

## RELATOS DE CUIDADORES-FAMILIARES SOBRE O CÂNCER, UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Joel Lobato da Costa<sup>1</sup>; Silvio Eder Dias da Silva<sup>2</sup>; Jeferson Santos Araújo<sup>3</sup>; Adriana Alaíde Alves Moura<sup>1</sup>; Natacha Mariana Farias da Cunha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2,3</sup>Doutorado, <sup>4</sup>Mestrado  
<sup>1,2,4</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA),  
<sup>3</sup>Universidade de São Paulo  
joell.c@hotmail.com

**Introdução:** O câncer (CA) tem como característica comum o crescimento desordenado de células malignas que invadem tecidos e órgãos, podendo gerar várias sequelas e até mesmo a morte dos sistemas por completo, podendo se estender para outros tecidos caracterizando a condição de metástase, principal causa de morbidade e comorbidade entre a população mundial.<sup>1</sup> Para o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, o crescente fato dos casos registrados e diagnosticados como cânceres serem muitas das vezes atrelados a fatores, genéticos, hereditários e em situações socioeconômicas e histórico familiar de doenças correlacionadas, porem quando a necessidade do acesso aso serviços de saúde são prejudicados aonde há a direta desigualdade regional e geográfica, observando a diferença no acesso ser significativamente diferente nas extensas e diferentes regiões.<sup>1</sup> Nesse contexto, as representações sociais apresentam-se como uma forma de conhecimento prático, orientada para compreensão do contexto social, sendo elaboradas e compartilhadas por um grupo de indivíduos. Essas representações são construídas diariamente pelos cuidadores familiares que passam a exercer o papel de mediadores sociais para o ente querido nos seus cuidados específicos, baseado no cuidado e na interação com o meio no qual estão inseridos.<sup>2</sup> Assim, embora o câncer seja um assunto amplamente discutido, ainda há uma grande estigmatização da doença, pois é notável que tanto os pacientes quanto seus familiares evitam pronunciar a palavra, preferindo substituí-la por metáforas e metonímias. Ao fazê-lo, evitam adentrar em seus paradigmas, essa forma desfocando e suavizando o câncer, muitas das vezes diminuindo a sua importância, acarretando ao abandono dos cuidados, atrelado a problemas da vida e situações que remetem a um intenso sofrimento para si e para o outro.<sup>2</sup> Quando se perpassa o universo do câncer, observando a produção do conhecimento sobre o mesmo, resultados do dia-a-dia demonstram que grande parte da família nessa nova figura de cuidador, ainda desconhece a realidade da doença, dessa forma, entendendo que o conceito mais concreto a ser debatido ao familiar é que consiste nas mutação do material genético das células vivas, acarretando assim o crescimento desordenado dessas células doentes, dessa forma acarretando o déficit do próprio organismo, debilitando dessa forma o feedback do organismo.<sup>2</sup> **Objetivos:** Compreender os sentimentos e enfrentamentos de cuidadores-familiares sobre o câncer e suas intervenções. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, a qual visou conhecer a importância do papel do cuidador familiar e suas diversas formas de aplicação desse cuidado ao paciente, por meio da representação do cuidador familiar. O aporte teórico conceitual dessa pesquisa se baseou na Teoria das Representações Sociais criada por Serge Moscovici, nesse sentido, o estudo descritivo permitiu descrever, classificar e interpretar as características de uma população, fenômeno ou experiência, de modo a estabelecer a relação entre as variáveis encontradas referentes a um objeto de estudo conhecido. O estudo foi desenvolvido com 30 cuidadores-familiares de pacientes com câncer, cuja escolha dos sujeitos foi baseada na amostragem por conveniência, a qual é amplamente utilizada na pesquisa qualitativa. **Resultados e Discussão:** A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação da técnica de entrevista semiestruturada orientada por um roteiro

