



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

**PATRICIA DOS SANTOS PEREIRA**

PERFIL DE ESTUDOS SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO  
CÂNCER NO BRASIL

Rio de Janeiro  
2017

PATRICIA DOS SANTOS PEREIRA

PERFIL DE ESTUDOS SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO  
CÂNCER NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Neide Emy Kurokawa e Silva

Rio de Janeiro

2017

## FOLHA DE APROVAÇÃO

PATRICIA DOS SANTOS PEREIRA

PERFIL DE ESTUDOS SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO  
CÂNCER NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovada em: 29 de março de 2017.

---

Profª Drª. Neide Emy Kurokawa e Silva (Orientadora)  
IESC/UFRJ

---

Profª. Drª. Elaine Reis Brandão  
IESC/UFRJ

---

Profª. Drª. Fernanda de Carvalho Vecchi Alzuguir  
IESC/UFRJ

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir estudar em uma das melhores universidades do país, por me sustentar, me dar força durante todo o percurso da graduação e por me permitir estar realizando mais um sonho.

Aos meus pais Ana Paula e Jorge por todos os sacrifícios, esforços e apoio para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu irmão Matheus por todo amor, carinho e paciência.

Ao meu namorado e grande amigo Lucas por sempre estar ao meu lado, compartilhando sorrisos, lágrimas e principalmente por nunca me deixar desistir.

Aos meus familiares por toda compreensão nos momentos de ausência e por todas as orações.

As grandes amigas que fiz durante a faculdade – Alice, Glória, Isabela, Mariana, Mayara, Renata, Thamires – que dividiram comigo todas as dificuldades e as alegrias durante todo o nosso percurso.

À minha querida professora e orientadora, Neide Emy Kurokawa e Silva por todo o carinho, incentivo, suporte e dedicação durante o processo de realização deste trabalho.

**Vocês foram fundamentais para essa conquista!**

## RESUMO

PEREIRA, Patrícia dos Santos. **O balanço dos estudos das representações sociais do câncer no Brasil**. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar a produção científica brasileira sobre as representações sociais do câncer, identificando o perfil dos estudos e compreendendo a forma como essas representações são abordadas na literatura científica brasileira. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, onde realizou-se uma revisão crítica de literatura na base de dados Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) com o conjunto de descritores “*representações sociais AND câncer*”. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a novembro de 2017. Como resultado foi possível observar que a maior parte dos estudos buscou estudar as representações do câncer em geral, sem se ater a um tipo específico. Nos estudos analisados, Serge Moscovici foi o autor mais citado como referência para o desenvolvimento do conceito de representações sociais. A morte é referida como a principal evocação relacionada ao câncer, porém fatores como religiosidade e apoio dos familiares e profissionais de saúde parecem influenciar no processo de ressignificação da doença na vida dos pacientes. Compreender as representações sociais nos ajuda a entender o processo de adoecimento, permitindo ampliar o escopo da atenção à saúde para além do tratamento da doença vislumbrando o cuidado em sua acepção mais ampla, ou seja considerando as dimensões simbólicas e os valores que permeiam o processo saúde-doença.

Palavras-chave: Representações sociais. Câncer. Saúde coletiva.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tipos de câncer estudados nos artigos selecionados .....	21
Gráfico 2 - Área de Formação dos autores de estudos de representações sociais do câncer na literatura brasileira .....	23
Gráfico 3 - Referência utilizada pelos autores das publicações sobre Representações Sociais do câncer .....	25
Gráfico 4 - Estudos sobre as Representações sociais do câncer na literatura brasileira segundo o ano de publicação.....	26
Gráfico 5 - Indivíduos estudados nos artigos selecionados.....	28

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Flowchart do Fluxo de pesquisa, realizada no período jan-nov/2017 ..... 20

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Formação dos autores por tipo de neoplasia estudada.....	24
Tabela 2 - Publicações sobre a Representações Sociais do Câncer nas revistas científicas. ....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde Instituto
INCA	Nacional de Câncer Organização
OMS	Mundial da Saúde Organização Pan-
OPAS	Americana da Saúde <i>Union for</i>
UICC	<i>International Cancer Control</i>
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
USP	Universidade de São Paulo <i>World</i>
WHO	<i>Health Organization</i>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO – REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....</b>	<b>14</b>
2.1 PROCESSO DE FORMAÇÃO .....	16
2.2 FUNÇÕES.....	16
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	18
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	18
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
5.1 PERFIL DOS ESTUDOS SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER .....	21
5.2 A RECONSTRUÇÃO DA VIDA A PARTIR DA DOENÇA.....	29
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é caracterizado por um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos, órgãos, e se espalha através da corrente sanguínea para outras regiões do corpo. Com a rápida divisão celular, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores ou neoplasias malignas (INCA, 2016).

Existem diversas causas para o câncer, podendo ser externas ou internas ao organismo. Apesar de ambas estarem relacionadas, as causas externas estão ligadas ao meio ambiente e aos hábitos comportamentais, enquanto as causas internas são na maioria das vezes ligadas à genética e a capacidade do organismo de se defender das agressões. Além disso, as causas podem interagir, aumentando a probabilidade de transformações malignas nas células (INSTITUTO ONCOGUIA, 2015).

Segundo a Fundação *American Cancer Society* (2016), 5% a 10% de todos os tumores malignos estão associados com as características genéticas dos pacientes. Os fatores genéticos também são responsáveis por determinar que algumas pessoas sejam mais vulneráveis a ação de agentes cancerígenos ambientais. Explica-se assim, as situações onde certos indivíduos desenvolvem uma neoplasia e outros não, mesmo estando expostos a mesma causa externa, como a exposição à radiação ultravioleta. Apesar do componente hereditário estar ligado a alguns tipos de câncer como de mama, estômago e intestino, não se pode negar a hipótese de exposição dos membros da família a uma causa comum (INCA, 2016).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2005) considera que cerca de 40% dos óbitos por câncer são evitáveis, tornando assim a prevenção um objeto primordial para todos os planejamentos de controle do câncer. Entre os fatores ambientais relacionados ao câncer, destaca-se o tabaco (30%), as condições de trabalho, a poluição, os aditivos alimentares e o uso de álcool, os quais contribuem com menos do que 5%, enquanto as dietas inadequadas ocasionam cerca de 35% dos diversos tipos de câncer (GARÓFOLO et al., 2004).

O câncer é responsável por cerca de 13% de todas as causas de óbito no mundo. Anualmente mais de 7 milhões de pessoas morrem da doença (UICC, 2005). Nas Américas é considerada a segunda principal causa de morte, com estimativa de 1,3 milhões de óbitos por ano e de 2,8 milhões de diagnósticos da doença (OPAS,

2016).

São esperados cerca de 600 mil casos novos no Brasil no período de 2016-2017, sendo aproximadamente 180 mil de câncer de pele não melanoma<sup>1</sup> e 420 mil de outros tipos (INCA, 2015). O tipo mais incidente é o de pele não-melanoma para ambos os sexos. Com exceção desse, os mais comuns no sexo masculino são os de próstata, pulmão e estômago, enquanto no sexo feminino são os de mama, colo do útero e intestino (INCA, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em documento recente (WHO, 2017) reconhece a patologia como um problema de saúde pública, indicando que a cada ano 8,8 milhões de pessoas morrem de câncer, a maioria em países de baixa e média renda.

Para além do quadro clínico e epidemiológico apontado, o câncer é uma doença que está associada a experiências de sofrimento, dor, ansiedade, incertezas por parte de familiares e pacientes, seguido da morte (BOEMER, 1998; MELO et al., 2005).

O processo de adoecimento provoca diferentes desdobramentos e impactos na vida do paciente oncológico, além dos aspectos biomédicos. A postura do paciente frente à doença e o modo de lidar com ela estão diretamente relacionados com a história individual, aspectos culturais, contexto social, momento atual da vida, valores e experiências (MORI; REY, 2011). Frente aos sentimentos vivenciados, o câncer é considerado uma doença estigmatizante, onde até a pronúncia da palavra “câncer” é evitada por pacientes, substituindo-a por “aquela doença” (WEIHERMANN, 2000).

A carga simbólica do câncer é permanentemente atualizada pela memória de sua letalidade, porém o avanço da ciência e a mobilização em prol da prevenção da doença possibilitam a maior visibilidade midiática e maior acesso a informações sobre o câncer (LERNER; VAZ, 2017).

