



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

SERVIÇO SOCIAL E ONCOLOGIA: PERSPECTIVAS DO TRABALHO PROFISSIONAL DIANTE DA FAMÍLIA

Anelysse Barbosa Raulino¹

Silvia Helena de Souza Lopes²

Misney Kelle Fernandes Oliveira de Araújo³

Danielly Custódio Cavalcante Diniz⁴

Lívia Natana Prado Sousa⁵

Simone Almeida Mendes⁶

Samila Ferreira Cavalcante⁷

Fernanda de Araújo Sousa⁸

Francisca Camila de Oliveira Cavalcante⁹

Raniely Costa da Silva¹⁰

Resumo: Trata-se de relato de experiência, visando compreender as formas de intervenção do assistente social junto aos familiares de pacientes oncológicos atendidos em um Hospital Oncológico de Fortaleza (CE). Torna-se campo desafiador da profissão a desmistificação das concepções sobre família, sendo indispensável políticas públicas que propiciem suporte às famílias diante do exercício do cuidado.

Palavras-chave: Serviço Social. Família. Oncologia.

Abstract: This is an experience report aiming to understand the ways of social worker intervention with the relatives of cancer patients attended at a Cancer Hospital in Fortaleza (CE). It becomes a challenging field of the profession to demystify conceptions about family, being indispensable public policies that support families in the exercise of care.

Keywords: Social Service. Family. Oncology.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica que vem crescendo a cada ano, se tornando um relevante problema de saúde pública, exigindo políticas públicas eficazes diante dos desafios dessa doença que tem múltiplos fatores envolvidos, como questões culturais, sociais e

¹ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

² Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

³ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁵ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁶ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁷ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁸ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

⁹ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

¹⁰ Profissional de Serviço Social. Instituto do Câncer do Ceará. E-mail: anelysse.85@gmail.com.

econômicas. Neste sentido, os elementos relacionados à dificuldade ao diagnóstico precoce e ao tratamento implicam diretamente nas condições biopsicossociais dos sujeitos. Sabe-se que o acometimento por câncer é configurado por um diagnóstico carregado de apreensões negativas e que necessitam de um olhar especializado por parte dos profissionais de saúde e das pessoas responsáveis por constituir o cuidado familiar.

Portanto, a família passa a ter um papel fundamental diante do quadro de adoecimento. A existência ou não de um suporte familiar é um condicionante relevante para avaliarmos como será a efetivação da terapêutica e a continuidade do tratamento do familiar com câncer.

Conforme discorre Sanchez (2010), o câncer deve ser tratado como uma questão familiar. A família do paciente oncológico, na maioria das vezes, se apresenta como alicerce importante considerando-se como um elo fundamental dentro da rede de cuidados junto ao serviço de saúde.

No entanto, é necessário atentar para todos os determinantes, sociais e econômicos que implicarão no processo de adoecimento e no cuidado familiar, devendo haver uma interação entre profissionais de saúde, família e paciente, visando garantir o fortalecimento dos vínculos e a manutenção da terapêutica sem ônus ao familiar adoecido.

Inserido neste contexto, o serviço social desempenha um papel fundamental junto à família do paciente oncológico, atuando no sentido de propiciar o estreitamento de vínculos entre a família, o tratamento e o paciente. O profissional atua na compreensão da organização da família diante do diagnóstico e na formulação de estratégias de enfrentamento durante o tratamento.

Por outro lado, o assistente social atua também na identificação de demandas como, por exemplo, vínculos rompidos, negligências e abandono. Nesse contexto, é necessário realizar a sensibilização desses familiares, acionar a rede socioassistencial, com o objetivo de estreitar esse vínculo familiar que muitas vezes já vem de um histórico de negligência e que é aprofundando após um diagnóstico de câncer.

Assim, o assistente social realiza um trabalho junto às famílias do paciente oncológico com o intuito de apreender a realidade e o contexto sociofamiliar com o objetivo de amenizar os vieses e determinantes que possam implicar no processo de cuidados.

METODOLOGIA

O presente trabalho teve como objetivo compreender as formas de intervenção do assistente social junto aos familiares de paciente oncológico. Trata-se de um estudo descritivo, baseado na observação participante, que por sua vez, possibilita adquirir conhecimento através da realidade apresentada. De acordo com Sousa (2006, p.126):

“[...] Na medida em que o assistente social realiza intervenções, ele participa diretamente do processo de conhecimento acerca da realidade que está sendo investigada. Por isso, não se trata de uma observação fria, ou como querem alguns ‘neutra’, em que o profissional pensa estar em posição de não-envolvimento com a situação. Por isso, trata-se de uma observação participante – o profissional, além de observar, interage com o outro, e participa ativamente do processo de observação.”

