

O SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DA ONCOLOGIA EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Ariadna, Lúcia, Tereza Cristina, Patrícia Bernardes

1 – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FCSA – Universidade do Vale do Paraíba – 12245-720-São José dos Campos-SP

2 – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento – IP&D, Universidade do Vale do Paraíba – Av. Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12244-000-São José dos Campos – SP

Palavras-Chave: Oncologia

Área do Conhecimento: VI – Ciências Sociais Aplicadas

RESUMO

Neste trabalho apresenta-se uma experiência do Serviço Social com pacientes portadores de câncer. O hospital é apresentado como campo de prática e a caracterização de seu funcionamento e funções. Resgata-se a evolução histórica do Serviço Social Hospitalar, limitada na cidade de São José dos Campos, para entendimento e justificativa das rotinas de trabalho atribuídas ao Serviço Social no hospital. Apresenta-se também as possibilidades de atuação do Assistente Social em oncologia, e a ação desenvolvida na rede pública e privada. Teoriza-se o grupo como instrumento de ação profissional do Assistente Social, com vistas a fundamentar a experiência de trabalho com grupo para pacientes oncológicos. O câncer no seu entendimento, pode envolver aspectos e fatores sociais, como perda da força de trabalho, desequilíbrio familiar, o enfrentamento dos preconceitos, problemas econômicos e problemas psicológicos. A intervenção do Assistente Social consistirá em aconselhar-se o encaminhamento do paciente para uma psicoterapia e auxiliar em algumas questões emergentes, como os benefícios previdenciários e trabalhistas. É importante o trabalho do Assistente Social através de uma equipe interdisciplinar na qual haverá uma troca de experiências, e isto poderá representar uma nova forma de conhecimento levando uma abordagem do paciente em sua globalidade.

INTRODUÇÃO

Pretendeu-se com este trabalho, reunir elementos para fundamentar uma experiência de trabalho com pacientes portadores de câncer, na área hospitalar de oncologia de São José dos Campos.

O papel do Assistente Social junto a essa questão da prevenção, diagnóstico e tratamento envolve toda a questão referente ao aspecto social e psicológico, não é um caso isolado, envolve o indivíduo portador da doença, seu relacionamento familiar.

Hoje já vem ocorrendo um avanço em relação ao processo de atendimento aos pacientes de como lidar com esse diagnóstico, há tabus e preconceitos e o câncer traz em sua história o estigma (marca) de morte. Portanto, é importante desmistificar a idéia que se tem sobre o câncer, ou seja, conscientizar a população. Há vários tipos de câncer que podem ser

prevenidos, (ex. câncer do colo do útero e o câncer de mama) sendo a prevenção a melhor arma. A morte ocorre quando as mulheres não se previnem e não têm consciência da importância da prevenção. Ainda falta muita conscientização para se chegar ao 100% e o Ministério da Saúde continue com a ampliação da Campanhas Expostas.

O profissional de Serviço Social quando se depara com a realidade do atendimento oncológico, além de possuir os conhecimentos teóricos inerentes à profissão, deve também desmistificar para si mesmo as questões que envolvem a doença. O câncer no seu atendimento, envolve aspectos e fatores sociais, como: a perda da força de trabalho, a desestruturação familiar, o apoio mais próximo e importante na recuperação do paciente. A intervenção do Assistente Social consistirá em aconselhar-se no encaminhamento do paciente para

uma psicoterapia e auxiliar em algumas questões emergentes, como benefícios previdenciários, trabalhistas e outros. Um dado importante que pode influir positivamente no tratamento, é a confiança estabelecida entre o paciente da equipe de saúde. É importante o trabalho do Assistente Social através de uma equipe multidisciplinar.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Diagnóstico

A suspeita sobre a existência de uma doença maligna pode surgir de várias maneiras. Qualquer que seja a doença, o médico começa a sua investigação orientado por sintomas relatados e sinais reconhecidos no exame clínico. Nos casos de câncer, sua confirmação quase sempre exige a retirada, para análise de uma pequena amostra de tecido do órgão sob suspeita, recebe o nome de biópsia, realizado por meio de uma pequena cirurgia. Confirmadas as suspeitas, entra em cena um novo especialista. A partir desse momento, o oncologista clínico, começa a participar de todas as decisões relevantes. As doenças malignas hematológicas e tumores sólidos. Poucas situações criam tanta ansiedade como a de receber a notícia de que se está com câncer. Este trauma emocional torna ainda mais difícil o entendimento da situação que o místico passa a descrever. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

Tratamentos

Cirurgia, quimioterapia e radioterapia, o uso combinado tem proporcionado resultados excelentes. Existem três propostas, que visa à eliminação de doença. Tratamento curativo, tratamento paliativo, medidas de suporte. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

