
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO DOS SOBREVIVENTES AO CÂNCER SEGUNDO O GRAU DE RESILIÊNCIA¹

Francine Pereira Andrade², Rosani Manfrin Muniz³, Celmira Lange⁴, Eda Schwartz⁵, Maria Elena Echevarria Guanilo⁶

¹ Trabalho derivado da dissertação - Perfil dos sobreviventes ao câncer segundo o grau de resiliência atendidos em um Serviço de Oncologia de Pelotas/RS, apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), em 2011.

² Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: enfermeirafrancine@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: romaniz@terra.com

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: celmira_lange@ufpel.tche.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: eschwartz@terra.com.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: elena_meeg@hotmail.com

RESUMO: O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil sociodemográfico e econômico dos sobreviventes ao câncer segundo o grau de resiliência, atendidos no Serviço de Oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, desenvolvido com 264 sobreviventes ao câncer em avaliação médica no período de março a junho de 2010. A coleta de dados ocorreu mediante entrevistas, aplicação da versão brasileira da Escala de Resiliência de Wagnild e Young e consulta nos prontuários. Os resultados indicam o predomínio do sexo feminino (67,8%), idosos (47,4%), casados (52,6%), da raça branca (83,3%), renda principal o benefício/aposentadoria (75,4%). O alto grau de resiliência foi maior entre os homens (47,1%), os idosos (44,8%), os solteiros (47,9%), os não brancos (52,3%) e os que possuem emprego (55,6%). Constatou-se que a caracterização desta população é relevante, pois poderá contribuir para a identificação dos fatores promotores da elevada resiliência.

DESCRITORES: Perfil de saúde. Sobrevivência. Resiliência psicológica. Neoplasias.

ECONOMIC AND SOCIAL-DEMOGRAPHIC PROFILE OF CANCER SURVIVORS ACCORDING TO RESILIENCE DEGREE

ABSTRACT: The aim of this paper was to describe the economic and socio-demographic profile of cancer survivors, seen by the Oncology College Hospital Service of the Federal University of Pelotas, Rio Grande do Sul, according to their degree of resilience. It is a descriptive cross-sectional study, carried out with 264 cancer survivors under medical evaluation from March to June 2010. Data collection occurred through interviews, application of the Brazilian version of Wagnild and Young's Resilience Scale and consultation of the patients' hospital notes. The results indicate the prevalence of females (67.8%), older adults (47.4%), married persons (52.6%), whites (83.3%) and those whose main income is benefits or pension (75.4%). The high degree of resilience was greater among men (47.1%), older adults (44.8%), single people (47.9%), non-whites (52.3%) and those employed (55.6%). It was ascertained that the characterization of this population is relevant, because it will contribute to identifying factors which promote high resilience.

DESCRIPTORS: Health profile. Surviving. Psychological resilience. Neoplasias.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO DE LOS SOBREVIVIENTES DE CÁNCER SEGÚN EL GRADO DE RESILIENCIA

RESUMEN: El objetivo del trabajo fue describir el perfil sociodemográfico y económico de los sobrevivientes de cáncer según el grado de resiliencia, atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital Escuela de la Universidad Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul. Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal, hecho con 264 sobrevivientes de cáncer en evaluación médica durante el período de marzo a junio de 2010. La colecta de informaciones ocurrió mediante entrevistas, aplicación de la versión brasileña de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y consulta a los prontuarios. Los resultados indicaron el predominio del sexo femenino (67,8%), ansianos (47,4%), casados (52,6%), de la raza blanca (83,3%) y renta principal beneficio/jubilación (75,4%). El alto grado de resiliencia fue mayor entre los hombres (47,1%), los ansianos (44,8%), los solteros (47,9%), los no blancos (52,3%) y los que poseen empleo (55,6%). Se constató que la caracterización de esta población es relevante, pues podrá contribuir para la identificación de los factores promotores de la elevada resiliencia.

DESCRIPTORES: Perfil de salud. Supervivencia. Resiliencia psicológica. Neoplasias.

