

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**GIOVANNA GABRIELA ARVELOS FALEIRO**  
**HELEN CRISTINA DE ALMEIDA SILVEIRA**  
**KAROLINY LIMA SIZERVINCH**  
**TALITA DE CASTRO BORGES SOUSA**

**A REALIDADE DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CONTRASTE COM A**  
**REPRESENTAÇÃO CINEMATOGRAFICA**

**ANÁPOLIS**

**2022**

**GIOVANNA GABRIELA ARVELOS FALEIRO  
HELEN CRISTINA DE ALMEIDA SILVEIRA  
KAROLINY LIMA SIZERVINCH  
TALITA DE CASTRO BORGES SOUSA**

**A REALIDADE DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CONTRASTE COM A  
REPRESENTAÇÃO CINEMATOGRAFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Centro  
Universitário de Anápolis – Unievangélica para obter o  
título de bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Artur Vandré Pitanga

**ANÁPOLIS**

**2022**

## **Resumo**

O presente texto é uma pesquisa qualitativa que explora como as produções cinematográficas lidam com a realidade do câncer, e a maneira como exibem a fatalidade da doença hoje pode lançar luz sobre como a cultura entende a enfermidade. Através da seleção de 7 filmes produzidos entre 2010 e 2020 disponíveis nas plataformas *Netflix* e *Disney+*, foram analisados aspectos dos personagens com câncer e seus familiares. A Psico-oncologia representa a ligação entre psicologia e a oncologia, a assistência terapêutica a pacientes com câncer refere-se ao enfrentamento dessa nova realidade, principalmente após o diagnóstico, para que a adaptação ocorra de maneira saudável, visto que o câncer é uma doença fortemente associada ao pensamento de morte. A psicologia vem em socorro e tenta amenizar ao máximo o sofrimento desses indivíduos e de suas famílias, auxiliando e preparando-os a compreender a vida e a morte como um processo natural. Frente aos resultados obtidos a partir da análise dos filmes constatou-se que o cinema aborda o câncer sempre com desfecho trágico.

**Palavras-chave:** Cinema, Câncer, Psico-oncologia e Morte

## **A Realidade do Tratamento Oncológico em Contraste com a Representação Cinematográfica**

Este artigo tem como objetivo analisar como o cinema contemporâneo aborda a temática do câncer e suas consequências para vida de pacientes e seus familiares. Além do mais, observar se a psico-oncologia é evidenciada como forma de tratamento e/ou apoio aos pacientes envolvidos nas histórias/trama dos filmes. A proposta está baseada em levantar filmes sobre o câncer entre os anos de 2010 e 2020 das plataformas Netflix e Disney+.

Analisar como os filmes abordam a realidade do câncer na vida das pessoas, e como os mesmos divulgam o drama do câncer atualmente, pode ser esclarecedor sobre como a cultura compreende a doença, quais os sentimentos e pensamentos (crenças) envolvidos e, sobretudo, como são apresentados os desfechos: morte, resolução e/ou esperança.

Em função da temática proposta do presente artigo de conclusão de curso, e como norte para as reflexões e desenvolvimento deste mesmo trabalho, será necessário responder às seguintes perguntas: o que os filmes, ou cinema moderno, apresentam e divulgam sobre pessoas que sofrem em função do câncer?

### **A Oncologia na Medicina**

Recentemente a presença do câncer tem marcado o cotidiano brasileiro, atizando a inquietude e levantando questionamentos sobre a epidemiologia da doença, o suporte da rede pública e como isso se tornou um problema coletivo. Analisando o cenário de décadas atrás percebe-se que as verminoses, as doenças infecciosas e transmissíveis eram tratadas com maior alarme, e seguiam como prioridade de tratamento em relação ao câncer, devido à falta de informação médica da época; posteriormente os médicos passaram a demonstrar certa preocupação pelo tema, identificaram os riscos de manifestação da enfermidade e então a doença passou a ser vista como alvo a ser combatido (Araújo & Teixeira, 2017).

Embora o câncer seja primeiramente reconhecido pela sociedade por sua mortalidade, em consequência a ideias preconcebidas, é importante ressaltar seu envolvimento com a medicina e a comunidade. O Brasil começou a voltar sua atenção para o câncer no final do século XIX, e durante o século XX os primeiros dados estatísticos começaram a ser relatados, desde então tanto o governo quanto instituições privadas, passaram a tratar com relevância a

doença; assim surgiram as campanhas contra o câncer e cada vez mais pesquisas começaram a ser desenvolvidas (Goldfarb, Andrade & Waisse,2017).

