

## O PROCESSO DE SOBREVIVER AO CÂNCER

**LUIZ GUILHERME LINDEMANN<sup>1</sup>; JANAINA BAPTISTA MACHADO<sup>2</sup>; DÉBORA EDUARDA DUARTE DO AMARAL<sup>2</sup>; ROSANI MANFRIN MUNIZ<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [luguilindemann@hotmail.com](mailto:luguilindemann@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [janaainabmachado@hotmail.com](mailto:janaainabmachado@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [debby\\_eduarda@hotmail.com](mailto:debby_eduarda@hotmail.com)*

<sup>3</sup>*Doutora, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – [romaniz@terra.com.br](mailto:romaniz@terra.com.br)*

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo REUBEN (2004), o sobrevivente ao câncer é a pessoa que vive com o câncer e apesar dele, convive também com os efeitos colaterais e sequelas decorrentes dos tratamentos utilizadas para o seu controle. MACMILLAN (2010) define sobrevivência como o caminho para descrever as diferentes fases de saúde ou doença que uma pessoa com câncer pode experimentar a partir do diagnóstico. Este caminho pode ajudar a esclarecer o pensamento sobre os diferentes serviços e suporte que os indivíduos podem precisar em momentos diferentes, após diagnóstico de câncer. Segundo MULLAN (1985), o processo de sobrevivência é contemplado pela progressão de três fases: "aguda", "prolongada" e "permanente". A fase aguda se inicia com o diagnóstico do câncer e se estende durante o tratamento, a fase prolongada é quando o indivíduo entra em remissão da doença ou conclui o tratamento e a fase permanente, pode ser definida como o período em que a probabilidade de retorno da doença pode ser considerada mínima. Muitas vezes o sobrevivente é definido como qualquer pessoa que tenha sido diagnosticada com câncer, a partir do momento do diagnóstico até o fim da vida (ANDERSON, 2008). A sobrevivência ao câncer está, de certa maneira, associada ao prognóstico da doença oncológica que, até o século passado, era considerada como uma doença fatal. Com novas tecnologias e cuidados integrais passou-se de ‘vítima de câncer’ a ‘sobrevivente de câncer’, porém não se encontra um conceito objetivo para esse termo (PINTO E RIBEIRO, 2007).

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi construído utilizando-se da análise de artigos e de estudos subprojeto de pesquisa oriundos da pesquisa “A resiliência como estratégia do sobrevivente ao câncer”. Foram incluídos seis estudos, a saber: “Contexto de adoecer e sobreviver ao câncer colorretal” de SCHIAVON (2012), “A vivencia da família frente ao câncer” de FERRAZZA (2012), “Adoecer e sobreviver ao câncer de pulmão: a vivência dos pacientes” de SOUZA (2012), “A religiosidade e a espiritualidade na sobrevivência do paciente com câncer” de MENDES (2012), “A vida após o tratamento: A mulher sobrevivente ao câncer de mama” de PEREIRA (2013), “Câncer de Mama Masculino: o contexto do sobrevivente” de AMARAL (2014), com ênfase na sobrevivência dos pacientes frente ao câncer.

Este trabalho foi desenvolvido nos meses de junho e julho de 2015 e utiliza como metodologia científica a síntese temática descrita por THOMAS e HARDEN (2008) que utiliza a análise de pesquisas primárias, por meio de revisões sistemáticas (que localizam os estudos disponíveis do determinado tema), com o propósito sintetizar