INTRODUÇÃO

Dados têm demonstrado um crescente número de sobreviventes ao câncer. Cerca de três milhões de pessoas tiveram câncer nos Estados Unidos da América (EUA) em 1971 e em 2008 este número subiu para 11,9 milhões. A maior proporção dos sobreviventes ao câncer foi diagnosticada há mais de cinco anos e, aproximadamente 15%, há pelo menos, 20 anos.¹

Entretanto, no Brasil existe uma carência de registros e dados epidemiológicos sobre os sobreviventes ao câncer.² Embora incipiente, a maior ênfase dos estudos que abordam tais sujeitos encontra-se nos EUA. Além disso, as pesquisas no Brasil geralmente avaliam a sobrevida do paciente oncológico e, na maioria das vezes, o relacionam a um órgão específico, como o câncer de próstata, de pulmão, entre outros,^{3,4} e ao estadiamento no momento do diagnóstico e tratamento.^{4,5}

É interessante observar que, embora a evidência dos números aponte para um aumento na longevidade dos sobreviventes ao câncer, tais resultados não traduzem efetivamente as repercussões que essa doença causa na vida desses sujeitos.⁶ Frente ao exposto, observa-se a existência de outras características que vão além do diagnóstico precoce e da melhora da eficácia dos tratamentos e que colaboram para o indivíduo se tornar um sobrevivente ao câncer. Esses atributos podem ser internos, quando o sujeito enfrenta e responde de forma positiva às experiências estressoras; ou externos, construídos com o suporte das redes sociais, como a família, os amigos, a religião, os sistemas de cuidado à saúde, entre outros.⁷ Essa concepção vai ao encontro do conceito de resiliência entendido como uma habilidade dos indivíduos em enfrentar e responder de forma positiva às experiências que possuem elevado potencial de risco para sua saúde e desenvolvimento.⁸

Neste sentido, é importante estudar os fatores promotores de resiliência dos sobreviventes ao câncer, pois tais estudos poderão ajudar a explicar como, em face de uma doença crônica, as pessoas são capazes de agir de forma produtiva e eficaz.⁹ Igualmente, considerando que a resiliência pode ser apreendida e que os profissionais de saúde – destacando-se neste estudo os de enfermagem – ao conhecerem as características de resiliência, poderão desenvolver intervenções de apoio para aqueles que apresentam baixa resiliência, com o propósito destes alcançarem níveis mais elevados desta capacidade.

A relevância da realização desse estudo também se destaca devido à escassa produção científica sobre as características dos usuários dos serviços de oncologia.¹⁰ Existem poucas pesquisas referentes à quantificação de forma sistemática e científica da resiliência em pacientes oncológicos¹¹ e pouca investigação a respeito da resiliência na enfermagem em oncologia.¹² Além disso, os estudos de perfil epidemiológico favorecem o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção ou intervenções em saúde, já que permitem conhecer as reais necessidades de uma determinada coletividade, visando, desta forma, desenvolver uma atenção integral, com o estabelecimento de ações em saúde mais eficazes e adequadas a essa população.¹³

Frente ao exposto, o presente trabalho objetiva descrever o perfil sociodemográfico e econômico dos sobreviventes ao câncer segundo o grau de resiliência, atendidos no Serviço de Oncologia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE/UFPel).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado a partir dos dados da pesquisa intitulada “A resiliência como estratégia de enfrentamento para o sobrevivente ao câncer”,⁷ desenvolvida no Serviço de Oncologia do HE/UFPel.

A amostra foi constituída por 267 sobreviventes ao câncer, com idade igual ou superior a 18 anos, capazes de manter diálogo adequado aos questionamentos durante a aplicação do instrumento, que terminaram o(s) tratamento(s) para o câncer - quimioterapia, radioterapia e cirurgia (com exceção da hormonioterapia) - e se mantiveram em seguimento de avaliação médica no referido serviço. Excetua-se a terapia hormonal porque esse tratamento é realizado por tempo indeterminado pelos sobreviventes ao câncer de próstata, mama, endométrio, entre outros.¹⁴

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um questionário estruturado com questões pré-codificadas. Estão fazendo parte do questionário, a versão brasileira da Escala de Resiliência¹⁵ e o instrumento para coleta de dados do prontuário do paciente oncológico.

Nessa pesquisa, a resiliência dos sobreviventes ao câncer foi mensurada por meio da versão brasileira da Escala de Resiliência,¹⁵ proposta por

Wagnild e Young, cujos 25 itens possuem resposta tipo *likert* variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), que mede os níveis de adaptação psicossocial positiva em face de eventos de vida importantes.¹⁶ A pontuação dessa escala pode variar entre 25 a 175 pontos, assim correspondendo: valores maiores que 145 indicam moderadamente alta a alta resiliência, 125 a 145 se referem a níveis de resiliência moderadamente baixa a moderada, e valores iguais ou menores que 124 pontos correspondem a baixa resiliência.¹⁷

Assim, o modelo teórico da resiliência compreende, nessa escala, dois fatores: o fator I, denominado “competência pessoal”, que se relaciona a autoconfiança, a independência, a determinação, a invencibilidade, o controle, a desenvoltura e a perseverança e; o fator II, denominado “aceitação de si mesmo e da vida”, que representa a adaptabilidade, o equilíbrio, a flexibilidade e a perspectiva de vida equilibrada.¹⁶

A coleta de dados foi realizada por uma equipe de doze entrevistadores, todos acadêmicos de enfermagem que integram o Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces da UFPel (NUCCRIN).