dessa forma a modalidade de entrevista demanda a elaboração de questionamentos baseados em questões e teorias descritas no estudo, com o intuito de oferecer um campo amplo de interrogativas que surgem à medida que se obtém as informações dos sujeitos da pesquisa, isto é, o entrevistador possui maior liberdade para adicionar novas perguntas ao roteiro, a fim de aprofundar e esclarecer tópicos considerados relevantes aos objetivos do estudo.<sup>3</sup> Os focos das entrevista foram voltados para a importância do cuidador familiar no cuidado do outro; entre o cuidador familiar e o paciente; como o familiar vê o paciente no momento atual e no futuro próximo fomentados nas sub-análise: A representação do cuidado familiar frente ao câncer, e seu empoderamento frente ao processo do cuidar: O cuidado perpassa por todas as etapas do câncer, mas quando desempenhada pelo familiar subentende o empoderamento de seu papel de cuidador, se torna uma habilidade especialmente necessária ao processo de cuidados, uma vez que influencia diretamente na satisfação expressa pelo paciente, pelo cuidador, melhora na aceitação da doença, cuidados e propedêutica, assim como na divisão das responsabilidades com a equipe, por outro lado, a falta de conhecimento da responsabilidade e da aceitação desse novo pilar na assistência ao binômio paciente e família, podem causar problemas na prestação de cuidados, acarretando o comprometimento da saúde de ambos.<sup>4</sup> As demandas na área dos cuidados oncológicos vem crescendo significativamente no contexto atual. Todavia, prestar assistência integral aos pacientes não é uma tarefa fácil, pelo contrário, requer cuidados complexos, principalmente no âmbito emocional, social, somático e psíquico-espiritual, dessa forma, a inclusão da família é essencial no enfrentamento da doença e na melhora do quadro do paciente.<sup>6</sup> Representação dos cuidados a uma pessoa com câncer A privação da figura familiar nos cuidados gera uma quebra de contato com alguns grupos sociais ou com todos eles, implicando em um fechamento em si mesmo, tendo como consequência a solidão, a depressão e a dificuldade na adesão ao tratamento.<sup>5</sup> Nos cuidados aos pacientes oncológicos, a figura do familiar-cuidador representa uma estratégia que permite a expressão de um parâmetro mais consensual e confiante ao paciente; estimula ambos a formalizar suas preferências no atendimento, de modo a incorporá-los na tomada de decisões e dessa forma há um fortalecimento do vínculo de uma nova vertente da equipe, o binômio paciente/familiar.<sup>4</sup> A implantação de contato familiar adequado também ajuda o cuidador a não se sentir inútil perante a situação de saúde do seu ente querido, uma vez que a equipe podem explicar que determinados sinais e sintomas são inerentes a natureza terminal do câncer e que o familiar pode contribuir realizando cuidados que proporcionarão conforto físico e psicológico ao paciente, reduzindo assim a sensação de impotência desse cuidador.<sup>4</sup> **Conclusão:** Todavia, a realidade pode revelar ser outra, no qual o cuidador-familiar, dentro do contexto hospitalar, por vezes não é compreendido pelos membros da equipe interdisciplinar como facilitador do processo de cuidar, sendo excluído, desrespeitado e não reconhecido por esses profissionais como elemento social participante e corresponsável, é um dos entraves com maior rotina dentro dos hospitais, visto que o mesmo desempenha um importante papel bio-psíquico-social no cuidado do paciente e na sua adesão ao tratamento. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde reconheçam o papel valioso exercido pelo familiar para que ambos possam direcionar o relacionamento interpessoal para o contexto de “agir em equipe”, utilizando primariamente o instrumento da aceitação, uma vez que a família tem um teor e uma relação mais segura ao paciente, cujos aspectos não existem somente lado a lado, mas complementam-se em todas as terapias.

## **Referências:**

1. Brasil.Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA) José Carlos Gomes da Silva(INCA). Estimativa 2016, incidência de câncer no Brasil, dia nacional de combate ao câncer; 2016:4-51
2. Almeida AMO, Santos MFS, Trindade ZA. Teoria das representações sociais, 50 anos, Technopolitik Editora, Ybook, pdf, 2 edição. 2014.
3. Souza MGG. Sentimentos compartilhados por familiares de Pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico: Um estudo de representações sociais. Rev enferm da UERJ.2012;20(2):149-154
4. 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
5. Fernandes MA. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciência & Saúde Coletiva. 2013;18(9): 2589- 2596