### **Dados e Estatísticas do Câncer**

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer está em primeiro lugar na lista dos problemas de saúde pública mundial e ocupa o quarto lugar de principal causa de óbitos prematuros na maioria dos países. A ocorrência e letalidade por câncer vêm crescendo no mundo por um conjunto de fatores, como o aumento e envelhecimento da população, e pela alteração da distribuição e predomínio dos fatores de riscos, principalmente os que se associam aos aspectos socioeconômicos. Os dados confirmam que ao longo do tempo, houve uma mudança significativa dos principais tipos de cânceraanalisados nos países em desenvolvimento, com uma queda dos tipos de câncer relacionadosa infecções e a ascensão de casos associados ao estilo de vida moderno, juntamente com maus hábitos como sedentarismo, alimentação inapropriada etc., frutos da urbanização (INCA, 2020).<sup>1</sup>

Segundo a estimativa mundial de 2018, foram registrados no mundo cerca de 18 milhões de novos casos de câncer e 9,6 milhões de mortes. Sendo o câncer de pulmão o mais ocorrido mundialmente (2,1 milhões) acompanhado pelo câncer de mama (2,1 milhões), cólon e reto (1,8 milhão) e próstata (1,3 milhão). Em homens, a ocorrência corresponde a 53% dos novos casos e das mulheres, 47%. (INCA 2020).

Ainda, de acordo com dados divulgados pelo INCA, sobre os tipos de câncer, têm- se, sobre o que afeta os homens:

- câncer de pulmão (14,5%)
- próstata (13,5%)
- cólon e reto (10,9%)
- estômago (7,2%)
- fígado (6,3%).

Nas mulheres, as maiores incidências são:

- câncer de mama (24,2%)
- cólon e reto (9,5)

---

<sup>1</sup> <https://www.gov.br/inca/pt-br>

- pulmão (8,4%)
- colo do útero (6,6%)

### **Principais Tratamentos Oncológicos**

Após o paciente receber seu diagnóstico, sendo considerado um dos momentos mais difíceis na luta contra o câncer, a adesão ao tratamento torna-se de extrema importância. Os tipos de tratamentos do câncer são: quimioterapia, radioterapia, cirurgia ou transplante de medula óssea; dependendo do caso, é necessário usar mais de uma modalidade, portanto, quanto mais rápido inicia-se o tratamento perante um diagnóstico precoce, maiores são as chances de cura da doença. (INCA, 2021).

O tratamento através da quimioterapia pode ser administrado tanto pela via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal e tópica; tendo como objetivo controlar, diminuir e eliminar o tumor. Juntamente com os pontos positivos que são apresentados sobre o método quimioterápico, em consequência a agressividade e invasão do tratamento acompanham os efeitos colaterais, que são apresentados durante e após o período de intervenção (Batista, Mattos & Silva, 2015).

Outro tipo de tratamento é a radioterapia, que é realizada de duas formas, sendo elas: a Braquiterapia e a Tele terapia. É um método que não causa dor e tem o objetivo de evitar com que as células cancerosas se dupliquem e destruam as que estão vivas. A radioterapia está ligada tanto as emoções do paciente que acarretam diretamente consequências no seu âmbito social quanto no físico, pelos diversos efeitos colaterais que variam de pessoa para pessoa (Muniz & Zago, 2008).

Os progressos da ciência médica, especialmente nas últimas duas décadas, favoreceram significativamente a cura para muitos tipos de câncer, sobretudo quando diagnosticados precocemente. Entretanto, o câncer é uma enfermidade altamente ligada a ideia de morte, além dos efeitos relacionados às transformações físicas, fragilidade corporal, e outras possíveis vivências durante o tratamento. Por esses fatores, receber um diagnóstico de uma doença crônica como o câncer pode acarretar uma sequência de reações psicológicas desfavoráveis tanto para o paciente quanto para os seus familiares (Fonseca & Castro, 2016.p. 55).

Como uma ameaça à saúde física e psicológica do paciente, o câncer impacta toda a família, afetando sua dinâmica funcional e intercomunicação. Considerando que, nas atuais condições de saúde, as famílias são cada vez mais responsáveis pela implementação de alguns

dos tratamentos prescritos e pelo apoio emocional e físico dos pacientes doentes, torna-se importante medir o impacto da doença em todo o sistema familiar e do possível esgotamento resultante da prestação de cuidados (Silva, Santos & Cardoso, 2019).

Ao saber de um diagnóstico, os familiares precisam dominar pelo menos algumas das emoções negativas que naturalmente surgem para então, juntar forças para reorganizar suas rotinas diárias e traçar novos caminhos para suas vidas. Essa nova adaptação exigirá que eles desenvolvam novas habilidades, adquiram noções médicas e aprendam a lidar com os novos desafios para assumirem a função de cuidador familiar. Entretanto, quando o principal cuidador da família é o marido ou companheiro, pode haver mais dificuldades em se ajustar aos novos papéis da casa devido às restrições dos estereótipos de gênero (Silva, Santos & Cardoso, 2019).

