

Representações sociais dos sentimentos vivenciados pelo paciente portador de neoplasia*Social representations of feelings experienced by patients with cancer**Representaciones sociales de los sentimientos experimentados por pacientes con cáncer***Josemar Ferreira Junior¹**

ORCID: 0000-0001-6458-7339

Rejane Eleuterio Ferreira²

ORCID: 0000-0002-9328-174X

Fabiola Moraes Talhati Rangel¹

ORCID: 0000-0003-0390-0760

**Maryanna Skarlete Alves Ritto
Dominici¹**

ORCID: 0000-0002-3647-6786

Tassia Sabrina Seibel Santana¹

ORCID: 0000-0002-3276-3542

Duilian Nascimento de Oliveira¹

ORCID: 0000-0003-3663-7284

Rafael Jordão de Carvalho Coelho³

ORCID: 0000-0002-8557-7129

Renzo Bregonci³

ORCID: 0000-0002-2239-2418

Manoella Pereira Neves³

ORCID: 0000-0001-7077-1239

Ádryan Souza Passos¹

ORCID: 0000-0001-8422-6127

¹Centro Universitário do Espírito Santo.
Espírito Santo, Brasil.²Universidade Federal do Rio de
Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.³Centro Universitário Vértice. Minas
Gerais, Brasil.**Como citar este artigo:**

Ferreira Junior J, Ferreira RE, Rangel
FMT, Dominici MSAR, Santana TSS,
Oliveira DN, Coelho RJC, Bregonci R,
Neves MP, Passos AS. Representações
sociais dos sentimentos vivenciados
pelo paciente portador de neoplasia.
Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.2):e271.
[https://dx.doi.org/10.5935/2675-
5602.20200271](https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200271)

Autor correspondente:

Josemar Ferreira Junior
E-mail: jfjunior9@hotmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Editor Responsável: Rafael Rodrigues
Polakiewicz

Submissão: 16-05-2022

Aprovação: 31-07-2022

Resumo

Objetivou-se identificar as representações sociais sobre o câncer dos pacientes em tratamento oncológico. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa com dados que utilizaram fundamentação da pesquisa seguindo pressupostos da Teoria das Representações Sociais proposta. A pesquisa teve o total de 92 pacientes de diversos diagnósticos de câncer durante o tratamento quimioterápico. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, utilizando um questionário semiestruturado onde o paciente precisou enumerar as 5 primeiras palavras que viessem a sua cabeça da de maior importância para a de menor importância. Entre as palavras evocadas as que mais se repetiram foram medo, morte e tratamento, tristeza e cura. Evidenciando, portanto, o temor que o paciente sente frente o câncer. Na quinta linha de palavras os termos mais evocados foram cura, fé, Deus, esperança. No início do tratamento, o paciente encontra-se temeroso diante de uma doença que ainda tem uma repercussão psicossocial importante no seu dia-a-dia. A terapêutica oncológica realizada com qualidade e eficiência, por profissionais qualificados que assistem o paciente em todas as suas dimensões que conhecem partes de seus sentimentos durante o tratamento, pode auxiliar na redução do sofrimento e diminuir os impactos físicos e psíquicos no paciente.

Descritores: Oncologia; Emoções; Enfermidade; Atenção à Saúde; Psicologia Social.**Abstract**

The aim was to identify the social representations about cancer of patients undergoing cancer treatment. This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach with data that used the research grounds following assumptions of the proposed Theory of Social Representations. The research had a total of 92 patients of various cancer diagnoses during chemotherapy treatment. Data were collected through individual interviews, using a semi-structured questionnaire where the patient had to enumerate the first 5 words that came to their mind from the most important to the least important. Among the words evoked, the ones that were repeated the most were fear, death and treatment, sadness and healing. Evidencing, therefore, the fear that the patient feels in the face of cancer. In the fifth line of words, the most evoked terms were healing, faith, God, hope. At the beginning of the treatment, the patient is afraid of a disease that still has an important psychosocial impact on his daily life. Oncological therapy performed with quality and efficiency, by qualified professionals who assist the patient in all its dimensions, who know parts of their feelings during treatment, can help to reduce suffering and reduce the physical and psychological impacts on the patient.

