

# A RELAÇÃO ENTRE O CÂNCER E O SER SOCIAL

*THE RELATIONSHIP BETWEEN CANCER AND THE SOCIAL BEING*

*LA RELACIÓN ENTRE EL CÁNCER Y EL SER SOCIAL*

Gabriel Ortiz Steffens<sup>1</sup>

## Resumo

Este artigo investiga a relação entre o câncer e o ser social, com o objetivo de compreender suas expressões na vida em sociedade. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada por meio do método histórico-dialético, que analisou as categorias ser social, câncer, trabalho, cuidado em saúde e questão social. A partir dessa abordagem, busca-se superar uma visão superficial dessas categorias, contextualizando-as em suas condições materiais. Os resultados indicam que o câncer reflete tanto as interações entre os seres humanos e a natureza quanto as dinâmicas sociais que coexistem com essas interações. Conclui-se que os adoecimentos oncológicos estão frequentemente influenciados pela questão social, evidenciando as contradições da sociedade contemporânea.

**Palavras-chave:** câncer; ser social; trabalho; cuidado; questão social.

## Abstract

This article examines the relationship between cancer and the social being, with the objective of gaining insight into its manifestations in social life. This is a bibliographical research project that employs the historical-dialectical method. It analyses the subject matter through the categories of social being, cancer, work, healthcare and social issue. This approach aims to transcend a mere superficial examination of these categories, situating them within their material context. The findings suggest that cancer is a reflection of both the interactions between humans and nature, as well as the social dynamics that coexist with these interactions. It can be concluded that oncological illnesses are frequently influenced by social issues, thereby revealing the contradictions that are prevalent in contemporary society.

**Keywords:** cancer; social being; work; health care; social issue.

## Resumen

Este artículo investiga la relación entre el cáncer y el ser social, con el objetivo de comprender sus expresiones en la vida en sociedad. Se trata de una investigación bibliográfica realizada mediante el método histórico-dialéctico, que analizó las categorías del ser social, el cáncer, el trabajo, la atención en salud y la cuestión social. A partir de ese enfoque, se busca superar una visión superficial de esas categorías, contextualizándolas en sus condiciones materiales. Los resultados apuntan que el cáncer se refleja tanto en las interacciones entre los seres humanos y la naturaleza como en las dinámicas sociales que coexisten con esas interacciones. Se concluye que las enfermedades oncológicas están, frecuentemente, influenciadas por la cuestión social, evidenciando las contradicciones de la sociedad contemporánea.

**Palabras clave:** cáncer; ser social; trabajo; cuidado; cuestión social.

---

<sup>1</sup>Especializado em Oncologia (2024) e Graduado em Serviço Social pela Universidade de Passo Fundo (2021), contribuí com a construção do conhecimento através de estudos, pesquisas e intervenções nas realidades sociais. Representou estudantes, trabalhadores e usuários em espaços das políticas públicas e controle social. E-mail: ortizsteffens@gmail.com.

## 1 Introdução

O processo de carcinogênese se refere a proliferação equivocada e desenfreada de células que dão origem ao câncer – determinante de saúde global que influi sobre a vida e suas faces biopsicossociais (Brasil, 2023).

Documentos históricos datados em 2625 a.C indicam registros de formas de adoecimento à época, características e possíveis ações curativas a serem desenvolvidas para a recuperação da saúde. Esses escritos possuíam informações sobre massas palpáveis nos seios, em regiões próximas ou distantes do tecido inicial acometido que condicionaram mal-estar, especialmente em pessoas que menstruam, em alusão à conhecida neoplasia maligna de mamas (Mukherjee, 2012).

Naquele tempo não havia elementos que indicassem possibilidades terapêuticas curativas para os casos existentes. Após quatro mil e seiscentos anos, o câncer permanece considerado, para muitos, como “o imperador de todos os males”<sup>2</sup>, tendo em vista a sua complexificação ao longo da história, suas influências sobre a existência humana – especialmente a vida – e as manifestações nas realidades e no modo de existir das pessoas, já que “invade os tecidos, estabelece colônias em paisagens hostis, buscando “refúgio” em um órgão e depois emigrando para outro” (Mukherjee, 2012, p. 45).

Para o ser social, nomenclatura que se refere a uma forma de existir no mundo, estudado na ontologia, onde situam-se as contribuições teóricas de Lukács (filósofo e político marxista do século 20), a conciliação ser social e câncer poderia parecer distante ou dissociada. Porém, observou-se que é possível obter sínteses sobre a relação de um e outro, considerando aspectos históricos que acontecem na matéria e transformam as realidades, sob as lentes teóricas e metodológicas que serão apresentadas em breve.

Olhar sensivelmente para a pesquisa desenvolvida surgiu na realidade da especialização em Atenção ao Câncer no Sistema Único de Saúde - SUS, enquanto assistente social residente, pois ao longo das vivências pelas unidades e postos de oncologia, instituições e outros serviços de saúde, observaram-se expressões da questão social que demonstram, na vida material existente, a desigualdade e desproteção social, a reificação da saúde em mercadoria, o fortalecimento empresarial enquanto agente do cuidado, inclusive das pessoas com câncer, o que desperta o olhar analítico, crítico e interventivo da profissão de Serviço Social, que é convocada a contribuir com o enfrentamento dessas desigualdades sociais.

O presente estudo tem como objetivo geral desenvolver um estudo investigativo sobre

---

<sup>2</sup> Referência ao livro escrito por Mukherjee (2012), utilizado parcialmente para a coleta de dados deste artigo.

como a relação entre o câncer e o ser social se expressa nas sociedades, a fim de tecer leituras críticas sobre as suas características, contradições e possibilidades. A pergunta norteadora que guiou a pesquisa foi: como se materializam, na atualidade, as relações entre o câncer e o ser social?

Do mesmo modo, como objetivos específicos, têm-se: compreender como se materializa a relação câncer e ser social; mapear possíveis expressões da questão social presentes nas relações câncer-ser social, desvendar limites e possibilidades nas relações envolvendo câncer e ser social.