A população alvo foi abordada na sala de espera do Serviço de Oncologia do HE/UFPel, no período de março a junho de 2010, de segunda-feira a sábado, nos turnos de funcionamento do serviço estudado, observando escalonamento antecipado.

Os dados foram coletados conforme a disponibilidade e aceitabilidade dos sobreviventes ao câncer, por meio de um questionário estruturado com questões pré-codificadas, aplicado individualmente, sendo a Escala de Resiliência autoaplicável. As demais informações relacionadas ao tratamento do sobrevivente ao câncer foram coletadas junto aos prontuários desses sujeitos por um dos entrevistadores no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) do HE/UFPel.

Os procedimentos adotados para o controle e diminuição dos erros relacionados à digitação dos dados ocorreram: na checagem de cada entrevistador ao final da entrevista; na dupla revisão realizada pelos supervisores ao receber o questionário; na replicação de 10% das entrevistas realizadas; na entrada de dados quando foi realizada dupla digitação, seguida de pareamento dos bancos de dados e correções das inconsistências.

Para a análise dos dados considerou-se como variável dependente a resiliência, e, nove variáveis independentes que contemplam as características sociodemográficas e econômicas dos sobreviventes

ao câncer: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, raça, procedência, religião, principal fonte de renda e renda familiar.

As informações foram inseridas em um banco de dados construído no *software* Epi-Info 6.04, sendo as análises univariadas realizadas no mesmo programa, utilizando-se medidas de tendência central (média), dispersão (desvio padrão) e distribuição de frequências.

O estudo seguiu os preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 196/96 e n. 251/97, bem como foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel sob o parecer n. 31/2009. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado por todos os participantes, garantindo o anonimato e o direito de não participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa.

RESULTADOS

Dos sobreviventes ao câncer que foram atendidos no serviço de saúde em estudo, no período de março a junho de 2010, ocorreram três perdas (1,13%) por indisponibilidade de tempo dos entrevistados. Deste modo, a amostra foi constituída por 264 sobreviventes ao câncer, sendo 179 (67,8%) do sexo feminino e 85 (32,2%) do sexo masculino.

Na tabela 1 é apresentada a descrição das variáveis, bem como a distribuição da população no que se refere ao grau de resiliência segundo algumas variáveis sociodemográficas dos sobreviventes ao câncer em estudo.

A média de idade foi de 58,4 (DP=12,1), variando entre 20 e 84 anos, sendo que a média de idade dos homens foi de 61,7 (DP=12,6) e das mulheres 56,8 (DP=11,5). A maior proporção da amostra tem 60 anos ou mais (47,4%).

Quando questionados acerca do estado civil, a maioria (52,6%) referiu ser casada ou ter companheiro. A escolaridade variou entre quem não frequentou escola para aqueles com nove anos ou mais de estudo, com concentração entre cinco a oito anos de estudo (38,6%). Em relação à raça, 220 (83,3%) referiram ser brancos. E, quanto à religião, 244 (92,4%) mencionaram praticá-la.

Com relação à resiliência, identificou-se uma pontuação média de 141,2 (DP=18,2), apresentando o valor mínimo de 35 e o máximo de 175. A maior frequência do alto grau de resiliência foi encontrada entre os homens (47,1%), já a maior proporção das mulheres demonstrou moderada resiliência (46,9%).

O alto grau de resiliência também foi maior: entre os sobreviventes ao câncer com 60 anos ou mais (44,8%), solteiros (47,9%), que estudaram entre um a quatro anos (44,3%) e cinco a oito anos (44,1%), não brancos (52,3%) e entre aqueles que não praticam religião (55,0%).

