenologia não parte de problemas, e sim de uma interrogação, pois, quando se interroga, inicia-se uma caminhada em direção ao fenômeno, que se manifesta por meio da linguagem daquele que vivencia a situação pesquisada<sup>(12)</sup>. Diante do fenômeno a ser interrogado neste estudo, as entrevistas foram realizadas com base na questão norteadora: “Como você vivenciou o adoecer e a morte de seu filho?”

As entrevistas foram registradas em um gravador digital e posteriormente transcritas na íntegra. O anonimato dos sujeitos foi garantido por meio da utilização de nomes de deusas relacionadas aos mitos que remetem ao fenômeno da morte e do morrer: Afrodite, Atena, Thêmis e Panaceia<sup>(13)</sup>.

Para captar a plenitude de sentidos expressa pelos sujeitos, optou-se pela análise individual de cada linguagem, partindo de uma trajetória que descortina o ôntico até o alcance da dimensão ontológica das mães enlutadas. Para tanto, o ponto de partida foi a compreensão vaga e mediana, quando se procurou apreender os fatos cotidianos revelados pelas mães, despidos de qualquer pressuposto ou opinião que pudesse transgredir tal percepção. Esse momento analítico buscou os fatos que geralmente o indivíduo mostra a todos, pois possuem significados e estruturas essenciais ainda veladas, que possibilitam a compreensão do fenômeno<sup>(9)</sup>. O segundo momento, chamado de compreensão interpretativa, buscou esclarecer o que ainda estava obscuro nas linguagens com base na interpretação de seus sentidos; o sentido do ser de cada indivíduo ante os fenômenos revelados foi interpretado, culminando na hermenêutica heideggeriana<sup>(9)</sup>. Após esse passo, estabeleceram-se as temáticas ontológicas, analisadas à luz de algumas ideias da analítica heideggeriana, de alguns pressupostos da oncologia e de autores que versam sobre tais temáticas.

O projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e autorizado pelo protocolo 1.284.032. Todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, foram cumpridos.

## Resultados e Discussão

A inspiração dos pseudônimos veio dos mitos gregos sobre a morte<sup>(13)</sup>, pela semelhança entre as características das deusas protagonistas e das personalidades das participantes. Essa identificação foi seguida pelo número correspondente aos anos que decorreram do diagnóstico até a morte dos filhos.

A primeira mãe foi denominada de Afrodite, deusa do amor, da compaixão e da fertilidade. Foi assim chamada, por ter se isolado do mundo para amar a filha da maneira mais intensa que poderia, transformando sua dor pela morte da filha em amor. Decorridos pouco mais de 12 meses de amor e dedicação no tratamento para leucemia, sua filha de dois anos e meio morreu.

Athena, a segunda mãe entrevistada, remete à deusa da estratégia, da batalha, das artes e da sabedoria, protetora dos seus exércitos. Como uma forma de manter o filho por perto, ela preferiu reviver os 10 anos de luta contra o neuroblastoma, até perder seu filho de 14 anos.

Thêmis, a deusa da justiça, representa a terceira mãe, que demonstrou equilíbrio entre razão e julgamento e, apesar da comoção, demonstrou aceitação “da vontade de Deus”. Seu filho morreu aos sete anos, após quatro anos de tratamento para leucemia.

Por fim, Panaceia, a deusa da cura de todas as mazelas da humanidade é retratada pela quarta mãe, que não mediu esforços para buscar recursos terapêuticos na luta pela vida do seu filho. Após cinco anos de batalhas contra a leucemia em prol da saúde de seu filho, percebeu que a cura que tanto procurou estava em deixá-lo partir, morrer em casa, no aconchego do seu lar, aos 18 anos.

Os resultados foram organizados e apresentados com base nas expressões das experiências maternas relacionadas ao tratamento e à morte do filho, de acordo com duas temáticas ôntico-ontológicas, que se coadunam com dois momentos significativos na jornada que essas mães iniciaram desde o momento da descoberta dos primeiros sintomas: a impossibilidade de cura do seu filho até o momento de sua morte.

