

O paciente com câncer: crenças e sentimentos sobre sua doença e o tratamento

The cancer patients: beliefs and feeling about their illness and its treatment

CLÉVESLEM RODRIGUES¹, MARIE KAJIYA², ODETE GAZZI³

Unitermos: Psicoterapia - Neoplasia
Key Words: Psychotherapy - Neoplasms

Resumo: Este estudo relata alguns aspectos das crenças e dos sentimentos de pacientes portadores de câncer, sobre sua doença e o tratamento. A entrevista semi-estruturada foi utilizada para a coleta de dados e a amostra não probabilística foi constituída de 35 pacientes ambulatoriais, em tratamento de câncer.

Apesar dos avanços obtidos sobre o conhecimento do câncer e seu tratamento, a percepção social da doença nem sempre reflete a situação real. A associação do câncer à doença fatal, vergonhosa e comumente considerada como sinônimo de morte, além de marginalizar o paciente tem contribuído para que as pessoas mantenham sentimentos exclusivamente pessimistas sobre a doença. Mestre (1984).

A resposta emocional propiciada pelo câncer é idêntica em todas as classes sociais, e independe do papel que o indivíduo desempenha na sociedade. Essa resposta é a mesma, quer o indivíduo seja médico, enfermeiro, professor, pesquisador, político, trabalhador de nível técnico ou não especializado. (Box, 1984).

O câncer tem sido considerado pela população como doença fatal, difícil de ser prevenida, que causa danos irreparáveis e que, freqüentemente causa a morte (Antonovski, 1971). Os sentimentos expressados pela população podem ser, em parte, um reflexo das crenças dos profissionais da área da saúde. No trabalho desenvolvido por Davison apud Box (1984), os enfermeiros entrevistados manifestaram sentimentos de frustração e pessimismo em relação ao paciente com câncer e seu tratamento.

Cooper et alii (1980) conduziram um estudo, cujos resultados evidenciaram que as atitudes dos estudantes de medicina ao assistir o paciente crônico de modo geral, eram diferentes das atitudes dos estudantes ao as-

sistir o paciente com câncer. Os dados revelaram que a interação com o paciente portador de câncer, era menos desejável do que a interação com o paciente crônico em geral. Estudos dessa natureza são importantes, uma vez que as atitudes determinam os comportamentos e que elas podem ser modificadas com medidas educativas (Brooks, 1979). Por outro lado, sabe-se que, tanto a população como os profissionais da área da saúde, têm um papel relevante a desempenhar no controle do câncer.

De um modo geral, estudos têm sido realizados, entrevistando-se grupos de pessoas sadias: leigas ou profissionais da área da saúde. E o paciente com câncer? O que significa ter câncer, conviver com o câncer e com um tratamento prolongado, com possíveis efeitos desagradáveis, às vezes violento?

As possíveis dificuldades vivenciadas pelos pacientes portadores de câncer, têm sido freqüentemente foco de reflexão entre os enfermeiros oncológicos. Essa reflexão, geralmente, surge a partir do resultado da interação enfermeiro/paciente; no entanto, verifica-se uma lacuna quanto à existência de estudos sobre este assunto, principalmente, no que se refere à realidade brasileira.

Visando identificar as atitudes com relação ao câncer, Dodd et alii (1985¹); Dodd et alii (1985²); Kesselring et alii (1986) realizaram estudos com pacientes portadores de câncer. Nesses trabalhos, de um modo geral, os pacientes foram inquiridos sobre: possíveis causas do câncer, o significado de ter câncer, o significado do tratamento, a gravidade da doença, a expectativa da cura e a participação dos familiares.

A revisão de estudos e mais as reflexões sobre a prática profissional junto ao paciente portador de câncer serviu de estímulo à realização deste trabalho, que teve o objetivo de identificar alguns aspectos das crenças e dos sentimentos dos pacientes portadores de câncer sobre sua doença e o tratamento.

1 - Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina.

2 - Enfermeira do Hospital A.C. Camargo da Fundação Antonio Prudente.

3 - Enfermeira-Chefe do Hospital A.C. Camargo da Fundação Antonio Prudente.

Trabalho apresentado no Jubileu de Ouro do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Medicina

Metodologia

O estudo é descritivo exploratório, e foi realizado em um hospital especializado no atendimento de pacientes portadores de câncer, nos seguintes locais: a) ambulatório dos departamentos de mama, de pele, de cirurgia pélvica e de clínica médica e, b) ambulatório de quimioterapia e serviço de radioterapia.