Dessa forma, as apreensões ocorreram durante os atendimentos aos familiares de pacientes oncológicos desenvolvido no cotidiano do trabalho do (a) Assistente Social em uma Instituição Oncológica do Estado do Ceará. A análise de dados deu-se a partir da observação das demandas elencadas pelos pacientes e seus familiares durante o atendimento social e/ou multiprofissional nos diversos cenários de prática nos quais as profissionais envolvidas nesta pesquisa atuaram à luz dos pressupostos teóricos que materializam o projeto ético-político.

Entretanto, para ampliar o olhar e subsidiar a compreensão desse contexto, torna-se de fundamental relevância entender as concepções de família existentes em nossa sociedade e os processos de modificação de seus conceitos.

3 DISCUSSÕES E RESULTADOS

3.1 Desvelando o conceito de família

O conceito de família altera-se conforme os períodos históricos. Segundo Faermann (2012) às relações de família foram moldadas no modelo patriarcal, representado pelo trinômio pai-mãe-filho, já na conjuntura moderna, a partir do século XIX, exigem-se modificações do conceito de família dos modelos socialmente construídos.

Conforme Miotto (1997), o conceito de família na sociedade contemporânea é definido como núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante determinado tempo e que se encontram unidos por laços consanguíneos ou não. Nesse âmbito, Gueiros (2010) aborda a família como relacionamento entre pessoas que não necessariamente compartilham o mesmo domicílio sendo unido pela existência ou não de parentesco.

Para fins deste estudo, utilizaremos o conceito de família na mesma perspectiva abordada por Miotto (2010) compreendendo a família na perspectiva de proteção social e apreendendo-a no seu campo simbólico, sua multiplicidade, bem como sua organização, levando em consideração o momento histórico. Ainda conforme a supracitada autora, a família configura-se como um espaço altamente complexo, “é construída e reconstruída histórica e cotidianamente, através das relações e negociações que estabelece entre seus membros” (MIOTTO, 2010, p. 167).

Neste sentido, é importante reconhecer o papel de centralidade atribuído às famílias na configuração da proteção brasileira e da estruturação das políticas setoriais tais como saúde, educação, previdência (MIOTTO, 2017). Por outro lado, é necessário analisarmos a

família para além da forma como é agregada a política social, visualizando quais são as configurações de famílias agregadas, assim como as repercussões das políticas no contexto familiar

As ações profissionais devem ser pensadas teleologicamente e articuladas com o compromisso ético, visando à superação das desigualdades socialmente produzidas (MIOTO, 2017).

De acordo com Sarti (2004), os profissionais, muitas vezes, trabalham com o conceito de família a partir de suas próprias referências e realidade, sem compreender a perspectiva de totalidade do indivíduo. Carvalho (2008) acrescenta que é importante compreender a realidade de vida do paciente e de sua família, tais como a organização familiar; o papel do sujeito enfermo na família; o impacto às atividades laborativas dos cuidadores; as condições habitacionais; a renda familiar, entre outros.

Precisamos enfatizar que há uma relação entre o Estado e a Família. Tal relação é materializada através de legislações específicas que pontuam e sinalizam a articulação dessas duas Instituições. Dentre estas podemos citar: o Estatuto da Criança e do Adolescente, que assegura a importância do convívio familiar; o Estatuto do Idoso que assegura a família como pilar responsável pela efetivação dos direitos essenciais para o indivíduo e o Código Civil, no que diz respeito às relações conjugais.

3.2 A família como campo de intervenção na oncologia

O adoecimento por câncer demanda tratamento complexo, continuado e de longa duração. Nesse sentido, o fator social/econômico/familiar pode influenciar diretamente na terapêutica da doença. Conforme Carvalho (2008), é papel da família fazer parte de todo o processo de saúde do sujeito acometido por câncer, possibilitando a este sujeito suporte afetivo, financeiro e no cuidado.