Sendo assim, para além desta introdução, o presente trabalho está estruturado da seguinte forma: o item 2 apresenta a Metodologia; o item 3 apresenta os resultados obtidos, sob o título “A relação câncer e ser social: compreendendo seus significados e nuances”; o item 4 abrange discussões e análises, intitulado “Contradições e possibilidades na relação entre o câncer e o ser social”; e, por fim, o item 5 se refere às Considerações Finais (5), seguida das referências utilizadas.

## **2 Metodologia**

A pesquisa realizada caracteriza-se como bibliográfica e foi desenvolvida sob as lentes do método histórico-dialético, tendo assim a historicidade, totalidade e contradição enquanto premissas.

Inicialmente, atenta-se que as pesquisas bibliográficas representam um conjunto de processos ordenados que são realizados para a solução dos temas e problemas estabelecidos. Elas se realizam a partir de etapas fundamentais, como a elaboração de projetos de pesquisa, que estabelecem o percurso a ser seguido para a obtenção dos resultados (Lima; Miotto, 2007). Nesse formato de pesquisa há etapas como a investigação de soluções para o problema, onde levantam-se bibliografias, dados e informações. Também, apresenta-se uma análise explicativa para dar visibilidade e socializar os resultados obtidos (com base na criticidade do pesquisador a partir dos materiais de coleta); seguido de uma síntese integradora, que busca conectar os elementos de coleta e análise, as quais resultaram neste artigo – produto da pesquisa realizada (Lima; Miotto, 2007).

Destacado isso, para observar e compreender as relações entre o câncer e o ser social, nesta pesquisa utilizou-se o método histórico-dialético, responsável por operar uma leitura de realidade com base em um problema que se apresenta ao pesquisador. Em seguida, as informações obtidas a partir do contato com a temática são relacionadas com a totalidade da

vida social, ou seja, são visualizadas de forma conectada à sociedade como um todo, buscando compreender as manifestações e transformações do objeto de estudo ao longo da história, o que implica, no método em questão, “em uma revisão e em uma reflexão crítica e totalizante porque submete à análise toda interpretação pré-existente sobre o objeto de estudo” (Lima; Miotto, 2007, p. 40).

Além disso, foram verificadas contradições nas informações de coleta, articulando aspectos que permitiram compreender as mudanças sociais no assunto pesquisado, com vistas à identificar interpretações, arranjos e expressões da relação ser social-câncer, já que o método histórico-dialético inicia sua análise a partir do real empírico, da realidade apresentada, para identificar o real concreto, aquele que foi pensado ao longo dos tempos e se materializou enquanto objeto de estudo do pesquisador (Pires, 1997).

Do mesmo modo, houve reflexões para entender as múltiplas determinações do assunto pesquisado, que deram origem às sínteses, na busca por “descobrir (pelo movimento do pensamento) as leis fundamentais que definem a forma organizativa dos homens durante a história da humanidade” (Pires, 1997, p. 87).

O método histórico-dialético possui relevância no âmbito científico porque se baseia em evidências concretas para desvendar os acontecimentos existentes, contribuindo com a construção do conhecimento e fazendo-se presente nas diferentes áreas das ciências econômicas, humanas, biológicas, sociais e aplicadas, uma vez que, por ser materialista, inicia seus estudos na realidade e retorna a ela, não esgotando as possibilidades de discussões.

A seleção de fontes de coleta ocorreu com base no processo metodológico explicitado por Lima e Miotto (2007): iniciou com uma leitura de reconhecimento, de forma objetiva para selecionar possíveis artigos, seguida da leitura exploratória, para verificar se eles teriam respostas para o objetivo principal: compreender como a relação entre o câncer e o ser social se expressa nas sociedades, a fim de tecer leituras críticas sobre suas características, contradições e possibilidades.

Ainda no processo de inclusão e exclusão das bibliografias proposto por Lima e Miotto (2007), houve a leitura seletiva com o objetivo de identificar informações relevantes, as quais, colocadas sob análise e reflexão crítica, trouxeram afirmações e contradições. O encerramento do processo foi feito através de uma leitura interpretativa qualitativa para conciliar ideias com o problema investigado e os objetivos específicos (Lima; Miotto, 2007).

A seguir, apresenta-se o roteiro de perguntas/questionamentos elaboradas a partir dos objetivos, no formato de tabela, seguida do item (3) de apresentação dos resultados de pesquisa:

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Perguntas</b>
Compreender como se materializa a relação câncer e ser social.	Quais as concepções de câncer adotadas pelos autores? Quais os conceitos de ser social adotados pelos autores? Como acontece a relação entre câncer e ser social? Quais são as características da relação câncer-ser social na contemporaneidade? Quais interesses podem existir na relação câncer e ser social?
Mapear possíveis expressões da questão social presentes nas relações câncer-ser social.	Quais expressões da questão social se destacam nas relações câncer-ser social? Como estas expressões da questão social são vistas pelos autores?
Desvendar limites e possibilidades nas relações envolvendo câncer e ser social.	De acordo com os autores, quais limites integram as relações câncer-ser social? Quais possibilidades podem existir na relação câncer-ser social, segundo os autores?

Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

### 3 A relação câncer e ser social: compreendendo seus significados e nuances

A partir da busca em acervos e portais como Periódicos da CAPES, Scielo e Repositório Institucional do INCA, obtiveram-se bibliografias fundamentais com os descritores “saúde, ser social, ontologia, câncer”. Foram analisados 78 artigos científicos, dos quais 04 se destacaram por abordar as temáticas e categorias essenciais para a resolução dos questionamentos propostos neste estudo, a partir das leituras explicitadas na metodologia. São eles:

<b>Título</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>
A bile negra, sem ser fervida. <i>In</i> : O imperador de todos os males: uma biografia do câncer.	Siddhartha Mukherjee	2012
A saúde na perspectiva da ‘Ontologia do Ser Social’	Diego de Oliveira Souza	2016
Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de Marx e Lukács	Diego de Oliveira Souza Henrique Pereira Freitas de Mendonça	2017
O câncer como doença crônica não-transmissível e suas tendências no capitalismo	Luciana da Silva Alcantara Jorge Cavalcante da Silva	2019

Fonte: elaborado pelo autor, 2023

O autor Mukherjee (2012, p. 7), ao tratar do adoecimento por câncer, apresenta as suas

determinações, enfatizando que “além dos pontos biológicos em comum, há pontos políticos e culturais importantes que aparecem nas várias encarnações do câncer”. Segundo ele, estes elementos indicam a dimensão social presente nas relações materiais onde o assunto perpassa, seja enquanto adoecimento ou item socialmente vivenciado, cujas visibilidades nem sempre transpõem as barreiras estabelecidas pelas disputas de projetos de saúde em voga na atualidade. Alguns destes projetos possuem leituras e ações que preveem a saúde de forma biocentrada, fortalecendo projetos capitalistas em detrimento do trabalho, das políticas públicas e sociais. Outros possuem posicionamentos e movimentos alinhados à saúde como direito e dever de todos, capazes de atender às necessidades sociais – fenômeno relacionado à luta de classes na sociabilidade existente.