achados de pesquisas qualitativas, revelando a identificação de conceitos-chave de estudos, a fim de traduzi-los em outro. O termo 'traduzir' neste contexto refere-se ao processo de tomada de conceitos a partir de um estudo e reconhecimento dos mesmos conceitos em outro estudo. Para o desenvolvimento da síntese temática compreendem-se quatro passos: a codificação livre linha-a-linha dos achados de estudos primários; organização de códigos livres para áreas relacionadas com a construção de temas descritivos; a partir de temas descritivos a elaboração de temas analíticos; e o desenvolvimento de temas analíticos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo de SCHIAVON (2012) apresenta que o diagnóstico do câncer trouxe um impacto para os pacientes do estudo, que no primeiro momento expressaram a sua preocupação, através de sentimentos, mas depois conseguiram forças para aceitar a doença e a sua sobrevivência. Para isso, os pacientes contaram com a família, os amigos e vizinhos como rede de apoio, sendo que a família foi crucial para este processo, pois essa sente o diagnóstico juntamente com o paciente, e passa por todo o processo ao lado do mesmo, cuidando e incentivando para ser forte. Além disso, os pacientes trouxeram a fé e a crença, por meio da religiosidade e espiritualidade, como estratégias de enfrentamento ao câncer. O estudo também possibilitou perceber que os pacientes não tem a mesma percepção sobre a sua sobrevivência, embora tivessem o mesmo diagnóstico, porém suas vidas fazem parte de um contexto diferente, em famílias, amigos, e comunidade distinta. Em outro estudo, o de FERRAZZA (2012) revela que a família enxerga a doença como dolorosa e fatal pelo estigma cultural já estabelecido. No entanto, percebe-se nas entrevistas que os familiares acreditam na cura da doença, encontrando como estratégias de superação o apoio da rede social e a crença em Deus. O apoio apareceu nas famílias em graus de intensidade diferentes, mas com o objetivo de ajudar os membros no combate à doença, dessa forma a crença em Deus apareceu fortemente ligada na confiança da cura da doença. No estudo de SOUZA (2012) traz que a família é um ponto chave para um bom tratamento e recuperação do paciente, a crença religiosa também é considerada para o paciente se tornar um sobrevivente. O estudo de MENDES (2012) mostra que o diagnóstico do câncer gerou um impacto muito grande, trazendo com ele muitas dúvidas e a incerteza do amanhã. O que num primeiro momento gerou desespero, foi amparado pela busca de força e da cura na religiosidade e também na espiritualidade. Percebe-se uma grande mudança na vida religiosa e espiritual, dos participantes do estudo, no antes e depois da descoberta da doença e durante o período de sobrevivência e que conseguiram com a ajuda e fé em Deus traçar uma nova fase de suas vidas, tornando estes, seus aliados durante o enfrentamento do dia-dia. No estudo de PEREIRA (2013) os entrevistados referiram achar a força que precisavam para enfrentar a doença no apoio e cuidado da família, amigos e também pela religião e a fé. A família teve um papel fundamental no processo de sobrevivência das mulheres, principalmente durante a reinserção no meio social, contribuindo nos afazeres domésticos, incentivando a prática de atividade física e boa alimentação e apoio moral, que as fizeram encarar a doença com mais força de vontade e ânimo para sobreviver. A religião também se mostrou importante fonte de apoio social e psicológico. AMARAL (2014) revela que os homens apresentaram mecanismos de enfrentamento diferentes, enquanto um deles recorreu a negação como forma de lidar com essa situação, o outro informante refere aceitação. Após o diagnóstico de

câncer, os homens conseguiram levar uma vida normal, embora, existam limitações e alterações na vida diária, como suspensão de algumas atividades de trabalho. Percebe-se ainda, que o otimismo e a aceitação da enfermidade foi fundamental para enfrentar e adaptar-se a essas adversidades. A rede de apoio constituiu-se pela importância da família e dos amigos que contribuiu para obtenção de efeitos positivos no tratamento.

#### **4. CONCLUSÕES**

Conhecer o processo de sobrevivência ao câncer de cada indivíduo possibilita um melhor entendimento do seu significado, desde o momento da descoberta até a cura, ou mesmo na finitude, promovendo deste modo a mudança da visão do câncer para além da doença, com o foco no indivíduo e família que vivenciam este processo.

Considera-se que os estudos desenvolvidos apresentam o caminho percorrido pelas pessoas com câncer, sendo possível compreender que é um processo único, mas também semelhante uma vez que o câncer abrange as questões históricas, sociais, econômicas e culturais. Desse modo, o enfermeiro necessita conhecer o processo de sobrevivência para contribuir no cuidado e na promoção da qualidade da vida dos indivíduos e familiares que vivenciam o processo de sobreviver ao câncer.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AMARAL, D.E.D. **Câncer de Mama Masculino: o contexto do sobrevivente.** 2014. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

ANDERSON, M.D. Cancer Patient Education Office Survivorship: Living With, Through and Beyond Cancer. The University of Texas, 2008.

FERRAZZA, A. **A vivencia da família frente ao sobrevivente ao câncer.** 2012. Monografia (Graduação em enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

MACMILLAN, D.H. Canver support & NHS Improvement. **The National Cancer Survivorship Initiative Vision.** Cancer Services and End of Life care Team. Department of Health, London, 2010.

MENDES, M.H.P. **A religiosidade e a espiritualidade na sobrevivência do paciente com câncer.** 2012. Monografia (Graduação em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec, 2007. 406p.

MULLAN F. Seasons of survival: **Reflections of a physician with cancer.** New England Journal of Medicine. V. 313, n.4, pag. 270–273. 1985.

**PEREIRA, C.M. A Vida após o tratamento: a mulher sobrevivente ao câncer de mama.** 2011. Monografia (Graduação em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

PINTO, C.A.S.; RIBEIRO, J.L.P. Sobrevida de câncer: uma outra realidade. **Texto contexto enfermagem.** v.16, n.1, Florianópolis, 2007.

REUBEN, S. H. Living beyond cancer: finding a new balance. President's Cancer Panel, 2003-2004 Annual Report, May 2004.

SCHIAVON, A.B. **Contexto do adoecer e sobreviver ao câncer colorretal.** 2012. Monografia (Graduação em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

SOUZA, D.L. **Adoecer e sobreviver ao câncer de pulmão: a vivência dos pacientes.** 2012. Monografia (Graduação em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

THOMAS, J; HARDEN, A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. **Medical Research Methodology.** 2008. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2288/8/45>> Acesso em: 24 jul. 15