### *Reconhecendo a impossibilidade de cura e a possibilidade de morrer com/de seu filho*

Ainda que a morte faça parte do desenvolvimento humano, é inegável a relutância em aceitá-la, principalmente quando se trata do morrer de um ser que pouco viveu, como uma criança/adolescente. É evidente a luta implacável para manter a vida, tentando-se negar qualquer possibilidade de perda.

Ao receberem a notícia sobre o esgotamento dos recursos de tratamento que pudessem salvar a vida do filho, instaurou-se, principalmente na mãe, o processo de luto antecipatório, que teve início com a ratificação da possibilidade anunciada da morte do filho:

*Quando os médicos falaram pra gente que não tinha o que fazer [silêncio] que a doença tinha recidivado de novo, e que não tinha mais quimioterapia, que não tinha mais nada pra fazer [ênfase] que seria só por Deus... [choro, pausa] claro, foi um baque. (Thêmis, 4).*

*Já estávamos usando todas as ferramentas possíveis, e nada. Até então estava resolvendo [pausa longa]. Mas no dia da notícia [silêncio] que ela não, não teria mais o que fazer pela medicina, e no dia que a doutora disse, a gente ficou sem chão. E a partir daquele dia tudo mudou. Ficou muito, ficou tudo muito escuro. Parecia que nada mais tinha sentido. (Afrodite, 1).*

*Quando veio a notícia [...] que no final desses dez anos, que a morte, que ela estava chegando, foi um dos momentos mais difíceis, que a gente não aceita, que a gente acredita em tantas coisas, e a gente acaba acreditando, sempre há alguma coisa pra fazer, que aquilo que foi feito ainda não [...] não foi feito tudo, foi feito tudo? (Athena, 10).*

Diante da facticidade e da possibilidade da morte, a sensação de dor experienciada pela mãe é tão grande, que representa a vivência de um pesadelo. Heidegger, em *Ser e Tempo*, mostra uma nova perspectiva de ver o homem, com base na *existência*, que é compreendida como aquilo que emerge, desvela-se ou salta para fora

de si, abrindo-se para o mundo<sup>(9)</sup>. É nesta abertura que essas mães são encaminhadas para a manifestação de uma nova perspectiva de se ver e ver o filho enfermo. No exato momento em que um profissional de confiança transmite-lhes a incapacidade humana da cura de seus filhos, concretiza-se a possibilidade de finitude, descorrinando os medos até então velados<sup>(9)</sup>.

Na analítica heideggeriana, perceber o inevitável, traz à tona a angústia, característica fundamental da existência humana. Nesse momento, percebe-se o nada como uma sombra que paira sobre todas as coisas. Na angústia, o homem percebe que é um ser-para-morte. É a morte que retira todo o sentido da vida<sup>(9)</sup>.

No entanto, a angústia, que entre todos os sentimentos humanos é aquele que pode reconduzir o homem ao centro de sua essência, fazendo-o sair da monotonia e da indiferença da vida, é o sentimento que pode reconduzi-lo ao encontro de sua totalidade como Ser<sup>(9)</sup>. Em meio à angústia vivenciada pelas mães diante da possibilidade da morte de seus filhos, foi possível compreender que esse encontro fez com que elas refletissem sobre o cuidado até então dedicado e conseqüentemente sobre o tempo que ainda restava junto a seu filho:

*A gente recebeu a notícia em um dia, no outro dia [silêncio], a [...] ganhou um brinquedo que ela queria [longa pausa]. E eu comecei a aproveitar cada minuto que eu estava com ela. Nós já aproveitávamos desde o diagnóstico, mas não tanto [suspiro, quase arrependimento], com tanta intensidade igual depois do dia que as doutoras nos falaram [longa pausa], que não tinha mais o que fazer. (Afrodite, 1).*