Em vista disso, Souza (2016, p. 337) explicita que “a saúde possui caráter social, estando plasmada no padrão de reprodução social e historicamente determinado pelo modo como nos apropriamos da natureza”. Assim, ao longo da evolução, a saúde foi se desenvolvendo e adquirindo características próprias em cada contexto, fundamentada na interação sujeito-natureza e suas expressões nas realidades onde perpassa a vida humana, associando-se a outros aspectos como economia, cultura, política e subjetividade.

As relações entre sujeito e meio ambiente são naturais, já que os seres humanos pertencem ao reino animal, coexistindo com outras formas de ser. Para compreender o que é o ser social, faz-se necessário navegar por categorias científicas como trabalho, processos de trabalho, divisão social do trabalho, linguagem e relações sociais – complexos que são desenvolvidos pelos humanos organicamente, mesmo que em ações mais simples, os quais articulam-se para criar o salto ontológico, de acordo com Souza (2016).

Neste sentido, Souza (2016) explicita que o salto ontológico representa uma mudança de essência e forma de ser ou existir, na qual o ser biológico humano, naturalmente estabelecido na natureza, ascende à sua condição de ser social através da experimentação de vivências condicionadas pela totalidade social criada e desenvolvida ao longo dos anos, cada vez mais sofisticada, afastando-se de questões orgânicas postas, em um processo de consciência promovida pelo trabalho.

Desse modo, o trabalho surge enquanto atividade impulsionadora do salto ontológico, pois representa uma atividade biológica responsável pela realização de complexos conjuntos que permitem a vida em meio à natureza, com a finalidade de materializar o percurso de viver (Souza, 2016). Essa interação humano-natureza resulta em processos de trabalho que representam, necessariamente, uma atividade social e histórica, uma vez que diferentemente dos outros animais, os seres humanos construíram, ao longo dos tempos, consensos existenciais

e utilitários a partir do domínio da natureza, para além das dimensões naturais, articulando-se com outros seres humanos e complexificando-se continuamente ao distanciar-se de atividades consideradas primitivas ou menos complexas, sem abandonar as suas raízes biológicas e naturais (Souza, 2016).

O desenvolvimento destas vivências autogovernadas (processos de trabalho) se dá com base no tempo histórico em que se insere o ser social, com os trunfos e desafios de existir em determinado contexto e período, além das implicações vindas das gerações que o antecederam, ocorrendo previamente na mente humana para se materializar na realidade concreta, diferente dos outros animais (Souza; Mendonça, 2017).

Para Souza e Mendonça (2017) a categoria trabalho pode ser considerada enquanto práxis fundantes da existência humana, pois origina os demais complexos, mesmo que a existência humana não se restrinja a ela. Os autores enfatizam que pelo trabalho construíram-se leituras sobre (quase) tudo o que está presente no mundo material: consensos, formas de realizar ações, finalidades cada vez mais complexas e qualificadas para colocar o plano natural sob domínio, em um contexto também de autotransformação humana, dado que é o ser social que determina a consciência das pessoas nesta perspectiva, conforme as palavras de Marx (2008), citado por Souza (2016).

A essência do ser social é responsável por ocasionar:

um conhecimento cada vez mais sofisticado para o atendimento de suas necessidades, o que determina o surgimento, em meio a tal processo, de novas possibilidades de satisfação que, antes, eram impensáveis, ainda mais porque surgem, inclusive, novas necessidades, antes impossíveis” (Souza; Mendonça, 2017, p. 545).

Atenta-se, neste cenário, à saúde enquanto construção social presente nas sociedades e organizações sociais ao longo da história, a qual possui intrínseca ligação com os métodos de interação sujeito-mundo e desenvolve formas próprias de se materializar em cada modo de produção a partir da práxis humana, conforme os dados coletados nos estudos de Souza e Mendonça (2017).

Em contraponto, a doença também é material de contextualização social e histórica, fazendo-se presente no cotidiano do ser social, relacionando-se de forma simbiótica com a saúde, pois são elementos que precisam ser olhados conjuntamente, dada que a existência ou exacerbação de um ou de outro estará condicionada pelos determinantes de vida das populações, conforme já destacado, além de que “a doença só passa a existir quando decidimos de comum acordo que ela existe — percebendo-a, dando-lhe nome e respondendo a ela” (Rosemberg *apud* Mukherjee, 2012, p. 53).

Tudo isso implica considerarmos a saúde como um processo objetivamente existente [...], exterior à consciência dos homens, ainda que seja expressão das ações destes. [...] como processo objetivo, em suas múltiplas determinações, mas sabendo que ela se apresenta como dimensão particular de um processo de complexidade maior, aquele do qual se constitui o ser social (Souza, 2016, p. 339).

O processo de saúde-doença assume, para além das informações supramencionadas, caráter unificado, contínuo e mutável em cada realidade, uma vez que no atendimento de suas necessidades, as sociedades passaram a desenvolver formas de intervir sobre o meio ambiente, controlando-o, mesmo que não em sua totalidade, fomentando ações de cuidado, ou cuidado em saúde, o qual também adquiriu especificidades em cada contexto (Souza; Mendonça, 2017).