## **A Psico-Oncologia**

A Psico-Oncologia representa a intersecção entre a psicologia e a oncologia. São abordadas as variáveis psicológicas e comportamentais, as questões psicossociais e possíveis intervenções no processo de adoecimento, tratamento e cura acarretado pelo câncer. Há procedimentos de intervenção que são utilizados para ajudar o paciente e seus entes no embate e recebimento do diagnóstico, promovendo assim, melhorias na qualidade de vida (Veit & Carvalho, 2010; Scannavino et al, 2016).

A assistência terapêutica a pacientes oncológicos, diz respeito ao enfrentamento de uma nova realidade, considerando a particularidade necessária de cada paciente a partir da sua história de vida. Principalmente após o diagnóstico, as emoções tanto de pacientes quanto dos familiares sofrem grandes impactos, por isso se torna necessário o acompanhamento e uma reestruturação, para que possa ocorrer o ajustamento de forma saudável (Sette & Gradwohl, 2014).

Para promover a qualidade de tratamento necessária oferecendo atendimento integral aos pacientes, a psicologia dentro da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos deve promover a humanização e ajudando no que diz respeito às suas significações e o processo de suas vivências. Diante da compreensão dos fenômenos desenvolvidos no decorrer do tratamento, e da perspectiva de vida do paciente, o entendimento do funcionamento das relações individuais do paciente, o psicólogo deve realizar as intervenções como conforto e

apoio ao paciente (Campos, Rodrigues & Castanho, 2021).

É importante que o paciente fale sobre a experiência que vivencia cada vez que vai à clínica ou às consultas, pois, ao falar sobre esses momentos, possibilita o trabalho de questões psicológicas emergentes. Desta forma, a prática do psicólogo entra no processo de desconstrução e disposição para favorecer o remanejamento de causas que passaram por questões impertinentes (Sette & Gradwohl, 2014).

No atendimento de indivíduos com alguma enfermidade crônica, tal como câncer, as funções do psicólogo, segundo Scannavino et al (2016):

Favorecer a adaptação dos limites, das mudanças impostas pela doença e da adesão ao tratamento; auxiliar no manejo da dor e do estresse associados à doença e aos procedimentos necessários; auxiliar na tomada de decisões; preparar o paciente para a realização de procedimentos invasivos dolorosos, e, enfrentamento de possíveis consequências dos mesmos; promover melhoria da qualidade de vida; auxiliar a aquisição de novas habilidades ou retomada de habilidades preexistentes; e revisão de valores para o retorno à vida profissional, familiar e social ou para o final da vida (p. 37).

Portanto, em todos, principalmente naqueles que estão passando por complicações na saúde, como nos pacientes com câncer, é essencial uma abordagem completa desse sujeito. Reconhecê-lo como um ser que nasce da necessidade, não só orgânica, mas social e emocional. A importância da interdisciplinaridade, no desenvolvimento no processo de humanização dá ênfase em profissionais como psicólogos, capacitando pacientes e familiares para usar estratégias eficazes ao lidar com a doença.

A partir do que foi descrito anteriormente por Scannavino, conclui-se que a presença desse profissional é imprescindível como auxiliador no processo de enfrentamento do câncer para o paciente e seus familiares. Sabe-se que este período é marcado por grandes desafios, desde o diagnóstico, com a realização de exames e procedimentos dolorosos, cirurgias, atravessando pelo tratamento e todas as suas consequências físicas e psicológicas. Por isso, a Psicologia vem para dar suporte e tentar amenizar ao máximo o sofrimento desse indivíduo e de sua rede de apoio.

## **Cuidados Paliativos**

Para Girond e Waterkemper (2006), um paciente oncológico em fase de cuidados paliativos precisa de um suporte integral, constituído por profissionais da área de medicina, enfermagem, psicologia, assistência social, espiritual e voluntários. Esse amparo pode ser



dado no hospital ou nos “hospices”<sup>2</sup>.

Na Inglaterra, no início da década de 70, foi fundado o St. Christopheris Hospice pela Dra Cecily Saundeers, um hospital voltado para os cuidados paliativos de pacientes com doenças terminais. Seu principal propósito era garantir um bem-estar biopsicossocial e espiritual aos pacientes e seus familiares; ajudando e preparando-os a encarar a vida e a morte como um processo natural. Neste ambiente não são feitos procedimentos que postergam o sofrimento ou que abreviem a vida, ou seja, eles partem do princípio de que devem trazer conforto e dignidade para o fim dos pacientes, e preservar a vida sem nenhuma esperança de recuperação seria inadequado (Girond & Waterkemper, 2006).

A espiritualidade nos cuidados paliativos está sendo estudada em relação positiva a qualidade de vida dos pacientes. Uma análise sobre de que forma a espiritualidade pode ajudar no tratamento e quais suas contribuições, é como princípio uma auxiliadora, para as questões principais de suas vivências no decorrer das mudanças que surgem e como um modo de conforto e apoio aos familiares e pacientes, proporcionando suporte e acolhimento, levando em considerando que a espiritualidade não está acompanhada a religião, por tanto deve-se respeitar as crenças de cada um conforme o paciente se sente melhor (Panzini, Rocha, Bandeira & Fleck, 2007).

