

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE UM GRUPO DE FUTUROS ENFERMEIROS DE CAMPO MOURÃO SOBRE OS CUIDADOS ONCOLÓGICOS

THE SOCIAL REPRESENTATIONS OF A GROUP OF FUTURE NURSES IN CAMPO MOURÃO ON ONCOLOGICAL CARE

Mailem Lage Souza¹

Thamires Fernanda Galgioli²

Natalia Bruger Staniszewski³

Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior⁴

Resumo: Neste trabalho, foram investigadas as representações sociais que enfermeiros em formação compartilham a respeito dos cuidados ao paciente oncológico. Essa pesquisa é de caráter qualitativo, especificamente a explicativa. Como metodologia de construção de dados foi utilizada a técnica de Evocação Livre de Palavras, que permite a identificação dos elementos centrais, intermediários e periféricos das representações sociais. Os sujeitos participantes de pesquisa foram discentes do 7º e 8º período do curso de Enfermagem, de uma faculdade privada do município Campo Mourão localizado na mesorregião centro ocidental paranaense. Os sujeitos investigados associaram a oncologia a uma grande quantidade de assuntos, caracterizando um conhecimento básico a respeito do assunto. No entanto, é necessário o desenvolvimento novas políticas públicas de ações de conscientização, a respeito da enfermidade oncológica em si, quanto a respeito dos cuidados por parte dos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Câncer. Enfermagem. Cuidados Paliativos.

Abstract: In this work, the social representations that nurses in training share regarding care for cancer patients were investigated. This research is of a qualitative nature, specifically the explanatory one. As a data construction methodology, the Free Word Evocation technique was used, which allows the identification of the central, intermediate and peripheral elements of social representations. The subjects participating in the research were students from the 7th and 8th period of the Nursing course, from a private college in the municipality Campo Mourão, located in the central western mesoregion of Paraná. The investigated subjects associated oncology to a large number of subjects, characterizing a basic knowledge about the subject. However, it is necessary to develop new public policies to raise awareness about the oncological disease itself, regarding the care provided by health professionals.

Keywords: Cancer. Nursing. Palliative Care.

1 Discente de Enfermagem, Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9136126272512519>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6298-3976>. E-mail: lagemailemsouza@gmail.com

2 Discente de Enfermagem, Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1764726761216662>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7693-342X>. E-mail: thamiresfernandagalgioli26@gmail.com

3 Discente de Enfermagem, Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7656266109390684>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0477-9010>. E-mail: linda533@live.com

4 Doutorando em Educação para a Ciência e Matemática – UEM. Discente na Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7820499688686517>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0706-8043>. E-mail: erbj13@gmail.com

Introdução

A sociedade moderna é altamente conectada, possibilitando à população em geral o fácil acesso a uma ampla gama de informações por meio de *blogs*, redes sociais, entre outros meios de comunicação em massa (MORAN, 2015). Essa ampla proliferação de informações dissemina informações tanto fidedignas à realidade científica quanto as famosas *FakeNews* (ALLCOTT; GENTZKOW, 2017). No campo da saúde, isso não é diferente. A literatura apresenta que, dependendo do perfil socioeconômico e da localização geográfica, a população em geral tende a compreender e compartilhar uma mesma concepção a respeito de determinadas doenças (ROSSI; ROSSI, 2012).

A Teoria das Representações Sociais (TRS) possui grande aplicabilidade no âmbito da saúde, pois busca compreender como tais concepções são elaboradas e compartilhadas por determinado grupo social. Além disso, a TRS proporciona condições de compreender como tais conhecimentos de senso comum afetam diretamente o modo de agir e pensar do grupo (FREITAS et al., 2019).

O presente estudo foi realizado durante a disciplina de Projeto unificado II (Bioestatística), no curso de Enfermagem na Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO, localizada no município de Campo Mourão na mesorregião centro ocidental paranaense. Essa disciplina tem o objetivo de proporcionar aos estudantes o contato com a pesquisa científica e direcionar atividades de extensão, nas quais se torna possível a aplicação de conceitos inerentes à Estatística e a Bioestatística.

