



A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO CÂNCER NA CONSCIÊNCIA DAS PESSOAS



Edna Mattos SANTOS

Fátima CARRENHO

Mônica CASTILHO

Alunas do Curso de Psicologia da FASU

Janete Aguirre BERVIQUE

Doutora em Educação e Docente da FASU

RESUMO

O ser humano é voltado para processos e a percepção se constitui um processo central e dominante, que dá suporte e sustentação à todos os outros processos. É um processo individual e personalizado, pois cada indivíduo entra com o seu quadro de experiências pessoais resultando opiniões diferentes à respeito de um mesmo assunto. O objetivo deste experimento-piloto é verificar qual a representação social do câncer na consciência das pessoas, realizado através de uma entrevista não-estruturada cuja pergunta foi: "O que é câncer para você?". O resultado deste experimento nos mostrou as diferentes percepções que as pessoas têm em relação a esta patologia a partir da experiência pessoal de cada um.

PALAVRAS-CHAVE: percepção, representação social, câncer, Psicologia.

ABSTRACT

The human is gone back to processes and the perception is constituted a central and dominant process, that gives support and sustentation to the all the other processes. It is a individual and personalized process, therefore each individual enters with your picture of personal experiences resulting different opinions the regarding a same subject. This experiment-pilot's objective is to verify which the social representation of the cancer in the people's conscience, accomplished through a no-structured interview whose asks is: "What is cancer for you?". The result this experiment show us the differents perception that people have in relation that pathology starting from the personal experience of each one.

KEYS-WORDS: perception, social representation, cancer, Psychology.

1. INTRODUÇÃO

Representar é perceber. E o termo "percepção" origina-se do termo latim "perceptio", que significa "colher". Partindo-se dessa terminologia, dizemos que a pessoa que percebe "colhe frutos" do processo da percepção, ou seja, se apodera do elemento percebido.

Dessa forma, podemos definir fenomenologicamente percepção como a representação na consciência do estímulo que causou determinada sensação. Corresponde à representação do mundo na consciência do indivíduo.

No processo de percepção ocorre uma interação entre a estrutura do sujeito (sujeito cognoscente) e a estrutura do objeto (objeto cognoscível). Esse processo não é aprendido. É um processo natural, inato, evolutivo e individual. Cada indivíduo percebe o mesmo objeto de formas diferentes e isto depende diretamente de vários fatores: idade, maturidade do cérebro e do sistema nervoso, estados longos de doença (depressão, diabetes, fibromialgia etc.), estados curtos de doenças (enxaqueca, gripe etc.), alterações hormonais, diferenças culturais, religião, tradições familiares, a própria ciência, entre outros. Portanto, não existem duas pessoas que percebam o mesmo objeto da mesma forma.

O processo da percepção desperta a motivação e essa, por sua vez, nos leva a ação. Sendo a percepção um processo individual e personalizado (pois cada um entra com o seu quadro de referências pessoais) temos, como resultado, as diferentes opiniões para o mesmo objeto, os diferentes modos de ver a realidade e de reagir frente ao mesmo problema.

Sabemos que a percepção é influenciada pelo contexto existencial em que o indivíduo está inserido e, partindo dessa constatação, objetivamos através deste trabalho (experimento-piloto), verificar as diferentes percepções relativas ao câncer, em indivíduos portadores dessa patologia e indivíduos não-portadores.

O câncer é uma patologia que causa apreensão e angústia, não somente para seus portadores, mas para todos as pessoas que têm um envolvimento afetivo com o doente. O que é, então, essa patologia que é vista com tanto horror pela população em geral?

Pois bem, ela tem início com uma célula que contém informações genéticas incorretas e, portanto, incapaz de cumprir suas funções. Esta, ao reproduzir células com a mesma construção genética incorreta, originará um tumor.

Normalmente o sistema imunológico reconhece essas células e as destrói, ou as circunscreve, impedindo sua proliferação.