Descriptors: Oncology; Emotions; Diseases; Health Care; Social Psychology.**Resumen**

El objetivo fue identificar las representaciones sociales sobre el cáncer de pacientes en tratamiento oncológico. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo con abordaje cualitativo con datos que utilizaron los fundamentos de la investigación siguiendo supuestos de la Teoría de las Representaciones Sociales propuesta. La investigación contó con un total de 92 pacientes de diversos diagnósticos de cáncer durante el tratamiento de quimioterapia. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales, utilizando un cuestionario semiestruturado donde el paciente debía enumerar las primeras 5 palabras que le venían a la mente de la más importante a la menos importante. Entre las palabras evocadas, las que más se repitieron fueron miedo, muerte y tratamiento, tristeza y curación. Evidenciando, por tanto, el miedo que siente el paciente ante el cáncer. En la quinta línea de palabras, los términos más evocados fueron curación, fe, Dios, esperanza. Al inicio del tratamiento, el paciente tiene miedo a una enfermedad que aún tiene un impacto psicossocial importante en su vida diaria. La terapia oncológica realizada con calidad y eficiencia, por profesionales calificados que asisten al paciente en todas sus dimensiones, que conocen parte de sus sentimientos durante el tratamiento, puede ayudar a disminuir el sufrimiento y reducir los impactos físicos y psicológicos en el paciente.

Descritores: Oncología; Emociones; Enfermedad; Sanidad; Psicología Social.

Introdução

O câncer é definido como um crescimento rápido e descontrolado das células, que pode surgir em qualquer parte do corpo e quando atinge tecidos e órgãos vizinhos recebe o nome de metástase. As causas derivam-se de diversos fatores: ambientais, genéticos, hábitos e estilo de vida e o próprio envelhecimento. Estima-se que para o triênio 2020-2022, o Brasil apresente 625 mil novos casos de câncer. Destes, 177 mil serão pelo câncer de pele não melanoma, 66 mil pelo câncer de mama, 66 mil pelo câncer de pulmão, 41 mil pelo câncer de reto e cólon, 30 mil pelo câncer de pulmão e 21 mil pelo câncer de estômago¹.

No ano de 2018 a estimativa mundial foi de 18,1 milhões novos casos de câncer e 9,6 milhões de mortes. O câncer de pulmão foi o mais diagnosticado (11,6%), seguido pela incidência do câncer de mama (11,6%), câncer de colo retal (10,2%) e câncer de próstata (7,1%). O câncer de pulmão também teve a maior mortalidade (18,4%) seguido pelo câncer de colo retal (9,2%), câncer de estômago (8,2%) e câncer de fígado (8,2%). Nos homens a maior incidência e mortalidade se deu pelo câncer de pulmão e nas mulheres pelo câncer de mama².

Diante dessa estatística a melhor alternativa para reduzir os riscos de manifestar a doença é a prevenção. Entretanto, se o paciente já manifestar a doença, recorrer ao tratamento é a melhor escolha. De acordo com estudo³, durante o tratamento, muitos pontos negativos podem afetar o paciente como: deficiência de informação sobre a doença, recursos financeiros limitados, insegurança sobre o futuro, medo e distanciamento da família. Sendo assim, o papel do enfermeiro é de extrema importância durante a trajetória terapêutica do paciente. É ele que tem um encontro direto com o paciente, que conversa, tira dúvidas, avalia, e compartilha as informações com a equipe multidisciplinar⁴.

O câncer é a segunda enfermidade com o maior índice de mortalidade no mundo, relacionado a causas multifatoriais. E que sentimentos os pacientes portadores de neoplasias têm diante da doença através das representações sociais?

Quando temos conhecimento dos sentimentos apresentados pelo paciente em tratamento oncológico, é possível que possamos oferecer a ele um atendimento humanizado, diferenciado, para tentar de alguma forma amenizar este sofrimento o máximo possível. Poder proporcionar a este paciente um suporte emocional dentro da terapia oncológica ofertada.