Neste sentido o cuidado pode ser concebido enquanto prática que busca auxiliar algo ou alguém a se manter vivo, a desenvolver as ações necessárias à manutenção de sua existência, por meio de processos de trabalho (Souza; Mendonça, 2017). Trata-se de uma atividade natural de trabalho desempenhada pelos animais, mas que para o ser humano ascende à perspectiva social à medida que se complexifica, distanciando-se do contexto orgânico, mas não suprimindo-o (Souza, 2016).

Historicamente o cuidado adquiriu características místicas, emocionais, sentimentais (amor, compaixão, bondade) e reificou-se em mercadoria, nas relações sociais capitalistas, transformando-se em item de comercialização cujo valor de troca corresponde a um preço estabelecido pelos proprietários dos meios de produção, que compram a força de trabalho humana com salários, englobando também os produtos do trabalho, as finalidades, que contribuem para a reprodução da vida humana (Souza; Mendonça, 2017). Assim, para Souza (2016, p. 351): “a saúde se expressa na história como resultado de múltiplas determinações, desde as universais, do ser social em geral, até aquelas mais particulares, próprias da saúde em si e mutáveis ao longo do tempo”.

O cuidado reificado, transformado em mercadoria, assume o papel valor de troca em detrimento de sua utilidade ou importância, seu valor de uso, uma vez que a precificação no modo de produção atual é estabelecida a partir do tempo de produção, disponibilidade (se mais escasso ou abundante), complexidade e outros elementos, constituindo uma face contemporânea e “sendo exercido por profissionais detentores de um conhecimento científico (no sentido moderno), majoritariamente assalariados ou, quando não, profissionais autônomos que exercem o cuidado por meio da mediação do mercado” (Souza; Mendonça, 2017, p. 548).

Em vista disso, a temática assume no âmbito da saúde:

a roupagem de produção de cuidado com a regência fetichista da mercadoria. Isso determina a (re)produção de práticas de saúde reducionistas, como aquelas centradas

na esfera biológica e de caráter tecnicista (considerando procedimentos passíveis de compra e venda), garantindo a utilização da tecnologia a serviço da produção de valor. Determina, pois, em última instância, a (re)produção do cuidado enquanto mercadoria (enquanto valor), transformando o profissional que cuida em agente de um cuidado reificado (a partir do qual se valoriza capital) e o indivíduo que é cuidado em consumidor de valor (Souza; Mendonça, 2017, p. 550).

Não obstante, no contexto oncológico, Mukherjee explica que:

Ao longo dos séculos, quem sofre dessa doença foi submetido a quase todas as formas concebíveis de experiência. Os campos e florestas, a farmácia e o templo foram saqueados em busca de algum tipo de alívio para essa doença intratável. Quase nenhum animal escapou de dar a sua contribuição, fosse com pele ou pelo, dente ou unha, timo ou tireoide, fígado ou baço, na vã busca de alívio. — William Bainbridge (Mukherjee, 2012, p. 39).

Nessa perspectiva, atenta-se aos serviços de saúde na área de oncologia e atenção ao câncer que tiveram uma complexificação significativa no que se refere ao desenvolvimento de tratamentos, com cirurgias e controle do elemento químico rádio, posteriormente de substâncias que deram origem à quimioterapias e outros tratamentos existentes – imunoterapias, medicações orais, exames cada vez mais detalhados, cuidados paliativos (de caráter assistencialista, em um primeiro momento) e outros insumos, já que “novas drogas apareceram a uma velocidade estonteante: em 1950, mais de metade dos remédios usados normalmente pelos médicos era desconhecida na década anterior” (Mukherjee, 2012, p. 28).

O surgimento de novas possibilidades na oncologia ocorreu em concomitância com o processo histórico, político e econômico das sociedades do século 20, capitalistas e socialistas. Houve o fortalecimento dos objetos, meios, instrumentos e finalidades dos processos de trabalho humanos nos locais de maior controle sobre a natureza, alocando-se maior quantidade de recursos para o enfrentamento de doenças em países e populações que concentram riquezas, o que se estende aos dias atuais (Souza; Mendonça, 2017).

Na realidade do Brasil, por sua vez, eram realizados atendimentos assistenciais em saúde quase exclusivamente pela iniciativa privada. A política pública de saúde estava em passos embrionários e as ações se limitavam a aspectos pontuais em um contexto de modernização e urbanização tardia do país, de acordo com as contribuições de Alcantara e Silva (2019), fundamentados em Pereira (2010).

Ao longo deste período, lutas de classes foram travadas para reconhecimento do câncer, enquanto temática de saúde coletiva, inclusive no Brasil, gerando pesquisas e estudos através das lentes das políticas sociais da época, o que implicou em ações voltadas à saúde da pessoa com câncer, conforme as contribuições de Alcantara e Silva:

de forma a possibilitar que, a partir de 1951, atingissem visibilidade entre a população, bem como entre os legisladores, de forma a justificar o recurso orçamentário adequado para expandir a campanha anticâncer no Brasil e erguer o hospital-instituto central, atualmente Instituto José Alencar Gomes da Silva (INCA) (Alcantara; Silva, 2019, p. 187).

A partir da Constituição Federal de 1988 o Brasil conclamou a saúde enquanto direito social e atribuição estatal. Todavia, no que concerne à materialização desta política social, evidenciam-se questões relacionadas à insuficiência de recursos capazes de responder às demandas sociais que se perpetuam até os dias atuais, associando-se às questões de mercantilização da saúde e fortalecimento empresarial na área, fato que ainda contribui para os entraves de classes neste âmbito e na saúde como um todo (Alcantara; Silva, 2019).

Um dos condicionantes da realidade supramencionada foi o resgate de ideologias que reduzem políticas sociais e aumentam parcerias público-privadas no âmbito da saúde e cuidado, como a neoliberal, dado o estabelecimento de concorrência de mercado e o enfraquecimento de investimentos públicos na área, já enfatizadas no texto constituinte, segundo Alcantara e Silva (2019). Associado a isso, a compreensão de saúde enquanto utilização de itens de consumo (insumos, medicações, instrumentos diagnósticos, serviços e outros), amplamente reproduzida na contemporaneidade fetichista capitalista, que reifica esse direito social em mercadoria, ou seja, considera a saúde enquanto bem ou serviço de comercialização, fortalecendo empresas enquanto agentes de cuidado, também na oncologia (Alcantara; Silva, 2019).