## **Morte e Luto**

As circunstâncias culturais induzem a forma como os indivíduos expressam sua emoções e sentimentos ligados ao luto. Além do abalo quase unânime presente no momento do diagnóstico do câncer, causado a partir da crença de morte certa em decorrência da doença, as reações dos familiares frente a notícia podem variar, principalmente se tratando de culturas distintas, dependendo dos significados divergentes atribuídos à maneira como a tristeza é demonstrada (Silva, Santos & Cardoso, 2019).

A própria ameaça de separação ou morte desencadeia uma resposta de luto. As famílias em que um membro é diagnosticado com uma doença crônica ou terminal passam por vários processos de luto: o luto individual, o luto pelas mudanças na dinâmica familiar, o luto social, o luto religioso e o luto antecipado. A experiência também inclui os processos cognitivos, emocionais e comportamentais vivenciados pela pessoa que foi diagnosticada (Cardoso, et al, 2018).

---

<sup>2</sup> Existentes em alguns países, onde realiza-se o acompanhamento ambulatorial e, principalmente, o cuidado domiciliar com suporte profissional.

O luto pode ser antecipatório, definido pela perda antecipada experimentada pelo paciente e família no período entre o diagnóstico e a morte; o luto normal ou oportuno, caracterizado por eventos pós-morte; e o complicado ou patológico, que envolvem desde tristeza e lamentação diante da ausência da pessoa que se foi, até sentimentos depressivos associados à pensamentos suicidas e sintomas psicóticos (Fernandes, et al, 2016).

Ainda segundo Fernandes, et al (2016), o cuidado ao luto muda segundo as demandas de cada pessoa e familiar. Mesmo que grande parte dos indivíduos possui seus próprios recursos subjetivos para se ajustarem nessas circunstâncias, outros já são mais vulneráveis e precisarão buscar serviços hospitalares e suporte médico. Por esses fatos, é indiscutível a importância dos cuidados paliativos como uma forma de amparar não só fisicamente, mas espiritual e psicossocial em todos os estágios de uma doença sem cura, principalmente no fim da vida.

### **Representação Cinematográfica do Câncer**

Após a Era Tecnológica a população teve acesso a novas experiências com a criação de diversos aparelhos e desenvolvimento em diversas esferas sociais. Um pouco depois, as pessoas começam a ter contato com algo nunca visto antes, que foi o cinema, tendo o início de sua história em 1895, em Paris. Sendo algo novo e encantador, conquistou a curiosidade de todos, crescendo ao longo desses anos e hoje faz parte do cotidiano de todos e é um dos maiores instrumentos de entretenimento, cheios de conhecimento e cultura (Oliveira, 2006).

Ao encarar a morte como um fruto da história e cultura, é possível olhar para o cinema como um forte instrumento que, através de suas cenas e temáticas, abordam a sociedade atual. Analisando como a relação câncer-morte é apresentada nos filmes de Hollywood, sabe-se como isso tem um papel influenciador na visão do público sobre a doença, já que estes podem ser considerados como universais, onde suas histórias elaboram “realidades” e estabelecem “verdades” (Niemeyer & Kruse, 2013).

Sabendo da influência do cinema na vida das pessoas, além de entretenimento, ele também pode ter a função de informar e conscientizar seu público sobre temas importantes. Em documentários, filmes e séries sobre o câncer, além de abordar os dilemas dos pacientes e familiares que sofrem com a doença, conseqüentemente, ajudam a disseminar informações sobre a relevância da prevenção.

## Método

Foi feita uma pesquisa qualitativa, a qual tem caráter exploratório e subjetivo na análise do objeto (filmes com pacientes oncológicos). Seu foco foi analisar como os filmes das plataformas *Netflix* e *Disney+*, da última década, abordam o processo de enfrentamento de pacientes com câncer, desde o diagnóstico até o desfecho (cura-morte). E o envolvimento da psico-oncologia como contexto de atuação junto a equipes de intervenção em saúde.

Foram assistidos 7 filmes produzidos entre 2010 e 2020 disponíveis nas plataformas *Netflix* e *Disney+*, onde foram analisados aspectos dos personagens com câncer, como sexo, família, sexualidade, religiosidade/espiritualidade, tipo do câncer, desfecho da doença, tratamento, rede de apoio, entre outros.

A pesquisa dos filmes foi iniciada no mês de fevereiro e os mesmos foram assistidos no mês de março de 2022. Passo a passo de como foi realizada a pesquisa:

Primeiro passo: foi pesquisado no Google os filmes com a temática de câncer, e foram selecionados os filmes entre os anos 2010 e 2020.