Tabela 1 - Frequência do grau de resiliência conforme características sociodemográficas dos sobreviventes ao câncer atendidos no Serviço de Oncologia do HE/UFPel, no período de março a junho de 2010. Pelotas-RS, 2011

Características	Total (n=264)		Baixa resiliência (n=29)		Moderadamente baixa a moderada resiliência (n=122)		Moderadamente alta a alta resiliência (n=113)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo								
Masculino	85	32,2	7	8,2	38	44,7	40	47,1
Feminino	179	67,8	22	12,3	84	46,9	73	40,8
Faixa etária								
20 a 39 anos	18	6,8	5	27,8	6	33,3	7	38,9
40 a 59 anos	121	45,8	10	8,3	61	50,4	50	41,3
60 anos ou mais	125	47,4	14	11,2	55	44,0	56	44,8
Estado civil								
Casado/com companheiro	139	52,6	9	6,5	70	50,3	60	43,2
Solteiro	48	18,2	8	16,7	17	35,4	23	47,9
Viúvo	40	15,2	9	22,5	16	40,0	15	37,5
Separado/divorciado	37	14,0	3	8,1	19	51,4	15	40,5
Escolaridade								
Não estudou	25	9,5	5	20,0	11	44,0	9	36,0
1 a 4 anos	79	29,9	12	15,2	32	40,5	35	44,3
5 a 8 anos	102	38,6	11	10,8	46	45,1	45	44,1
9 anos ou mais	58	22,0	1	1,7	33	56,9	24	41,4
Raça								
Branca	220	83,3	23	10,5	107	48,6	90	40,9
Não branca	44	16,7	6	13,6	15	34,1	23	52,3
Procedência								
Urbana	177	67,1	17	9,6	81	45,8	79	44,6
Rural	87	32,9	12	13,8	41	47,1	34	39,1
Religião								
Não possui	20	7,6	2	10,0	7	35,0	11	55,0
Possui	244	92,4	27	11,1	115	47,1	102	41,8

Fonte: Banco de dados da pesquisa "A resiliência como estratégia de enfrentamento para o sobrevivente ao câncer", Pelotas-RS, 2010.

Os resultados do estudo demonstram que três quartos (75,4%) dos entrevistados mencionaram ter como principal fonte de renda o benefício ou aposentadoria. Com relação à variável renda familiar, observou-se variação de até um salário mínimo a quatro salários mínimos ou mais, com a maioria recebendo entre um a três salários mínimos (51,9%) (Tabela2).

Embora a menor proporção de sobreviventes ao câncer tenha definido o emprego como principal fonte de renda (10,2%), a maioria desses apresentou elevada resiliência (55,6%). E, dos 137 sobreviventes ao câncer que referiram a renda familiar entre um e três salários mínimos, 72 (52,5%) enquadraram-se no alto grau de resiliência.

Tabela 2 – Frequência do grau de resiliência conforme características econômicas dos sobreviventes ao câncer atendidos no Serviço de Oncologia do HE/UFPel, no período de março a junho de 2010. Pelotas-RS, 2011

Características	Total (n=264)		Baixa resiliência (n=29)		Moderadamente baixa a moderada resiliência (n=122)		Moderadamente alta a alta resiliência (n=113)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Principal fonte de renda								
Emprego	27	10,2	-	-	12	44,4	15	55,6
Renda familiar	38	14,4	5	13,2	20	52,6	13	34,2
Benefício/Aposentadoria	199	75,4	24	12,1	90	45,2	85	42,7
Renda familiar								
Até 1 salário mínimo*	51	19,3	9	17,6	24	47,1	18	35,3
1 a 3 salários mínimos	137	51,9	12	8,8	53	38,7	72	52,5
4 salários mínimos ou mais	76	28,8	8	10,5	45	59,2	23	30,3

* Valor do salário mínimo entre março e junho de 2010: R\$ 510,00.

Fonte: Banco de dados da pesquisa "A resiliência como estratégia de enfrentamento para o sobrevivente ao câncer", Pelotas-RS, 2010.

DISCUSSÃO

Perfil sociodemográfico e econômico

Na amostra em estudo, houve predominância do sexo feminino. Esse achado é semelhante ao encontrado nos EUA em 2007, que identificou que do total dos 11,7 milhões de sobreviventes ao câncer, 54% eram mulheres.¹⁸ Em um estudo desenvolvido na Oncosinos/Hospital Regina de Novo Hamburgo/RS, no qual os pesquisadores analisaram o grau de resiliência de 48 pacientes oncológicos, durante tratamento quimioterápico, identificou-se que 70% desses eram do sexo feminino.¹¹

A média de idade dos sobreviventes ao câncer também se assemelha à encontrada no estudo supracitado, cuja idade média foi de 52 anos, sendo a mínima 19 e a máxima 76 anos.¹¹ Ainda com relação à idade, no presente estudo foi identificado que a maior proporção dos sobreviventes ao câncer tinha 60 anos ou mais. A faixa etária do total de sobreviventes ao câncer em 2008, nos EUA, foi semelhante à encontrada nesse estudo, na qual aproximadamente 60% tinha 65 anos ou mais.¹ Deve-se levar em consideração que a idade é o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer.¹⁸