A captura dos corpos e das mentes humanas pelos detentores dos modos de produção objetiva a manutenção do sistema vigente, assegurando-lhes possibilidades de lucro nas formas de reprodução da vida que se constituem cada vez mais sociais e menos biológicas (Rolim, 2018). Sendo assim, para Alcantara e Silva (2019), as contradições expressas entre a abundância de mercadorias e as iniquidades sociais compõem realidades em que pessoas não acessam os itens necessários para a sua subsistência, também no seio da saúde e oncologia, refletindo em diagnósticos e tratamentos tardios, dificuldades para manter o acompanhamento oncológico, desproteção e situações de vulnerabilidade e risco social (Alcantara; Silva, 2019).

Em se tratando dos limites da dimensão operacional do SUS, os autores tomados como coleta destacam as dificuldades de articulação entre os níveis de atenção à saúde que envolvem diferentes tecnologias e serviços, muitas vezes fragmentados, e as multideterminações das demandas que pairam sobre a vida e saúde humana, requerentes de organizações intersetoriais e transdisciplinares para serem solucionadas (Alcantara; Silva, 2019).

Para concluir, Mukherjee (2012), enfatiza que o câncer a partir dos processos de saúde-doença representa um acometimento significativo da dimensão fisiológica, uma vez que o corpo

é invadido por células anormais em excesso.

#### **4 Contradições e possibilidades na relação entre o câncer e o ser social**

Para complementar o estudo, foram utilizados artigos e outros materiais escritos para a análise e discussão dos dados, de forma a ampliar a compreensão sobre a temática pesquisada, contribuindo com o aprofundamento das sínteses obtidas, por meio de referências como Antunes (2009 e 2006), Rolim (2018) e Brasil (2023).

O câncer possui características específicas e semelhantes que se referem aos seus aspectos fisiopatológicos, identitários, implicando sobre a saúde em seu sentido integral, para além do simples estado de ausência de doenças, constituindo-se também enquanto temática coletiva nas diferentes realidades sociais (Brasil, 2023).

De acordo com as informações do Instituto Nacional de Câncer do Brasil - INCA, trata-se de um conjunto de enfermidades que possuem mais de cem variações, formando células anormais com rápida disseminação, ocasionando mal-estar, se alastrando a outros órgãos e tecidos que não o de seu surgimento e podendo levar à morte (Brasil, 2023). No processo carcinogênico, as células do corpo se desenvolvem inadequadamente, em velocidade incompatível com o crescimento celular correto, acarretando em sintomatologias específicas que podem ou não coexistir, sendo elas: elevações ou inchaços em regiões dos corpos como mamas, abdômen, axilas, pescoço, ossos; alterações alimentares e nutricionais sem explicação; cansaço, dor, sangramentos; modificações mentais e neurocognitivas, entre outras a depender da tipologia ou localização em que se encontra o tumor maligno<sup>3</sup> (Brasil, 2023).

Segundo o INCA, estudos realizados indicam que até 90% dos surgimentos de cânceres estarão condicionados pelos determinantes sociais de saúde, ou seja, pelas interações entre o indivíduo e a realidade em que ele se encontra, os quais determinam as vivências do processo de saúde-doença das pessoas. Como exemplo, destacam-se elementos relacionados ao período histórico de vida, o papel desempenhado na sociedade, acessos a bens e serviços (alimentação, saneamento, interação com substâncias tóxicas), meio ambiente, entre outros. O restante (10%) inicia-se por conta de fatores biológicos, como comprometimento imunológico, hormonal, predisposição genética e outros (Brasil, 2023).

Neste sentido, a linha de pesquisa demonstra que o ser social emerge enquanto forma de ser no mundo material, influenciado precipuamente por características externas, ou seja,

---

<sup>3</sup> Tumores malignos possuem a capacidade de migrarem para outros tecidos corporais que não os de seu surgimento, gerando metástases, sendo esse um dos fatores do câncer. Os benignos, por sua vez, não possuem essa capacidade e crescem de forma localizada, não sendo considerados cancerígenos (Brasil, 2023).

estabelecidas pelos contextos e relações sociais, ainda que em concomitância com a dimensão natural/biológica, constituindo um processo em que os determinantes de vida e saúde moldam a consciência humana e não o contrário (Rolim, 2018). Essa interação humano-natureza possibilita mudanças qualitativas na matéria, atribuindo à mesma, novas essências, significados e finalidades “– categorias, relações e leis de desenvolvimento – em termos cada vez mais autônomos, próprios, ainda que sempre relativamente” (Rolim, 2018, p. 1474).

A complexificação do ser social, individual e coletivamente, ocorre para atender às necessidades e transformações humanas, além das informações sobre o conhecimento (que se tornou mais complexo), implicando no domínio da natureza com finalidades idealizadas antecipadamente pelo ser social através do trabalho e seus processos (Antunes, 2009). Essas transformações não são isentas de conflitos, apontando para uma “ruptura, de negação da esfera do ser que está em sua fundação, mas igualmente aponta para um momento positivo, de explicitação progressiva das categorias peculiares a essa nova esfera ontológica” (Rolim, 2018, p. 1469).

A analogia de Marx, ao comparar o trabalho de abelhas em suas colmeias (sob instinto e padronização) e o trabalho humano (consciente e criador de itens de uso) enfatiza a principal diferença entre o trabalho humano e o animal: no primeiro há uma racionalização prévia que programa as ações a serem desenvolvidas pelo ser humano para modificar a natureza em seu entorno (desenvolvimento de atos teleológicos); já o segundo corresponde a um trabalho altamente instintivo e padronizado, uma vez que as abelhas dividem-se em operária, zangão e rainha, segundo as análises de Antunes (2009).

Em vista disso:

por meio do trabalho, da contínua realização de necessidades, da busca da produção e reprodução da vida societal, a consciência do ser social deixa de ser epifenômeno, como a consciência animal que, no limite, permanece no universo da reprodução biológica. A consciência humana deixa, então, de ser uma mera adaptação ao meio ambiente e configura-se como uma atividade autogovernada (Antunes, 2009, p. 138).