*Estar presente na dor, no sofrimento, transformar ele em felicidade era doloroso [silêncio]. Foi passando com o tempo. A gente foi [...] se acostumando [suspiro, quase choro] entre aspas né? Por que acostumar é viver aquele momento sabe, dando prazer da vida pra ela, coisinhas pra ela, é uma coisa mágica. (Thêmis, 4).*

*Depois desses anos todos de tratamentos, dos transplantes, depois deste transplante, eu achei que seria a cura [...] Jesus, achei que seria a cura [ênfase]. Ele veio para casa, se sentiu maravilhado, saiu, foi na casa da avó, foi ver alguns amigos. Vieram muitas pessoas. Ele conhecia a cidade toda. Fizemos uma viagem [...] ele queria conhecer as Cataratas. Depois de alguns dias, ele dizia que queria se recuperar [...] ficou aqui em casa alguns dias, somente comigo e com o pai. (Panaceia, 5).*

Diante do desvelamento da finitude de seus filhos, as mães viam-se diante de uma nova

situação, que lhes exigia uma nova postura diante de si e dos outros. O *Dasein* é um ser-no-mundo, lançado no mundo, que pode adquirir dois modos de estar-no-mundo – o modo inautêntico e o modo autêntico –, que se refere à propriedade do existir, na qual o *Dasein* passa a se reconhecer como um ser de presença<sup>(9)</sup>. Assim, o ser-aí é lançado no mundo e passa a viver uma situação de ambigüidade, que quer dizer que é livre para realizar suas próprias escolhas. E estas podem indicar a liberdade do ser-mãe em estar-com-o-outro de forma autêntica. Então, o cuidado aos filhos, por elas prestado, adquire uma característica que Heidegger aponta como ontológico, isto é, de entender o que realmente é importante.

Esta nova versão dos papéis de mãe, filho, tratamento e doença traz consigo uma reflexão acerca da vida, que se traduz em um desejo emergente de ser-com aquele que se ama de maneira autêntica. Não obstante, Heidegger nos diz que o ser-no-mundo vive na espacialidade de seu campo de ação, isto é, onde o ser pode mostrar-se e exercer sua liberdade de movimento, aproximando-se do outro, como ser-com, ou distanciando-se desse, configurando-se como ser-junto<sup>(9)</sup>. Na aproximação com o ser-com, o *Dasein* relaciona-se de maneira significativa com outros seres, com a possibilidade de se envolver e cuidar do outro, demonstrando solicitude<sup>(9)</sup>.

A solicitude no cuidar, possibilita ao ser-mãe agarrar-se na temporalidade de vida de seu filho, em busca de vivenciar o cotidiano da maneira mais profunda e significativa possível. De tal forma, quando o Ser depara-se com a finitude, acaba por se abrir à sua constituição essencial, acessando a estrutura integral para o fenômeno do cuidado em sua existência<sup>(14)</sup>.

Na unicidade da aceitação do momento em que a morte é inevitável e na tentativa de se despedir, os filhos sinalizaram o que seria seu último adeus, regalando os seus pais com a oportunidade de um último momento memorável, de uma despedida serena, acalentando seus corações e deixando a paz de uma morte tranquila, como demonstram os discursos.

*Estávamos, ele e eu, no quarto, e ele disse: “Mãe, você sabe cantar aquele bino ‘Segura na mão de Deus?’ E eu falei: “Sei”. Ele começou a cantar. Quando cheguei pertinho dele, ele pediu para eu dar a mão a ele, daí eu dei, ele segurou na minha mão e falou: “Então vamos cantar” [choro]. Eu quase não conseguia cantar, porque eu sabia que [silêncio, prolongado] iria ser, quando ele falou que queria segurar na mão de Deus. Eu sabia que alguma coisa, que naquela hora [ênfase] Deus ia levar ele mesmo. (Atena, 10).*