Levando em conta a magnitude da doença e o papel do sanitário em atuar

---

<sup>1</sup> O câncer de pele é mais comum em pessoas com mais de 40 anos, sendo relativamente raro em crianças e negros, com exceção daqueles já portadores de doenças cutâneas anteriores. Pessoas de pele clara, sensível à ação dos raios solares, ou com doenças cutâneas prévias são as principais vítimas. Como a pele - maior órgão do corpo humano - é heterogênea, o câncer de pele não-melanoma pode apresentar tumores de diferentes linhagens. Os mais frequentes são o carcinoma basocelular e o carcinoma epidermoide. O carcinoma basocelular, apesar de mais incidente, é também o menos agressivo. Entre os tumores de pele, o tipo não-melanoma é o de maior incidência e mais baixa mortalidade.

na promoção, proteção e recuperação da saúde é de fundamental importância compreender as representações sociais ligadas ao câncer, suas particularidades e os significados das experiências vivenciadas pelos pacientes. Através delas será possível entender os processos de adoecimento durante o curso da doença, e como o conhecimento construído sobre esses fatos são manifestados através da comunicação e comportamentos dos pacientes (SILVA; PADILHA; CAMARGO, 2011).

O primeiro contato com o assunto estudado ocorreu durante um trabalho acadêmico da disciplina Saúde e Sociedade no período da graduação. Buscava-se relacionar as representações sociais com a fosfoetanolamina ou pílula do câncer, como também ficou conhecida.

A fosfoetanolamina sintética trata-se de uma substância que seria capaz de auxiliar o sistema imunológico a identificar as células tumorais fazendo com que o corpo tenha capacidade de eliminá-las, impedindo desta maneira que o câncer se desenvolva.

A substância foi produzida no Instituto de Química de São Carlos na Universidade de São Paulo (USP), por meio de um estudo que buscava encontrar alguma substância que pudesse auxiliar no tratamento do câncer. Realizado na década de 90 pelo químico Dr. Gilberto Chierice e seu grupo de pesquisa, o estudo apresentou resultados positivos em pequenos mamíferos. Desde então a droga passou a ser fornecida gratuitamente por aquele Instituto.

No entanto, a reitoria da USP determinou o fim da produção da substância, já que a mesma era estudada, produzida e distribuída de forma independente pelos pesquisadores, além de não ser registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) visto que não foram encontrados resultados positivos que comprovam a ação benéfica da substância (ANVISA, 2015).

Mesmo antes da confirmação de que o composto não é uma ameaça à saúde, a população se mobilizou e buscou através da justiça o direito de receber da USP a “pílula do câncer” como alternativa ou complemento aos tratamentos tradicionais contra a doença. Familiares e pacientes alegavam que possuem o “direito de tentar” e que trata-se da esperança de vida, principalmente em casos terminais.

A comoção dos pacientes e familiares, gerada no momento do encerramento da produção e distribuição, nos leva a pensar que a ciência não é decisiva para determinar a concepção sobre a doença e o tratamento e sobre o que todos esperam

dos medicamentos, concorrendo outros sistemas de crenças e valores na busca e definição de terapêuticas.

Considerando a importância da dimensão simbólica acerca da doença, buscou-se então investigar, os estudos que trataram dessa dimensão simbólica, a partir do referencial das representações sociais, visando conhecer o perfil desses estudos científicos na literatura brasileira.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO – REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Segundo Cunha, Spyrides e Sousa (2011), as representações sociais tem se mostrado cada vez mais importante e mais utilizada como referencial teórico nas pesquisas relacionadas à saúde. Tal fato, conforme os autores, se justifica por se tratar de um instrumento analítico capaz de discutir e compreender o contexto e a perspectiva do processo de adoecimento.

As representações sociais surgiram como representações coletivas com Émile Durkheim, em 1895. O autor foi um dos maiores pensadores e um dos pioneiros na consolidação da sociologia como disciplina acadêmica e ciência empírica, além de ter sido o primeiro a pensar o conceito das representações sociais (QUINTANEIRO; BARBOSA; OLIVEIRA, 1995).

Oliveira (2012) afirma que os estudos de Durkheim foram de fundamental importância para a consolidação da sociologia como disciplina científica, mas principalmente para o seu entendimento.

O conceito de representações coletivas fez da sociedade um corpo relativo e histórico; confirmou e localizou o dado etnográfico em tempo e lugar específicos. Mas o tema das representações permitiu, sobretudo, abordar as práticas sociais, dando-lhes sentido e retirando-lhes o viés irracional. Por isso o conceito de representações não se reduz a tal outro tema. Ele perpassa a obra durkheimiana e lhe confere sentido profundamente sociológico. (OLIVEIRA, 2012, p. 89).

Durkheim traz o conceito de representação individual para diferenciar das representações coletivas. Segundo o autor, a sociologia é responsável pelos estudos das representações coletivas, já que são resultantes de uma consciência coletiva. Enquanto as representações individuais são de responsabilidade da psicologia (FARR, 1995).

Para Durkheim as representações coletivas se apresentavam de maneira coercitiva e induziam a sociedade a pensar de maneira semelhante, percebendo o mundo e a si mesmo por meio da cultura, tradição e religiosidade (QUINTANEIRO, BARBOSA; OLIVEIRA, 1995).

Além dos conceitos é muito importante entender o contexto social da produção das obras de Durkheim. O período entre o final do século XIX e início do século XX, foi marcado por momentos de instabilidade econômica, crescente urbanização, guerras e opressões. Tal fato explica a coerção sofrida por toda sociedade e citada

pelo autor em sua definição de representações coletivas (LUCENA, 2010).

A partir do conceito de Durkheim, o francês Serge Moscovici, construiu a Teoria das representações sociais seguindo uma linha de raciocínio mais voltada para o campo da psicologia social. A teoria busca desenvolver novas bases epistemológicas para o entendimento da relação sujeito-objeto e diferentemente do conceito de Durkheim afirma não existir separação entre o indivíduo e o meio exterior (DOMINGOS SOBRINHO, 1998).

Moscovici mudou a nomenclatura de representações coletivas para social, já que para ele “as representações são socialmente compartilhadas, estando presente no pensamento e conhecimento do senso comum, em todas as sociedades” (GRIZENDI, 2003, p. 55).

Apesar de não ter uma definição fechada, as representações sociais de Moscovici (2005) abordam os princípios, opiniões e interpretações que um grupo de pessoas possui e expressa ao longo da vida em sociedade por meio de falas e atitudes.

Patriota (2007) acredita que a teoria de Durkheim não recebeu grande relevância no mundo científico por não acompanhar a complexidade da sociedade moderna. Moscovici renovou o conceito e se tornou uma grande referência por permitir que sua teoria seja adaptativa às diversidades da atual sociedade e por não possuir um conceito fechado, fez com que a abrangência de sua teoria seja bem maior (MORAES, 2014).

No campo das ciências humanas a principal divulgadora do trabalho de Moscovici é Denise Jodelet, que toma as representações sociais como uma

Forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Igualmente designada como saber de senso comum ou ainda saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras, do conhecimento científico. (JODELET, 2001, p. 22).

A autora também destaca a importância das representações sociais:

[...] por isso as representações são sociais e são tão importantes na vida cotidiana. Elas nos guiam na maneira de nomear e definir em conjunto os diferentes aspectos de nossa realidade cotidiana, na maneira de interpretá-los, estatuí-los e, se for o caso, de tomar uma posição a respeito e defendê-la. (JODELET, 2001, p. 17).

Segundo Moscovici (2004), as representações sociais são responsáveis em tornar familiar algo não-familiar, em saber como as representações se constroem e como ocorre a incorporação do novo aos universos consensuais. O autor caracteriza os dois processos formadores das representações sociais: a objetivação e a ancoragem.

## 2.1 PROCESSO DE FORMAÇÃO

Segundo Moscovici, as representações sociais são apresentadas sob o aspecto da imagem concreta e do conceito real. Para interpretar esses aspectos, é necessário entender os dois processos que originaram as representações sociais: objetivação e ancoragem (CHAMON, 2006).

A ancoragem está relacionada ao enraizamento social das representações. Trata-se da transformação do desconhecido em algo habitual. “Por exemplo, em relação ao câncer, geralmente esta doença está associada à dor e à morte, ancoragem que é mantida até hoje por alguns indivíduos ou grupos sociais” (COSTA, 2013, p. 40).

Enquanto a objetivação é a materialização dos significados abstratos. Para Rodrigues (2011) as pessoas buscam concretizar um pensamento ou uma opinião através de uma imagem.

## 2.2 FUNÇÕES

A partir das definições, dos processos de formação e da importância das representações sociais na atual sociedade, destacam-se nesta etapa as suas possíveis funções.

Patriota (2007, apud Moscovici 1961) afirma que a contribuição para o desenvolvimento de conduta e entendimento e convivência em sociedade são as duas funções para as representações sociais. Enquanto Abric (1994, apud Crusoé, 2004) reconhece 4 funções básicas: de saber, de identidade, de orientação e justificação das condutas.

A função do saber está relacionada com a explicação e o entendimento da realidade de acordo com seus princípios e costumes; A função de identidade se trata da proteção da peculiaridade de grupos no meio social; Na função de orientação, as

representações são responsáveis por conduzir as condutas e práticas dos indivíduos; Enquanto a função justificadora atua sobre os fundamentos que explicam as tomadas de decisões e comportamentos dos indivíduos e grupos.