Segundo passo: foram escolhidas as plataformas *Netflix* e *Disney+* que continham os filmes disponíveis até março de 2022.

Terceiro passo: os filmes foram assistidos pelo grupo.

Quarto passo: levantamento de dados e análise das características dos personagens com câncer.

Quinto passo: escolha dos critérios para montagem das tabelas.

## Resultados

### Tabela 1

*Nomes dos filmes sobre câncer entre 2010 e 2020 disponíveis nas plataformas Netflix e Disney+*

Ano	Título do Filme	Plataforma	País	Código
-				
-				
2012	O caderno de Tomy	<i>Netflix</i>	Argentina	01

-				
2014	A culpa é das estrelas	Disney+	EUA	02
-				
2016	Other people	Netflix	EUA	03
-				
2018	Perfeita para você	Netflix	EUA	04
2019	Paddleton	Netflix	EUA	05
2020	18 presentes	Netflix	Itália	06
2020	Clouds	Disney+	EUA	07

*Nota.* A tabela 1 apresenta os nomes dos filmes com seus respectivos anos de lançamento, países de origem e plataforma de *streaming*. Não foram encontrados filmes com pacientes oncológicos dos anos 2010, 2011, 2013, 2015 e 2017 nas plataformas selecionadas. Com a maior quantidade de filmes presentes na *Netflix* e apenas dois na *Disney+*, a maioria dos filmes foram produzidos nos EUA, sendo um argentino e outro italiano. Na quinta coluna da tabela 1, os filmes foram identificados com códigos (01 a 07) como forma adaptativa de organizar a tabela 2 que se encontra nas linhas que seguem.

## Tabela 2

### *Características dos personagens com câncer dos filmes*

	01	02	03	04	05	06	07
<b>Gênero</b>	Feminino	Feminino e masculino	Feminino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
<b>Família</b>	Marido e filho	Pais	Marido e filhos	Marido e mãe	Não consta	Marido	Pais e irmãos
<b>Sexualidade</b>	Hétero	Hétero	Hétero	Hétero	Hétero	Hétero	Hétero
<b>Religiosidade/ Espiritualidade</b>	Não	Não	Católica	Não	Não	Não	Experiência espiritual
<b>Fase de desenvolvimento</b>	Adulto	Adolescentes	Adulto	Adulto	Adulto	Adulto	Adolescente
<b>Baseado em fatos</b>	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Sim
<b>Desfecho</b>	Eutanásia ativa	Morte	Morte	Morte	Suicídio assistido	Morte	Morte
<b>Tratamento</b>	Cuidados paliativos	Quimioterapia e Cirurgia	Quimioterapia	Quimioterapia	Cuidados paliativos	Nenhum	Quimioterapia

<b>Assistência psicológica</b>	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
<b>Reação do paciente</b>	Passiva	Negação	Negação	Passiva	Passiva	Passiva	Passiva
<b>Tipo de câncer</b>	Útero	Tireoide e nos ossos	Não consta	Útero metástase	Estômago	Não consta	Osteossarcoma
<b>Rede de apoio do paciente</b>	Marido, amigos e equipe médica	Família e amigo	Marido e filhos	Marido e mãe	Melhor amigo	Marido e amiga	Família e amigos

*Nota.* A tabela 2 apresenta informações sobre os personagens com câncer dos filmes selecionados das plataformas *Netflix* e *Disney+*. A primeira linha mostra que os personagens oncológicos são, predominantemente, femininos, com apenas dois masculinos (05 e 07). A segunda linha expõe que as famílias são compostas, basicamente, por pai, mãe, filhos e cônjuges, com exceção do filme 05 que não apresenta familiares. A terceira linha traz a predominância heterossexual dos personagens. A quarta linha aborda sobre a presença da experiência da espiritualidade/religiosidade, que foi encontrada em apenas dois filmes (03 e 07). A quinta linha informa sobre a fase de desenvolvimento dos personagens, que somente os filmes 02 e 07 são protagonizados por jovens/adolescentes, sendo o restante todos os adultos. A sexta linha refere-se aos filmes baseados em fatos, no qual o 01, 06 e 07 são histórias de cunho real, tendo em vista que os demais são fictícios. A sétima linha mostra que todos os personagens oncológicos morreram no desfecho dos filmes, portanto em dois filmes (01 e 05) os personagens abreviaram a vida através da eutanásia ativa e o suicídio assistido. A oitava linha descreve o tipo de tratamento que foi realizado pelos personagens. Nos filmes 02, 03, 04 e 07 os personagens fizeram quimioterapia, porém no filme 03 houve desistência do tratamento. Nos filmes 01 e 05, devido ao estágio do câncer os personagens receberam os cuidados paliativos. Já no filme 06 a personagem não recebeu nenhum tipo de tratamento. A nona linha demonstra a falta de assistência psicológica em todos os filmes. A décima linha relata a reação do paciente após o diagnóstico de câncer. Uma negativa apenas no filme 02, sendo os demais considerados como uma reação passiva. A décima primeira linha traz os tipos de câncer dos personagens, sendo de útero (01 e 04), tireoide (02), estômago (05), osteossarcoma (07), e os demais não foram especificados. A décima segunda diz respeito a rede de apoio dos pacientes. Em que a maioria é composta por pais e filhos, sendo, por variações entre amigos, equipe médica e família em geral.