*Ele veio para casa, não quis ficar em hospital [silêncio]. Com o passar dos dias, não queria ver muita gente [silêncio]. Foi ao encontro de Deus. Ele ficou aqui dentro de casa, comigo e com pai dele. Simplesmente parou de respirar sem sofrimento [silêncio]. Acabou o sofrimento dele. Ele foi tranquilo. E ele falou ainda, antes de partir, que ele ia morrer. Ele usou essas palavras: “Eu vou morrer.” E simplesmente se foi. (Panaceia, 5).*

Para as mães, a aceitação da morte do filho, assim como sua despedida com tranquilidade, a seu lado, pode trazer acalento e serenidade, suavizando o fardo da separação, ao se construir uma memória tão terna e permeada de significados. A morte, para o homem, é como uma sombra; algo que espreita, do qual temos que fugir. No entanto, o homem é um ser-para-morte, pois a ele é resguardada a possibilidade de construir sua historicidade finita única. Ele só se compreende em seu próprio Ser no momento em que o deixa de Ser<sup>(9)</sup>. Pode-se dizer que os filhos aceitaram sua própria morte e agiram autenticamente em sua partida, pois compreenderam o fim de sua existencialidade enquanto ser-no-mundo.

Sem embargo, a compreensão da morte é particular ao Ser que a vivencia, que não é capaz de transmitir ao outro sua experiência e entendimento acerca da questão. Nesse sentido, as mães costumam a crer na morte de seus filhos, até mesmo quando, inevitavelmente, é imperioso vivenciar essa perda.

*Os estudos mostram muitas coisas pra gente sobre a morte, como é a morte, mas dizer que eu estou preparada, a morte vai chegar agora [ênfase]. Você não consegue. Não consegue enxergar que agora chegou a hora, por mais que você esteja ali, sabendo! Você olhando, vendo que está tudo parando e ainda bate aquele minuto que você diz que é mentira: “Não, não está morto!” (Atena, 10).*

*Eu o chamei [...] ele não respondeu. Eu comecei a chorar, respirei bem fundo. Eu sabia [...] a morte veio mesmo, agora morreu, morreu! Eu sabia que ele tinha morrido [silêncio]. Fiquei esperando aquilo acontecer, e foi de outro jeito, foi bem, bem tranquilo [...] tão de repente, tão quietinho. A Técnica chegou com a medicação. Eu disse: “Não precisa, ele não está mais aqui.” Ela ficou pasma: “Imagina, está tudo bem com ele.” Eu disse: “Não, ele não está aqui, não precisa medicar.” Eu paro e penso: “Meu*

*Deus! A morte, ela é uma coisa que nunca, nunca, você vai poder imaginar. Uma hora está, no mesmo minuto, já foi.” (Atena, 10).*

Esses excertos revelam que o momento da morte não é compreendido de fato pelo outro do mesmo modo que por aquele que morreu. Isto é, vivenciar/refletir sobre a morte do outro não nos apropria de seu poder-ser mais próprio<sup>(15)</sup>. Assim, no instante que ocorre a morte, o enlutado parece ficar abalado e sem perspectivas, pois lhe é exigido um novo sentido diante da ausência do outro e de sua nova configuração de vida. A partir de agora não estará mais encarregado de salvaguardar a vida de seu filho. Dessa forma, ao ter de ocupar-se dos rituais fúnebres, a sentença de que o finado não está mais em seu meio é comprovada<sup>(15)</sup>, conforme segue na próxima categoria.

### *Renascendo para uma nova condição existencial a partir da morte do filho*

Com o fim de amenizar os impactos da perda, é comum que o enlutado pense em reestruturar seu futuro. Quanto maior o espaço ocupado por quem morreu na vida do que ficou, pode ser ainda maior e mais difícil esse processo, o que é frequente no caso de um filho.