A terapêutica oncológica realizada com qualidade e eficiência, por profissionais qualificados e que assistem o paciente em todas as suas dimensões, tendem a minimizar os sofrimentos e reduzir os impactos psíquicos e até físicos no paciente.

Desta forma, essa pesquisa tem o objetivo de identificar as representações sociais sobre o câncer dos pacientes em tratamento oncológico. Apesar de existirem diversos estudos publicados a respeito deste assunto é necessário que mais informações sejam pesquisadas e divulgadas, a fim de facilitar o entendimento dos portadores de neoplasias sobre os seus sentimentos. Até porque

quando se identifica as dificuldades enfrentadas pelo paciente oncológico, no decorrer do tratamento pode-se adotar estratégias que reduzam esses sentimentos negativos. Por isso, este estudo se faz de extrema importância, não só para a população, mas também para os profissionais de saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa com dados que utilizaram fundamentação da pesquisa seguindo pressupostos da Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. A pesquisa foi realizada com pacientes assistidos no Setor Oncológico do Hospital e Maternidade São José (HMSJ) do Município de Colatina-ES. Como critério de inclusão: possuir idade superior a 18 anos independente do sexo ou gênero, estar inserido no tratamento oncológico na Instituição HMSJ. Como critério de exclusão: não estar em dia com o seu tratamento e pessoas que receberam o diagnóstico médico de câncer no período inferior a três meses.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, utilizando um questionário semiestruturado e a técnica de associação livre de palavras (TALP). Sendo assim, após o paciente ter aceitado participar da pesquisa e ter assinado o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), foi apresentado o termo: "Câncer". Em seguida, foi solicitado ao participante falar as primeiras cinco palavras que lembrasse e que pudesse enumerar de 1 a 5 conforme a importância que elas apareceram. Depois foi aplicado o questionário com perguntas sociodemográficas e realizado entrevista com perguntas abertas. Os discursos foram transcritos e submetidos a análise de conteúdo. Para a análise dos dados sociodemográficos e clínicos contou-se com o auxílio do *software Microsoft Excel 2016*. As evocações, por sua vez, que seguiram os pressupostos da Teoria das Representações Sociais propostas por Serge Moscovici, foram analisadas através do *site OpenEvoC 0.92*. A fim de preservar a identidade dos pacientes, eles foram identificados como P1, P2, P3...P100.

A presente pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética e pesquisa do centro Universitário do Espírito Santo - UNESC atendendo aos critérios concebidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). CAAE 46591021.0.00005062.

Resultados e Discussão

Entre os 91 participantes do estudo, houve predominância do sexo feminino (66) e com maior concentração da faixa etária maior ou igual a 60 anos de idade (40). Em relação ao estado civil, 50 eram casados e 52 se consideraram sendo católicos. Quanto a localização da doença/tumor, o de maior predominância foi o câncer de Mama (41), diagnóstico de 45% dos pacientes, números que confirmam a predominância de casos de câncer de Mama no Brasil. Abaixo o resultado das 5 Classes de palavras mais evocadas a partir do termo indutor "câncer" conforme Tabela 1.



Palavras	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	Total
Cura	7	7	6	11	17	48
Deus	3	7	8	6	7	31
Fé	5	4	4	4	12	29
Tratamento	8	6	6	5	1	26
Esperança	2	2	7	9	5	25
Morte	8	8	1	4	1	22
Medo	12	3	4	1	1	21
Tristeza	7	3	2	3	2	17
Confiança	0	3	5	3	1	12
Dor	4	3	3	0	1	11
Sufrimento	1	5	2	2	1	11
Tranquilidade	1	3	3	1	2	10
Vitória	0	2	2	2	4	10
Desespero	4	3	1	0	0	8
Preocupação	5	0	1	1	1	8

Tabela 2. Frequência X Ordem de Evocação (TabFreq). Colatina, ES, Brasil, 2022 (n=91)