Herzlich (2005) em um dos seus trabalhos destaca a importância da utilização das representações sociais nos estudos relacionados ao processo de saúde-doença.

Uma representação social permite em princípio compreender por que alguns problemas sobressaem numa sociedade e esclarecer alguns aspectos de sua apropriação pela sociedade, como os debates e os conflitos que se desenrolam entre diferentes grupos de atores. (HERZLICH, 2005, p. 61).

Diante das abordagens apontadas e da importância da utilização das representações sociais na interpretação da sociedade sobre os acontecimentos na compreensão dos seus significados indaga-se sobre como a produção acadêmica, no campo da saúde vem se apropriando do conceito de representações sociais.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a produção científica brasileira sobre as representações sociais do câncer.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar o perfil dos estudos sobre representações sociais do câncer na literatura científica brasileira publicados em português;
- Compreender como as representações sociais são abordadas na literatura científica brasileira.

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, onde a metodologia utilizada foi a Revisão crítica de literatura, com a finalidade de resumir, analisar e sintetizar as informações disponibilizadas na literatura sobre a temática, sem utilizar necessariamente uma metodologia pré-definida (MANCINI; SAMPAIO, 2006).

Para Minayo (2009), o estudo de natureza qualitativa atua sobre o universo das relações e representações humanas, sobre os significados, princípios, costumes, desejos e atitudes, sendo estes improváveis de ser quantificados. A relevância da pesquisa qualitativa está na habilidade de se obter respostas que não são facilmente respondidas pela metodologia experimental.

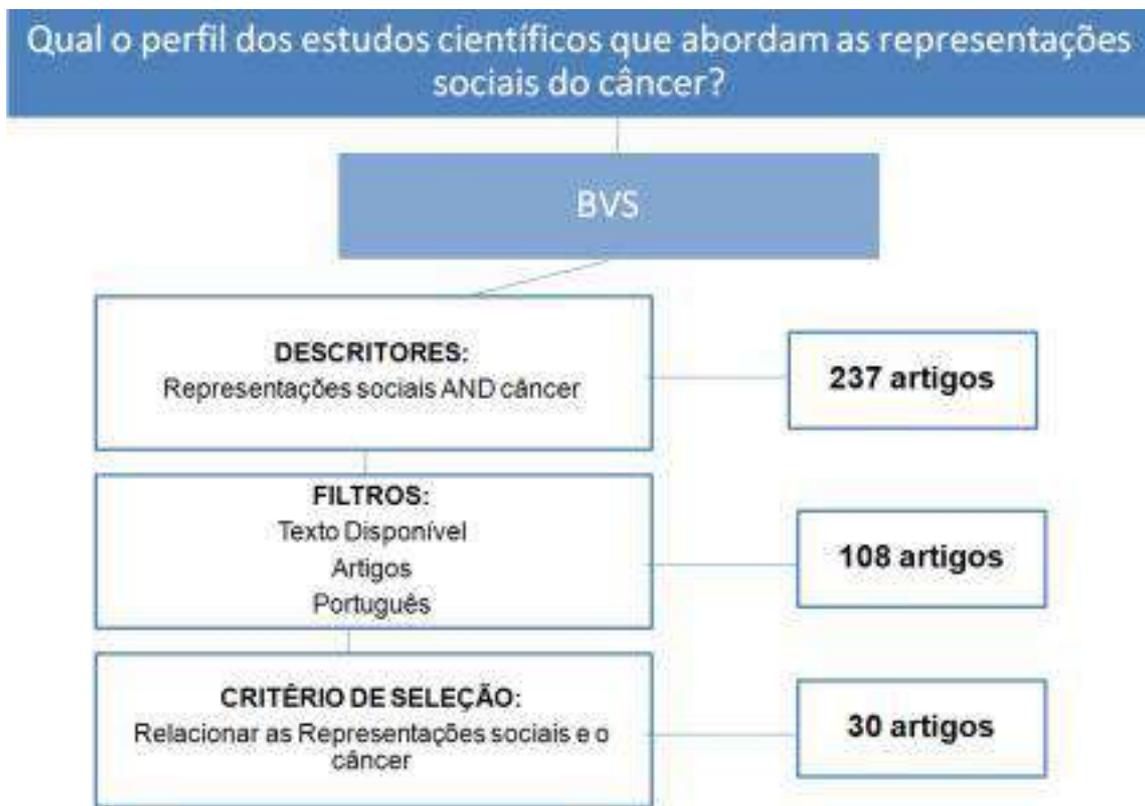
A primeira etapa para realização do presente trabalho foi a definição da pergunta norteadora, ou seja, o objeto de pesquisa que abrangesse a descrição do contexto e condição de interesse, devendo ser específica, clara, explícita e operacional (UNA-SUS, UNIFESP, 2015). A questão norteadora utilizada foi: *Qual o perfil dos estudos científicos que abordam as representações sociais do câncer?*

A revisão foi realizada na base de dados Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando o conjunto de descritores “câncer” e “representações sociais” acompanhados da expressão booleana AND. Foram encontrados 237 artigos. Utilizaram-se os filtros *tipo de documentos artigos, idioma português e texto completo disponível* para o levantamento das referências, chegando ao número de 108 artigos. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a novembro de 2017.

A escolha por tal base de dados pode ser justificada por ser um portal com textos completos, que contém 15 bases de dados e busca cruzada entre o Google acadêmico e Medline, além de reunir publicações, folhetos, cartazes, vídeos e legislação para acesso online, produzidos pelo Ministério de Saúde e pelas entidades vinculadas (PORTAL DA SAÚDE, 2016; UNA-SUS; UNIFESP, 2015).

No momento de revisão e seleção inicial dos artigos, realizou-se uma leitura flutuante a fim de definir os critérios de inclusão e exclusão com base na pergunta norteadora. Logo após, buscou-se ler os artigos em profundidade para construção de um quadro com as principais características de cada texto, evitando possíveis perdas de estudos importantes. Partindo do universo amostral de 108 artigos, 40 foram excluídos por repetição e 38 por não relacionar a Representação Social e o câncer, restando um total de 30 artigos selecionados.

**Figura 1 - Flowchart do Fluxo de pesquisa, realizada no período jan-nov/2017**



Fonte: A autora, 2017.

A técnica escolhida para o tratamento de dados trata-se da Análise de Conteúdo de Bardin (1979). Segundo a autora, a análise pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 1979, p.42).

Ou seja, a técnica é voltada para a descrição objetiva e sistemática do conteúdo, buscando sua lógica de caráter qualitativo na interpretação essencial do material.

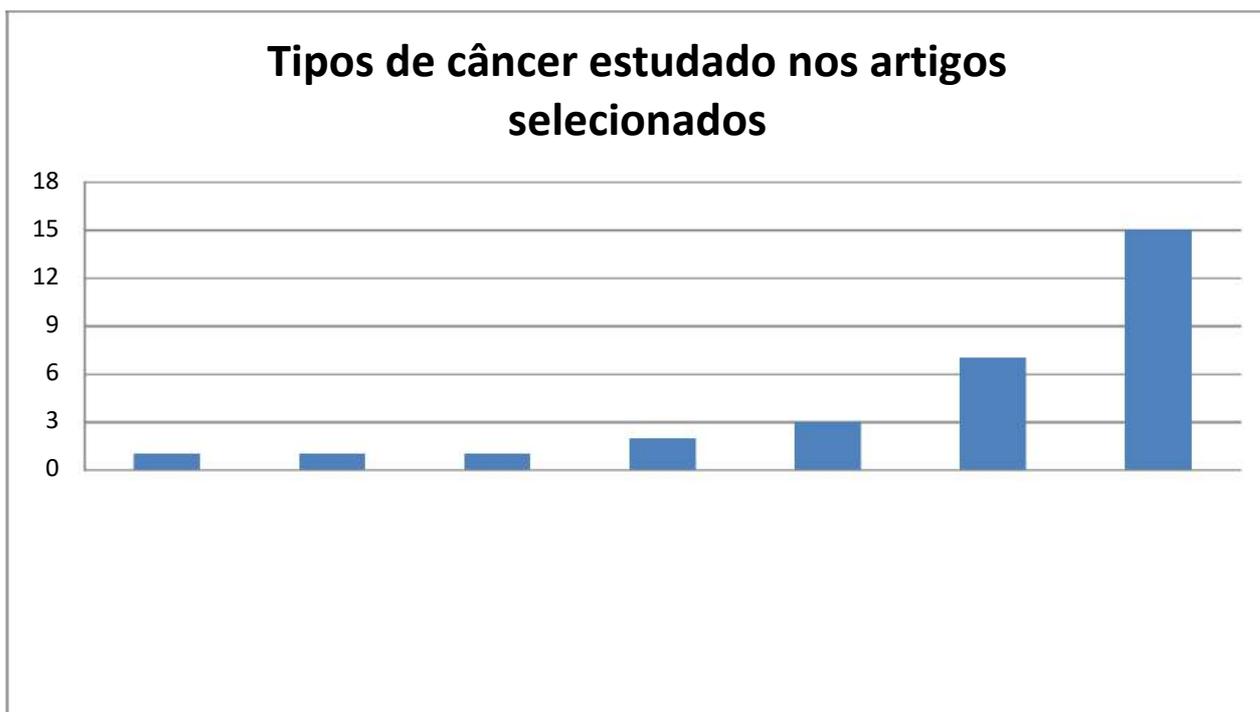
Adotou-se como referencial teórico a teoria das representações sociais de Moscovici, posto que, o autor possui o conceito mais aceito no mundo literário (PATRIOTA, 2007). Segundo o autor (apud SÁ, 1995, p. 26), as representações sociais compreendem um conjunto de conceitos, afirmações e explicações pelas quais se procede à interpretação e mesmo à construção das realidades.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 PERFIL DOS ESTUDOS SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER

A relação dos artigos analisados encontra-se no Anexo I e indicam que a maior parte dos estudos buscou estudar as representações sociais do câncer em geral, sem se ater a um agravo específico e, majoritariamente, os autores são do campo da Enfermagem. Embora não se tenha avaliado a pertinência do uso, prevaleceram os estudos que citaram a teoria das representações sociais de Moscovici como referencial teórico. As revistas científicas que publicaram esses estudos são da região Sudeste do país, sendo 2006 e 2008 o ápice de publicações entre o período estudado.

**Gráfico 1 - Tipos de câncer estudados nos artigos selecionados**



Fonte: A autora, 2017.

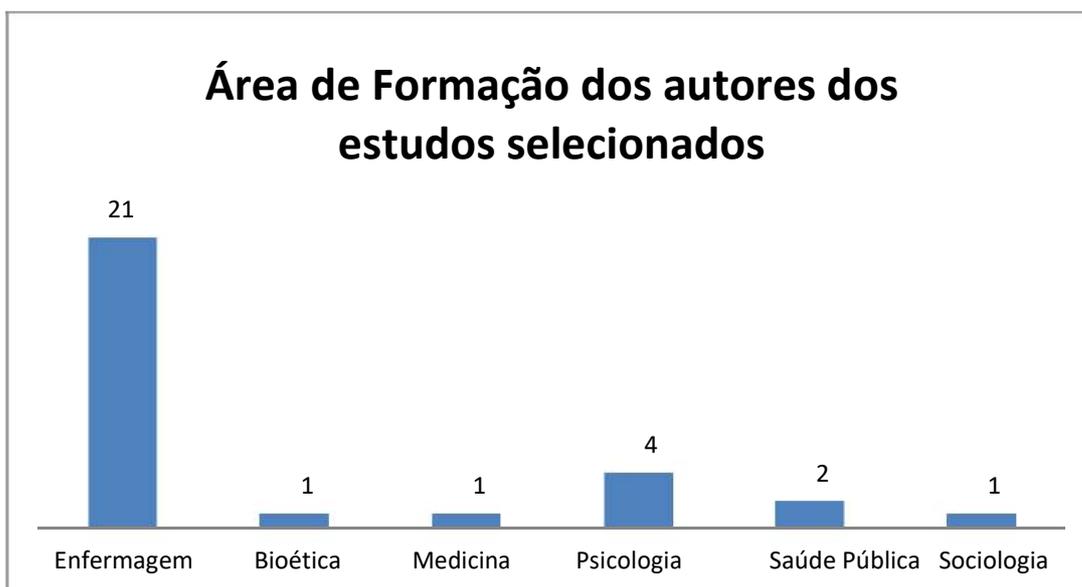
Podemos observar no Gráfico 1 que 15 dos artigos selecionados não especificam o tipo de câncer, 7 abordam câncer de colo de útero, 3 câncer de mama, 2 linfoma/leucemia e os outros 3 abordam câncer de pênis, câncer de próstata e câncer intestinal.

Entre os artigos selecionados é possível destacar e analisar uma dupla representação sobre o câncer de pênis, câncer de próstata, câncer de mama e câncer de colo de útero considerando o imaginário social associado a questões de gênero. O câncer de pênis e câncer de próstata, além das representações sociais negativas do câncer em si, evocam aquela referente ao órgão sexual masculino, de virilidade, de masculinidade e mesmo da própria identidade de homem (SILVA et al., 2014; ARAUJO et al., 2014). A combinação das simbologias de um e de outro pode potencializar o fato que a doença representa uma ameaça à virilidade e a masculinidade do paciente.

Sob a mesma analogia, pode-se dizer que o câncer de colo de útero e câncer de mama, também pode representar essa dupla ameaça devido à forte identificação da mulher com a maternidade, como relatado pelo estudo de CARVALHO, QUEIROZ, MOURA (2014, p. 386) “Tenho medo de não engravidar, não poder ter mais filhos”.

SILVA (2016) afirma que as mudanças acarretadas pelo câncer na vida das pacientes estão além das atividades de rotina e trabalho, influenciando até a vida sexual. Essas mudanças estão associadas à transformação do corpo no processo de adoecimento, a incapacidade física para realizar determinadas atividades físicas e ao reflexo de todos esses fatores ao fator psicológico, como podemos observar em seu estudo “[...] Minha vida sexual parou, minha mente ficou amedrontada, qualquer dor já me causa medo. Fiquei em pânico [...]” (SILVA, 2016, p. 3.673).

**Gráfico 2 - Área de Formação dos autores de estudos de representações sociais do câncer na literatura brasileira**



Fonte: A autora, 2017.

Segundo o Gráfico 2, 21 dos artigos selecionados são da área de enfermagem, seguidos da Psicologia (04) e Saúde Pública (2). Entre as demais formações encontram-se Bioética, Medicina e Sociologia, com 01 artigo cada uma. A enfermagem foi a área que demonstrou maior preocupação e interesse em estudar as representações sociais do câncer.

Tabela 1 - Formação dos autores por tipo de neoplasia estudada

Tipo de Neoplasias	Formação dos autores					
	Enf.	Med.	Psic.	Bioética	Soc.	Saúde Pública
Câncer de colo de útero	7	0	0	0	0	0
Câncer Intestinal	1	0	0	0	0	0
Câncer de mama	1	0	0	1	0	1
Câncer não específico	10	0	3	0	1	1
Câncer de pênis	1	0	0	0	0	0
Câncer de Próstata	1	0	0	0	0	0
Linfoma/Leucemia	0	1	1	0	0	0

Fonte: A autora, 2017.

A maior produção de artigos sobre representações sociais pelo campo da Enfermagem (conforme Gráfico 2 e Tabela 1) parece justificar-se pelo fato de que os profissionais a eles ligados vivenciam mais diretamente e talvez tenham maior abertura para as diferentes ressignificações do câncer, pelos pacientes e familiares, e como isso pode repercutir no cotidiano das práticas de saúde.

Apesar de apenas dois dos estudos ser da autoria da área de Saúde Coletiva, os estudos nesse campo poderiam se beneficiar muito do aporte conceitual das representações sociais. Através desses estudos seria possível, por exemplo, desenhar novas linhas de cuidado pensando no fluxo dos indivíduos de acordo com suas necessidades e representações, além da formulação de novas políticas públicas para o câncer.

**Gráfico 3 - Referência utilizada pelos autores das publicações sobre Representações Sociais do câncer**



Fonte: A autora, 2017.

Entre os artigos selecionados, 22 mencionaram ter utilizado como referencial a Teoria das Representações Sociais a partir da abordagem proposta por Moscovici. Denise Jodelet, utilizada como referencial em 1 dos artigos segue a mesma Teoria de Moscovici.

Os demais tiveram Mary Jane Spink, Jean-Claude Abric e Claudine Herzlich como referências, a partir da teoria do Núcleo Central. A teoria proposta por Abric sustenta a hipótese que:

[...] toda representação social está organizada em torno de um núcleo central e um sistema periférico. O núcleo central está relacionado à memória coletiva dando significação, consistência e permanência à representação sendo, portanto, estável e resistente a mudanças [...]. (MACHADO; ANICETO, 2010, p. 352)

Ou seja, o núcleo central apresenta uma característica de organização específica, onde uma representação social apresenta um núcleo central e seus elementos periféricos se organizam em torno desse núcleo, constituindo-se em um ou mais elementos que dão significado à representação. Sendo, os primeiros elementos periféricos os mais estáveis da representação e resistentes à mudança e os segundos os elementos mais acessíveis e mais concretos da representação (PATRIOTA, 2016).

Como já mencionado, não se pretendeu avaliar se tais referências foram pertinentemente utilizadas nos textos, mas chama a atenção que todos os autores são das ciências sociais.

**Gráfico 4 - Estudos sobre as Representações sociais do câncer na literatura brasileira segundo o ano de publicação**



Fonte: A autora, 2017.