O objetivo deste estudo foi compreender as representações sociais que um grupo de enfermeiros em formação, compartilham a respeito dos cuidados ao paciente oncológico. A escolha por essa enfermidade se justifica devido à sua sensível retratação, necessitando de cautela ao paciente em todas as fases do tratamento do câncer (BEZERRA; PERES, 2016).

A importância de conhecer as Representações Sociais que os futuros profissionais da saúde compartilham a respeito dos cuidados oncológicos está relacionado ao fato de elas darem sentido a realidade, pois nossas ações são guiadas pelas nossas representações diante as situações as quais estamos vivenciando. Por esse motivo, para conhecer quais os conhecimentos criados e compartilhados a respeito dessa temática, é crucial que saibamos quais são suas representações sobre o assunto em questão. Tais ações são importantes para garantir que os cuidados do enfermeiro ao paciente sejam éticos e capazes de proporcionar as melhores condições de tratamento a enfermidade do paciente.

Cuidados aos pacientes oncológicos

A Oncologia é um ramo da ciência médica que se refere aos tumores, e é especificamente destinada a compreender como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada tipo de neoplasia. No Brasil, a Oncologia é chamada também de Cancerologia. As opções de tratamento oferecidas para os pacientes com câncer são diversas e devem se basear em metas realistas e alcançáveis para cada tipo de câncer. A equipe de saúde, a família do paciente e o paciente devem estar cientes do tipo de tratamento e das metas almejadas.

O câncer pode ser tratado por diversas formas, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea ou, como em muitos casos, pela combinação das modalidades supracitadas. A quimioterapia é o tratamento que emprega medicamentos e agentes antineoplásicos para destruir as células doentes que formam um tumor. Estes medicamentos misturam-se com o sangue e conseqüentemente são levados a todas as partes do corpo, destruindo as células doentes que estão formando o tumor e impedindo que elas se espalhem pelo corpo. As metas de quimioterapia devem ser realistas porque irão determinar os medicamentos a serem empregados e a agressividade do plano de tratamento (MACHADO, SAWADA, 2008).

O tratamento conhecido como radioterapia interrompe o crescimento celular é o utilizado por mais da metade dos pacientes com câncer. A terapia com radiação também pode ser utilizada quando a doença for maligna, quando o tumor não pode ser removido por meios cirúrgicos ou quando a metástase para os linfonodos locais está presente. Outro recurso aplicado é a hormonioterapia, que bloqueia o efeito estimulador dos hormônios no câncer, administrando os medicamentos que fazem esse trabalho nas células cancerosas (BEZERRA, 2016).

A imunoterapia se baseia em tratamentos que estimulam as próprias defesas normais do paciente, ajudando assim, o sistema imunológico a combater e destruir as *células tumorais*. Atualmente essa forma de tratamento foi elavadamente reconhecida no tratamento da oncologia, com pesquisas e avanços significativos (LUZ et al, 2015).

Os cuidados prestados por enfermeiros para os pacientes com câncer devem proporcionar condições de protegê-los diante de situações de desrespeito à sua autonomia, prestar cuidados dignos e evitar complicações potenciais, mantendo um ambiente saudável tanto para pacientes quanto para os familiares. Na oncologia, os profissionais de enfermagem mantêm contato estreito com situações de dor, finitude e morte, efeitos colaterais físicos e emocionais, entre esses a desesperança, a angústia, o medo e a solidão. Estes são sentimentos intensos e denunciadores da fragilidade humana, ao mesmo tempo em que podem estar presentes expectativas de cura da doença (LUZ et al., 2015, CRUZ; ROSSATO, 2015; BEZERRA; PERES, 2016).

A Teoria das Representações Sociais (TRS)

A TRS tem as suas origens no ano de 1961, com a tese de Serge Moscovici, intitulada *La psychanalyse, son image, son public*, que apresentou os primeiros ensaios para o entendimento da representação social da psicanálise. Apesar de recente e ter seus primórdios no campo da Psicologia Social, a TRS vem sendo aplicada a diversas áreas do conhecimento, inclusive no campo da saúde, apresentando-se como um campo dos mais frutíferos no Brasil no que se refere à saúde coletiva (FREITAS, 2019).