No cenário intrafamiliar, a doença influencia na modificação do papel social do sujeito e de toda a sua família e, quanto mais avançado o estágio da doença, mais esta família será responsabilizada pelos cuidados da pessoa enferma. Neste âmbito, o paciente oncológico e seu processo de adoecimento são elementos precursores para a existência de mudanças significativas no contexto sociofamiliar. Salienta-se maior responsabilização da família, alterando sua dinâmica profundamente, pois naquele momento estará voltada ao sujeito adoecido.

A existência de um cuidador tem papel fundamental para a otimização da terapêutica do paciente, mas tal afirmação torna-se relativa, pois dependendo do contexto poderá contribuir de forma positiva ou negativa na eficácia do tratamento proposto, visto que o âmbito familiar passa a ser compreendido como extensão dos cuidados pertinentes à saúde. Nele, o

indivíduo adoecido que não recebe a devida atenção e suporte de um cuidador, sendo muitas vezes abandonado e/ou negligenciado, em vez de melhorar sua condição clínica de saúde, passa a regredir consideravelmente.

Assim, ao lidarmos com pacientes acometidos por câncer, por vezes nos deparamos com situações onde a inexistência de vínculos familiares contribui para uma potencialização das questões sociais já vivenciadas pelo indivíduo. Com a descoberta do diagnóstico e suas posteriores consequências, fatores como pobreza, miséria, falta de saneamento básico, moradia, renda e, principalmente, suporte social, tornam-se fomentadores para um agravamento da doença, considerando que muitas vezes o paciente retorna com um quadro de infecção grave em decorrência da condição social e sanitária inadequada, podendo acarretar em sua própria morte.

Vale ressaltar que a figura do cuidador familiar, segundo Sanchez et al (2010) também perpassa uma questão de gênero, onde o papel do cuidador em sua maioria é exercida pela figura feminina, sendo esta uma atribuição construída socialmente.

Ainda conforme Carvalho (2008) os profissionais de saúde devem reconhecer os sujeitos enfermos e familiares como atores sociais presentes e participativos no processo de tratamento, levando em consideração os aspectos sociais, culturais, emocionais e econômicos, tendo como orientação a perspectiva de integralidade com propósito da melhoria da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos.

Segundo Rodrigues (2013), o fornecimento de suporte às famílias de paciente oncológico é fundamental para o planejamento dos cuidados e continuidade da terapêutica, tendo em vista que a família é a principal fonte de apoio. Por outro lado, a ausência de políticas que garantam suporte também ao cuidador, contribui negativamente ao processo de adoecimento/tratamento.

3.3 Perspectivas de trabalho do assistente social diante da família

Na área da saúde, atuar junto às famílias exige uma compreensão diante dos fatores determinantes e condicionantes da saúde. Uma vez que são a partir dessas apreensões que o profissional visualiza as demandas que estão por trás de um atendimento imediato. Intervir diante de contextos familiares permeados de singularidades, torna o cotidiano profissional do assistente social desafiador.

Neste sentido, o trabalho do assistente social deve ser voltado a construção de intervenções que possam ser materializadas através de ações criativas, proativas, propositivas, mas que sejam caracterizadas por uma visão crítica que compreenda a família para além de conceitos tradicionais, carregados de preconceitos e papéis sociais pré-definidos.

Diante de um quadro de diagnóstico de câncer, a questão social é potencializada para o indivíduo, repercutindo na família, exigindo desta uma reorganização dos papéis sociais de seus membros. Entretanto, essa reorganização de papéis nem sempre ocorre sem conflitos, sendo necessária uma visão ampla acerca das refrações da questão social, compreendendo a totalidade para além das aparências.

Nogueira e Monteiro (2013) argumentam que a questão social concernente à família se concretiza no cotidiano, nos modos de vida e de trabalho dos membros familiares. Configuram-se, portanto, como situações enraizadas na sociedade, como por exemplo, a pobreza, a violação de direitos, que repercutem nas variadas formas de organização familiar.

Dessa forma, é preciso nos policiar, dia após dia, nas nossas diversas maneiras de conduzir os casos que nos são apresentados para não oferecer respostas imediatas e repletas de discursos preconceituosos, policialescos e regulatórios, reproduzindo-os e reforçando ainda mais os padrões sociais culturalmente enraizados.