O número de resultados obtidos na busca por estudos sobre representações sociais sobre o câncer indica que, a despeito de ser um conceito muito utilizado nas publicações de saúde (SILVA; PADILHA; CAMARGO, 2011), tal fato não foi observado em relação ao câncer, conforme mostra o Gráfico 4.

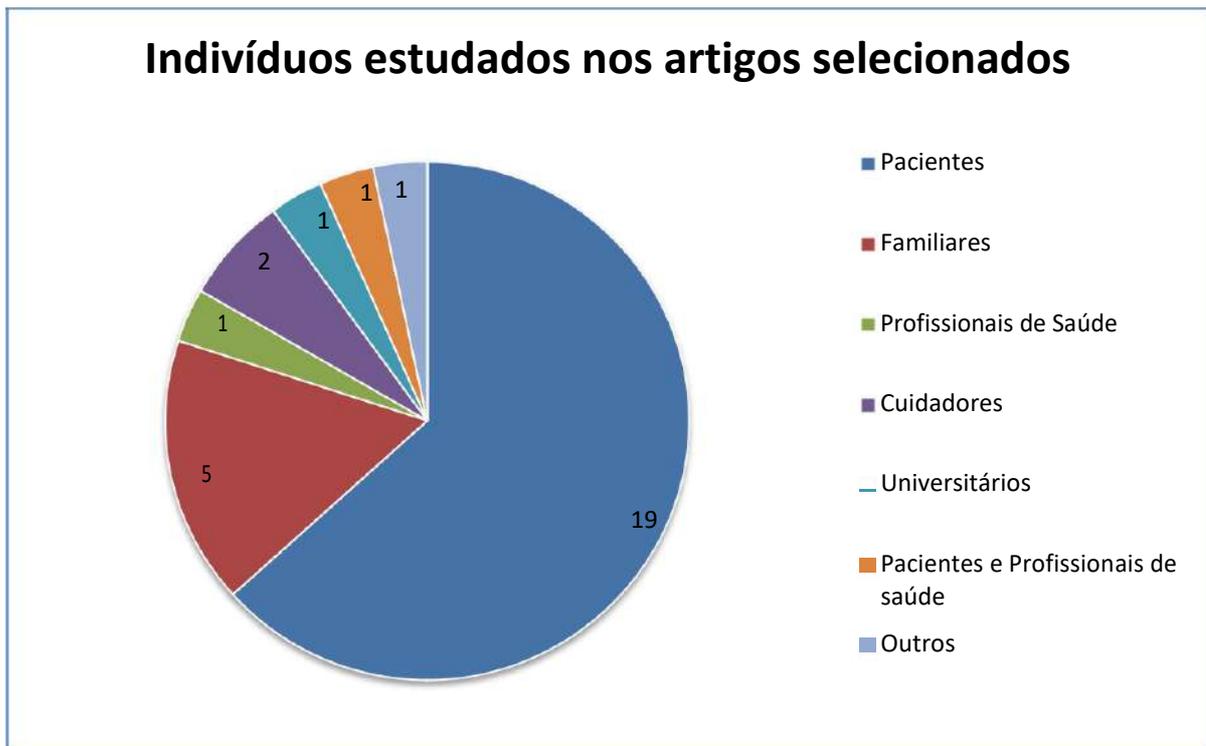
**Tabela 2 - Publicações sobre a Representações Sociais do Câncer nas revistas científicas.**

<b>Revistas</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Acta Paulista de Enfermagem (SP)</b>	2
<b>Caderno de Saúde Pública (RJ)</b>	1
<b>Cogitare Enferm (UFPR)</b>	1
<b>Interface, comunicação, saúde, educação (SP)</b>	1
<b>PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora (SP)</b>	1
<b>Psicologia &amp; Sociedade (UFRGS)</b>	1
<b>Psicologia: Teoria e Prática (SP)</b>	1
<b>Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. (PE)</b>	1
<b>Rev. enferm. UERJ</b>	6
<b>Rev. Esc. Enferm. USP</b>	3
<b>Revista Brasileira de Cancerologia (RJ)</b>	1
<b>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</b>	5
<b>Revista: Ciência &amp; Saúde Coletiva (RJ)</b>	1
<b>Texto Contexto Enferm. (SC)</b>	1
<b>REME - Rev Min Enferm (MG)</b>	1
<b>Esc Anna Nery Rev Enferm. (UFRJ)</b>	2
<b>Rev Bras. Enferm. (DF)</b>	1

Fonte: A autora, 2017.

Segundo a Tabela 2, podemos observar que as Revistas Científicas que mais publicaram artigos sobre as Representações Sociais do câncer foram, coincidentemente com os autores, da área de enfermagem: Revista Enfermagem UERJ e Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online, ambas localizadas na região Sudeste do Brasil., confirmando a desigualdade na produção de conhecimento e disseminação científicos, a despeito das tímidas iniciativas no sentido de fomentar tal produção em outras regiões do país.

**Gráfico 5 - Indivíduos estudados nos artigos selecionados**



Fonte: A autora, 2017.

O Gráfico 5 mostra que entre os artigos analisados, 19 referiam-se a entrevistas com pacientes; 1 com profissional; 1 com universitários; 1 com pacientes e profissionais, 5 com familiares, 2 com cuidadores e 1 classificado como outros, por ter realizado uma análise narrativa de cordelistas. Independentemente do tipo de informante, chama a atenção o fato de que todos evocaram representações referentes à morte, dor, sofrimento.

Por isso eu não pergunto pra minha mãe [...] nada ! Eu não gosto de saber ... porque depois eu fico pensando de noite! [...] pensando “Será que eu vou morrer?” [...] eu falava: “Mãe, eu não quero que você fala nada dessa doença pra mim, porque eu não gosto de sabe disso!”  
Relato de uma criança (CAGNIN; LISTON; DUPAS, 2004, p. 59).

A pesquisa envolvendo universitários (RAMOS; CARVALHO; MANGIACAVALLI, 2006) alerta para o fato de que as próprias campanhas de prevenção e de promoção do câncer reforçam as representações "negativas". Os autores concluem que as campanhas de prevenção do câncer atribuem ao indivíduo

uma imagem de impotência e afirmam que desse modo a prevenção está mais sujeita a obstáculos psicológicos.

## 5.2 A RECONSTRUÇÃO DA VIDA A PARTIR DA DOENÇA

O atual estilo de vida da sociedade é cercado de cobranças pessoais e preocupações. Estamos sempre planejando o futuro, trabalhando pensando no amanhã, vivendo em um ritmo acelerado e sem tempo para viver o presente. A agressividade e os efeitos colaterais do tratamento do câncer tornam a doença um objeto palpável, refletindo a ideia de sofrimento e criando a impossibilidade de uma vida considerada normal. A doença gera uma lacuna na temporalidade e provoca uma interrupção nos planos futuros do paciente e em todos que o cercam.

O diagnóstico de câncer traz consigo uma confusão de sentimentos, como medo, susto, preocupação e tristeza. Todos eles como consequência da incerteza de cura e da associação direta da doença com a morte. O câncer é um acontecimento estressante e por se tratar de um fator incontrolável e inadiável, ao nos deparar com essa situação nova e desconhecida manifestamos instintivamente o medo e a insegurança.

Apesar dos estudos apresentarem público alvo e contextos diferentes, é possível observar que alguns autores referem um processo de reconstrução da vida e dos projetos de vida a partir do processo de adoecimento e de tratamento do câncer. Durante esse período as representações negativas passam por uma transformação e dão espaço para outras representações.

Ao longo deste processo, os pacientes buscam apoio em seus familiares, na religiosidade, nos profissionais de enfermagem e em pessoas que passam pela mesma situação. Com as frequentes visitas aos hospitais e em alguns casos, com os longos períodos de internação, os profissionais de enfermagem passam a ter uma identificação e apego com os pacientes, tornando-se assim um dos alicerces durante a jornada de enfrentamento da doença (ARAUJO, 2014).

As pacientes pedem atenção a toda hora. Quando você chega para falar com elas você se transforma, todo desgaste tem que ficar lá no corredor... você muda num piscar de olhos, é muito interessante, porque você fica pensando, você pensa muito mais no outro do que em você [...] Relato de uma enfermeira do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (VIEIRA; QUEIROZ, 2006, p. 68)

Os estudos analisados confirmam que o câncer interfere na qualidade de vida do paciente e seus familiares, além de interferir na construção de perspectivas para o futuro. No decorrer da doença, o paciente fica mais fragilizado e dependente, tornando assim a presença e amparo dos familiares imprescindível. Nesta etapa, o carinho, atenção, afeto e amor são fundamentais, auxiliam na superação dos estigmas iniciais e surtam efeitos inesperados na recuperação. Esses sentimentos são responsáveis pela vontade dos pacientes em dar continuidade à vida.