A essência do ser social:

É a incessante produção do novo pelo trabalho, pela posição teleológica que transforma a natureza em meios de produção e de subsistência. Ao fazer isso, o trabalho transforma igualmente o indivíduo que o realizou e, por meio dele, as suas relações sociais também são modificadas (Rolim, 2018, p. 1472).

Em cada contexto histórico, o ser social se deparou com o câncer no âmbito corporal associado às condições externas, materiais, em uma interação biológica e social calcada no

trabalho que viu, nas dificuldades postas, a necessidade de intervir sobre eles através das forças produtivas existentes, transformando, na atualidade, os insumos de saúde (úteis no cuidado em oncologia) e outros produtos do trabalho em valores de troca para comercializá-los (Rolim, 2018).

No capitalismo, “a maior produção de valores de uso atualiza uma possibilidade imanente ao trabalho, que é o de tornar seus produtos valor de troca no quadro de uma divisão do trabalho cada vez mais desenvolvida e ramificada” (Rolim, 2018, p. 1489). Isso implica considerar que a produção de itens de valor amplifica-se para gerar lucros e concentração de riquezas aos capitalistas, enquanto os processos de trabalhos se materializam cada vez mais coletivos no âmbito da divisão social do trabalho, culminando no estabelecimento de funções de uso, mas ainda mais, de troca – organizações puramente sociais que integram a questão social. Isso é desenvolvido continuamente pela cadeia de organismos existentes em cada momento do espaço-tempo, que interagem e modificam o meio ambiente, diversificando as possibilidades de existência (Rolim, 2018).

Cabe frisar, entretanto, que não se trata de um processo linear, fechado ou positivista, uma vez que as trocas humano-natureza são contraditórias, possuem ruídos, desigualdades e apresentam sentidos diversos a depender das finalidades determinadas pelo ser biológico/social e sua consciência, na qual “a posição teleológica realiza-se enquanto resultado adequado, idealizado e desejado” (Antunes, 2006, p. 125).

Associam-se a esses complexos, a divisão social do trabalho, responsável pela reprodução da vida em sociedade, a partir dos modos de produção e das estruturas que sustentam a vida material e as relações sociais, que divide as funções de cada pessoa no modo de produção; e a linguagem, com sinais vitais e fixos emitidos pelos animais que resultam em comportamentos estáveis, enquanto “no ser social, ao contrário, o desenvolvimento da linguagem nomeia e comunica os novos objetos e as novas relações que se originam a partir do trabalho” (Rolim, 2018, p. 1481).

Nesse ponto, o ser biológico, ao materializar as capacidades físicas explicitadas até o momento e conciliá-las com categorias estabelecidas coletivamente, dá vida ao ser social, uma identidade criada, determinada e moldada pelo aparato social, histórico e econômico que determinará a consciência e o comportamento humano por meio do trabalho, uma vez que é ele quem permite a reprodução dessa forma de ser na materialidade e impulsiona a transformação material ao longo dos tempos. Também se promulgam compreensões e conexões no que concerne às leis, e outros elementos da vida em sociedade, “de organização da matéria, com forças, categorias, relações e legalidades próprias” (Rolim, 2018, p. 1471).

A categoria trabalho pode ser considerada enquanto práxis fundantes da existência humana, pois origina os demais complexos, mesmo que a existência humana não se restrinja a ela. Os autores enfatizam que pelo trabalho construíram-se leituras sobre (quase) tudo o que está presente no mundo material: consensos, formas de realizar ações, finalidades cada vez mais complexas e qualificadas para colocar o plano natural sob domínio, em um contexto também de autotransformação humana, dado que é o ser social que determina a consciência das pessoas nesta perspectiva (Rolim, 2018; Antunes, 2009).

Para Antunes (2006, p. 126), “o processo de trabalho torna-se, como tudo, uma mercadoria, cuja finalidade vem a ser a produção de mercadorias. O que deveria ser a forma humana de realização do indivíduo reduz-se à única possibilidade de subsistência do despossuído”. Identifica-se, nesse ponto, uma manifestação das contraditórias relações sociais estabelecidas no modo de produção capitalista, na qual os sujeitos precisam vender a sua força de trabalho (só o que possuem) para a manutenção de sua sobrevivência e, às vezes, de outros sujeitos sociais, especialmente familiares, onde limitam-se às capacidades humanas de promover valores de uso conforme as necessidades, desejos, criatividade, liberdade ou outro elemento de emancipação. Cabe destacar também que os itens de produção e subsistência são materializados se existir a capacidade de gerar lucro por meio do dinheiro e acumulação de riquezas, caso contrário não, de acordo com as contribuições de Rolim (2018).

Somam-se a essas expressões da questão social, o distanciamento entre ser social e o trabalho, através de sensações de estranhamento e alienação que culminam em desrealização, insatisfação e negação do trabalho enquanto atividade vital realizada pelos animais, dentre eles os sujeitos sociais, que o realizam de forma consciente (Antunes, 2006). Essa situação restringe, muitas vezes, o trabalho a relações empregatícias, na contemporaneidade, gerando desigualdade de acesso às riquezas existentes e à participação social, assegurando a acumulação das mercadorias através da exploração e coerção das classes trabalhadoras nesta sociabilidade.

O cuidado em saúde pode ser concebido como atividade natural de trabalho que ascende à perspectiva social à medida que se complexifica, distanciando-se do contexto orgânico, mas não o suprimindo (Rolim, 2018).

No âmbito do cuidado à pessoa com câncer observaram-se processos de trabalho desenvolvidos com a finalidade de colocar a enfermidade sob controle humano, dada a exacerbação de células anormais no organismo que provocam adoecimentos, sensações desagradáveis, mal-estar geral ou outros fatores associados que implicam sob a saúde-doença, ocasionando, muitas vezes, condições de terminalidade e morte (Brasil, 2023).