Neste sentido, esclarecer para uma filha, que durante a vida toda não reconhece na figura do genitor a função de pai e protetor, acerca de sua responsabilização diante do processo saúde/doença/cuidado de seu genitor, torna-se um campo desafiador da nossa atuação. Justamente, porque não temos respaldo e nem possibilidade de viabilizar a criação de vínculos que nunca puderam ser estabelecidos.

Assim, precisamos atuar de forma eficaz na sensibilização da importância de um suporte sociofamiliar, que muitas vezes vai exigir estratégias para fortalecimento e/ou criação de vínculos familiares. Porém, inserido neste campo de conflitos e tensões, é de suma relevância reconhecer nossos limites enquanto categoria profissional e reconhecedora de dilemas familiares que não serão resolvidos por conta de um diagnóstico terminal.

No campo de atuação, o assistente social depara-se com a necessidade de uma contínua formação enquanto profissional, em um direcionamento voltado ao fim da exploração de classes, crítico, propositivo, interventivo (MIOTO, 2017).

Portanto, compreende-se, que no contexto do adoecimento oncológico, torna-se ainda mais indispensável a atuação ética e comprometida do (a) assistente social, pois conforme Miotto (2017, p.229), “se desconhecemos a intencionalidade e o compromisso da nossa atuação junto às famílias da classe trabalhadora, continuaremos fadados a um trabalho que culpabiliza essas famílias”.

Contudo, vale ressaltar a necessidade de políticas sociais públicas eficazes que atendam às demandas em sua totalidade, tendo em vista que o processo saúde doença perpassa uma questão clínica, adentrando sobretudo, o âmbito sociofamiliar. Nesse sentido, tais políticas devem buscar estratégias que sejam capazes de garantir a integralidade e a intersetorialidade no atendimento às famílias de pacientes oncológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a vivência multiprofissional em Oncologia, identificamos que os usuários e seus respectivos acompanhantes denotam dificuldades em compreender o conceito de família em seu sentido ampliado, para além da percepção burguesa de família, entendendo sua configuração, como a existência de vínculos afetivos, independente de laços sanguíneos ou de coabitação.

O usuário, sua família e a equipe, muitas vezes, associa o papel de cuidador à figura[A2] feminina, estereótipo cultural e historicamente construído, diretamente relacionado ao papel da mulher na sociedade. Da mesma forma, apropriam-se de uma concepção de “família ideal[A3]”, ao lidar com as realidades das famílias, que na verdade, apresentam diferentes configurações. A desmistificação dessas percepções também é trabalhada durante o acompanhamento social.

Também visualizamos os desafios da reorganização familiar no contexto de adoecimento/tratamento do paciente oncológico, uma vez que o cuidado exige tempo e dedicação do cuidador, o que se torna inviável, muitas vezes, pela necessidade de exercer suas atividades laborais para garantir a renda familiar. A família vê-se em um contexto em que é preciso garantir a manutenção das despesas já existentes, somadas ao sustento do sujeito adoecido, muitas vezes impossibilitado de exercer atividades laborais e contribuir com as despesas do lar.

Além desses fatores, consideramos a ausência de políticas públicas que propiciem suporte às famílias diante da necessidade de dedicação ao exercício do cuidado. Tais aspectos desafiam ainda mais nossa atuação profissional, que demandam estratégias de intervenção que garantam o fortalecimento da rede de suporte sociofamiliar.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, C. S. U. A. necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, p. 1, p. 87-96, 2008.

GUEIROS, D. A. Família e trabalho social: intervenções no âmbito do serviço social. **Revista Katál.**, Florianópolis, n.1, p.126-132, jan./jun.2010.

MIOTO, R. C. T. Família e serviço social, contribuições para o debate. **Serviço Social e Sociedade**, v. 55, n. 1, p.14-30, 1997.

RODRIGUES, J. S. M.; FERREIRA, N. M. L. A.; CALIRI, M. H. L. Caracterização do apoio social recebido pela família do doente adulto com câncer. **Revista FMRP**. USP. São Paulo, 2013, p. 288-95. Disponível em:
<http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/AO_Caracteriza%E7%E3o%20do%20apoio%20social%20percebido%20pela%20familia%20do%20doente%20adulto%20com%20c%E2ncer.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.

SARTI, C. A. Desafios contemporâneos para a sociedade e a família. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.48, p.103-114, ago.1995.

SOUSA, C. T. de. **A prática do assistente social**: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. Disponível em:
<<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4025382.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.