*A morte é uma coisa que nunca ninguém vai conseguir dizer: “Ab, eu consigo aceitar a morte de braços abertos!” Dizer que morrer é fácil e natural é uma coisa natural da vida, todos nós nascemos, crescemos e vamos morrer! Todos nós vamos passar por isso! Só que é, deveria ser proibido, no meu pensamento, uma mãe perder um filho. O certo seria a gente, mãe, morrer primeiro, pra eles viverem. (Atena, 10).*

A mãe dá a vida e com a vida dos filhos sua identidade se immortaliza. Com a morte da criança, essa linearidade se rompe. O ser-mãe, que abdicou de si para cuidar da vida do filho, metaforicamente morre quando a vida de seu rebento se esvai; sua existência passa a carecer de sentido e significado. Sua razão de ser fica pautada na dor da perda de quem mais ama, sendo esta a dor mais avassaladora, em grau e plenitude, que acomete todo o seu sentir e o seu viver<sup>(15)</sup>.

Para essas mães, não são apenas seus filhos que morreram, mas também seu modo de existir como mãe. Isso ocorre mesmo quando as mães

possuem outros filhos, como todas as entrevistadas do estudo, que afirmaram que a morte de um deles é uma perda irreparável, o que é enfatizado também em outros estudos<sup>(16)</sup>. Entretanto, o reviver momentos difíceis e tristes do processo de adoecimento, tratamento e morte é substituído, aos poucos, por memórias da vida da criança. Além disso, retornando em sua temporalidade, as mães conseguem compreender a magnitude de seu ser-mãe, enquanto aquelas que, diante de seu compromisso na existência sentem-se autenticamente realizadas no papel desempenhado em prol dos filhos:

*Eu, na hora que eles colocaram [...] no túmulo, respirei e falei: "Eu fiz tudo o que podia e não deu certo [suspiro]." Mas a [...] deve ter entendido que eu fui a mãe dela, que ela era tudo pra mim e que eu era tudo pra ela. (Afrodite, 1).*

*[...] minha consciência está assim: "Olha, eu tentei." Eu acho que todos têm que tentar, por que se você não tenta, na sua mente, você vai se acusar: "Ah, mas você poderia ter tentado, porque você não tentou?" Outros vão dizer: "Ah, porque você tentou?" Olha, tentei fazer o melhor e, se eu pudesse voltar no tempo, muita coisa eu faria de novo, sem pensar duas vezes. (Atena, 10).*

*Se o tempo pudesse voltar, simplesmente eu daria só um beijo nele, um beijo muito grande, pra tirar a saudade. No mais, de arrependimentos, do que foi feito, do que foi tomado, do que foi ido atrás, do que foi rezado, eu não tenho nenhuma culpa, e nenhum arrependimento mesmo [silêncio]. "Eu faria tudo com o maior carinho do mundo. Faria tudo o que fiz durante esses cinco anos, com maior prazer e amor do mundo." (Panaceia, 5).*

As mães revelaram, em seus discursos, que a vivência decorrente dos cuidados do filho foi, em sua intensidade, repleta de amor e dedicação que sobrelevavam qualquer sentimento de que algo não foi feito. Nesse sentido, esses discursos voltam-se ao conceito que remete ao cuidado como relação fundamental do ser. Vale ressaltar que, de acordo com esse entendimento, o cuidado pauta-se na possibilidade da condição do relacionamento possível, reflexa no amor, bem-querer e benevolência no relacionamento do ser-com<sup>(17)</sup>.