Não obstante, as inseguranças geradas pelo contexto oncológico são responsáveis pelo afastamento do ser social de espaços de vivência e pertencimento antes utilizados (ou possíveis de serem) por ele, como emprego, educação e habitação, o que implica sob sua situação socioeconômica de acessos às riquezas, renda, bens, serviços e outros, além de seus próprios atos teleológicos e processos de trabalho enquanto sujeito social. Nesse contexto, destaca-se que em muitos casos o adoecimento por neoplasia maligna condiciona situações em que atividades básicas cotidianas precisam ser deixadas de lado, seja pelo avanço da enfermidade, efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos, entre outros, fazendo com que os refinamentos sociais dos processos de trabalho retornem às dimensões biológicas iniciais. Como exemplos, pode-se visualizar as fragilidades na realização de autocuidado (alimentação, higiene, continência, trato com emoções e relações interpessoais), restrições ao leito (parciais ou totais), impossibilidade de gerenciar seus direitos, isolamento social e demais aspectos que geram dependência de cuidado de terceiros.

A oncologia e seus processos de trabalho/cuidado se constituíram no percurso histórico de desenvolvimento societal, integrando a totalidade de elementos que compõem a vida humana, articulando câncer e ser social, demonstrando que existem, na materialidade, contradições reificadas e permeadas pelas expressões da questão social.

Do mesmo modo, as neoplasias constituem-se enquanto entraves para o desenvolvimento do processos de trabalho, inclusive os de subsistência na sociedade do capital – que utiliza da força e capacidade teleológica dos sujeitos para realizar tarefas estabelecidas pelos proprietários dos meios de produção (empresas, bancos, fábricas e outras instituições) ao empregar a classe que vive do trabalho, compartilhando uma fração dos lucros advindos das mercadorias (produtos do trabalho), dos itens complexificados e desenvolvidos, inclusive na área de oncologia, através dos salários e venda de bens e serviços, com base no valor de troca discutido anteriormente, que seria capaz de satisfazer muitas das necessidades humanas, especialmente das classes trabalhadoras que na atualidade acessam parcialmente o que é produzido coletivamente (Antunes, 2006).

Essa organização social através das políticas públicas é um ponto que precisa da atenção dos sujeitos sociais, dada que a utilização dos complexos humanos para compreender a estruturação das redes públicas de atendimento, em especial as de saúde e oncologia, e utilizá-las no atendimento de suas necessidades, quando houver, se faz necessária, mas nem sempre é possível. A navegabilidade pelo aparato socialmente criado pode ocorrer de forma contraditória e alienada, dado que a essência da questão social passa, em muitos casos, despercebida, ao contrário de suas expressões, que refletem no cotidiano por meio das desigualdades, iniquidades

e opressões sociais, também de não-acesso à oncologia e suas possibilidades.

A alienação dos sujeitos sociais para com o trabalho é um reflexo do desenvolvimento capitalista enquanto etapa mais avançada das sociedades até então, correspondendo a um instrumento de controle das massas para a reprodução do capital, que “se dá por categorias de cunho predominantemente social, de um grau superior, mais complexo, de organização da matéria” (Rolim, 2018). Essa expressão da questão social limita, em muitos casos, a compreensão das razões e problemas relacionados à saúde, criando espaços sem permissões para a diversidade e identidade, aprofundando desigualdades estruturais e considerando-as como fracassos pessoais do ser social por não conseguir manter e reproduzir as condições necessárias à sua vida, em um processo de desumanização, inclusive das pessoas com câncer, acrítico por não considerar os determinantes sociais de saúde.

Nesse ponto, o trabalho, através das forças produtivas e capacidades sociais, seria outro aspecto essencial para a transformação das realidades estabelecidas, segundo Rolim (2018). Para a autora, faz-se necessário romper com a objetividade alienante, a contradição que força os sujeitos a produzirem valores para os capitalistas, resgatando a possibilidade de desenvolvimento e reprodução social em que não haja exploração das pessoas pelo próprio ser humano/social, com vistas à plena emancipação social. Sob esta ótica, Antunes (2006, p. 132) destaca a utilização dos horários de trabalho não-empregatícios para atividades que contribuam com esse viés emancipador da vida dos sujeitos, “visando a concretização de uma experiência mais cheia de sentido, não coisificado pela manipulação do capital”.

A oncologia, integrante do tecido socialmente criado, precisaria seguir os mesmos percursos da saúde e do trabalho: romper com a mercantilização em seu âmbito, fortalecer a atenção à saúde da pessoa com câncer na esfera pública, socializar informações emancipadoras do ser social e contribuir para um cuidado cada vez mais humanizado, representando assim possibilidades nas relações ser social-câncer dentro da totalidade da vida social, já que não é um item dissociado, entretanto essa realidade só pode ser alcançada a partir de processos de trabalho humanos que a efetivem. As expressões da questão social estão camufladas pelo véu ideológico que recobre as relações sociais em cada momento do espaço-tempo, também por conta de sua complexidade e refinamento, por isso se faz necessário identificar e socializar as contradições existentes nas realidades vigentes, inclusive com os usuários da oncologia.

Para finalizar a discussão, compreende-se como fundamental a utilização dos espaços de legitimidade e representação sociais para tensionamento das contradições vigentes, a partir do rompimento com a alienação capitalista e exercício do pensamento crítico, bem como, a criação de outras possibilidades no contexto dos valores de uso, talvez ainda impensáveis.

## 5 Considerações finais

O desenvolvimento da pesquisa bibliográfica, sob o método histórico-dialético/marxista, evidenciou elementos para a compreensão da relação entre o câncer e o ser social no âmbito da totalidade social.

Tomando como referência as fontes de coleta e análise deste estudo, observa-se que o ser social compõe uma particularidade humana que, por meio do trabalho, historicamente intervém sobre a natureza e as interações entre as pessoas. Esse fenômeno ocorre em realidades que se tornam complexas, qualificadas e criadoras de itens de uso e valor com o passar dos tempos, permitindo as pessoas acessarem (ou não) itens criados que reproduzem, mantêm e transformam as realidades sociais. Não somente as interações humano-natureza podem ocasionar situações opostas, retrocedendo condições estabelecidas ou conquistadas e modificando-as continuamente, apresentando-se em movimento.