Não dormia com medo de não acordar. Hoje deixo o barco correr. Engraçado é que quando se tem uma doença como o câncer, começa uma lenta espera pelo fim e, nessa espera, tantas pessoas saudáveis morrem num piscar de olhos, ou seja, troquei minha incerteza de antes para o prazer de estar aqui hoje, junto com os meus e pronto. (REY, 2006, p. 77).

Após o primeiro choque e momento de negação, alguns pacientes passam a querer conhecer tudo sobre a doença. Buscam estudar, obter informações científicas, além de procurar pessoas que passam pela mesma situação e/ou grupos de apoio. Essa interação com outros pacientes geram laços de amizade que proporcionam o empoderamento, o fortalecimento emocional e da autoestima dos pacientes e auxiliam o enfrentamento da doença (TEIXEIRA; PIRES, 2010).

Como já mencionado, a religiosidade parece ser um importante ponto de apoio na ressignificação do câncer. O susto e o desespero gerados pelo impacto de receber o diagnóstico são dissolvidos pela fé e esperança. A fé propicia aos pacientes uma maior confiança e entrega de sentimentos e incertezas a Deus, tornando-o uma imagem concreta e essencial durante a jornada. Podendo observar assim a religião como estratégia de enfrentamento da enfermidade. Estes são elementos essenciais para aceitação da mesma (SILVA, 2016).

A aceitação da doença e do seu desenvolvimento transforma o modo de viver e observar o todo ao nosso redor, além da relação com o tratamento. Esse entendimento promove maior adesão ao tratamento e com isso maior sucesso na recuperação. Além disso, os pacientes passam a dar mais valor a coisas pequenas e momentos simples, como felicidade por não estar internado e independência nas tarefas diárias.

Acho que hoje eu dou muito menos valor para o dinheiro, dou muito mais valor para a qualidade de vida... Porque quando você tem um câncer você tem a impressão que está vendo a morte de perto e todas essas coisas que fazem parte do seu dia-a-dia são uma coisa, assim, que te inspira tanta vida, tudo é diferente, eu me lembro que eu fiquei muito tempo sem

trabalhar. Aí teve um dia em que fui para o meu trabalho buscar uns documentos e voltei bem na hora do meio-dia e vim pelo eixo monumental e peguei aquele trânsito, estava um sol quente e eu dentro do carro, mas gente, que felicidade estar no congestionamento, que coisa boa estar sentindo aquele calor, aquele sol, suando, aquele barulho, e engraçado que no mesmo dia eu cheguei com esse pensamento, aí o meu marido chegou em casa dizendo, “eu peguei um congestionamento terrível” e eu fiquei pensando quando você deixa se envolver no dia-a-dia, você não tem ideia [...]. (REY, 2006, p. 80).

O processo de ressignificação da vida também inclui maior conhecimento e valorização do próprio corpo. O adoecimento gera uma reflexão sobre o estilo de vida levado, fazendo com que o cuidado com o próprio corpo seja repensado e destacando a importância do cuidado e atenção consigo mesmo.

Por fim, se o adoecimento e a morte suscitam sentimentos de medo e revolta nos pacientes oncológicos, tais sentimentos de resistência também são reconstruídos, cedendo lugar a certo conformismo.

[...] Dor! dói, as reações são muito cruéis, cai o cabelo, dói o corpo, fala em quimioterapia a primeira coisa que vem à mente é dor, mas eu procurei ver pelo lado positivo, posso me curar. (CUNHA, et al, 2017, p. 843).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o câncer está além de seus aspectos biológicos e todo o contexto social e cultural está diretamente relacionado ao indivíduo, podendo influenciar o seu imaginário a respeito da doença e tratamento.

As representações sociais são uma referência de grande importância para que os profissionais de saúde possam ampliar sua visão de trabalho e assim venham perceber as vulnerabilidades dos pacientes e familiares durante o processo de adoecimento e enfrentamento da doença. Apesar do reduzido número de estudos analisados, destaca-se a importância de estudos sobre as representações sociais do câncer em várias áreas da saúde pública, especialmente no campo da educação em saúde, no trabalho das equipes multiprofissionais, na promoção de estudos e práticas relativas ao fim da vida e cuidados paliativos.

Foi possível observar a morte é como principal ideia relacionada ao câncer e a negação como uma das representações sociais mais comuns entre os indivíduos acometidos pela doença e por seus familiares, sendo a religião utilizada como fonte de esperança durante o processo de adoecimento. Durante períodos conturbados e cercados por insegurança é comum que as pessoas busquem à religião para se sentirem amparadas, justifica-se assim a razão de ser a representação otimista mais citada nos estudos.

Os resultados deste estudo, no que se refere aos objetivos traçados, permitiram observar que apesar da potência do conceito de Representações Sociais para a Saúde Coletiva, pouco foram explorados em periódicos específicos desse campo.

Compreender as representações sociais nos ajuda a entender o processo de adoecimento, permitindo ampliar o escopo da atenção à saúde para além do tratamento da doença vislumbrando o cuidado em sua acepção mais ampla, ou seja, considerando as dimensões simbólicas e os valores que permeiam o processo saúde-doença.

Diante de tudo que foi apresentado destaca-se a importância de aprofundamento e continuidade dos estudos de representações sociais acerca do câncer de modo que tais estudos possam subsidiar conhecimento para gestores e planejadores na área da saúde para formulação de novas políticas públicas e linha

de cuidado, levando em consideração as necessidades dos indivíduos, além da organização de recursos e cobertura dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D.C. (Org.). **Estudos Interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: [s.n.], 2000. p. 27-37.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota Técnica nº56/2015/SUMED/ANVISA**. [S.I.]: ANVISA, 2015. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/349757/NOTA+T%C3%89CNICA+56+2015+-+SUMED+-+Esclarecimentos+sobre+a+fosfoetanolamina/4b34c204-8924-4b14-9396-62224e7d1d8e>>. Acesso em: 17 jul.2017.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Family cancer syndromes**. Disponível em: <<http://www.cancer.org/cancer/cancercauses/geneticsandcancer/heredity-and-cancer>>. Acesso em: 30 set. 2016.

ARAÚJO, J. S. et al. Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 6, n. 2, p. 462-473, abr./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.index-f.com/pesquisa/2014/r6-462.php>>. Acesso em: 30 set. 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BOEMER, M. R. **A morte e o morrer**. 3.ed. Ribeirão Preto, SP: Holos; 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **O que é o câncer?** Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 10 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência de câncer no Brasil**: estimativa 2016. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/biblioteca>>. Acesso em: 20 out. 2016.

CAGNIN, E. R. G.; LISTON, N. M.; DUPAS, G. Representação Social da Criança sobre o Câncer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n.1, p. 51-60, 2004.

CASCAIS, A. F. M. V; MARTINI, J. G.; ALMEIDA, P. J. S. Representações sociais da pessoa estomizada sobre o câncer. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 16, n. 4, p. 495-500, out./dez. 2008.

CHAMON, E. M. Q. O. Representação social da pesquisa pelos doutorandos em ciências exatas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia** (UERJ), v. 6, p. 21-33, 2006.

COSTA, M. S. C. R. **Adoecer e adolescer com câncer e suas repercussões para o cuidado de si**: um estudo de representações sociais. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2013.

CUNHA, M. K. M.; SPYRIDES, M. H. C.; SOUSA, M. B. C. Os significados de saúde na relação sexual para mulheres assistidas pelo SUS na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1099-1110, 2011.

CRUSOÉ, N. M. C.. A Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici e sua Importância para a Pesquisa em Educação. **APRENDER – Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação - Vitória da Conquista**, v. 2, p. 105-114, 2004.

DOMINGOS SOBRINHO, M. Habitus e representações sociais: questões para o estudo de identidades coletivas. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (Org.). **Estudos interdisciplinares de representações sociais**. 2. ed. Goiânia: AB, 2000. p.117-130.

FARR, R. M. Representações sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 31-59.

GARÓFOLO, A. et al. Dieta e câncer: um enfoque epidemiológico. **Revista de Nutrição da PUCCAMP**, v. 17, p. 491-505, 2004.

GRAZIOSI, M. E. S.; LIEBANO, R. E.; NAHAS, F. X. **Elaboração da pergunta norteadora de pesquisa, 2010-2011**. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_cientifico/Unidade\\_12.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_12.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2016.

GRAZIOSI, M.E.S.; LIEBANO, R.E.; NAHAS, F.X. **Pesquisa em bases de dados, 2010-2011**. Disponível em: <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_cientifico/Unidade\\_13.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_13.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2016.

GRIZENDI, L.T. **Condições de moradia e risco**: representações sociais de técnicos e moradores da periferia de Juiz de Fora. 2003. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, supl. 15, p. 57-70, 2005.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Causas do câncer**. [S.l: s.n.], 2015. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/causas-do-cancer/80/1/>>. Acesso em: 10 set. 2016.

INTERNATIONAL UNION AGAINST CANCER (UICC). **Global cancer control: introduction**. Geneve: UICC, 2005.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 17-44.