Com relação ao estado civil, a maior proporção dos sobreviventes ao câncer em estudo referiu ser casado ou ter companheiro. Entretanto, foram

identificadas proporções maiores em dois estudos, sendo o primeiro um estudo transversal, desenvolvido com 86 idosos, residentes em Porto Alegre/RS, que pesquisou a resiliência desta população, dos quais 60,5% eram casados.¹⁹ O segundo foi um estudo longitudinal, desenvolvido nos EUA, que examinou a resiliência de 398 sobreviventes ao câncer em relação a uma amostra aleatória de 796 sujeitos, cujas avaliações foram concluídas entre 1995-1996 e 2004-2006, encontrando um número expressivo de casados: 65,6%.²⁰

A maior frequência dos sobreviventes ao câncer definiu ter entre cinco a oito anos de escolaridade. Já em um estudo desenvolvido com 86 idosos, em Porto Alegre-RS, que pesquisou a resiliência dessa amostra, revelou que a maioria (76,7%) possuía menos de oito anos de escolaridade.¹⁹ Contudo, menciona-se um estudo longitudinal que envolveu sobreviventes ao câncer, desenvolvido nos EUA, que diverge dos dados obtidos na presente pesquisa, encontrando proporções maiores do grau de escolaridade, sendo que: 10,6% apresentavam menos de 12 anos de estudo, 28,6% tinham o ensino médio, 27,4% cursaram nível superior e a maior proporção, 33,7%, tinha concluído a pós-graduação.²⁰ Destaca-se que os idosos geralmente apresentam menor escolaridade e, independentemente de ser sobrevivente ao câncer, a população dos EUA apresenta maior grau de escolaridade quando comparada com a do Brasil.

A maior proporção da amostra em estudo definiu ser da raça branca. Acredita-se que esse dado

foi encontrado porque a população residente em Pelotas-RS, local desta pesquisa, é predominantemente da raça branca, como revelam os Resultados Preliminares do Universo do Censo Demográfico 2010, os quais demonstram que 80,2% do total dos 328.275 pelotenses definiram ser da raça branca.²¹

Esse resultado é ainda maior em uma pesquisa longitudinal, realizada nos Estados Unidos, que envolveu 398 sobreviventes de câncer, com idade entre 25 e 74 anos, participantes do *National Survey of Midlife Development in the United States* e 796 entrevistados, com idade entre 34 e 84 anos, sem histórico de câncer. O percentual encontrado da etnia branca nesta população foi de 92,2%.²⁰

Um número substancial dos sobreviventes ao câncer em estudo pratica algum tipo de religião. Logo, uma pesquisa realizada no Hospital Santa Rita de Cássia, Vitória-ES, cujo objetivo foi traçar o perfil sociodemográfico e clínico de 270 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, identificou dados maiores: 97% referiram ter religião.²²

A principal fonte de renda mencionada pelos sobreviventes ao câncer foi a aposentadoria/benefício. Deve-se considerar que esse dado está relacionado às características da população em estudo. O benefício porque são portadores de uma doença crônica que muitas vezes impossibilita o indivíduo para o trabalho e a aposentadoria justifica-se pelo fato da maior proporção da amostra ser idosa.

Esse achado também foi encontrado em duas pesquisas, sendo a primeira longitudinal, desenvolvida com sobreviventes ao câncer nos EUA, identificando que 48% eram aposentados.²⁰ A segunda pesquisa foi realizada no Brasil, de delineamento transversal, a qual mensurou a resiliência em idosos, encontrando que a maioria (75,6%) tinha como principal origem de renda a aposentadoria.¹⁹

Ainda com relação à fonte de renda, nesse estudo a menor proporção da amostra definiu trabalhar, porém, encontrou-se uma proporção três vezes maior nos EUA, dos sobreviventes ao câncer que trabalham (35,4%).²⁰ Sugere-se que o percentual encontrado ocorra pelo fato dos EUA ter promulgado leis federais, desde a década de 1990, definindo que os empregadores devem apoiar os sobreviventes ao câncer que queiram trabalhar.¹⁴

Na amostra em estudo, identificou-se a maior frequência da renda familiar entre um a três salários mínimos. Deste modo, menciona-se uma pesquisa que encontrou dados diferentes, cujo

objetivo foi investigar a resiliência em 852 jovens, residentes no Distrito Federal-DF. Na referida população, identificou-se que 35% dos participantes têm rendimentos entre um e dois salários mínimos; 22% entre mais de dois a três salários mínimos; enquanto que 18,7% relatam renda superior a três salários mensais.²³

