

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

AVALIAÇÃO DO APOIO SOCIAL NA PERSPECTIVA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS¹

EVALUATION OF SOCIAL SUPPORT FROM THE PERSPECTIVE OF HOSPITALIZED CANCER PATIENTS

**Vanessa Dalsasso Batista Winter², Josiane Kristy Tonetto³, Adriane Cristina Bernat
Kolankiewicz⁴, Marli Maria Loro⁵**

¹ Pesquisa institucional desenvolvida no Departamento de Ciências da Vida (DCVida), pelo Grupo de pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde (GPCGES).

² Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPQ). Email: vanessadwinter@gmail.com

³ Nutricionista. Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto-Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) da UNIJUI. Email: ldidonet75@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUI. Email: adriane.bernat@unijui.edu.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI. Orientadora. Email: marlil@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Apesar do conceito amplo e multifacetado (RODRIGUES; FERREIRA; CALIRI, 2013), entende-se Apoio Social (AS) como um processo de interação entre indivíduos que estabelecem vínculos de amizade e de informação, recebendo apoio material, emocional, afetivo, o que contribui para o seu bem-estar e desempenha um papel positivo na prevenção e na manutenção da saúde (PIETRUKOWICZ, 2001). Nesse sentido, o AS pode ser utilizado como estratégia da equipe de saúde para promoção de qualidade de vida dos pacientes e suas respectivas redes sociais, sendo a família apontada como a principal rede de apoio (RODRIGUES; FERREIRA, 2012)

Além disso, o AS exerce importante influência no processo de adaptação às doenças crônicas (CANESQUI; BARSAGLINI, 2012). Diante da percepção de estar amparado emocional e fisicamente, o paciente pode ser influenciado a aderir à terapêutica proposta, o que poderá repercutir diretamente em benefícios à sua saúde (RODRIGUES; FERREIRA, 2012).

No contexto de doenças crônicas, o câncer é comumente associado a sentimentos negativos. Segundo Williams, et al (2019), o diagnóstico de câncer e os tratamentos subsequentes causam estresse físico e emocional substancial, o que torna necessário o AS.

Assim, o AS pode influenciar diretamente sobre o bem-estar, promover melhoria dos aspectos psicoemocionais de indivíduos no processo saúde-doença (VARGAS, et al, 2020). Ao recebê-lo, o paciente percebe-se como importante na rede social e, responde positivamente aos desafios, bem como adota comportamentos positivos como o iniciar ou manter ações promotoras do seu bem-estar no círculo de convivência e que se somam ao tratamento proposto (KOLANKIEWICZ, et al, 2014). Nesse contexto, o objetivo do presente estudo é avaliar o apoio social na perspectiva de pacientes oncológicos internados.

Palavras-chave: Apoio Social; Neoplasias; Terapêutica.

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Keywords: Social support; Neoplasms; Therapeutics.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado em unidades hospitalares de um hospital geral do sul do Brasil. A população foi selecionada por conveniência, no período de maio a setembro de 2019. Critérios de inclusão: ser paciente oncológico, internado no período. Foram excluídos: pacientes com idade inferior a 18 anos de idade. Coleta de dados realizada pelas bolsistas de iniciação científica, previamente capacitadas. Foram utilizados questionários com caracterização sociodemográfica e clínico e a Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS-SSS), validada para a língua portuguesa (GRIEP, et al, 2003). A abordagem dos pacientes ocorreu em ambiente hospitalar durante com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, de igual teor antes de iniciar a coleta de dados.

O questionário MOS-SSS é composto por 19 itens. Contempla cinco dimensões funcionais de AS: material (4 perguntas – provisão de recursos práticos e ajuda material); afetivo (3 perguntas – demonstrações físicas de amor e afeto); emocional (4 perguntas – expressões de afeto positivo, compreensão e sentimentos de confiança); informação (4 perguntas – disponibilidade de pessoas para a obtenção de conselhos ou orientações); interação social positiva (4 perguntas – disponibilidade de pessoas para se divertirem ou relaxarem). O paciente teve a oportunidade de escolher a frequência que considera disponível cada tipo de apoio em caso de necessidade: nunca (1), raramente (2), às vezes (3), quase sempre (4) ou sempre (5) (GRIEP, et al, 2003). Escores das dimensões do AS foram obtidos pela soma dos pontos totalizados, pelas perguntas de cada uma das dimensões e divididos pelo escore máximo possível na mesma dimensão. Para padronizar os resultados de todas as dimensões, o resultado da razão (total de pontos obtidos/pontuação máxima da dimensão) foi multiplicado por 100 (GRIEP et al 2003).