++	Frequência >= 3 / Ordem de evocação < 3		+/-	Frequência >= 3 / Ordem de evocação >= 3	
5.71%	tratamento	2.42	10.55%	cura	3.5
4.84%	morte	2.18	6.81%	deus	3.23
4.62%	medo	1.86	6.37%	fé	3.48
3.74%	tristeza	2.41	5.49%	esperança	3.52
-+	Frequência < 3 / Ordem de evocação < 3		--	Frequência < 3 / Ordem de evocação >= 3	
2.42%	dor	2.18	2.64%	confiança	3.17
2.42%	sofrimento	2.73	2.2%	tranquilidade	3
1.76%	desespero	1.63	2.2%	vitória	3.8
1.76%	preocupação	2.13	1.1%	angústia	3.2
0.88%	incurável	1.25	1.1%	força	3.4
0.88%	família	2	0.88%	força de vontade	3.25

Fonte: Site OpenEVOC 0.92.

As palavras que compõem o quadrante superior esquerdo são elementos/palavras que provavelmente compõem o núcleo central, são elementos com maior frequência e de menor ordem média de evocações, ou seja, rapidamente citadas. As palavras tratamento, morte, medo, tristeza, geralmente são sentimentos expressados pelo paciente no início do tratamento.

Já no quadrante superior direito, é composto por elementos/palavras da 1ª periferia, evocadas com maior frequência, mas com menor importância que as do núcleo central. São os elementos periféricos mais importantes pela sua frequência elevada, citadas tardiamente, sendo cura, Deus, fé e esperança.



O quadrante inferior direito nos apresenta os elementos/palavras da 2ª periferia, os mais periféricos da representação, são os menos frequentes e de menor importância. Sendo, confiança, tranquilidade, vitória, angústia, força e força de vontade.

Por último, o quadrante inferior esquerdo apresenta os elementos de contraste, com baixas frequências, mas considerados de extrema importância pelos pacientes. Dor, sofrimento, desespero, preocupação, incurável e família foram os elementos deste quadrante. Estas palavras compõem dimensões negativas da representação e refletem a adaptação social e psicológica dos pacientes ante seu diagnóstico.

O câncer de modo geral, pode vir a gerar vários sentimentos ao paciente, a tristeza é um deles, a incapacidade e a debilidade gerada pelo tratamento impede o indivíduo de realizar sua rotina, o impede de viver e fazer planos futuros com sua família. A doença pode causar baixa estima, estresse e até depressão. Desta forma observamos que não possuir uma enfermidade, relaciona diretamente saúde a felicidade. A imagem corporal é uma grande dificuldade enfrentada, esta alteração causa dano a imagem e gera grande sofrimento psicológico, sendo observada através do medo, ansiedade, depressão e incerteza quanto ao futuro e consternação com a imagem corporal. Em momentos de aflição, os pacientes retiram forças de suas limitações, isso ocorre quando ele faz parte de um meio social a que lhe oferta apoio e segurança mediante sua realidade, promovendo a ele um sentimento de pertencer a um grupo social⁵⁻⁷.

As palavras medo e morte presentes no núcleo central desta pesquisa, expressão condições relativas a história da doença. Podemos afirmar que estas palavras participam na memória coletiva associadas às neoplasias, mesmo sendo citadas no passado, porém, ainda ameaçam o paciente com câncer. Tal conclusão se sustenta sobre a posição da memória na estrutura das representações sociais, e uma das características do núcleo central relacionaria a definição da memória coletiva de um grupo, involuntário a seus valores e condições sociais. Um estudo sobre as representações sociais da doença asseguram que a marca relacionada ao câncer tem sofrido mudanças ao passar do tempo, o que era considerado fatal, agora pode ser considerada como uma afecção duradoura, apesar que suas características epidemiológicas e terapêuticas contribuam para representações sociais negativas. Apesar das neoplasias estarem desvinculadas ao estigma vinculado à morte, a

doença ainda tem grande impacto sobre o bem-estar do indivíduo doente^{8,9}.