Grau de resiliência

Quanto à resiliência, a pontuação média para os sobreviventes ao câncer foi semelhante àquela encontrada em um estudo que revisou 12 pesquisas que aplicaram a Escala de Resiliência de Wagnild e Young em diferentes populações, encontrando um escore entre 140 a 148.¹⁷

Ao estratificar os sobreviventes ao câncer em estudo por sexo, verifica-se que os homens são mais resilientes do que as mulheres. Embora alguns autores definam que não há relação entre sexo e resiliência,^{19,24} outros encontraram essa associação,²⁵⁻²⁶ como revela uma pesquisa realizada com 599 idosos, que encontrou o grau de resiliência maior na população masculina.²⁶ Em oposição, destaca-se um estudo desenvolvido com 997 adolescentes da rede pública de ensino de São Gonçalo-RJ, que analisou a resiliência dessa população. Os dados da referida pesquisa revelaram que a variável sexo foi a única associada à resiliência, com as meninas apresentando níveis maiores de superação das dificuldades do que os meninos.²⁵

Com relação à faixa etária, acredita-se que a resiliência aumenta com a idade,²⁰ pois a maior frequência do elevado grau de resiliência foi encontrada entre os idosos da pesquisa sobreviventes ao câncer. Esse dado é ratificado por um estudo de validação da escala de resiliência de Wagnild e Young para a língua sueca, envolvendo uma amostra de 1.719 suecos, com idades entre 19 e 103 anos. Embora não tenha sido o objetivo a avaliação da resiliência, o estudo a estimou como sendo relativamente alta, com uma relação significativa entre idade e resiliência, sendo o valor aumentado em 0,134 unidades para cada ano de vida.²⁴

Os achados da versão sueca são confirmados por um estudo desenvolvido com 3.265 participantes saudáveis, que objetivou completar as análises psicométricas da Escala de resiliência de Wagnild e Young adaptada para a língua holandesa, o qual revelou uma associação positiva significativa entre a idade e a pontuação na escala.²⁷

Nessa pesquisa, o estado civil solteiro foi o que apresentou maior frequência de resiliência

elevada para os sobreviventes ao câncer. Entretanto, menciona-se um estudo que se opõe a esse achado, o qual foi desenvolvido com 2.540 mulheres na Alemanha, definindo que a presença de um companheiro está relacionada com a promoção da resiliência.²⁸

As maiores proporções de elevada resiliência encontrada entre os sobreviventes ao câncer que estudaram entre um a quatro anos e cinco a oito anos, também foi observada em um estudo transversal, realizado no Brasil com 86 idosos, o qual identificou que não há associação entre o nível de escolaridade e o grau de resiliência, pois, mesmo que se tenha encontrado maior proporção de elevada resiliência na amostra, a maioria (76,7%) tinha baixa escolaridade, ou seja, possuía menos de oito anos de estudo.¹⁷

No que diz respeito à raça, encontrou-se um contraponto, embora a minoria dos sobreviventes ao câncer tenha se identificado como não brancos, a maior proporção deles apresentou elevada resiliência. Na impossibilidade de encontrar estudos que abordem essa relação e considerando que há correlações significativas entre *coping* (capacidade de enfrentamento frente a situações estressantes) e resiliência,²⁹ menciona-se um estudo prospectivo desenvolvido com 131 mulheres: afro-americanas (n=8), hispânicas (n=53) e brancas não-hispânicas (n=70), que estavam em tratamento para o câncer de mama em estágio inicial. Tal estudo identificou que as hispânicas apresentaram melhores níveis de recuperação e *coping*, quando comparadas com as mulheres brancas não-hispânicas.³⁰

No que se refere à religião, a maioria dos sobreviventes ao câncer a pratica, porém, foi encontrada maior proporção de alto grau de resiliência entre aqueles que não praticam religião. Um estudo que investigou a resiliência que 852 jovens do Distrito Federal apresentaram frente a situações desfavoráveis para o seu desenvolvimento opõe-se a esse achado, definindo que a maior proporção (62%) considera a religião muito importante e que a mesma contribui para a aquisição da resiliência.²³

No presente estudo, a maior frequência de elevada resiliência foi encontrada entre os sobreviventes ao câncer que possuem emprego. Este achado também foi encontrado em uma pesquisa desenvolvida com uma amostra aleatória estratificada da população alemã feminina (n=2.540), que definiu o emprego como um fator promotor de resiliência para essa população.²⁸

Com relação à renda familiar, observou-se predominância do elevado grau de resiliência nos

sobreviventes ao câncer que recebem entre um a três salários mínimos. Assim sendo, uma pesquisa desenvolvida com 140 estudantes do ensino médio em uma escola pública de Porto Alegre-RS, que objetivou conhecer a resiliência dessa população, identificou que quanto maior a renda familiar, menor a resiliência.³¹