LUCENA, C. A. O pensamento educacional de Émile Durkheim. **Revista HISTEDBR On-line**, v. 10, n. 40, p. 295-305, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639820>>. Acesso em: 10 nov. 2016.

MACHADO, L. B.; ANICETO, R. A. Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 18, n. 67, p. 345-364, abr./jun. 2010.

MANCINI, M. C., SAMPAIO, R. F. Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 10, n. 04, p. 361-472, 2006.

MELO, M. C. B. et al. A família e o processo de adoecer de câncer bucal. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 413-419, set./dez. 2005.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MORAES, P. R. et al. A teoria das representações sociais. **Gestão em Foco - UNISEPE**, v. 4, p. 1, 2014.

MORI, V. D.; REY, F. L. G. Reflexões sobre o social e o individual na experiência do câncer. **Psicologia e Sociedade**, v. 23, p. 99-108, 2011.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

OLIVEIRA, A. P.; GOMES, A. M. T. A estrutura representacional do Câncer para seus portadores: desvelando seus sentidos e dimensões. **Revista Enfermagem**, v. 16, p. 525-531, 2008.

OLIVEIRA, M. O conceito de representações coletivas: uma trajetória da divisão do trabalho às formas elementares. **Debates do NER**, v. 13, p. 67-94, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **PAHO**. Disponível em: <[http://www.paho.org/bireme/index.php?id=318%3Adia-mundial-do-cancer-2016-nos-podemos-eu-posso&option=com\\_content](http://www.paho.org/bireme/index.php?id=318%3Adia-mundial-do-cancer-2016-nos-podemos-eu-posso&option=com_content)>. Acesso em: 15 set. 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Prevenção de doenças crônicas um investimento vital**. [S.l.]: OPAS, 2005. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1852.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016.

PATRIOTA, L. M. Teoria das representações sociais: contribuições para a apreensão da realidade. **Serviço Social em Revista**, v. 10, p. 1-9, 2007. Disponível em: <[http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v10n1\\_lucia.htm](http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v10n1_lucia.htm)>. Acesso em: 15 set. 2016.

QUINTANEIRO, T.; BARBOSA, M. L. O.; OLIVEIRA, M. G. M. **Um toque de clássicos**: Marx, Durkheim, Weber. 2. ed. rev. ampl. Belo Horizonte: UFMG, 1995.

RAMOS, C.; CARVALHO, J. E. C; MANGIACAVALLI, M. A. S. C. Impacto e (i)mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1387-1396, 2007.

REY, F. L. G. As representações sociais como produção subjetiva: seu impacto na hipertensão e no câncer. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 8, n. 2, p. 69-85, 2006.

RODRIGUES, I. L. A. **O temor que afasta, o cuidado que aproxima**: representações sociais de enfermeiros sobre a tuberculose. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

SÁ, C. P. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

SILVA, S. E. D. et al. Representações sociais sobre a doença de mulheres acometidas do câncer cervico-uterino. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 8, n. 1, p. 3667-3678, jan./mar. 2016.

SILVA, S.E.D.et al. Câncer de pênis: sob a ótica da representação social de pacientes submetidos à amputação de pênis e suas implicações para o cuidado de si. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, v. 3, p. 39, 2014.

SILVA, S. E. D.; PADILHA, M. I.; CAMARGO, B. V. A teoria das representações sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 947-951, 2011.

SPINK, M. J. O conceito de representações sociais na abordagem psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 300-308, 1993.

TEIXEIRA, E. B.; PIRES, E.F. Psico-oncologia: proposta de trabalho de apoio psicossocial aos pacientes com câncer, **Revista Saúde - UNG**, v. 4, n.1, p. 40-52, 2010.

WEIHERMANN, A. M. C. Usando um referencial cultural para cuidar de mulheres que tiveram câncer de mama. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 673-682, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidetocancerearlydiagnosis**. Geneva: WHO, 2017.

**ANEXO**

REFERÊNCIAS SELECIONADAS								
Titulo	Periódico	Ano de Publicação	Autores	Objetivo do estudo	Formação autores	Tipo de Neoplasia	Indivíduos estudados	Referência utilizada
Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-Antropológica do câncer de mama feminina.	Caderno de Saúde Pública (RJ).	2002	GOMES, R.; SKABA, M.M.V.F; VIEIRA, R.J.S.	Analisar as representações sociais do câncer de mama e, com base nessa análise, discutir a possibilidade da inclusão de aspectos simbólicos na abordagem dessa doença.	S.P.	3	P.	HERZLICH, C.
A enfermagem e o cuidar de crianças com câncer: uma jornada pelo simbólico a partir da realidade vivenciada pelo universo familiar.	Acta Paulista de Enfermagem (SP)	2003	LACAZ, C.P.C.; TYRRELL, M.A.R.	Analisar as representações sociais das famílias acerca do câncer em suas crianças e discutir a correlação entre o cotidiano vivenciado pelas famílias antes do diagnóstico, com os significados que atribuem atualmente, ao câncer em suas crianças.	Enf.	4	F.	MOSCOVICI, S.

<p>Vivenciando o câncer: sentimentos e emoções da criança</p>	<p>Acta Paulista de Enfermagem (SP)</p>	<p>2003</p>	<p>CAGNIN, E.R.G; FERREIRA, N.M.L; DUPAS, G.</p>	<p>Desvendar as representações sociais da criança com câncer, entendendo que, as experiências vividas, as influências culturais, a exteriorização dos afetos refletem-se na cultura dos grupos e no jeito de ser de cada indivíduo e estruturam seu universo simbólico, ou seja, as representações sociais sobre os acontecimentos da vida.</p>	<p>S.P.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>SPINK, M.J.</p>
<p>Representação social da criança sobre o câncer</p>	<p>Rev. Esc. Enferm. USP</p>	<p>2004</p>	<p>CAGNIN, E. R. G.; FERREIRA, N. M. L. A.; DUPAS, G.</p>	<p>Desvendar as representações sociais da criança com câncer e identificar o significado que a criança atribui ao adoecimento e causas da doença.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>SPINK, M.J.</p>