As células malignas apresentam alterações que facilitam sua rápida reprodução e introdução no tecido adjacente. Elas se reproduzem de maneira desordenada e excessiva, formando o tumor, que começa a bloquear o bom funcionamento dos órgãos do corpo, por pressão física sobre eles ou por haverem substituído células saudáveis de um órgão, dificultando seu funcionamento.

As células malignas podem, também, se destacar dessa massa original e se dirigir para outras partes do corpo, formando novos tumores (metástase).

O câncer, portanto, é uma doença degenerativa, caracterizado pelo crescimento anormal e incontrolado de células com material genético alterado. Não é contagioso e sua etiologia está relacionada a fatores como hereditariedade, radiação solar, tabagismo, agrotóxicos, hábitos alimentares, radiação. Porém, não se pode afirmar que todas as pessoas expostas aos chamados agentes cancerígenos desenvolverão a doença e, da mesma forma, não se pode afirmar que os indivíduos não-expostos a esses agentes, não desenvolverão a doença.

Sabemos que um dos fatores mais importante na doença e na saúde são as defesas naturais do organismo. Todos nós, diariamente, temos contato com micro- organismos ou substâncias patogênicas, porém, nem todos adoecemos. Isto se relaciona, diretamente, ao sistema imunológico, que é capaz de combater, eficazmente, esses agentes patogênicos.

Atualmente, pesquisas demonstram que um dos fatores que mais afeta esse sistema é o estresse, que enfraquece o sistema imunológico tornando o organismo susceptível às doenças, inclusive ao câncer. Fica evidente, portanto, que a susceptibilidade ao desenvolvimento de um câncer tem íntima relação com a forma pela qual os indivíduos interpretam e lidam com as diversas situações de estresse em suas vidas.

Hoje, se trabalha muito no campo da prevenção oncológica, pois, segundo especialistas, o prognóstico é extremamente favorável quando a doença é determinada no seu início. As campanhas preventivas deveriam dar notória atenção no que tange ao equilíbrio emocional, porque pesquisas demonstram, também, que indivíduos emocionalmente saudáveis têm o sistema imunológico trabalhando eficazmente no combate de agentes agressores, sendo essa, portanto, a melhor prevenção.

Os tratamentos de câncer podem ser direcionados para a cura, ou em casos em que a doença se encontra em estágios muito avançados, para a palição, visando a proporcionar ao paciente oncológico o controle de sintomas e melhor qualidade de vida.

No entanto, em ambos os casos, quanto mais positiva for a atitude do paciente, mais eficaz será a terapia. Estudos comprovam que mesmo pacientes que tinham prognósticos ruins, porém atitudes positivas, reagiram de forma melhor à doença do que pacientes que tinham prognósticos mais favoráveis e atitudes negativas.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

O objetivo deste experimento-piloto é verificar as representações relacionadas ao câncer, em indivíduos portadores da doença e indivíduos não-portadores.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Levantar as representações do câncer em portadores e não-portadores.
- Categorizar as diferenças existentes.
- Comparar as categorias dos portadores com as dos não-portadores da patologia.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo BERMAN (1976, P.29) “a palavra percepção deriva do Latim ‘per + capio’, que significa apoderar-se, obter”.

SCHACHTEL (apud BERMAN, 1976) comenta que, através da percepção, um objeto é “arrancado” do processo infinito do mundo e da vida pelo sujeito que o percebe e é fixado num ponto definido para que, posteriormente, esse sujeito possa “segurá-lo novamente”, relembra-lo, “reencontrá-lo”.

Segundo DAVIDOFF (2000, p. 141), a percepção é o processo de organização e interpretação dos dados sensoriais (sensações) para desenvolver a consciência do meio ambiente e de nós mesmos. Para ele, a percepção é de natureza cognitiva e representa o ponto de encontro entre a realidade e a cognição. É a atividade cognitiva básica da qual se derivam as demais. “A percepção é um processo complexo que depende tanto do meio ambiente como da pessoa”.