## Discussão

De acordo com os resultados sobre os filmes que abordam o câncer, nota-se pontos importantes que chamam atenção quando comparados à realidade, por exemplo, em todas as obras os personagens com a doença são heterossexuais e as famílias são heteronormativas, compostas basicamente por pai, mãe, filhos e/ou cônjuge. Este dado ressalta a falta de representatividade da comunidade LGBTQIAPN+ e principalmente sobre as novas configurações de família existentes, tendo em vista que foram selecionados filmes da última década. É possível observar que a ideia de família nos filmes, de uma maneira geral, traz uma configuração de família próxima ao que a sociedade heteronormativa determina como contexto de interação entre pais, mães e filhos. Diferenças de gênero, sociais, culturais podem

estar obscurecidas no conjunto de filmes quem têm em suas histórias o câncer.

Outro ponto foi a presença da experiência da espiritualidade/religiosidade que foi encontrada em apenas dois filmes. Esse dado é considerável, haja vista que a religiosidade de vertente cristã em países como os EUA parece central no estilo de sociedade organizadas nesses contextos. Pesquisas mostram que a fé pode auxiliar no tratamento oncológico, ajudando na aceitação e trazendo um certo conforto psicológico ao paciente. Nesse sentido há a possibilidade de reflexão sobre a espiritualidade não ser tema necessário na maioria dos filmes analisados. Compreende-se, portanto, que aspectos religiosos/espirituais não fundamentam a cinematografia de histórias que envolvem o câncer.

Os resultados apresentaram que quatro dos setes filmes sobre o câncer são baseados em fatos, o que demonstra que a indústria cinematográfica procura expor a história das pessoas que vivenciam essa doença e todo processo de diagnóstico, tratamento, rede de apoio, sofrimento e desfecho. Isso pode justificar o fato de o câncer ser uma doença recorrente com alta taxa de mortalidade, e como o cinema explora a realidade de vida das pessoas, com as doenças intensas e terminais não seria diferente, considerando que adoecer e estar de frente com a terminalidade fazem parte do cotidiano de várias pessoas.

Outro dado essencial percebido nos filmes foi o desfecho negativo presente em todos eles, o que leva a reflexão como o cinema retrata o câncer em contraste com a realidade que em muitos casos há o sucesso no tratamento. Esse imaginário, de uma doença grave, nos filmes em que um dos personagens morre em decorrência da doença, pode fortalecer o imaginário popular, que é entender o câncer como uma sentença de morte. Para muitas pessoas o câncer representa o desfecho final da vida, proporcionando medo e, por vezes, desistência de busca de tratamento. Sendo assim, a maior parte dos filmes enfatiza o sofrimento e a desesperança como romantização. Essa perspectiva pode falsear o que de fato é a realidade de pacientes com doenças graves.

Outro elemento importante observado no desfecho de dois filmes foi que após os personagens saberem da gravidade e estágio do câncer, eles decidiram acelerar o processo de morte por não haver chance de recuperação, e aliviar o sofrimento que estavam passando. No filme “*Paddleton*”, o personagem executa o suicídio assistido, pois vai atrás do medicamento letal e toma na companhia de seu melhor amigo. E em “*O caderno de Tomy*”, a personagem consegue a injeção letal de forma ilegal aplicada pelo seu esposo, caracterizando uma eutanásia ativa.

Segundo Castro et. al (2016), países como Holanda, Luxemburgo e Canadá autorizam esse tipo de procedimento para pacientes com prognóstico irreversível e sofrimento intenso,

assim como a Colômbia e a Bélgica. O suicídio assistido é regulamentado em alguns estados dos Estados Unidos, como Oregon, Washington, Montana, Vermont e Califórnia em casos de pacientes com expectativa de vida de no máximo seis meses. Ainda segundo o autor, na Suíça, somente o suicídio assistido é autorizado, sendo realizado por organizações sem objetivos econômicos. Portanto, segundo o artigo 115 do Código Penal de 1918, sua realização é inaceitável quando realizada por motivos “não altruístas”, por exemplo, com o intuito de acabar com os gastos da família ou desocupar leito de hospital.

O Código Penal brasileiro não menciona casos de eutanásia, mas é considerado em algumas situações um homicídio privilegiado intencionado por apreço social ou intensa emoção, baseado no § 1º do art. 121, chamado de homicídio piedoso. Já o suicídio assistido entra no Artigo 122, que se refere ao induzimento, instigação ou suporte ao suicídio de alguém.

