

# DO PROGNÓSTICO POSITIVO A SENTENÇA DE MORTE. UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E O UNIVERSO CONSENSUAL DO ADOECIDO

Arielle Lima dos Santos<sup>1</sup>; Silvio Eder Dias da Silva<sup>2</sup>; Natacha Mariana Farias da Cunha<sup>3</sup>; Yasmin Martins de Sousa<sup>4</sup>; Joel Lobato da Costa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Mestrado em Onco Pediatria e Terapia Intensiva, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Doutor, UFPA;

<sup>3</sup>Mestre, UFPA;

<sup>4</sup>Mestrado em Oncologia, UFPA;

<sup>5</sup>Graduado em Enfermagem, UFPA

ari-1le@hotmail.com

**Introdução:** Para o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, o controle dos casos registrados e diagnosticados como neoplasias são muitas das vezes atrelados a fatores, genéticos, hereditários e em situações socioeconômicas aonde há a direta desigualdade regional, observando a diferença no acesso ao tratamento ser significativa nas diferentes regiões, fazendo com que seja a segunda causa de mortes no país.<sup>1</sup> Pesquisas apontam que um dos fatores predisponentes ao câncer ser aquele que está atingindo a saúde da população são fatores devidos à exposição irradiação de agentes cancerígenos expostos no meio ambiente, muitas das vezes expostos no solo carregando assim partículas pré-cancerígenas em nossos alimentos, levando assim o aumento desses fatores em nossa alimentação.<sup>2</sup> Quando pensamos em acesso aos serviços de saúde, temos em vista que o plano faz parte de um dos elementos essenciais na assistência ao câncer, pois isso, as barreiras geográficas, tornam-se problemas de saúde, pois, o Brasil é extenso e com grande diversidade e “o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer é insuficiente porque está centralizado nas capitais ou nos estados economicamente mais desenvolvidos”.<sup>2</sup> **Objetivos:** Descrever sobre as Representações Sociais de pacientes em tratamento quimioterápico. **Métodos:** Perante o estudo foi adotado o estudo de caráter descritivo de cunho qualitativo que teve com base bibliográfica, a Teoria das Representações Sociais (TRS), por que, da ênfase aos aspectos psicossociais no decorrer da doença, com grande relevância para o cotidiano, essas representações sociais acenam para um compartilhamento de conhecimentos levando ao senso comum, pois cita o objeto recebendo informações do próprio objeto.<sup>3</sup> O estudo foi realizado na clínica de tratamento quimioterápico do Hospital universitário João de Barros Barreto, localizada no município de Belém, na Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON), assim como possuindo a forma de questionários respeitando o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), com o tema da pesquisa Representações sociais de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica e suas implicações para o cuidado de enfermagem em base na aprovação do comitê de ética referente a universidade e o campo de pesquisa, passando por uma análise interna dentro do Hospital, posteriormente foi aprovada no Comitê de Pesquisa do Hospital Barros Barreto no dia 23/06/2015, com o número do parecer 1.119.886. **Resultados e Discussão:** Durante a pesquisa detalhamos a compreensão sobre os significados da doença dentro do processo de tratamento como sendo necessária para a construção da confiança sobre o enfrentamento e possibilidade de cura, alcançando a desconstrução de imaginários e representatividades de sentimentos negativos e medo de morte.<sup>4</sup> A palavra câncer já traz em sua formação o estigma de prognóstico fatal atrelado sentença de morte, dessa forma essa representação acaba por acarretar sobrecarga no processo de enfrentamento da doença pelo paciente, assim o próprio sentimento de perda e prostração são responsáveis pela baixa aceitação da terapia, assim como a baixa adesão