A percepção é um processo inato, evolutivo e individual. Está relacionada ao quadro de referências do indivíduo sendo, portanto, condizente com sua vivência. É através da percepção que a motivação é despertada e é através da motivação que agimos. Isto significa que cada indivíduo age de acordo com seu quadro referencial frente aos problemas vivenciados, incluindo as doenças. Portanto, as reações frente a uma determinada situação diferem de um indivíduo para outro (BERVIQUE, 2004).

Segundo SIMONTON (1987, p. 15), “participamos de nossa saúde através de nossas convicções, nossos sentimentos e nossas atitudes em relação à nossa vida”. O autor parte da premissa que uma doença não é simplesmente um problema físico, pois engloba a pessoa como um todo e, os estados emocionais e mentais têm uma função importante ao que se refere a susceptibilidade à doença, incluindo o câncer, e sua posterior recuperação.

O mesmo autor, afirma que o câncer tem início com uma célula que contém informações genéticas incorretas, se tornando incapaz de cumprir as funções para as quais foi designada e, ao se multiplicar, formará o tumor canceroso.

Ainda, considera: “Normalmente as defesas do corpo, e o sistema imunitário reconhece essas células e as destrói. No mínimo, o que acontece é que elas são cercadas para que não se alastrem” (p.39).

Em outro momento, ele afirma que pesquisas demonstram que níveis elevados de estresse emocional, além de levar à susceptibilidade de doenças, em estado crônico, o estresse provoca também a supressão do sistema imunológico, gerando especial vulnerabilidade ao câncer. Além de situações negativas (demissão do trabalho, divórcio etc.), situações positivas também são causadoras de estresse (férias, ótima situação financeira etc.), por serem experiências que vão gerar mudanças de hábitos exigindo do indivíduo grande capacidade de adaptação à mudança.

LEWIS (1988) salienta que indivíduos predispostos ao câncer possuem uma visão desesperançosa da vida, com constante sensação de que jamais terão coragem ou oportunidade para fazer o que lhes é prazeroso ou ser o que realmente desejam ser.

Atualmente, sabe-se que o câncer é causado pelas chamadas substâncias cancerígenas, predisposição genética, por irradiação, por dieta incorreta. Porém, nenhum desses fatores, por si só, explica o surgimento da doença, ou seja, somente a exposição a cancerígenos não causa o câncer, assim como o fato de não se expor aos cancerígenos não é certeza de evitá-lo, automaticamente. O que

realmente é comprovado é a relação entre a supressão das defesas naturais do organismo e o surgimento de doenças (incluindo o câncer), e a relação direta entre essa supressão e o estresse emocional. Porém, não se trata somente do estresse; mas a maneira como se reage a ele é que faz a diferença, quanto a susceptibilidade à doença (SIMONTON, 1987).

4. METODOLOGIA

Sujeitos:

Farão parte deste experimento-piloto 04 pessoas portadoras de câncer em tratamento ou manutenção e 04 pessoas não-portadoras, mas que têm relação afetiva com algum portador.

Os sujeitos serão selecionados aleatoriamente, porém seguindo o critério de serem portadores em tratamento ou manutenção da patologia, reunidos em um grupo, e não-portadores da doença em outro grupo.

Após a seleção, os sujeitos serão informados sobre os objetivos deste experimento-piloto e assegurada a confiabilidade dos dados obtidos, assim como a não-identificação de cada um dos participantes. Aqueles que voluntariamente aceitarem participar deste estudo, assinarão um termo de consentimento, autorizando a divulgação dos dados pertinentes a este trabalho.

Os participantes serão, então, categorizados em dois grupos de acordo com o seguinte critério:

Grupo I: indivíduos portadores de câncer, em tratamento ou manutenção.

Grupo II: indivíduos que não têm a patologia, mas mantém ou manteve vínculo afetivo com algum portador da patologia.