A amostra não probabilística constituiu-se de 35 pacientes, homens e mulheres, com idade a partir de 18 anos, com capacidade de manter comunicação verbal compreensível e com um período de, no mínimo, seis meses após ser diagnosticado o câncer. As patologias selecionadas foram: câncer de mama, câncer de pele, câncer de intestino grosso e linfomas. A seleção dessas patologias deve-se ao fato de estarem incluídas entre as dez primeiras localizações de câncer no Brasil, segundo dados fornecidos por Brumini et alii (1982).

A coleta de dados foi feita com a utilização de um questionário contendo as seguintes perguntas:

- 1) Por que você procurou o serviço médico?
- 2) Qual foi a doença diagnosticada e de quem recebeu a informação?
- 3) O que você acredita que causou a doença?
- 4) Como você se sente em relação à doença?
- 5) O que você espera do tratamento?
- 6) Além do tratamento prescrito (cirurgia, quimioterapia, radioterapia) você faz outro tipo de tratamento? (homeopatia, acupuntura, chás, benzimentos, outros). Especificar.

Os pacientes foram localizados através dos prontuários, com a ajuda das enfermeiras que atendem os pacientes nos locais selecionados, conforme anteriormente descrito. Os pacientes foram orientados individualmente sobre a finalidade do estudo e, uma vez obtido o seu consentimento, realizava-se a entrevista, antes ou depois da consulta médica ou do atendimento no serviço de radioterapia. No ambulatório de quimioterapia, as entrevistas foram realizadas antes ou depois do atendimento, e também durante a infusão venosa, nos casos em que os pacientes podiam permanecer sozinhos durante a entrevista.

Os dados foram coletados nos meses de junho, julho e agosto de 1988, nos períodos da manhã e da tarde.

A análise dos dados foi feita de forma descritiva e com a utilização de frequência e apresentação de tabelas.

Apresentação e discussão dos resultados

A amostra foi constituída de 35 pacientes, com idade entre 19 e 82 anos, média de 55 anos. Do total da amostra, 21 pacientes eram mulheres e 14 homens. A maioria dos pacientes era de religião católica (26), enquanto que 8 eram protestantes e 1 paciente era espírita.

Quanto ao estado civil, dos 35 pacientes, 24 eram casados, 6 solteiros, 3 viúvos e 2 pacientes desquitados. Com relação ao nível de instrução, os pacientes foram distribuídos da seguinte forma: 5 analfabetos, 22 tinham curso primário (completo, 15; incompleto, 7), 3 tinham

curso de primeiro grau, 2 cursaram o segundo grau e 3 pacientes tinham curso superior (completo, 1; incompleto, 2).

No que se refere ao diagnóstico, 10 pacientes eram portadores de câncer de mama, 9 tinham câncer de pele, 8 tinham câncer intestinal e 8 pacientes eram portadores de linfoma. Na ocasião das entrevistas, os 35 pacientes faziam tratamento quimioterápico e/ou radioterápico, e a maioria dos pacientes (30) tinha feito tratamento cirúrgico em fase anterior.

Pergunta nº 1

"Por que você procurou o serviço médico?"

A totalidade dos pacientes da amostra procurou o serviço médico por apresentar algum sintoma de doença, como segue: a) presença de caroço ou inchaço (17 pacientes); b) ferida difícil de cicatrizar (5 pacientes); c) dor abdominal (4 pacientes); d) dor e sangramento anal (3 pacientes); e) crescimento de verrugas (2 pacientes) e f) as seguintes causas referidas por 4 pacientes: diarreia, vômito com fezes e vômitos frequentes e dificuldade de deglutir.

Na ocasião da coleta de dados, muitos pacientes encontravam-se com a doença em fase avançada e 17 deles tinham metástases. Essa situação é encontrada frequentemente na realidade brasileira. A esse respeito, Tommasi & Garrafa (1980) afirmam: "É inexpressiva a quantidade de pacientes que procuram os serviços especializados de tratamento, com possibilidades de proporcionar o controle efetivo da doença. Na maioria das vezes, os pacientes se apresentam com a doença em fase avançada, invasiva e com propagação regional ou geral". Embora os autores estejam se referindo especificamente ao câncer bucal, é possível extrapolar a idéia para outros tipos de câncer, como tornou-se evidente neste estudo".

Pergunta nº 2

"Qual foi a doença diagnosticada e de quem recebeu a informação?"