Nesse sentido, constata-se a existência de divergências quanto à relação do nível socioeconômico e a resiliência, pois alguns autores afirmam que ambos não estão relacionados, sendo a pobreza uma condição de vida inaceitável, que não impede o desenvolvimento desse atributo.^{17,29} Por outro lado, outros autores defendem que os indivíduos pertencentes à classe social A são favorecidos na apreensão da resiliência, quando comparados com os de classe E, porque têm maior facilidade de acesso aos fatores promotores de resiliência.³² Todavia, de acordo com os resultados apresentados pelos sobreviventes ao câncer em estudo, acredita-se que a resiliência pode ser desenvolvida por todos os sujeitos de diferentes níveis socioeconômicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo evidenciam o predomínio dos sobreviventes ao câncer do sexo feminino, idosos, casados, com escolaridade entre cinco a oito anos, da raça branca, que possuem religião, têm como principal fonte de renda o benefício/aposentadoria e recebem entre um a três salários mínimos.

Entretanto, perante a referida escala de resiliência, os sobreviventes ao câncer com alto grau de resiliência são aqueles que possuem competência pessoal, aceitação de si mesmo e da vida e, por isso, poderão ter mais êxito do que aqueles com uma pontuação menor.

Neste sentido, no presente estudo, o alto grau de resiliência foi mais frequente entre homens, idosos, solteiros, com escolaridade entre um a quatro anos, não brancos, que não possuem religião e que têm, como principal fonte de renda, o emprego recebendo entre um a três salários mínimos.

Destaca-se que a caracterização dos sobreviventes ao câncer segundo o grau de resiliência é relevante, pois além de ampliar os atuais níveis de conhecimento sobre essa capacidade humana nessa população, poderá contribuir para a identificação dos fatores promotores da elevada resiliência.

É importante destacar que no Brasil prevalecem as publicações que abordam a percepção

subjetiva da resiliência, sendo escassas as pesquisas quantitativas sobre a temática, dificultando a comparação dos resultados obtidos nesse estudo com outros dados nacionais, tornando-o relevante.

Com relação aos resultados obtidos nessa pesquisa, considera-se que não são passíveis de generalizações, uma vez que focaram um serviço de oncologia específico. Deste modo, sugere-se a realização de novos estudos, com diferentes delineamentos e incluindo amostras maiores com poder estatístico para estudar associações.

Diante do exposto, acredita-se que os profissionais de saúde, em especial os de enfermagem, ao conhecerem o perfil dos sobreviventes ao câncer, poderão incentivar o fortalecimento das potencialidades e promover novas formas de enfrentamento das dificuldades de forma positiva, daqueles indivíduos que apresentam baixa resiliência, nas mesmas condições da patologia.