Dados foram analisados no programa SPSS Versão 21.0. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) sob parecer consubstanciado número 08628919.7.0000.5350 respeitando prerrogativas da Resolução 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 210 pacientes. A idade média dos participantes foi de 59,6 anos, variando entre 25 e 88 anos. Prevaleram os do sexo masculino (57,7%), casados ou com companheiras (79,7%); com ensino fundamental incompleto (48,8%); residentes da zona urbana (68,1%). Dos respondentes, 90,6% possuem filhos sendo que 51,2% possuem entre 2-3 filhos; 45% eram acompanhados pelo(a) esposo(a). A maioria mora com alguém, sendo apenas 6,1% aqueles que relataram morar sozinhos. Dos acompanhantes residentes na casa, 38,6% eram o(a) esposo(a).

Os escores médios variaram entre 91,6 (AS de informação), 93,6 (AS emocional), 93,7 (AS interação social positiva), 95,3 (AS material), e com maior escore 95,9 (AS afetivo). O Alfa de Cronbach geral do instrumento foi de 0,945. E por domínio variou entre 0,845 a 0,985, o que denota uma boa confiabilidade. Tabela 1.

Tabela 1 – Discriminação das pontuações médias por domínio do MOS-SSS e Alfa de Cronbach, Rio Grande do Sul, Brasil. 2019

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Dimensões do MOS-SSS	Média	Desvio Padrão	Alfa Cronbach
Material	95.3	10.9	0,875
Afetivo	95.9	12.3	0,932
Emocional	93.6	14.8	0,881
Informação	91.6	16.5	0,845
Interação social positiva	93.7	15.8	0,985

Fonte: Dados da pesquisa, Ijuí, 2019. Medical Outcomes Study Social Support Survey

Esse estudo avaliou o AS na perspectiva de pacientes oncológicos internados sendo que esses revelaram altos níveis nas diferentes dimensões de AS, evidenciado pelos escores médios elevados. O apoio afetivo obteve o maior escore (95,9), o que aponta para a existência de um ambiente de amor, afeto e interesse. Segundo Sengül, et al (2014), o AS pode ajudar a diminuir a depressão, ansiedade e suicídio em pacientes com câncer. Por experimentarem diversos sentimentos negativos, estes necessitam de uma rede de apoio que os proporcione um ambiente acolhedor que auxilie no enfrentamento da doença.

Em relação ao apoio material, essa dimensão relaciona-se com as atitudes proporcionadas por outras pessoas que servem para resolver as atividades práticas (GOMÉZ; GOMEZ, 2012) como por exemplo a realização das tarefas domiciliares como cozinhar e limpar a casa, como também ter com quem contar e acompanhar caso necessite atendimento à saúde. Por se tratar de uma doença com sintomas debilitantes e tratamento prolongado com presença de efeitos colaterais (SANTANA, 2008), pacientes oncológicos requerem esse tipo de apoio que os auxiliem na realização de suas tarefas diárias.

No que se refere ao apoio emocional, resultados apontam que há uma boa percepção de afeto positivo, compreensão e sentimentos de confiança. Por vivenciar uma série de etapas ao longo do processo da doença, o paciente oncológico necessita, tanto de resistência física e emocional, quanto da disponibilidade e oferta de apoio (TRINDADE; HAHN, 2016).

Quanto ao apoio de informação, esse é medido através da disponibilidade de aconselhamentos, sugestões, diretrizes e informações que auxiliem a lidar com os problemas (GRIEP, 2003). No contexto de pacientes acometidos por câncer, informações de profissionais de saúde podem reduzir a incerteza a respeito da doença, promovendo a confiança no manejo dos sintomas (KOLANKIEWICZ, et al, 2014). Dessa forma, os resultados evidenciam que o suporte informacional recebido pelos pacientes através das suas redes de apoio é satisfatório.