Esta questão foi considerada primeiramente quanto ao conhecimento do paciente sobre o seu diagnóstico. Os resultados estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1

Respostas dos pacientes à pergunta "Qual foi a doença diagnosticada?"	
Respostas	Número
Câncer	19
Não sabe	06
Tumor	04
Pensa que é câncer	03
Tumor benigno	02
Doença ruim	01
Total	35

Como se observa na Tabela 1, a maioria dos pacientes afirmou ter câncer. Por outro lado, considerando-se que os pacientes se tratavam em um hospital especializado no atendimento a pessoas com câncer, é significativo o número de pacientes que deram outras respostas, dentre estas, destaca-se "Não sei", fornecidas por seis pacientes. Confrontando a situação real desses pacientes com suas respostas, cabe questionar: Seria uma forma de negar a doença?, ou o desejo de não falar sobre o assunto? ou, então, os pacientes realmente não sabem o que têm? Se não sabem, até que ponto esse desconhecimento estaria beneficiando ou obstaculizando o conviver com a doença e o tratamento? Quanto aos outros pacientes, embora não tenham afirmado que tinham câncer, a idéia da doença pode estar implícita, como é o caso dos pacientes que disseram ter "tumor". Como sabemos, o tumor pode ser benigno ou maligno. Os pacientes que disseram "penso que é câncer" dão a idéia de que eles sabiam ou desconfiavam que tinham câncer, porém, faltava a confirmação.

Com relação a outra parte da questão, "de quem recebeu a informação?", dos 19 pacientes que disseram que tinham câncer, 15 foram informados pelo médico, 3 concluíram sozinhos e 1 paciente foi informado pela filha. Dos pacientes que deram outras respostas, aqueles que disseram que tinham "tumor" (4) e tumor benigno (2), referiram ter recebido a informação do médico; o paciente que referiu-se ao diagnóstico como "doença ruim", disse que concluiu por si mesmo e os demais disseram que não receberam informação.

Pergunta número 3.

"O que você acredita que causou sua doença?"

Dos 35 pacientes da amostra, 11 disseram desconhecer a causa da doença. Dentre os 24 pacientes que atribuíram algum tipo de causa para o desenvolvimento da doença, as seguintes respostas foram obtidas: a) traumatismos (6 pacientes); b) fortes emoções, aborrecimentos (4 pacientes); c) excesso de sol (4 pacientes); d) prisão de ventre (3 pacientes); e) hereditariedade (3 pacientes e f) outras respostas, como: disfunção hormonal, idade avançada, "provação", menopausa. Estas respostas foram dadas por 4 pacientes. Resultados semelhantes foram encontrados por Kesselring et alii (1986), no que se refere às respostas fornecidas nos itens **b** e **e**. Nos estudos realizados por Dodd et alii (1985¹ e 1985²) também foram encontrados resultados semelhantes somente com relação ao item **b**. Nesses estudos, a maioria dos pacientes disse desconhecer a causa da doença, diferentemente do que ocorreu no presente trabalho.

Quanto à associação das crenças dos pacientes com o conhecimento científico, destacam-se as respostas: "excesso de sol", relacionada ao câncer de pele e "hereditariedade" associada à oncogênese (Rubin, 1977).

Pergunta n.º 4

"Como você se sente em relação a sua doença?"

Como se observa na Tabela 2, 10 pacientes sentiam-se esperançosos quanto à cura; dentre estes, 8 sabiam que

tinham câncer. Em resposta a uma pergunta semelhante em um estudo realizado por Dodd et alii (1985¹) nenhum paciente disse que acreditava na cura; muitos pacientes disseram que "tinham poucas esperanças e que estavam se preparando para a morte", e outros associaram o câncer à dor, sofrimento e limitações físicas. É oportuno ressaltar que, no referido estudo, os pacientes entrevistados estavam hospitalizados, logo, provavelmente, em condições clínicas diferentes dos pacientes entrevistados no presente estudo. Neste trabalho, embora alguns pacientes tivessem referido depressão ou desconforto, foram mais frequentes as respostas que dão a idéia de enfrentamento, luta para combater a doença e crença na cura.

Tabela 2

Respostas dos pacientes à pergunta
"Como você se sente em relação à sua doença?"

Respostas	Número
Sente que vai curar-se e luta contra a doença	10
Sente-se conformado	05
Sente desconforto físico	04
Sente-se deprimido	04
Aceita a doença e luta para superá-la	04
Enfrenta a doença com a ajuda de Deus	04
Outros	04
Total	35

Pergunta n.º 5

"O que você espera do tratamento?"

Verifica-se na tabela 3 que, de um modo geral, os pacientes revelaram uma expectativa favorável com relação ao tratamento. Dos 35 pacientes da amostra, 19 disseram que esperavam alcançar a cura. Esse resultado poderia não ser muito significativo, uma vez que, a amostra foi representada por pacientes que sabiam que tinham câncer (19) e pacientes que deram outras respostas (16). Porém, ao confrontar as respostas, verificou-se que dos 19 pacientes que "esperavam alcançar a cura", 13 encontravam-se no grupo dos que sabiam que tinham câncer. Isto chama a atenção, pois a imagem popular que se tem do câncer, é representada por doença misteriosa, freqüentemente incurável (Mestre, 1984). Neste estudo, apenas 3 pacientes, referindo-se ao tratamento, disseram que a "doença não tinha cura".