Segundo Moscovici (2015), a TRS tem o intuito de compreender e explicar a realidade social, tendo as representações como algo compartilhado de modo heterogêneo por diferentes grupos sociais. No entanto, para que um determinado conhecimento seja uma representação social a respeito daquilo que determinados indivíduos pensam, tais conhecimentos devem ser elaborados e compartilhados pela semelhança dos posicionamentos feitos por esse grupo social.

A Representação Social é construída nas relações cotidianas de cada indivíduo, ou seja, são os aspectos existentes no meio em que vivemos que, de certa forma, contribuem para a formação das representações que possuímos (MOSCOVICI, 2015). Conhecer as representações que permeiam a área da saúde ou a respeito das doenças, é importante para compreendermos o que a população conhece sobre tal assunto e melhorar as condições de conscientização e tratamento da comunicação e da informação.

Oliveira e Werba (2003) argumentam que a TRS inaugurou sua aplicabilidade no âmbito da saúde, diante da dificuldade de compreensão da população quanto à AIDS. Segundo os referidos autores, a AIDS foi classificada e ancorada pelo senso comum como sendo a “peste gay”. Essa denominação foi empregada pela população com o intuito de tornar familiar o que não era familiar. Assim, podemos compreender a importância de conhecer as representações que nos rodeiam, pois elas possuem a capacidade de descrever, mostrar um fenômeno existente na realidade, do qual muitas vezes não nos damos conta, mas que possui grande poder mobilizador e explicativo.

Há duas formas de conhecimento que podem explicar os conceitos de familiar e não familiar, sendo estes o de Universo Reificado e o de Universo Consensual (MOSCOVICI, 1978). De acordo com Oliveira e Werba (2003), os Universos Reificados são mundos onde circulam as Ciências, a objetividade ou as teorias abstratas. Nestes, a sociedade é percebida como um sistema de diferentes papéis e classes, onde tem-se desigualdades entre os membros. Já os Universos Consensuais são as teorias do senso comum,

onde se encontram as práticas do dia a dia e o ambiente propício para a produção de Representações Sociais. No Universo Consensual a sociedade é vista como um grupo de pessoas que são iguais, cada uma com possibilidades de argumentar em nome do grupo.

Neste sentido, as representações sociais são um meio para entendermos o universo consensual, dando voz a ela e explicando acontecimentos. Já as Ciências são um meio para entendermos o universo reificado onde as reações são vistas fora da consciência e a adequação intelectual é almejada junto às evidências empíricas. Por isso, Moscovici (2015) aponta para a importância das representações sociais, que a partir da psicologia social, nos ajudam a compreender a origem das ideologias e cuja intenção é subordinar o mundo consensual ao reificado facilitando assim a transição de um para o outro, ou pelo menos, restringir a discrepância entre eles. Além do Universo Consensual e Reificado, dois processos cruciais para a consolidação de uma representação social são a Objetivação e a Ancoragem.

Para Moscovici (2015), ancorar é classificar e dar nome a alguma coisa que não são comuns, ou seja, apropriar-se de ideias estranhas e ancorá-las a categorias comuns. Por isso, classificamos as pessoas ou coisas em um processo de rotular. Não há neutralidade nesse processo, pois quando classificamos algo ou alguém, esses ficam restritos a um conjunto de comportamentos e regras pré-definidos. Já a objetivação, refere-se a unir a ideia de não familiaridade com a realidade (MACHADO; SIQUEIRA, 2018). Assim, objetivar é descobrir a qualidade de uma ideia, reproduzir um conceito em uma imagem e, após disseminar a imagem como realidade por meio de um núcleo figurativo, assimilá-la de modo a tornarem-se elementos da realidade e não elementos do pensamento.