Associar essa categoria à oncologia surgiu enquanto inquietação no contexto do modo de produção e de vida capitalista existente, que a transforma em mercadoria, assim como o trabalho e tudo aquilo que for possível, criando possibilidades de lucro e troca em contextos cada vez mais capilarizados, conforme apontado. A partir deste processo de reificação, a dimensão qualitativa do trabalho é colocada em segundo plano, pois prioriza-se a sua dimensão objetiva, pautada na possibilidade de concentração de riquezas em detrimento do bem-estar e das necessidades sociais, resultando nas mais diversificadas expressões da questão social que atingem as populações, em especial as de trabalhadores, além das multifacetadas formas de adoecer, dentre elas o câncer, dada a interação humano-natureza já explicitada.

A evolução das relações sociais no contexto capitalista permitiu ao ser social com câncer se deparar com formas contemporâneas de cuidado no trato desse adoecimento, preservando algumas características ao longo destes quatro milênios que se tem registro. O ser social com câncer representa uma forma de existir legítima, que precisa ser visualizada e reconhecida coletivamente dadas as insuficiências de discussões sobre o tema, bem como, as necessidades e requisições de saúde destes sujeitos que demandam cada vez mais o cuidado transdisciplinar e intersetorial no âmbito da relação câncer-ser social.

Além disso, a estruturação das parcerias público-privadas no âmbito da oncologia e atendimento à pessoa com câncer no Brasil acompanhou o desenvolvimento social mencionado, possibilitando a mercantilização da área no país. As reverberações disso, conforme já discutido, resultam na incapacidade de respostas, muitas vezes, à população com câncer, fragmentação dos serviços e priorização de modelos assistenciais mercantis na área em detrimento da saúde pública, conforme os autores destacaram e a realidade se apresenta.

A existência de classes sociais e os tensionamentos gerados por elas são parte intrínseca das formas de viver atualmente, cabendo aos trabalhadores a socialização de informações capazes de revolucionar as relações sociais estabelecidas, na busca pelo tensionamento e desenvolvimento de possibilidades de rompimento com a hegemonia em voga. Esse processo de trabalho perpassa o rompimento com a alienação capitalista, através de estratégias de educação popular, saúde coletiva, fortalecimento do conhecimento e das capacidades humanas fundamentadas na história e lutas das classes trabalhadoras.

Neste contexto, a ampliação da luta de classes, associada à ocupação e uso dos espaços de representação social de âmbito estatal e civil, academias, movimentos sociais e o trabalho de base junto à população constituem-se enquanto elementos fundamentais para a emancipação do ser social, com vistas à criação de uma sociabilidade revolucionária, sem exploração de qualquer forma. Trata-se de estratégias reais que podem ser incorporadas pelas classes trabalhadoras e os sujeitos sociais no atendimento de seus interesses, na busca por mudanças e complexificação dos recursos e relações desenvolvidos coletivamente.

As possibilidades descritas acima não representam a integralidade de opções para com a questão social, que implica também sob a oncologia, sendo assim não esgotam as discussões e articulações necessárias à transformação humana. O trato do assunto perpassa a necessidade da ascensão do ser social na sociedade capitalista, o processo de vivenciar essa dimensão e se constituir neste processo, já que a consciência humana é moldada por esses aspectos.

Em vista disso, refletir e dialogar sobre o câncer e sua relação com o ser social envolve compreendê-lo enquanto processo de reprodução celular inadequado que representa um adoecimento físico que se origina, também, da questão social e suas expressões, já que as interações humano-natureza são responsáveis, em sua maioria, pelo desenvolvimento carcinogênico nos seres humanos, de acordo com os dados apresentados neste artigo.

Por fim, entende-se que a construção deste estudo se despiu dos aspectos hegemônicos presentes na oncologia, buscando romper com a lógica biocentrista, ou seja, de valorização da dimensão biológica em detrimento dos aspectos sociais e psicológicos, representando uma fração da totalidade social, a qual encontra-se dialeticamente em transformação, não esgotando as suas possibilidades de discussões.

## Referências

ALCANTARA, L. S; SILVA J. C. O câncer como doença crônica não-transmissível e suas tendências no capitalismo. **Episteme Transversalis**, v. 10, n. 1, p. 185-196, 2019.

ANTUNES, R. Excurso sobre a centralidade do trabalho: a polêmica entre Lukács e Habermas. *In: ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho.* 11. ed. São Paulo: Boitempo, 2009.

ANTUNES, R. Trabalho e Estranhamento. *In: ANTUNES, R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho.* 11. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Como surge o câncer?** Instituto Nacional De Câncer (INCA), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. **O que causa o câncer?** Instituto Nacional De Câncer (INCA), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/o-que-cao-o-cancer>. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. **O que é câncer?** Instituto Nacional De Câncer (INCA), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 03 ago. 2023.

BRASIL. **Tratamento do câncer.** Instituto Nacional De Câncer (INCA), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento>. Acesso em: 05 ago. 2023.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, [s. l.], v. 10, p. 37-45, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-49802007000300004>. Acesso em: 26 ago. 2023.

MUKHERJEE, S. A bile negra sem ser fervida. *In: MUKHERJEE, S. O imperador de todos os males: uma biografia do câncer.* São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

PIRES, M. F. C. O materialismo histórico-dialético e a Educação. **Interface — Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 1, n. 1, p. 83-94, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831997000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RCh4LmpxDzXrLk6wfr4dmSD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2023.

ROLIM, R. R. Tendências históricas universais do ser social na Ontologia de Lukács: apontamentos de uma leitura imanente. **Revista Direito e Práxis**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 1462-1502, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2017/27035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/KFNkfn7RPpH5LCY4wFVPJXF/>. Acesso em: 01 ago. 2023.

SOUZA, D. O. A saúde na perspectiva da ‘ontologia do ser social’. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 337-354, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/xBS6dK8rsnCFqZSkFwYPYfk/>. Acesso em: 01 ago. 2023.

SOUZA, D. O.; MENDONÇA, H. P. F. Trabalho, ser social e cuidado em saúde: abordagem a partir de Marx e Lukács. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, [s. l.], v. 21, n. 62, p. 543-552, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0482>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/pxzHqFpbkQ3ZYyHD4YBsDR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 ago. 2023.