REFERÊNCIAS

1. Parry C, Kent EE, Mariotto AB, Alfano CM, Rowland JH. Cancer survivors: a booming population. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2011 Oct; 20(10):1996-2005.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.
3. Migowski A, Silva GA. Sobrevida e fatores prognósticos de pacientes com câncer de próstata clinicamente localizado. *Rev Saúde Pública.* 2010; 44(2):344-52.
4. Novaes FT, Cataneo DC, Junior RLR, Defaveri J, Michelin OC, Cataneo AJM. Câncer de pulmão: histologia, estágio, tratamento e sobrevida. *J Bras Pneumol.* 2008; 34(8):595-600.
5. Berto JC, Rapoport A, Lehn CN, Cestari Filho GA, Javaroni AC. Relação entre o estadiamento, o tratamento e a sobrevida no câncer da faringe. *Rev Col Bras Cir [online].* 2006 [acesso 2011 04 Out]; 33(4). Disponível em: www.scielo.br/pdf/rcbc/v33n4/v33n4a01.pdf
6. Pinto CAS, Pais-Ribeiro JL. Sobreviventes de Câncer: uma outra realidade. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Jan-Mar; 16(1):142-8.
7. Muniz RM. A resiliência como estratégia de enfrentamento para o sobrevivente ao câncer. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem; 2009.
8. Silva MRS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Tavares KO. Resiliência e promoção da saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14(Esp):95-102.
9. Girtler N, Casari EF, Brugnolo A, Cutolo M, Dessi B, Guasco S, et al. Italian validation of the wagnild and young resilience scale: a perspective to rheumatic diseases. *Clin Exp Rheumatol.* 2010 Sep-Oct; 28(5):669-78.
10. Martins SJ, Peruna VB. Caracterização dos protocolos de terapia antineoplásica na rede de assistência ambulatorial para servidores do estado da Bahia, Brasil. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2007 Jul-Dez; 31(2):338-45.
11. Ferreira Filho AF, Wunder AP, Silva DL, Slomka L, Machado MW, Santos MP, et al. Analysis of resilience scores in a cohort of solid tumors ambulatory cancer patients in chemotherapy treatment. *J Clin Oncol [online].* 2009 [accessed 2011 Jan 22]; 27(15). Available at: http://www.abstract.asco.org/AbstView_65_31270.html
12. Sória DAC, Bittencourt AR, Menezes MFB, Sousa CAC, Souza SR. Resiliência na área da Enfermagem em Oncologia. *Acta Paul Enferm.* 2009 Set-Out; 22(5):702-6.
13. Soares EM, Silva SR. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento quimioterápico. *Rev Bras Enferm.* 2010 Jul-Ago; 63(4):517-22.
14. Hewitt M, Greenfield S, Stovall E, editors. From cancer patient to cancer survivor: lost in transition. Washington (US): The National Academies Press; 2006.
15. Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Carvalhares R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de Resiliência. *Cad Saúde Pública.* 2005 Mai-Abr; 21(2):436-48.
16. Wagnild GM, Young HN. Development and psychometric evaluation of resilience scale. *J Nurs Meas.* 1993; 1(2):165-78.
17. Wagnild G. A Review of the Resilience Scale. *J Nurs Meas.* 2009; 17(2):105-13.
18. National Cancer Institute [página na Internet]. United States of America (USA): NCI; 2011 [update on 2011 Aug 06; accessed 2011 Sep 26]. Available at: www.cancer.gov
19. Fortes TFR, Portuguese MW, Argimon IIL. A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas. *Estud Psicol (Campinas).* 2009 Out-Dez; 26(4):455-63.
20. Costanzo ES, Ryff CD, Singer BH. Psychosocial adjustment among cancer survivors: findings from a national survey of health and well-being. *Health Psychol.* 2009 Mar; 28(2):147-56.
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados preliminares do universo do censo demográfico 2010 (Recenseamento Geral do Brasil). Brasília (DF): IBGE; 2010 [acesso 2011 Nov 20]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rs>
22. Leite FM, Bubach S, Amorim MHC, Castro DS, Primo CC. Mulheres com diagnóstico de câncer

- de mama em tratamento com tamoxifeno: perfil sociodemográfico e clínico. *Rev Bras de Cancerol.* 2011Jan-Fev-Mar; 57(1):15-21.
23. Amparo DM, Galvão ACT, Alves PB, Brasil KT, Koller SH. Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. *Estud psicol (Natal).* 2008 Mai-Ago; 13(2):165-74.
24. Lundman B, Strandberg G, Eisemann M, Gustafson Y, Brulin C. Psychometric properties of Swedish version of the Resilience Scale. *Scand J Caring Sci.* 2007 Jun; 21(2):229-37.
25. Pesce RP, Assis SG, Santos N, Oliveira RVC. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psic: Teor Pesq.* 2004 Mai-Ago; 20(2):135-43.
26. Leppert K, Gunzelmann T, Schumacher J, Strauss B, Brähler E. Resilience as a protective personality characteristic in the elderly. *Psychoter Psychosom Med Psychol.* 2005 Aug; 55(8):365-9.
27. Portzky M, Wagnild G, De Bacquer D, Audenaert K. Psychometric evaluation of the Dutch Resilience Scale RS-nl on 3265 healthy participants: a confirmation of the association between age and resilience found with the Swedish version. *Scand J Caring Sci.* 2010 Dec; 24(1):86-92.
28. Beutel ME, Glaesmer H, Decker O, Fischbeck S, Brahler E. Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of woman. *Menopause.* 2009 Nov-Dec; 16(6):1132-8.
29. Wu L, Chin C, Chen C, Lai F, Tseng Y. Development and validation of the pediatric cancer coping scale. *J Adv Nurs.* 2001 May; 67(5):1142-51.
30. Culver JL, Arena PL, Antoni MH, Carver CS. Coping and distress among women under treatment for early stage breast cancer: comparing African Americans, Hispanics and non-Hispanic Whites. *Psychooncology.* 2002 Nov-Dec; 11(6):495-504.
31. Peltz L, Moraes MG, Carlotto MS. Resiliência em estudantes do Ensino Médio. *Rev Psico Escolar.* 2010 Jan-Jun; 14(1):87-94.
32. Sapienza G, Pedromônico, MRM. Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicol Estud.* 2005 Mai-Ago;10(2):209-16.