A Teoria do Núcleo Central foi proposta por Jean Claude Abric no ano de 1976. O autor sustenta a hipótese de 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. Esse núcleo é composto pelos elementos estáveis ou mais permanentes da representação social, sendo esses de natureza normativa e funcional.

Os aspectos funcionais da representação social estão ligados à natureza do objeto representado e os normativos dizem respeito aos valores e normas sociais pertencentes ao meio social do grupo. O sistema periférico é responsável pela atualização e contextualização da representação. Para Flament (2001) a periferia de uma representação social é considerada um “para-choque” entre a realidade e um núcleo central que não muda facilmente. Conforme Abric (1994), uma representação social constitui-se como um conjunto organizado e estruturado de informações, crenças, opiniões e atitudes, composta de dois subsistemas - o central e o periférico -, que funcionam exatamente como uma entidade, onde cada parte tem um papel específico e complementar.

Encaminhamentos Metodológicos

O presente trabalho teve o intuito de compreender as representações sociais que enfermeiros em formação compartilham a respeito dos cuidados ao paciente oncológico. Os sujeitos participantes desta pesquisa foram dezenove discentes do 7º e 8º período do curso de Enfermagem de uma faculdade privada de Campo Mourão, localizado na mesorregião centro ocidental paranaense.

Nos procedimentos metodológicos de construção e análise dos dados foi utilizada uma abordagem qualitativa, tendo em vista que a representatividade numérica não é o item mais relevante de nossos dados e sim o aprofundamento da análise dos dados apresentados pelos sujeitos investigados (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A natureza qualitativa desta pesquisa foi especificamente a explicativa, já que identificamos os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência do fenômeno investigado, ou seja, explicamos o porquê das coisas por meio dos resultados apresentados (GIL, 2007; GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A técnica empregada para identificar as possíveis Representações Sociais, a respeito do fenômeno

estações do ano, foi a Técnica de Evocação Livre de Palavras (ELP) (SÁ, 1996). Essa técnica é comum em pesquisas de Representações Sociais, pois proporciona a identificação dos elementos centrais, intermediários e periféricos das representações sociais (SÁ, 1996, CARMO; LEITE; MAGALHÃES JÚNIOR, 2017).

Essa técnica consiste em pedir aos participantes para que evoquem as palavras que o termo indutor os remetem. Não existem limites ou regras para a quantidade de palavras a serem evocadas, pois ficam a critério do pesquisador (WOLTER; WACHELKE, 2013). Nesta pesquisa solicitou-se que os sujeitos participantes evocassem as cinco primeiras palavras que o termo “*Oncologia e seus cuidados*” os remetesse.

Feito isso solicitamos aos participantes que atribuíssem grau de importância das palavras evocadas com o termo indutor, atribuindo o número um para a mais importante, até cinco para a menos importante. Essa hierarquização permite a organização cognitiva dos termos evocados e são fundamentais para a identificação dos elementos centrais, intermediários e periféricos das possíveis Representações Sociais (NAIFF; NAIFF; SOUZA, 2009). Além disso, a partir da evocação das palavras e a organização em níveis hierárquicos, foi requisitado que os alunos escrevessem um texto levando em consideração as palavras evocadas, para que posteriormente pudéssemos compreender o sentido destas quanto ao seu significado.

Os termos evocados e hierarquizados foram analisados segundo critérios indicados por Sá (1996), Naiff, Naiff e Souza (2009) e Magalhães Júnior e Tomanik (2013), os quais se utilizam da fórmula da Ordem Média das Evocações, a qual “[...] utiliza-se da somatória do grau de importância que os participantes atribuíram à determinada palavra ou grupo semântico, dividida pela frequência com que a palavra foi evocada” (GALVÃO; MAGALHÃES JÚNIOR, 2016, p.127-128).

Em posse dos Grupos Semânticos (GS), formados a partir das palavras evocadas em ressonância com as redações, foi possível construir o quadro de quatro casas e assim definir, por meio dos parâmetros da abordagem estruturalista do tipo prototípica, em qual quadrante cada grupo semântico se encaixaria (ORTIZ et al., 2019). A Tabela 1 resume os critérios indicados por Cortes Junior, Corio e Fernandez (2009) para definir os quadrantes supracitados a partir da ELP.