Cirurgia Oncológica

A cirurgia oncológica definitiva é a remoção mecânica de todas as células malignas presentes no câncer primário. Para isso, é necessário que o cirurgião retire não apenas o tumor aparente, mas também uma boa quantidade de tecido ao redor, o que se convencionou chamar de "Margem de Segurança". Obtido o controle por meio de cirurgia é o momento de se considerar os possíveis tratamento complementar com

radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia ou mesmo imunoterapia ou uso de modificadores da resposta biológica. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

Lidando com a dor

Viver com o câncer é difícil e muitas vezes, traz conseqüências como perda de energia, do emprego, dependência financeira, entre outras. Estes fatores desencadeiam sentimento como raiva, ansiedade e desânimo, que podem aumentar o grau de sensibilidade à dor formando um círculo vicioso que deve ser quebrado. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

Obstáculos psicológicos

Quase sempre o diagnóstico e os tratamentos de câncer são acompanhados por problemas sociais e psicológicos que geralmente não são relatados ao médico. Desta forma, estas questões passam despercebidas, não recebendo a devida atenção e acabam transformando em obstáculos-psicológicos que podem aumentar as chances de ocorrência de depressão. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

Terapias complementares

São consultas realizadas por profissionais especializados, tais como: Psicoterapia, Fisioterapia, Serviço Social, Assistência Espiritual, entre outros, visando a promoção do bem estar do paciente, assim como sua adesão aos tratamentos médicos convencionais, dando apoio, informações e orientações específicas para melhor enfrentamento da doença e seus tratamentos. (Ferrari, C., Herzberg.2.002)

O que é Câncer?

Um grupo de células, crescendo descontroladamente, capaz de invadir estruturas próximas e ainda, espalhar-se para diversas regiões do organismo. Não há entretanto, possibilidade de transmissão entre as pessoas, mesmo nos contatos mais íntimos. Qualquer célula maligna que penetrasse em outro corpo seria destruída pelo Sistema Imunológico deste organismo. Estas células deixam de responder aos mecanismos de controle do organismo, duplicando-se continuamente para criar os tumores. Tem-

se hoje, mais de 200 doenças agrupadas sobre o nome de câncer.(Ferrari, C., Herzberg, V. Tenho Câncer.2.002)

Unidade de Ambulatório

Ao Assistente Social cabe extrapolar o imediatismo, aproveitando essa abordagem para dar início ao processo de participação do paciente e família no percurso de seu diagnóstico e tratamento. Deve propiciar aos pacientes e familiares o desenvolvimento de processos reflexivos e o aprendizado necessário para reconhecer e lidar com seus próprios potenciais frente ao câncer.(Serviço Social em Oncologia – comitê de Serviço Social em Oncologia.1995)

Unidade de Enfermaria

O profissional de Serviço Social, no atendimento ao paciente em situação de internação, necessita ter noções gerais sobre a clínica e seus principais diagnósticos, a fim de intervir na problemática, tem suas atribuições.(Serviço Social em Oncologia – comitê de Serviço Social em Oncologia.1995)

Atividade Grupo

Grupo educativo

As ações educativas permeiam toda a intervenção do Serviço Social e devem ser realizadas não só nos serviços de saúde, mas em outras instituições da comunidade.(Serviço Social em Oncologia – Comitê de Serviço Social em Oncologia.1995)

Grupo operativo

O grupo operativo envolve um sistema de ações que surge a partir das necessidades dos integrantes de dentro do atendimento oncológico pode ser utilizado tanto com pacientes, como com a equipe multidisciplinar.(Serviço Social em Oncologia – Comitê de Serviço Social em Oncologia.1995)

Reabilitação

A reabilitação do paciente oncológico tem seu início no momento do conhecimento do dia do diagnóstico, quando deverá ser trabalhada a importância do tratamento e seus efeitos (principalmente se este envolver cirurgia mutiladora); continua no decorrer da tratamento; durante o pós-operatório,

ajudando-o a compreender e aceitar suas limitações físicas e a se reintegrar-se ao contato social como um ser digno e produtivo dentro de suas novas capacidades.(Serviço Social em Oncologia – Comitê de Serviço Social em Oncologia.1995)

OBJETIVOS

Geral

Estudar a atuação do Serviço Social na área hospitalar no setor da oncologia, avaliando o paciente com diagnóstico positivo (câncer), na qual cabe ao Assistente Social junto com a equipe multidisciplinar à chegar em um resultado positivo, levando ao paciente e familiares melhor entendimento da doença e aceitar o tratamento.

Específicos:

- Informar o paciente oncológico sobre a doença;
- Levar ao paciente melhor entendimento ao quadro da doença.
- Ajudar a aceitar a doença e cooperar com o trabalho da equipe
- Encaminhar ao tratamento;
- Proporcionar auxílio financeiro ao paciente e familiares.