Os filmes, vistos e analisados pelo grupo responsável pelo presente trabalho de conclusão de curso, não apresenta a assistência do psicólogo nos hospitais durante as etapas vivenciadas pelos personagens. A partir disso, sabe-se que a presença desses profissionais da área nos serviços de oncologia é imprescindível por lei (Portaria nº 3.535 do Ministério da Saúde, 2002). Além disso, durante o processo de enfrentamento do câncer o suporte do psicólogo direcionado ao paciente é fundamental para ajudá-lo a lidar com as mudanças físicas, autoestima e emoções que intensificam nesse período. Esse apoio se estende também aos familiares que acabam sofrendo com tantas demandas ao acompanharem seus entes no tratamento. O Brasil não produz filmes conhecidos em larga escala com a temática do câncer o fato de ser lei, em contexto nacional, a presença do profissional de psicologia nas equipes de oncologia, não significa que filmes brasileiros apresentariam o trabalho da psicologia como algo necessário no tratamento de pacientes oncológicos.

A ausência da psicologia como caminho e suporte para o tratamento do câncer, seja em hospital ou clínica de psicoterapia, pode ser algo relacionado à percepção da cultura sobre os serviços de psicologia. A não presença da psicologia, como contexto de ajuda em filmes, revela o obscurecimento da real profissão e atuação do psicólogo. A psicologia é obscurecida na cultura cinematográfica que tem o câncer como temática.

Sabe-se que cada indivíduo atravessa pelo desafio do câncer de uma forma. Sente e se comporta de acordo com seus traços e características psicológicas, história de vida, aprendizados, visão de mundo, cultura e rede de apoio. Um dos elementos captados nos filmes foram as reações e posturas dos pacientes no enfrentamento do câncer e a perspectiva de uma possível cura. No filme “A culpa é das estrelas”, um dos personagens demonstra desesperança

e humor deprimido durante o curso da doença, o que a faz desacreditar que haveria sucesso no seu tratamento. No filme *“Other People”*, a personagem não encarou positivamente o tratamento devido ao prognóstico irreversível, refletindo num desânimo e tristeza constantes que acabou afetando suas relações com seus familiares. Esses tipos de comportamentos podem ocorrer com frequência na vida fora das telas, já que a chegada do câncer transforma toda a dinâmica de uma vida planejada.

Outra reação encontrada em alguns filmes, foi a aceitação da morte eminente devido ao estágio da doença. Essa postura passiva e madura frente à terminalidade da vida contribuiu para um contexto menos turbulento. Por exemplo, no filme *“Perfeita para você”*, logo após receber o diagnóstico tardio, a personagem principal surge com estratégias para o futuro de seu marido visando o bem-estar dele na sua ausência. E no filme *“O caderno de Tomy”*, a personagem sem chances de reversão de seu quadro médico, começa a escrever um livro para seu filho de 4 anos ler ao longo dos anos a fim de registrar seus sentimentos. Essa foi a maneira que os personagens responderam frente à possibilidade de morte almejando amenizar a angústia de seus familiares e encarar a realidade com mais resiliência. A família e amigos que acompanha a trajetória da pessoa com câncer, acaba sendo impactada direta ou indiretamente. Procurou-se observar nos filmes como a rede de apoio dos personagens com câncer lidaram com os desafios de acompanhá-los e como ficaram as relações interpessoais durante o curso da doença. Algumas cenas demonstraram exemplos interessantes, como a mãe da personagem de *“Perfeita para você”* que não aceita a possibilidade de a filha morrer e é sempre persistente numa cura milagrosa, apesar do prognóstico médico. Essa postura trouxe uma certa tensão para a relação mãe e filha durante o filme. Em *“Paddleton”*, o melhor amigo do personagem desde o começo não aceitando a decisão de tomar o medicamento letal, entra em conflitos e angústias até a morte de seu amigo. No filme *“18 presentes”*, o marido da personagem com câncer tem dificuldades de lidar com a impossibilidade de reversão do prognóstico da esposa grávida, já que a mesma não realiza o tratamento para preservar a vida de sua filha. Essas situações diversas refletem os diferentes formatos e dinâmicas de funcionamento das redes de apoio.

Em contraproposta, nas histórias em *“O caderno de Tomy”* e *“Clouds”*, algo em comum foi o apoio completo da família e amigos, além dos casos terem ganhado repercussão nas redes sociais pelas publicações das vivências dos personagens e assim, receberam um encorajamento coletivo e virtual. Isso tudo representa a importância do afeto e como o apoio de pessoas pode trazer momentos de bem-estar para os pacientes durante o enfrentamento da doença.