Procedimentos:

Será realizada uma entrevista não-estrutura, com a seguinte pergunta aberta: "O que é câncer para você?" que será a pergunta norteadora deste trabalho.

Todas as entrevistas serão gravadas em fitas cassetes e transcritas na íntegra, mantendo o anonimato dos participantes, após autorização dos mesmos.

Para realização das entrevistas serão utilizados os seguintes critérios:

- Sujeitos que compõem a mostra e residem no município de Garça ou Marília, as entrevistas serão gravadas em fitas cassetes na residência do indivíduo e, após, serão transcritas na íntegra.

- Sujeitos que compõem a amostra e residem fora do município de Garça ou Marília, as entrevistas serão por telefone ou por e-mail e, após, transcritas.

As transcrições das entrevistas dos indivíduos portadores, farão parte do anexo II deste trabalho, e as entrevistas dos indivíduos não-portadores, farão parte do anexo III deste trabalho.

Para avaliação dos dados, será utilizado em enfoque fenomenológico existencial, "por ser aquele que realmente abarca o existir humano em sua totalidade, abrangendo a alegria e a tristeza, a angústia e a tranquilidade, a raiva e o amor, a vida e a morte, como pólos que se articulam numa única estrutura e cuja vivência dá a cada um dos extremos aparentemente opostos, o seu real significado" (FORGHIERI, 1993,p.9).

5. RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Do grupo de entrevistados que corresponde aos indivíduos que foram ou são portadores da doença (câncer), verificamos, em relação ao que sentiram quando obtiveram o diagnóstico, os seguintes escores:

- 75% sentiram-se desesperados: referem-se a essa situação com expressões como: "...foi um "baque" para mim e toda minha família"; "...o chão "foge dos pés", "...você entra em desespero, não vê saída"; "...fiquei meio perdida, é como se você recebesse uma sentença de morte".

- 25% não fizeram referência a esse tópico.

No que tange à doença em si, ou seja, como a definiram, temos os seguintes dados:

- vários foram os adjetivos usados pelos entrevistados para qualificá-la, sugerindo-nos a relação com uma doença realmente terrível, assustadora para 75% deles. Foram utilizadas as seguintes expressões: "...é uma doença que eu não tinha contato algum... pois achava que nunca iria atingir a minha família".
- 25% dos entrevistados não definiram a doença de modo geral, se limitando a dizer o tipo de câncer de que é portador (carcinoma espino-celular), assim como a sua localização (corda vocal).

Os dados colhidos em relação à atitude tomada após ter recebido o diagnóstico da doença foram:

- 75% dos entrevistados fizeram referências ao tempo para o início do tratamento, enfatizando a "rapidez" como primordial para seu sucesso. Isso pode ser constatado pelas expressões: "sabia que tinha que correr, quanto antes me tratasse, mais chances eu teria"; "o tempo para você tem muito valor, pois o êxito da cirurgia depende da rapidez com que ela é feita"; "...tamanha correria para fazer os exames necessários para finalmente começar ...o tratamento".
- 25% dos entrevistados não fizeram menção ao tópico rapidez para iniciar o tratamento, dispondo-se somente a informar que está em tratamento.

Em relação ao sofrimento causado pelas condutas terapêuticas específicas (cirurgia, quimioterapia, radioterapia):

- 75% dos entrevistados não relataram esse tópico.
- 25% relaciona um intenso sofrimento à conduta quimioterápica, sendo isso constatado pela expressão: "...a quimioterapia é um trauma e eu não fui privilegiada e sofri no corpo as reações das drogas".

Com referência à aceitação da doença, como ponto de partida para o tratamento, todos (100%) foram enfáticos ao referir-se a esse tópico:

"Eu me resignei e aceitei essa prova pela qual estava passando"; "...depois de certo tempo as coisas se acomodam e você começa a lutar contra", "...mas, passado uns quinze dias, as coisas se assentaram e fui buscar soluções"; "...até o presente momento não alterou meu espírito, nem meu modo de ser, estou em tratamento".