Tabela 3

Respostas dos pacientes à pergunta
"O que você espera do tratamento?"

Respostas	Número
Alcançar a cura	19
Controlar a doença	05
Confia no tratamento e quer utilizar todos os recursos	04
Considera-se curado	02
Só Deus sabe o resultado	02
Espera melhorar, pois, sabe que não vai curar-se	03
Total	35

Pergunta nº 6

"Além do tratamento prescrito (cirurgia, quimioterapia, radioterapia) você faz outro tipo de tratamento? (homeopatia, acupuntura, chás, benzimentos, outros)?"

A maioria dos pacientes (21) disse que faziam somente o tratamento prescrito pelo médico. As respostas fornecidas pelos demais pacientes (14) foram distribuídas da seguinte maneira: a) oração (4 pacientes); b) benzimentos e chás de ervas (4 pacientes); c) compostos de ervas (3 pacientes) e d) outras respostas, representadas por: uso de água benta (1), vacina japonesa (1) e acupuntura e auto-eliminação da doença pela mente (1).

Estes resultados referem-se à situação do paciente no momento da entrevista. No entanto, muitos dos pacientes que disseram que faziam somente o tratamento prescrito pelo médico, referiram que em uma fase anterior, fizeram algum tipo de tratamento alternativo, dentre os quais, se destacaram a homeopatia, a acupuntura, uso de pirâmides e "passes" espirituais.

Limitações do estudo

As entrevistas foram realizadas em dia e horário nos quais os pacientes estavam agendados para o tratamento ambulatorial. Assim, é possível que a entrevista que teve em média a duração de 20 minutos, representasse para o paciente a utilização de um tempo a mais nem sempre disponível para ele. Por outro lado, muitos pacientes tinham um acompanhante e a disponibilidade do acompanhante também poderia ser uma preocupação para o paciente. Estes fatos poderiam fazer com que o paciente abreviasse suas respostas.

No ambulatório de quimioterapia, alguns pacientes foram entrevistados durante o tratamento quimioterápico. Sabe-se que os efeitos indesejáveis das drogas, particularmente náuseas e vômitos, podem ocorrer assim que o medicamento é injetado e a eventualidade dessa ocorrência poderia tornar os pacientes inseguros e, conseqüentemente não atentos à entrevista.

Somente foi possível falar abertamente sobre o câncer, com os pacientes que referiram saber que tinham

câncer, e mesmo assim, não foi possível um maior aprofundamento em apenas uma entrevista, com tempo limitado.

Conclusões e recomendações

O estudo revelou que as crenças e os sentimentos dos pacientes portadores de câncer sobre sua doença e o tratamento, evidenciaram uma situação real de sofrimento. Porém, refletem mais a esperança na cura e a luta para superar a doença do que a ideia de fatalidade que geralmente se tem sobre o câncer. No entanto, considerando-se as limitações do estudo recomenda-se que:

- Outros estudos sejam feitos, selecionando pacientes que tenham o conhecimento do diagnóstico;
- Em outros trabalhos sejam propiciadas condições para que os pacientes possam expressar, com mais profundidade, a experiência que estão vivenciando.

Summary

This study reports some aspects of cancer patients beliefs and feeling about their illness and its treatment. The data were obtained through semistructured interview and the nonprobabilistic sample was constituted of 35 out patients receiving cancer treatment.

Referências bibliográficas

- ANTONOVSKI, A. The image of four diseases held by the urban jewish population of Israel. *J. Chron. Dis.* 25:375-384, 1981.
- BOX, V. Cancer: myths and misconceptions. *J. R. Soc. Health.* 5:161-166, 1984.
- BROOKS, A. Public and professional attitudes toward cancer: a view from Great Britain. *Cancer Nur* 2:453-459, 1979.
- BRUMINI, R. Ed. Câncer no Brasil: dados histopatológicos. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1982.
- COOPER, S. et al. Medical students' attitudes toward cancer. *J. Med. Educ.* 55: 453-439, 1980.
- DODD M.J. et al. Attitudes of patients living in Taiwan about cancer and its treatment. *Cancer Nur* 8:214-220, 1985 a.
- _____. Attitudes of patients living in Egypt about cancer and its treatment. *Cancer Nur* 8:278-284, 1985 b.
- KESSELRING, A. et al. Attitudes of patients living in Switzerland about cancer and its treatment. *Cancer Nur* 9: 77-85, October, 1986.
- MESTRE A.A. Informacion y cancer. In: BONADONA, J. Manual de oncologia. Barcelona, Toray, 1984. p. 682-690.
- RUBIN, P. Manual de oncologia clínica. 4.ed. São Paulo, Sarvier, 1977.