<p>O processo de enfermagem no tratamento das alterações do Papanicolaou à luz de duas teorias Convergentes: Um exercício Didático.</p>	<p>Cogitare Enferm (UFPR)</p>	<p>2005</p>	<p>MARIOTTI, S.R. LABRONICI, L.M. MANTOVANI, M.F.</p>	<p>Implementar o processo de enfermagem na assistência às mulheres que receberam o resultado do preventivo do câncer de colo de útero com alterações e se submeteram ao tratamento.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Representações sociais sobre o câncer feminino: Vivência e atuação profissional.</p>	<p>Psicologia &amp; Sociedade (UFRGS)</p>	<p>2006</p>	<p>VIEIRA, C.P. QUEIROZ, M.S.</p>	<p>Analisar as experiências das mulheres ao se deparar com o diagnóstico de câncer, seu modo de vida e suas relações interpessoais.</p>	<p>Psic.</p>	<p>4</p>	<p>PPS.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>As representações sociais de saúde no tratamento da leucemia e linfoma.</p>	<p>PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora (SP).</p>	<p>2006</p>	<p>COUTINHO, B.B, TRINDADE, Z.A.</p>	<p>Verificar as representações sociais de saúde de indivíduos com leucemia e linfoma, e práticas sociais adotadas no tratamento.</p>	<p>Psic.</p>	<p>7</p>	<p>P.</p>	<p>JODELET, D.</p>
<p>As representações sociais como produção subjetiva: seu impacto na hipertensão e no câncer.</p>	<p>Psicologia: Teoria e Prática (SP)</p>	<p>2006</p>	<p>REY, F.L.G.</p>	<p>Estabelecer uma relação articulada entre os processos de subjetivação sociais e individuais e as representações sociais, no processo de subjetivação das doenças crônicas em pacientes concretos, e definir como o aspecto subjetivo das doenças é essencial na forma como ela é vivida pelo sujeito, aspecto tratado de forma secundária e insuficiente dentro do modelo biomédico.</p>	<p>Psic.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Impacto e (i)mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer</p>	<p>Revista: Ciência &amp; Saúde Coletiva (RJ)</p>	<p>2006</p>	<p>RAMOS, C., CARVALHO, J.E.C., MANGIACAVALLI, M.A.S.C.</p>	<p>investigar por que algumas campanhas de prevenção parecem não modificar suficientemente atitudes e comportamentos em relação à prevenção e tratamento do câncer.</p>	<p>Psic.</p>	<p>4</p>	<p>U.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Representações Sociais da Pessoa Estomizada Sobre o Câncer</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2008</p>	<p>Cascais, AFM ; MARTINI, J. G. ; ALMEIDA, P. J. S.</p>	<p>Identificar as representações sociais que a pessoa portadora de câncer constrói acerca dessa patologia.  Busca-se, ainda, compreender o significado de ser portador de câncer para essas pessoas.</p>	<p>Enf.</p>	<p>2</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>A estrutura representacional do câncer para os seus portadores: desvelando seus sentidos e dimensões.</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2008</p>	<p>OLIVEIRA, A.P., GOMES, A.M.T.</p>	<p>Descrever e analisar a estrutura da representação do câncer a partir de seus portadores.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>ABRIC, J.C.</p>
<p>Representações Sociais de Mulheres Amazônicas sobre o exame papanicolau: Implicações para a saúde da mulher</p>	<p>Esc Anna Nery Rev Enferm. (UFRJ)</p>	<p>2008</p>	<p>SILVA, S.E.D. et al.</p>	<p>Descrever as representações sociais de mulheres amazônicas sobre o exame papanicolau e analisar as implicações desta para o cuidado de si mesmas.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos Portadores de câncer</p>	<p>Rev. Esc. Enferm. USP</p>	<p>2008</p>	<p>VIEIRA, M.C.U. MARCON, S.S.</p>	<p>Conhecer as representações sociais da cuidadora principal sobre o processo de adoecer de câncer, e relacioná-las com suas escolhas terapêuticas ao cuidar de um idoso portador desta patologia no domicílio.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>Cuidador</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino</p>	<p>Rev. Esc. Enferm. USP</p>	<p>2010</p>	<p>SILVA, S.E.D. et al.</p>	<p>Identificar as representações sociais de mulheres sobre o câncer do colo do útero, e descrever a relação dessas representações sociais para o cuidado preventivo.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado</p>	<p>Rev Bras. Enferm. (DF)</p>	<p>2010</p>	<p>SILVA, S.E.D. et al.</p>	<p>Identificar as representações sociais de mulheres mastectomizadas sobre a mama e analisar as implicações dessas representações sociais no autocuidado.</p>	<p>Enf.</p>	<p>3</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente Com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais</p>	<p>Esc Anna Nery Rev Enferm. (UFRJ)</p>	<p>2011</p>	<p>SILVA, R.C.V; CRUZ, E.A.</p>	<p>Refletir sobre as dimensões sociais envolvidas no planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer, a partir da aproximação da autora na gestão de uma equipe de enfermagem e na assistência ao paciente com câncer, onde foram observados aspectos complexos e singulares.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>P.S.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Representações Sociais Do Cuidar De Idosos Para Cuidadores: Revisão Integrativa</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2011</p>	<p>AGUIAR, E.S.S., et al.</p>	<p>Identificar, na literatura, as representações sociais de cuidadores sobre o cuidar de Idosos.</p>	<p>Enf.</p>	<p>revisão integrativa da literatura.</p>	<p>C.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>A Perspectiva Dos Pais Sobre A Obtenção Do Diagnóstico De Leucemia Linfóide Aguda Em Crianças E Adolescentes: Uma Experiência No Brasil</p>	<p>Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. (PE)</p>	<p>2011</p>	<p>NEHMY, R.M.Q., et al.</p>	<p>Conhecer a percepção dos pais para o diagnóstico de leucemia em seus filhos.</p>	<p>Med.</p>	<p>7</p>	<p>F.</p>	<p>HERZLICH, C.</p>

<p>Sentimentos Compartilhados Por Familiares De Pacientes Oncológicos Em Tratamento Quimioterápico: Um Estudo De Representações Sociais</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2012</p>	<p>SOUZA, M.G.G.; GOMES, A.M.T.</p>	<p>Conhecer os sentimentos vivenciados pelo familiar do paciente oncológico que realiza o tratamento quimioterápico.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>F.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Conhecimento Cotidiano De Mulheres Sobre A Prevenção Do Câncer De Colo Do Útero</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2012</p>	<p>NASCIMENTO, C.L.; NERY, I.S.; SILVA, A.O.</p>	<p>Apreender as representações sociais elaboradas por 64 mulheres da cidade de Teresina durante os meses de outubro e novembro de 2009, acerca da prevenção do câncer de colo do útero, bem como analisar como essas representações influem na realização do exame de prevenção.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>As Representações Sociais De Homens Sobre O Câncer De Próstata</p>	<p>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</p>	<p>2013</p>	<p>ARAUJO, J.S., et al.</p>	<p>Identificar as representações sociais de homens sobre o câncer de próstata e suas masculinidades frente à doença, e analisar suas implicações para a saúde.</p>	<p>Enf.</p>	<p>6</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Quando o Cordel Desamarra as Cordas Vocais e Liberta o (En)canto do Peito: as Representações Sociais do Câncer de Mama na Poética de Cordelistas Brasileiros</p>	<p>Revista Brasileira de Cancerologia (RJ)</p>	<p>2013</p>	<p>SILVA, R.P.</p>	<p>Identificar e analisar as representações sociais do câncer de mama na narrativa de cordelistas brasileiros, estabelecendo relações entre discurso do senso comum e discurso da oncologia, com vistas à melhor interação entre especialistas e leigos.</p>	<p>Bio.</p>	<p>3</p>	<p>ANÁLISE DA NARRATIVA DOS CORDELISTAS</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Representações Sociais de Mulheres em idade Reprodutiva</p> <p>Sobre Lesões Precursoras do Câncer Cervicouterino</p>	<p>Texto Contexto Enferm. (SC).</p>	<p>2013</p>	<p>CARVALHO, M.C.M.P.; QUEIROZ, A.B.A.; FERREIRA, M.A.</p>	<p>identificar as representações sociais de mulheres em idade reprodutiva acerca das lesões precursoras do câncer cervicouterino e analisar suas repercussões frente ao seu tratamento e prevenção.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S..</p>
<p>Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família</p>	<p>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</p>	<p>2014</p>	<p>ARAUJO, J. S.; <i>et al.</i></p>	<p>Identificar e analisar as representações sociais de pacientes após penectomia radical devido ao câncer de pênis e suas implicações para a saúde.</p>	<p>Enf.</p>	<p>5</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S..</p>

<p>O câncer nas representações sociais de cuidadores: implicações para o cuidado</p>	<p>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</p>	<p>2014</p>	<p>Vasconcelos EV, et al.</p>	<p>Identificar as representações sociais do câncer para cuidadores de pacientes fora de possibilidade de cura e analisar as implicações destas para o cuidado.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>F.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>
<p>Imagens sociais de mulheres com lesões precursoras do câncer cérvicouterino: estudo de representações sociais</p>	<p>Rev. enferm. UERJ</p>	<p>2014</p>	<p>CARVALHO, M.C.M.P.; QUEIROZ, A.B.A.; MOURA, M.P.V.</p>	<p>Analisar as representações sociais de mulheres portadoras de lesões precursoras do câncer de colo do útero (LPCCU) e discutir suas imagens sociais frente às alterações cervicais uterinas.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>Representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes em Tratamento oncológico</p>	<p>REME - Rev Min Enferm (MG)</p>	<p>2016</p>	<p>LIMA, F.S., et al.</p>	<p>Apreender as representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes submetidos a tratamento oncológico em um hospital de São Luís-Ma.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>F.</p>	<p>ABRIC, J.C.</p>
<p>Representações sociais sobre a doença de mulheres acometidas do câncer cervico-uterino</p>	<p>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</p>	<p>2016</p>	<p>SILVA,S.E.D., et al.</p>	<p>Compreender a representação social de mulheres com câncer de colo de útero e suas implicações para o cuidado de si.</p>	<p>Enf.</p>	<p>1</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

<p>“Minha história de superação”: sofrimento, testemunho e práticas terapêuticas em narrativas de câncer</p>	<p>Interface, comunicação, saúde, educação (SP)</p>	<p>2017</p>	<p>LERNER, K; VAZ, P.</p>	<p>Problematizar conteúdos, estratégias enunciativas e cenas discursivas desses testemunhos, buscando compreender as noções de doença, sofrimento e pessoa.</p>	<p>Soc.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>HERZLICH, C.</p>
<p>Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica</p>	<p>Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online (RJ)</p>	<p>2017</p>	<p>Cunha FF; Vasconcelos EV; Silva SED; et al.</p>	<p>Compreender e identificar as representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica e o cuidado de enfermagem.</p>	<p>Enf.</p>	<p>4</p>	<p>P.</p>	<p>MOSCOVICI, S.</p>

**LEGENDA:**

<b>Tipo de Neoplasia</b>	
1	Câncer de colo de útero
2	Câncer Intestinal
3	Câncer de mama
4	Câncer não específico
5	Câncer de pênis
6	Câncer de Próstata
7	Linfoma/Leucemia

<b>Indivíduos estudados</b>	
C.	Cuidadores
F.	Familiares
P.	Pacientes
P.S.	Profissionais de saúde
PPS.	Pacientes e Profissionais
U.	Universitários

<b>Formação dos autores</b>	
Enf.	Enfermagem
Med.	Medicina
Psic.	Psicologia
Soc.	Sociologia
Bio.	Bioética
S.P.	Saúde Pública