O paciente com diagnóstico de câncer deve ser compreendido de forma holística, sendo levado em consideração sua percepção religiosa ou espiritual, respeitando suas culturas e valores. A religião pode vir a ser grande aliada ao enfrentar o tratamento, podendo reduzir a carga de estresse e ansiedade do paciente. Estudos apresentam a religião associada ao bem-estar, felicidade e contentamento com a vida, pessoas religiosas apresentam menos depressão, menor número de suicídio e dependência de drogas. Outro ponto a ressaltar, em populações de risco, a religião proporciona que o paciente alcance uma melhor qualidade de vida⁶.

Como objeto de representação social, a pesquisa em câncer possui fundamentos teóricos e resultados indiscutíveis para todos os momentos e realidades de pesquisa. No entanto, existem novas imagens, novos conceitos ou atitudes que podem ser associados a representações para integrar diferentes estruturas que afetam os objetos do grupo social estudado. Levando em consideração a complexidade da vida diária dos pacientes, independentemente da origem pessoal ou social, cada elemento representativo é importante no processo de atendimento ao paciente por uma equipe de enfermagem capacitada técnico cientificamente com ferramentas fundamentais para o atendimento holístico^{9,10}.

Considerações Finais

O objetivo da pesquisa foi alcançado ao identificar as representações sociais nos paciente oncológicos em tratamento quimioterápico. O tratamento oncológico acarreta variados sentimentos e emoções aos pacientes, que precisam lidar com esses desafios diários durante o processo de tratamento, podendo ser tanto físicos quanto psicológicos. Assim, o profissional de enfermagem, que lida diretamente com o paciente oncológico e faz parte da equipe de saúde que trabalha lado a lado com o paciente durante o processo saúde-doença, poderá intervir de forma mais acertiva.

Acredita-se que por meio dos resultados desta pesquisa, a enfermagem pode aprimorar o atendimento aos pacientes oncológicos, buscando prestar um atendimento cada vez mais holístico, além pode auxiliar na redução do sofrimento e diminuir os impactos negativos no paciente e até na família, junto a equipe multidisciplinar.

Referências

1. Santos MO. Estimativa/2020 – Incidência de Câncer no Brasil. Rev Bras Cancerol. 2020 Mar 20;66(1). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.927>
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2018 Nov;68(6):394–424. DOI: 10.3322/caac.21492
3. Ribeiro SL, Schwartz E, Feijó AM, Santos BP, Garcia RP, Lise F. Incidentes críticos experienciados no tratamento da doença oncológica. Rev Enferm Centro-Oeste Min [Internet]. 2015 [acesso em 18 mai 2022];5(3). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/898/933>



4. Cruz FS, Rosssato LG. Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Cancerol*. 2015 Dec 31;61(4):335–41. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n4.212>
5. Dib RV, Gomes AMT, Ramos R de S, França LCM, Marques SC. O câncer e suas representações sociais para pacientes oncológicos. *RSD*. 2020 Aug 15;9(9):e187997134. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7134>
6. Formigosa JAS, Costa LS, Vasconcelos EV. Representações sociais de pacientes com câncer de cabeça e pescoço frente à alteração da imagem corporal. *Rev Pesq Cuid é Fund Online*. 2018 Jan 9;10(1):180–9. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.180-189>
7. Oliveira JM, Reis JB, Silva RA. Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018 Apr 4;12(4):938. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a231359p938-946-2018>
8. Conceição VM, Silva SÉD, Pinheiro SC, Santana ME, Araujo JS, Santos LMS, et al. Representações Sociais sobre o tratamento quimioterápico por clientes oncológicos. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva [Internet]*. 2012 [acesso em 22 set 2022];6(3):83-99. Disponível em: [//www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1157](http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1157)
9. Wakiuchi J, Oliveira DC de, Marcon SS, Oliveira MLF de, Sales CA. Meanings and dimensions of cancer by sick people - a structural analysis of social representations. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018023203504>
10. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e83. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>