e o aumento de casos de depressão referentes ao processo e prognóstico da doença<sup>5</sup>. O tratamento do câncer é associado a uma batalha contra a doença e o estigma forte de morte, aonde observando as implicações interligadas ao tratamento como efeitos negativos do câncer, a dificuldade no enfrentamento da doença e o medo da rejeição relacionado ao forte estigma recidivo a possibilidade de morte, aonde observamos que a própria palavra câncer traz sentimentos negativos decorrente do processo de adoecimento e do processo do tratamento:<sup>3</sup> O estigma do câncer referentes ao preconceitos é visto como sinônimo de morte, medo e prostração, dessa forma o tornam uma patologia fatal, principalmente no que turge o processo de enfrentamento somado ao percurso doloroso do processo natural da doença, quando observamos os aspectos do avanço da mesma, perda da autonomia, dores constantes, assim, levando ao paciente uma carga alta de sentimentos que o levam a depressão, abandono e pouco adesão ao tratamento quimioterápico:<sup>2</sup> O câncer tem o seu significado formado coletivamente através de experiências anteriores e cotidianas com a doença, permeando este significado de forma precisa para determinar o importância e geral que está patologia irá representar no âmbito familiar, sendo assim, o câncer é uma representação de vários sentimentos atrelados ao conhecimento prévio e ao espaço que a doença permeia na vida da família, aonde as falas consoam com os achados.<sup>4</sup> Entende-se que a fé relacionada a espiritualidade, como atrelada a meios de enfrentar uma doença tão estigmatizante quanto o câncer, forma essa que esta pautada na crença no divino, diminuindo os possíveis impactos da progressão da doença, uma vez que os pacientes se apoiam em forças espirituais como forma de enfrentamento auxiliando na adesão ao tratamento por completo, auxiliando no bem-estar e no processo de autoconhecimento, sendo a essência do autocuidado, sustentado pela fé e esperança nos momentos mais difíceis.<sup>5</sup> Ao estudar o processo de adoecer, entendemos que o corpo todo se transforma abrigando a figura da neoplasia como um caranguejo, corroendo aos poucos sem mostrar-se o real risco, aonde a partir do momento que o adoecido descobre sobre o diagnóstico, o mesmo se sente indiferente frente à sua disposição, evasivo e distante, dessa forma encarando o adoecer como comprometimento da sua própria liberdade.<sup>2</sup> Em observação ao tratamento e qualidade de vida do paciente, o diagnóstico de câncer “pode desencadear reações de ajustamento ou ser gatilhos de quadros afetivos”, ou seja, pessoas que não estejam plenamente preparadas para receber o diagnóstico fechado de câncer ou mesmo aquelas que desconhecem o verdadeiro quadro de sobrevida atrelado ao medo, dor e morte podem relativamente comprometer o tratamento quimioterápico.<sup>7</sup>

**Conclusão:** Observado durante os depoimentos que o câncer é representativo como uma sentença de morte, dessa forma é necessário que nos enfermeiros venhamos a desempenhar o cuidado científico e holístico, atentando a todas as necessidades que o adoecido e sua família possuem, sendo observado no continuar do trabalho a importância que os mesmos dão a figura do enfermeiro, como sendo responsáveis pela construção de uma terapêutica mais fácil e fidedigna as suas realidades pessoais, devemos como profissionais humanizados preservar os sentimentos e crenças edificadas durante sua vida, sabendo que os mesmos são formas de enfrentamento, e como tal não podem ser descartadas por meio de protocolos e rotinas dentro do atendimento hospitalo-cêntrico.

**Descritores:** Psicologia social, Câncer, Qualidade de vida.

## **Referências:**

1. Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA) José Carlos Gomes da Silva. Estimativa 2016, incidência de câncer no Brasil, dia nacional de combate ao câncer:2016:4-51
2. Vasconcelos EV, Santana ME, Silva SED, Araujo JS, Conceição VM. O câncer nas representações sociais de cuidadores: implicações para o cuidado. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2014;6(2):474-484
3. Zillmer JGV. O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer. Rev. esc. enferm. USP: 2012;46(6):1-9
4. Souza VM. Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de adolescentes com câncer. Revista Brasileira de Enfermagem. 2015;68(5):508-14.
5. Ferreira VA et all. Qualidade de vida de mulheres com câncer ginecológico e mamário submetidas à quimioterapia. Revista Mineira de Enfermagem. 2015;16(5):266-74.