Em relação à crença no êxito do tratamento, 100% dos entrevistados se mostraram confiantes, não se entregaram simplesmente ao desespero. Podemos verificar isso pelas expressões: "Outra coisa importante é acreditar no tratamento, manter um pensamento positivo...outras pessoas passaram por isso e venceram, porque eu não iria conseguir?"; "...procurei logo o tratamento...fui confiante, acreditando que conseguiria e consegui"; "...segundo os especialistas, no tratamento tenho grandes possibilidades de cura (95%)...é isso aí...fé em Deus e 'pé na tábua' ", "...eu não tinha tempo para pensar na doença...para finalmente começar a fazer o tratamento".

Dos entrevistados que já obtiveram a cura (75%) e que estão apenas passando por consultas médicas periódicas como conduta recidiva, pudemos constatar algumas referências ao câncer, em alguns trechos das entrevistas, que achamos importante enfatizar nesse trabalho:

- "Depois de tudo...comecei realmente a pensar sobre o que é o câncer, e o que ele modificou em minha vida. Para poder vencer a doença além da medicina avançada, tive que vencer o inimigo que eu trazia escondido...Esse inimigo se fortaleceu com o passar dos anos se alimentando da mágoa, do rancor, da tristeza, da humilhação e da falta de amor...posso dizer que no meu caso, o câncer foi um mal necessário para me acordar para a vida, a minha vida. E assumir de vez as rédeas do meu destino".

- "...toda pessoa que passou por um tratamento de câncer não deve guardar para si os acontecimentos que adquiriu nesse processo...Deve passar para outros que estão vivendo o problema, que é possível vencer...acho que assim essa doença poderá deixar de ser vista com tanto medo. Deve passar para o outro que o câncer deve ser aceito como uma outra doença qualquer, porque ela é apenas isso, uma doença, que como qualquer outra doença precisa ser tratada".

- "Como acompanhei todo o tratamento dela...eu estava por dentro do assunto, sabia que podia

ter uma saída...Sabia que existem vários tipos de câncer, uns mais destruidores e outros menos".

Os relatos acima descritos, de uma certa forma, dissimulam toda aquela conotação negativa ao extremo, que acompanha essa patologia.

Após terem vivenciado o problema, eles passaram a ver a doença por um outro prisma, não mais tão assustador ou terrível e até destacam aspectos considerados positivos, apresentando, uma percepção diferente daquela que tinham quando receberam o diagnóstico.

Em relação ao grupo de entrevistados que não são portadores da doença, mas que têm ou tiveram um vínculo afetivo com algum portador, verificamos os seguintes dados:

- 75% se referem à doença como um mal terrível e assustador, que pode ser constatado pelas expressões: "...é um mal que se instala...e age com uma força insuperável, destruindo tudo...toda a resistência física dos seus portadores"; "...ouvia falar no câncer como uma desgraça, que cai sobre uma pessoa e leva uma família ao desespero... Só quando você vivencia...é que você tem noção do porquê do medo, da angústia...Eu tenho medo"; "...era impossível vencer esse inimigo impiedoso, que leva à morte todas as suas vítimas"; "...na minha adolescência...o câncer representava apenas uma gripe mais forte...porém, a realidade... veio se mostrar abruptamente...o câncer não é uma gripe mais forte, ele é uma doença séria que compromete corpo e mente".

- 25% não se referem ao câncer como um mal tão avassalador, opinando, inclusive, que o câncer "pode ser um grande aprendizado, pelo qual ninguém gostaria de passar, mas para o qual devemos estar preparados".

Queremos salientar que no grupo de indivíduos não-portadores, 50% perderam um ente querido diagnosticado com a doença, e um deles está vivenciando novamente o problema, com outra pessoa próxima, o que, ao nosso ver, reforça essa opinião tão negativa sobre o câncer.