Tabela 1. Critérios utilizados para definição dos elementos centrais, intermediários e periféricos a partir da evocação livre de palavras.

Elementos Centrais	Elementos Intermediários
Frequência > Média	Frequência > Média
OME < Média	OME > Média
Elementos Intermediários	Elementos Periféricos
Frequência < Média	Frequência < Média
OME < Média	OME > Média

Fonte: Cortes Junior, Corio e Fernandez (2009, p. 50)

Apresentação e análise dos dados

Ao analisar as evocações realizadas pelos 19 estudantes, foram registradas 95 palavras evocadas. Para melhor organização dos dados, as palavras que possuíam mesmo sentido em grupos semânticos foram agrupadas, o que resultou em 10 grupos e, desse total algumas palavras foram descartadas por apresentarem frequência igual a um. De acordo com a literatura, elas não apresentam importância em relação à representatividade do grupo (FERREIRA; BRUM, 2000; MAGALHÃES JÚNIOR; TOMANIK, 2013).

A média da frequência foi de 9,5 e a média das ordens médias de evocação (OME) foi de 3,07. De

acordo com as médias obtidas, delimitou-se as palavras que se constituíam em elementos centrais, intermediários e periféricos das representações. Esses dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2. Tabela de quatro casas referente às palavras evocadas pelos futuros profissionais da saúde a respeito do tema indutor “Cuidados oncológicos” (n = 19).

Elementos Centrais – 1º quadrante			Elementos Intermediários – 2º quadrante		
Alta F e baixa Ordem Média de Evocações F ≥ 9,5 e OME < 3,07			Alta F e alta Ordem Média de Evocações F ≥ 9,5 e OME ≥ 3,07		
Grupo semântico de palavras	f	OME	Grupo semântico de palavras	f	OME
Acolhimento	15	2,53	Paliativos	12	4
Amor	24	2,95			
Elementos Intermediários – 3º quadrante			Elementos Periféricos – 4º quadrante		
Baixa F e baixa Ordem Média de Evocações F < 9,5 e OME < 3,07			Baixa F e alta Ordem Média de Evocações F < 9,5 e OME ≥ 3,07		
Grupo semântico de palavras	f	OME	Grupo semântico de palavras	f	OME
Ética	8	2,87	Perseverança	4	3,5
Humanização	9	1	Câncer	5	4
Cuidados	9	2,88	Morte	6	4,66
SAE	3	2,33			

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em posse das redações apresentadas para justificar a evocação de tais palavras, apresentaremos os argumentos elencados pelos estudantes que proporcionaram a configuração de cada quadrante e de cada grupo semântico.

O primeiro quadrante é formado pelos grupos semânticos acolhimento e amor. Esses GS compõem o núcleo dessa representação social. O GS acolhimento, segundo o discurso dos sujeitos investigados, é associado aos cuidados prestados não somente para os pacientes com câncer, mas também aos familiares. Nas palavras de um dos sujeitos:

“É de grande importância o acolhimento, pois os familiares não sabem o que está acontecendo, ou seja, os cuidados e tratamento que estão fazendo com seu familiar enfermo”.

O GS amor, refere-se à premissa de que o trabalho prestado por profissionais que amam sua profissão atinge melhores resultados e efeitos positivos no paciente com câncer. Assim como afirma um dos sujeitos investigados:

“O amor é essencial para a vida e para o cuidado do paciente”.

Direcionando a análise aos elementos intermediários dessa representação, encontramos os seguintes grupos semânticos: Paliativos; Ética; Humanização; Cuidados e SAE, sendo o primeiro o GS intermediário mais próximo do Núcleo Central.

O GS “Paliativos”, segundo o discurso dos sujeitos, são os cuidados oferecidos a pacientes cujas enfermidade não possuem cura, podendo ser oncológicos ou não. Além disso, enfatizam a importância da assistência prestada pelos enfermeiros:

“São pacientes com nenhuma chance de cura, porém o enfermeiro deve promover o cuidado e o acolhimento, para manter a qualidade de vida neste período determinado”.