Essas mães, por meio do desvelo total e da abnegação de sua vida em prol de seus filhos, traduzem o amor que se fez como atitude de cuidado, que trazem a paz e o bem-estar individual, necessários para retomar sua caminhada. Assim, vagarosamente, percebem que a criança passou a ocupar um lugar específico e se sentem capazes de manejar a situação. A fala a seguir é ilustrativa:

*As coisas acontecem por um propósito. Você acaba não exatamente tendo mais fé, mas acaba acreditando que a vida não é só de momentos felizes. Enfrentar os momentos tristes são importantes, pois servem também para aprender a aproveitar a vida, pra que isso seja uma lição, que vai contribuir para seu futuro. (Afrodite, 1).*

Na analítica heideggeriana, o homem, em sua existencialidade, pode anteceder em suas possibilidades, para transformá-las, a fim de superar a si próprio, projetando-se para o mundo<sup>(18)</sup>. Esse movimento é chamado de transcendência e configura-se pelo encontro da existencialidade na existência, isto é, o momento em que o homem, enquanto Dasein, pode vir à luz<sup>(19)</sup>. Nesse sentido, compreende-se que estas mães transcenderam a essência de sua existencialidade após a morte de seu filho, voltando a existir como Ser em seu mundo.

A elaboração do processo de luto faz-se essencial para o reequilíbrio da vida daqueles que perdem um ente querido, buscando a compreensão da vida como seres-para-morte, mas entrelaçando projetos e objetivos enquanto sua própria morte não chega<sup>(15)</sup>. Essa reflexão permitiu a compreensão de que essas mães possuíam o sentimento e a força necessários para refazer suas vidas e iniciar uma nova caminhada.

Ademais, estudo realizado na Holanda aponta que os pais enlutados, quando são acompanhados e orientados, acabam conseguindo significar a perda em até 13 meses<sup>(20)</sup>. Nesse sentido, é preponderante para a enfermagem auxiliar a família enlutada a transcender os sentimentos de dor e frustração após a morte do filho, a fim de ressignificarem as vivências durante o tratamento e a morte enquanto boas lembranças, que remetam à paz e à saudade.

Como limitação do estudo destaca-se o tempo decorrido entre a morte do filho e a realização da entrevista, o que pode ter feito com que alguns momentos tenham sido omitidos, ou até mesmo esquecidos pela mãe, como parte de algum bloqueio psicológico ante o sofrimento vivenciado.

## Conclusão

Este estudo permitiu, por meio da analítica heideggeriana, compreender a experiência materna da perda de um filho por neoplasia. Compreendeu-se, de modo geral, que a experiência de perder um filho inicia-se no momento em que a mãe reconhece a possibilidade da morte do filho e perpassa pela angústia existencial ante a facticidade da vida e a aceitação da finitude. Após a morte do filho, o ser-mãe transcende para uma nova condição existencial, quando começa a se redefinir existencialmente como mãe.

Assim, refletir a vivência de mães, ao cuidar de seus filhos diagnosticados com câncer e a sua compreensão da possibilidade da finitude deles, exige disponibilidade com profundidade, singularidade e emoção, visto que transcende qualquer perda imaginável ao ser humano em vida: o Ser-mãe-sem-filho perpassa a ruína de seu existir, para só então dar os primeiros passos em direção à reconstrução de seu mundo.

Compreender a experiência de morte/luto dessas mães permite aos enfermeiros atuar com empatia e fortalecer os laços estabelecidos entre a equipe e a família em todas as fases da doença, além de contribuir para um atendimento holístico, abrangendo o cuidado físico, emocional e espiritual. Destarte, o cuidado autêntico de enfermagem poderá surgir nesse contexto, quando quem executa o cuidado seja reconhecido e se reconheça no cuidar.

Reitera-se que os enfermeiros são os profissionais da saúde que mais proximamente vivem com a mãe esse processo, e que os medos reais ou potenciais da própria terminalidade podem levá-los a manter-se distantes emocionalmente dessas mães e desses pacientes. Diante disso, é recomendável que a enfermagem reexamine sua posição diante da morte e do morrer, para estar pronta e disponível para estar-com tranquila para acolher a família/mães na amplitude de suas necessidades.

## Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Josane Rosenilda da Costa, Eleandro Prado, Rubiane Beal, Julia Wakiuchi, Catarina Aparecida Sales e Sonia Silva Marcon;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Josane Rosenilda da Costa, Eleandro Prado e Julia Wakiuchi;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Julia Wakiuchi e Sonia Silva Marcon.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2015 [cited 2016 May 1]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/>
2. Marchi JA, Wakiuchi J, Sales CA, Mathias TAF, Fernandes CAM. Câncer infante juvenil: perfil de óbitos. *Rev Rede Enferm Nordeste*. 2013;14(4):911-9.
3. Nehmy RMQ, Brito AC, Mota JAC, Oliveira BM. A perspectiva dos pais sobre a obtenção do diagnóstico de leucemia linfóide aguda em crianças e adolescentes: uma experiência no Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infant* [online]. 2011 [cited 2017 Sep 1];11(3):293-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292011000300010>
4. Youngblut JM, Brooten D, Cantwell P, Moral T, Totapally B. Parent health and functioning 13 months after infant or child NICU/PICU death. *Pediatrics*. 2013;132(5):1-7.
5. Espinosa J, Evans WN. Maternal bereavement: the heightened mortality of mothers after the death of a child. *Econ Hum Biol*. 2013 Jul;11(3):371-81.
6. Freitas JL, Michel LHF. A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Psicol estud* [Internet]. 2014 abr/jun [cited 2018 Jul 13];19(2):273-83. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-737222324010>
7. van der Geest IM, van den Heuvel-Eibrink MM, van Vliet LM, Pluijm SM, Streng IC, Michiels EM, et al. Talking about death with children with incurable cancer: perspectives from parents. *J Pediatr* [Internet]. 2015 Dec [cited 2018 Oct 28];167(6):1320-26. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26427964>



8. Lopes CMB, Pinheiro NNB. Notas sobre algumas implicações psíquicas da desconstrução da maternidade no processo de luto: um caso de nascimento-morte. *Estilos clin.* 2013;18(2):358-71.
9. Heidegger M. *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes; 2012.
10. Brasil. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990 [cited 2017 Dec 20]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. CNES Net – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Consulta Estabelecimento – Módulo Hospitalar – Leitos [Internet]. Brasília; 2015 [cited 2015 Aug 10]. Available from: [http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Hospitalar.asp?VCo\\_Unidade=4104802740338](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=4104802740338)
12. Sales CA, Almeida CSL, Wakiuchi J, Piolli KC, Reticena K. Sobrevivi ao câncer: análise fenomenológica da linguagem dos sobreviventes. *Texto Contexto Enferm.* 2014 Out-Dez;23(4):880-8.
13. Santos FS. *Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer*. São Paulo: Atheneu; 2012.
14. Machado JAT. Os indícios formais e o problema da morte. *Natureza humana.* 2012;14(1):21-35.
15. Azevedo AKS, Pereira MA. O luto na clínica psicológica: um olhar fenomenológico. *Clínica Cultura.* 2013;2(2):54-67.
16. Silva PKS, Melo SF. Experiência materna de perda de um filho com câncer infantil: um estudo fenomenológico. *Rev Abordagem Gestált [Internet].* 2013 jul-dez [cited 2019 Feb 20];19(2):147-56 Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v19n2/v19n2a02.pdf>
17. Fernandes MA. O cuidado como amor em Heidegger. *Rev Abordagem Gestált.* 2011; 17(2):158-71.
18. Costa PE. Inautenticidade e finitude em Heidegger. *Saberes.* 2010;3(esp):151-9.
19. Macedo CR, Donizette L. O problema da transcendência em Husserl e Heidegger. *Rev Est Filosóficos [Internet].* 2010 [cited 2017 May 20];5:16-27. Available from: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistaestudosfilosoficos/art2-rev5.pdf>

Recebido: 24 de setembro de 2018

Aprovado: 26 de fevereiro de 2019

Publicado: 7 de junho de 2019



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.