PROBLEMÁTICA

Levantar a complexidade dos problemas a enfrentar, pelo paciente com o câncer.

MATERIAL E MÉTODO

:

Tipos de pesquisa

Pesquisa de levantamento bibliográfico, sendo consultados os seguintes materiais: em Trabalho de Graduação Serviço Social, livros, revistas e hospitais especializados no tratamento oncológico.

Instrumento: Foi realizado uma entrevista com uma Assistente Social de um hospital qualificado.

Os principais dados obtidos na nossa pesquisa foram:

Trabalhar com o paciente que tem diagnóstico de câncer, é uma lição de vida. No início é difícil, não entendem, mas depois com as orientações começam a lutar para

vencer, cada dia é uma esperança. São pacientes sensíveis, carentes. A minha relação com a equipe médica, é muito boa, oriento, auxilio o paciente para o tratamento ou alguns problemas que venham a surgir. Outro dado importante, é que o planejamento do programa hospitalar, pois ela é o elo, é importante na resolução de problemas tanto pessoais quanto documentos e encaminhamentos. Não faço visitas domiciliares, a reação da família em alguns casos no inicio é difícil, não entendem, desconhecem, mas após as orientações passam a compreender e participar melhor, o qual é de muita importância para o paciente.

Outras atribuições do Serviço Social

- *Elaborar programas específicos de atuação, estabelecendo estratégias de intervenção esboçadas a partir da situação concreta do paciente e sua família;
- *Proceder a entrevista individual onde se levantam questões previdenciárias, motivo da internação, estado de ânimo e interferências no cotidiano pessoal e familiar frente ao diagnóstico e tratamento proposto etc.;
- *Avaliar e acompanhar o caso com visita diária ao leito;
- *Realizar atendimento familiar quando o Assistente Social achar necessário, ou por solicitação do paciente, da equipe e familiares, motivada por situação social emergente;
- *Identificar, discutir e avaliar com a família, possíveis situações sociais e econômicas que estejam interferindo no tratamento, bem como providenciar encaminhamento aos recursos comunitários, conforme necessário;
- *Possibilitar ou facilitar contato entre a equipe médica e familiares do paciente;
- *Realizar visita domiciliar quando necessário;
- *Registrar o atendimento em documentação específica;
- *Interpretar à equipe multidisciplinar os aspectos psicossociais e econômicos que envolvem a questão da internação;
- *Discutir os casos com a equipe multidisciplinar;
- *Agilizar altas sociais;
- *Triar e conceder benefícios diversos.

CONCLUSÃO

O trabalho com grupo para pacientes com câncer vem sendo reconhecido como uma peça fundamental para o tratamento. Além de oferecer informações técnicas, tem por objetivo diminuir a ansiedade, a depressão, o stress, o medo, a tristeza, a raiva e principalmente trazer o paciente ao convívio social, através da troca de experiências e do relacionamento inter-social com pessoas que estão passando pelo mesmo processo, que muitas vezes causam o isolamento social. A troca de conhecimento, experiência e o convívio com o grupo, fazem com que os pacientes tornem-se menos apreensivos, a aceitação do sofrimento repartido diretamente gera uma nova abordagem de vida, melhorando a luta contra a doença, e estimulando na busca de alternativas para uma melhor qualidade de vida. Hoje nos encontramos frente uma necessidade interna, dentro das ciências humanas, de compreender melhor a realidade que elas nos apresentam. A resposta para isto pode ser a interdisciplinaridade. A interdisciplinaridade representa uma tentativa de interpretação global da existência humana, apresenta-se como remédio para fragmentação das disciplinas deixadas pelas especialidades, porém com uma atitude que impede o estabelecimento da supremacia de certa ciência em detrimento de outra. A multidisciplinaridade, porém, pode representar um começo, pois as pessoas, de alguma forma, estarão se relacionando, trocando experiências, dividindo expectativas e isto pode representar os primeiros passos para elaboração de um novo saber. Demonstrar que o ser humano, apesar de sua complexidade, é um ser único e, portanto, necessita ser abordado em sua globalidade.

BIBLIOGRAFIA

- FERRARI, C., Herzberg, V., **Tenho Câncer. E agora?** 3ª ed. Ed. Eletrônica, São Paulo, 2.002.
- JUNQUEIRA, A.C.C., **Serviço Social em Oncologia**, Comitê de Serviço Social em Oncologia, São Paulo, 1.997.

SEVERINO, A.Joaquim, **Metodologia do Trabalho Científico**, 20ªed.Ed.Cortez, São Paulo, 1.998.

Revista Social Hospitalar Vol.6 e 7 – 1.999/2.000 pág.35 à 39

Fonte Revista 1.996 Vol.3 pág.49 `52

ANDRADE, E.M., **Serviço Social Hospitalar: Uma experiência de trabalho com grupo para pacientes portadores de câncer**, 1.995.TG.