No que se refere ao GS “Ética”, podemos dizer que se enquadra a todos os profissionais da saúde, inclusive por parte dos enfermeiros:

“É essencial em qualquer atividade da enfermagem”.

A “Humanização” é o GS referente ao atendimento humanizado prestado pelo enfermeiro, tanto para o paciente quanto para seus familiares. Nas palavras de um dos sujeitos que compartilham essa semântica:

“A Humanização faz parte de qualquer contexto de saúde e doença, porque lida com a dor do paciente e para quem está próximo, não é fácil. É muito importante para um paciente que pode estar no final de sua vida”.

O grupo semântico “Cuidados” abrange tanto o cuidado emocional quanto o físico. A cautela e a dedicação devem sempre estar presentes, nas palavras de um dos sujeitos investigados:

“Ter cuidado ao falar, ao fazer os procedimentos, desde um simples curativo até pegar uma veia”.

O GS com a sigla “SAE” refere-se à Sistematização da Assistência de Enfermagem, ou seja, é a metodologia que o Enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnicos, científicos e humanos na prática profissional. O SAE humaniza o atendimento prestado e confere maior segurança aos pacientes e profissionais, sendo isso a base para um bom serviço prestado aos pacientes.

“É a sistematização da assistência de enfermagem, com ela eu consigo desenvolver métodos para tratar/cuidar desse paciente com base científica”.

O quarto e último quadrante do diagrama contempla os elementos periféricos dessa representação. São eles: Perseverança, Câncer e Morte. Esse GS apresenta discursos que persistir na área da oncologia significa não “amolecer” no trabalho, e é uma área na qual o paciente tem seus altos e baixos, porém o enfermeiro sempre deve ser o suporte, a ponte entre o paciente e seu tratamento.

“É preciso perseverar no tratamento para alcançar os objetivos desejados”.

Por fim, temos os GS “Morte” e “Câncer”, os quais segundo os sujeitos investigados, são erroneamente considerados sinônimos. Assim, apresentam argumentos a respeito da importância da conscientização de que o câncer não significa morte, pois o paciente possui chances de tratamento e cura. Nas palavras dos sujeitos:

“Muitas pessoas têm pavor da palavra câncer, perdem a esperança só de ouvir, tudo deve ser explicado com amor e carinho”

“A morte é a pior fase do câncer, é o fim. Os profissionais da área da saúde devem saber confortar os familiares que perderam entes queridos e o próprio paciente quando está em cuidados paliativos, em fase terminal”

Considerações Finais

Os sujeitos investigados associam a oncologia a uma ampla quantidade de assuntos, caracterizando um conhecimento básico a seu respeito. Os resultados encontrados apresentam a existência de dez

grupos semânticos associados aos cuidados oncológico, são eles: Acolhimento; Amor; Paliativos; Ética; Humanização; Cuidados; SAE; Perseverança; Câncer; e Morte. Os grupos semânticos “Acolhimento” e “Amor” apresentaram maior frequência e com melhor ordem média de evocação, compondo o núcleo dessa representação. Esses elementos são os mais fáceis de serem detectáveis e os mais difíceis de sofrerem mudanças, pois constituem o coração da representação a respeito dos cuidados oncológicos.

A investigação das representações sociais por parte de profissionais da saúde é de suma importância para compreender a influência que exercem na prática profissional e que, em geral, são os principais influenciadores nas representações que os pacientes apresentam.

Assim, é necessário o desenvolvimento novas políticas públicas de ações de conscientização, a respeito da enfermidade oncológica em si, a respeito dos cuidados por parte dos profissionais da saúde. Tais ações supracitadas são importantes para garantir que os cuidados do enfermeiro ao paciente, sempre seja ético e capaz de proporcionar as melhores condições de tratamento a enfermidade do paciente.

Referências

ABRIC, J. C. Methodologie de recueil des représentations sociales. In: ABRIC, J. C. (ed.). **Pratiques sociales et representations**. Paris : PUF, 1994.