De forma geral os filmes apresentam vários exemplos de situações que acontecem na realidade, há famílias que desestabilizam, relações são enfraquecidas. Além do desafio para o paciente de depender da ajuda de terceiros, se ver vulnerável e frágil nesse processo. Entretanto, em muitos casos, é surpreendente como o câncer pode ser um contexto propício para unir famílias, estreitar laços e deixar grandes lições de superação e força.

## Conclusão

A partir da pesquisa realizada, os objetivos desse trabalho foram alcançados, já que foi possível analisar como o cinema moderno tem retratado os pacientes com câncer e suas vivências. Nessa análise, foi evidenciado que os filmes abordam a doença sempre com desfecho de morte, enfatizando o sofrimento e inviabilizando a eficácia do tratamento. Essa representação contrapõe à realidade de muitas pessoas que obtiveram sucesso através das intervenções médicas.

Outro ponto relevante foi a completa ausência de assistência psicológica nas equipes de saúde em todos os filmes selecionados. Isso se opõe ao fato de que há presença do profissional de Psicologia na maioria das equipes oncológicas atualmente.

Após a construção desse trabalho enriquecedor ficou evidente para o grupo como ao mesmo tempo que o cinema procura representar a realidade da sociedade contemporânea, ele é um poderoso artefato que pode influenciar a perspectiva do público, como foi apresentado a relação câncer-morte. Além disso, foi esclarecedor para o grupo as responsabilidades e o papel do psicólogo nessa área de atuação.

## REFERÊNCIAS

- Araújo, L. A. & Teixeira, L. A. (2017). *De doença da civilização a problema de saúde pública: câncer, sociedade e medicina brasileira no século XX*. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas. v. 12, n. 1, pp. 173-188. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1981.81222017000100010>
- Batista, D. R. S. S., Mattos, M. & Silva, S. F. (2015) *Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento*. Mato Grosso.
- Campos, E. M. P., Rodrigues, A. L. & Castanho, P. (2021) *Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia*. São Paulo.
- Cardoso, E. A. O., Garcia, J. T., Mota, M. G. M., Lotério, L. S., & Santos, M. A. (2018). *Luto antecipatório/preparatório em pacientes com câncer: análise da produção científica*. Revista da SPAGESP, 19(2), 110-122. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702018000200009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200009&lng=pt&tlng=pt).
- Castro, M. P. R. de et al. (2016). Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Revista Bioética. v. 24, n. 2, pp. 355-367. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242136>.
- Fernandes, M. A. et al. (2016). *Cuidados paliativos e luto: um estudo bibliométrico*. Escola Anna Nery. v. 20, n. 4. Recuperado de <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160102>.
- Fonseca, R. & Castro, M. M. (2016). *A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: uma abordagem psico-oncológica*. Psicologia E Saúde Em Debate, 2 (Ed. Esp. 1), 54–72. Recuperado de <https://doi.org/10.22289/2446-22X.V2EEA5>
- Girond, J., & Waterkemper, R. (2006). *Sedação, eutanásia e o processo de morrer do paciente com câncer em cuidados paliativos: compreendendo conceitos e inter-relações*. Cogitare Enfermagem, 11(3). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v11i3.7313>
- Goldfarb, A. M. A., Andrade, R. O. & Waisse, S. (2017) *Os estudos sobre o câncer no século XIX e sua construção como um problema médico no início do século XX no Brasil*. Revista Brasileira de História da Ciência. v. 10, n. 2.
- Instituto Nacional de Câncer (2020). *Estimativa*. Ministério da Saúde. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>
- Ministério da Saúde. Portaria n° 1.289 de 16 de julho de 2002. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1289\\_16\\_07\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1289_16_07_2002.html)
- Muniz, R. M. & Zago, M. M. F. (2008) *The oncologic radiotherapy experience for patients: a poison-drug*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2499/2959>
- Niemeyer, F. & Kruse, M. H. L. (2013) *Sobre morrer com câncer: as lições de Hollywood*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rngen/a/d9yMb7DSMPnTPnfCy3tMth/?lang=pt#>

- Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. A. (2007). *Qualidade de vida e espiritualidade*. Archives of Clinical Psychiatry. (São Paulo), 34, 105-115.  
doi:10.1590/S0101-60832007000700014 Recuperado de  
<https://www.scielo.br/j/rpc/a/BwhXyQkp9yCL38fJ9g6pdFf/>
- Scannavino, C. S. S., Sorato D. B., Lima M. P., Franco A. H. J., Martins M. P., Júnior J. C. M., ... & Valério N. I. (2013) *Psico-oncologia: atuação do psicólogo no hospital de câncer de Barretos*. Psicologia USP. São Paulo. 24 (1). 35-53.
- Sette, P. C. & Gradvohl, S. M. O (2014) *Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia*. São Paulo.
- Veit, M. T. & Carvalho V. A. (2010). *Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer*. O Mundo da Saúde. São Paulo. 34 (4). 526-530.