Um dos entrevistados não-portador trouxe certas considerações que consideramos importantes no contexto desse trabalho, as quais relatamos a seguir.

- "O câncer é fruto de um grande trauma...os casos que presenciei...havia sempre um histórico de perdas (separação, morte, emprego, negócios, filhos) que precedia o início da doença".

- "O câncer é estado de espírito...aqueles que encaram com otimismo e esperança a sua doença, obtiveram uma resposta muito mais eficaz no tratamento".

- "O câncer é um recomeço. Aqueles que passaram pela experiência de uma cura de câncer, adquirem uma nova visão sobre a vida, passando a dar mais valor as coisas não materiais".

Os relatos acima transcritos oferecem-nos uma percepção muito diferente em relação ao câncer, comparada às dos outros entrevistados. É uma visão que amplia a perspectiva da doença e, até mesmo, do doente, em direção a aspectos mais positivos, menos derrotistas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, cujo objetivo principal foi verificar as representações relacionadas ao câncer, através de um grupo composto por indivíduos portadores da doença e um grupo composto por indivíduos não-portadores, concluímos que o objetivo foi alcançado, apesar da amostra ter sido pequena por se tratar de um experimento-piloto.

Verificamos, através dos depoimentos colhidos, como o contexto existencial em que o indivíduo está inserido influencia, realmente, sua forma de perceber as coisas.

Os indivíduos que haviam vivenciado o problema, de forma indireta e que haviam perdido um ente querido devido a essa patologia, responderam a pergunta norteadora desse experimento-piloto (O que é câncer para você?), definindo o câncer como uma doença terrível, destrutiva, assustadora e com prognósticos desoladores. Apresentaram, portanto, definições que são comumente encontradas no senso comum e dessa forma transmitidas a várias gerações e aceitas como verdadeiras. Suas respostas foram de acordo com as informações que traziam como verdadeiras em seu quadro de referências pessoais.

Os indivíduos que foram portadores da doença, em seu primeiro momento, também a definiram dessa forma, como uma doença terrível, porém, após terem vivenciado o problema, e vencido a luta contra o câncer, passaram a defini-la de forma diferente. Apresentaram uma nova visão da doença, ressaltando

pontos, que de certa forma foram positivos, construtivos em suas vidas. Ao vivenciarem o problema adquiriram novas informações, conhecimentos sobre o assunto, ou seja, ampliaram seu quadro de referências, alterando sua percepção a respeito da doença. Vemos, dessa forma, como a percepção se altera quando são alteradas as verdades que permeiam o mundo da consciência do indivíduo.

Encontramos em alguns relatos referências ao estresse emocional como fator desencadeante do câncer. Esse fato reforçou a crença que tínhamos de que a forma pela qual o indivíduo percebe os acontecimentos em sua vida pode tanto gerar a saúde quanto a doença, inclusive o câncer. Este aspecto também é essencial no que se refere à reabilitação da saúde. Se representamos em nossa consciência a possibilidade de cura, ela será mais facilmente alcançada e isto também foi confirmado através de alguns depoimentos.

Finalizando, através dos depoimentos, pudemos confirmar que a percepção é um processo individual e personalizado, e que ela leva à ação por despertar a motivação, e essa ação é a essência da resolução dos problemas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FORGHIERI, Y.C. **Psicologia Fenomenológica Fundamentos, Método e Pesquisa**. São Paulo: Pioneira, 1993.

DAVIDOFF, L.L. **Introdução à Psicologia**. 3 ed. São Paulo: MAKRON Books Ltda, 2000.

BERMAN, L.M. **Novas Prioridades para o Currículo**. 2 ed. Porto Alegre: Editora Globo, 1976.

BERVIQUE, J.A., 2004. **Aula sobre percepção**.

SIMONTON, O.C. **Com a vida de novo**. 2 ed. São Paulo: Summus, 1987.

LEWIS, H.R.; LEWIS, M.E. **Fenômenos Psicossomáticos**. 3 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1988.