ALLCOTT, H.; GENTZKOW, M. Social media and fake news in the 2016 election. **Journal of Economic Perspectives**, v. 31, n. 2, p. 211-36, 2017.

BEZERRA, A. R.; PERES, P. O. **Oncologia para enfermagem**. São Paulo:2016.

CARMO, T.; LEITE, J. C.; MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O. **Aspectos metodológicos em representações sociais**. In: TRIANI, F.; MAGALHÃES JÚNIOR, C. A.; NOVIKOFF, C. Representações sociais e educação: contextos e perspectivas. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

CORTES JUNIOR, L. P., CORIO, P.; FERNANDEZ, C. As representações sociais de química ambiental dos alunos iniciantes na graduação em Química. **Química Nova na Escola**, v. 31, n. 1, p. 46-54, 2009.

CRUZ, F. S.; ROSSATO, L. G. Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 4, p. 335-341, 2015.

FERREIRA, S. R. S.; BRUM, J. L. R. As representações sociais e suas contribuições no campo da saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. Vol. 21, n. especial (2000), p. 5-14, 2000.

FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In D. Jodelet (Ed.), **As representações sociais** (pp. 173-186). Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

FREITAS, T. S. et al. PESQUISAS EM REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: UMA ANÁLISE EM REDE DA PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA EM PERIÓDICOS NACIONAIS AVALIADOS NA ÁREA DE ENSINO. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 24, n. 2, 2019.

GALVÃO, C. B.; MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O. A relação entre as Representações Sociais de professores sobre Educação Ambiental e os projetos relacionados à Conferência Nacional Infantojuvenil pelo Meio Ambiente. **REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 33, n. 2, p. 124-141, 2016.

GERHARDT, T. E.. SILVEIRA, D. T.. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LUZ, K. R. et al. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros oncológicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1187-1194, 2015.

MACHADO, S. M.; SAWADA, N. O. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 750-757, 2008.

MACHADO, M. S.; SIQUEIRA, M. Representações sociais e a formação de professores de Ciências: reflexos da prática numa perspectiva inclusiva. In: MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O. (org.). **Representações Sociais, formação de professores e Educação**. Rio de Janeiro: Bonecker, 2018. p. 77-95.

MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O.; TOMANIK, E. A. Representações Sociais de Meio Ambiente: Subsídios para a formação continuada de professores. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 19, n. 1, p. 181-199, 2013.

MORAN, J. M. **A Educação que desejamos: Novos desafios e como chegar lá**. 5ª. ed. Campinas, SP: Papirus Editora, 2012.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 5 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: Investigações em Psicologia Social**. Tradução: Pedrinho A. Guareschi. 11ªed. Petrópolis, RJ. Vozes. 2015.

NAIFF, D. G. M.; NAIFF, L. A. M.; SOUZA, M. A. As Representações Sociais de estudantes universitários a respeito das cotas para negros e pardos nas universidades públicas brasileiras. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 216-229, 2009.

OLIVEIRA, F. O.; WERBA, G. C. Representações sociais. In: JACQUES, M. G. C. (Org.). **Psicologia social contemporânea**. Livro-texto. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 104-117.

ORTIZ, A. J. et al. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ALUNOS DO FINAL DO ENSINO MÉDIO SOBRE ASTRONOMIA. **Revista Latino-Americana de Educação em Astronomia**, n. 27, p. 79-91, 2019.

ROSSI, C. F. F.; ROSSI, T. M. F. **Representações sociais, educação e prevenção de doenças em políticas públicas de saúde**, 2012.

SÁ, C. P. **Núcleo das Representações Sociais**. 2ª ed. revista. Petrópolis, RJ. Vozes. 1996.

WOLTER, R. P.; WACHELKE, J. R. Índices complementares para o estudo de uma representação social a partir de evocações livres: raridade, diversidade e comunidade. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 15, n. 2, p. 119-129, 2013.

Recebido em 25 de março de 2020.

Aceito em 19 de Junho 2020.