Ainda, o apoio de interação social positiva, que diz respeito à disponibilidade de ter alguém para se divertir e relaxar, também apresentou resultado satisfatório. Em estudo, pacientes oncológicos que possuíam apoio familiar e de amigos apresentaram níveis mínimos a leves de depressão (SILVA, et al, 2014), evidenciando o benefício da rede de apoio ao doente.

Os resultados da presente pesquisa estão acima dos observados no estudo de validação da escala (GRIEP, 2003), corroborando que os pacientes avaliados estão satisfeitos com o apoio recebido em seu ambiente social. Esse resultado condiz com um estudo, baseado na escala MOS-SSS, realizado com 268 pacientes oncológicos, em que todos os domínios do AS tiveram escores elevados, com a

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

diferença que os apoios emocional e de informação tiveram escores mais altos que o de interação social (KOLANKIEWICZ, et al, 2014).

um estudo chinês realizado com pacientes portadores de câncer de mama aponta o AS como componente importante para melhora da resiliência e qualidade de vida (ZHANG, et al, 2017), sendo assim elemento primordial para o enfrentamento da doença oncológica.

Salienta-se a importância desse estudo no que tange os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) relacionada a Agenda de 2030 com objetivo de reduzir em até um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar (ONU, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo pode-se concluir que o AS foi satisfatório em todas as dimensões. Visto que o AS exerce uma importante função no sucesso terapêutico do paciente internado, a equipe de saúde deve ser capacitada a oferecer suporte para que o mesmo seja estendido ao paciente e seu familiar de modo que o cuidado ocorra de forma efetiva tanto a nível hospitalar como domiciliar.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de iniciação científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANESQUI, A. M., BARSAGLINI, R. A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. Cienc Saude Colet. v.17, n.5, p.1103-14, 2012.

GÓMEZ M. M. G., GÓMEZ M. I. El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. Av Enferm.; v. 30, n. 1, p. 32-41. 2012

GRIEP R. H., et al. Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-Saúde. Cad. Saúde Pública. v. 19, n. 2, p. 625-34, 2003.

KOLANKIEWICZ A. C. B., et al. Apoio social percebido por pacientes oncológicos e sua relação com as características sociodemográficas. Rev Gaúcha Enferm. v.35, n. 1, p.31-38, mar. 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL (ONU BR). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030>> Acesso em: 17 jun. 2020.

PIETRUKOWICZ M. C. L. C. Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde. 2001. 129f. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; Rio de Janeiro, 2001.

RODRIGUES J. S. M., FERREIRA N. M. L. A. Estrutura e funcionalidade da rede de apoio social

Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

do adulto com câncer. *Acta Paul Enferm.* v. 25, p.781-7. 2012

RODRIGUES J. S. M., FERREIRA N. M. L. A., CALIRI M. H. L. Apoio social à família do doente com câncer. *Medicina, Ribeirão Preto*, v. 46, n. 3, p. 288-95. 2013

SANTANA J. J. R. A., ZANIN C. R., MANIGLIA J. V. Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. *Paidéia, Ribeirão Preto*, v. 18, p. 371-84. 2008

SENGÜL M. C. B., et al. Association between suicidal ideation and behavior, and depression, anxiety, and perceived social support in cancer patients. *Med Sci Monit*, v. 20, p. 329-336. 2014 DOI:10.12659/MSM.889989

SILVA N. M., et al. Depressão em adultos com câncer. *Ciênc Atual*, v. 2, n. 1, p. 02-14. 2014. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/cafsj/index.php/cafsj/article/view/48>

TRINDADE C. R. P., HAHN G. V. Apoio Social ao doente oncológico com base na escala do Medical Outcomes Study. *Rev Enferm UFMS*, v. 6, n. 1, p. 112-22. 2016

VARGAS G. S., et al. Social support network of women with breast cancer. *Rev Fun Care Online*, v. 12, p. 73-78, jan/dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7030>.

WILLIAMS G. R., et al. Unmet social support needs among older adults with cancer. *Cancer*, v. 125, n. 3, p. 473-481. 2019. DOI:10.1002/cncr.31809

ZHANG H., et al. Resilience and Quality of Life: Exploring the Mediator Role of Social Support in Patients with Breast Cancer. *Med Sci Monit*, v. 23, p. 5969-5979, dez. 2017. DOI:10.12659/msm.907730