

PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA: SENSIBILIDADE DE AFETOS SOBRE A CRIANÇA COM CÂNCER

Murilo Sousa Ramos¹; Beatriz Rihs Matos Tavares²; Milena Dórea de Almeida³

¹Bolsista de Iniciação Científica pela CNPq, graduando em Bacharelado em Medicina, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia.

²Graduanda em Bacharelado em Medicina, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia.

³Doutora em Psicologia Clínica, Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia.

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/11

PALAVRAS-CHAVE: Oncopediatria. Aprendizagem contextualizada. Psicanálise.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva

INTRODUÇÃO

O diagnóstico precoce em câncer infantojuvenil é um desafio, primeiramente em desconfiar da doença, pela sua raridade, e outrossim pela dificuldade no encaminhamento para a investigação diagnóstica e/ou para o tratamento em centros especializados (OPS, 2022). Para além das observações técnicas da doença e as dificuldades da gestão do sistema público de saúde, as particularidades pessoais e da formação do profissional de saúde que atende à criança pós-terapia têm efeitos para o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, prognóstico da doença e qualidade de vida do sujeito. Essa problemática conduz à afirmação, que além de um problema da insuficiência do sistema público, há algo de ordem subjetiva do profissional de saúde com a representação da criança com câncer infantojuvenil, o que tem como efeito uma negação desse problema de saúde e dificulta sua atenção e cuidados devidos. Este trabalho tem o objetivo de discutir os afetos mobilizados pelos profissionais da atenção primária à saúde face à criança/adolescente com câncer a partir de intervenções que promovam a sensibilização de conhecimentos e de afetos.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho qualitativo, com a metodologia de pesquisa-ação (THIOLLENT, 2022), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSB - Parecer nº.: 5.116.225 e contou com as seguintes etapas:

- Convite às equipes de Unidades Básicas de Saúde, localizadas em um município de médio porte, no extremo sul da Bahia;

- Ações, que ocorreram em grupos de conversação em torno da temática: criança e adolescente com câncer e divididos em dois encontros, de duração máxima de 2h30min a cada encontro. O primeiro encontro foi disparado pela leitura do material de apoio <<http://200.128.51.16:8080/pergamumweb/vinculos/00000e/00000efe.pdf>>, após, foram levantadas as reflexões, sentimentos e os conhecimentos

prévios. No final, foram elencadas dúvidas e temas de interesse para pesquisa individual em casa e se indicou filmes aos participantes. No segundo encontro, foram discutidas as pesquisas individuais e as percepções sobre os filmes indicados. Por fim, foi solicitado que cada participante compartilhasse sobre os aspectos emocionais mobilizados a partir dos encontros e do contato com o tema.

- Avaliação das ações, ocorrida ao final de cada encontro, que os/as participantes e pesquisadores responderam a quatro perguntas: quais eram minhas expectativas? O que eu encontrei? O que eu faria igual? O que eu faria diferente? Não houve identificação nessa folha e eles responderam nos dez minutos finais do encontro.

- Análise dos dados, conforme orientação da análise de conteúdo, indicado por Turato (2008): Digitalização das respostas dadas pelos/as participantes e pesquisadores; Leitura do material digitalizado; Levantamento de temas; Interpretação e discussão do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Duas unidades aceitaram participar da intervenção e contou, ao todo, com vinte e quatro profissionais. Da análise dos dados, foram levantadas categorias, que estão ilustradas com as falas dos participantes, registradas na avaliação das ações pelos pesquisadores.

Significações e afetos diante da criança com câncer:

O câncer infantojuvenil é considerado uma patologia rara, por isso, a dificuldade da inserção do tema na atenção básica, que reflete na compreensão do problema pelos profissionais (BRASIL, 2022). Neste sentido, os profissionais de saúde questionaram: *“Para quê essa pesquisa conosco? Não temos crianças com câncer no território”*; *“Mas aqui tem criança com câncer?”*, *“Em minha área nunca teve crianças com câncer, mas adulto virou uma epidemia”*. E, apesar do convite feito a mais equipes de saúde da família, apenas duas se envolveram na atividade para a execução, o que aponta para uma dificuldade em compreender a importância do tema e/ou lidar com ele.

Os afetos mobilizados pelo câncer infantojuvenil são complexos e transitam entre angústia, medo, incerteza, amor, ódio, insegurança, confiança, que podem implicar diretamente na conduta do profissional (FRIESTINO; CORRÊA; CARVALHO, 2017): Os profissionais questionaram e relataram: *“Será que estamos preparadas?”*; *“Independente do paciente, a equipe é grande, mas para este caso é pequena”*; *“Quando fala de câncer, me lembra de pavor, medo, aflição”*, indicando o que câncer significa para este profissional; *“A gente se sensibiliza mais quando é criança, mexe demais com a equipe”*.

Dificuldades encontradas para atenção à criança com câncer:

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) em 2019 apontou os seguintes enfrentamentos para o efetivo plano de ação para controle da doença: a) disponibilidade de serviços, de médicos especializados e de equipamentos; b) mecanismos de remuneração da prestação de serviços; c) disponibilidade de informação qualificada para o paciente em todas as etapas de sua trajetória na linha de cuidado.

Apesar dessas delimitações, durante as conversações foi possível identificar as dificuldades que a PNPCC pretende enfrentar: a) *“Aqui na cidade, o paciente vai para três, quatro ou mais lugares diferentes”* - referindo as limitações do município e a equipe aponta a insuficiência na realização adequada da contrarreferência para a atenção básica; *“na rede não tem protocolo para diagnóstico de câncer infantojuvenil, como vou suspeitar? como vou ter respaldo para encaminhar?”* - a falta de cursos qualificados e de suporte na rede de saúde, que dificulta o diagnóstico precoce, retarda o início do tratamento e diminui a chance de cura. b) *“Tem coisas que depende da rede, suporte emocional, financeiro, psicológico.”* - trazendo os limites de suas ações e a dependência da assistência em outros dispositivos da rede, que são restritos e incertos, para a prestação da atenção integral; c) *“Os pacientes e os familiares nem falam, tem familiares que esconde o câncer até do paciente”*; *“Tem pessoas que nem a palavra câncer falam, como se potencializasse a doença, um mito”* - o estigma promovido pela ausência de informação qualificada e a dificuldade em uma conversa franca sobre o câncer, para estabelecer, em conjunto com o paciente e o familiar, a linha de cuidado.

Estratégias encontradas e/ou sugeridas para desenvolver autonomia:

Durante as ações, evidenciou a importância de acolher e assistir o paciente, os profissionais de saúde da atenção básica valorizam e repercutem os objetivos da política de atenção básica: *“em nossa unidade nunca teve um caso sobre, mas ajudaria a família com orientações e assistência”*; *“O papel da unidade é fazer o diagnóstico, encaminhar à consulta, para UNACON”*; *“se eu sei que uma criança tem câncer, penso nas condições socioeconômicas para a família seguir com o tratamento e tentaremos ajudar.*

“Temos hospitais só para tratamento de câncer infantil”, *“Temos que centralizar, vai todo mundo para um lugar da Bahia”* - contextualizam a dificuldade da referência e contrarreferência no Sistema Único de Saúde; *“até nós precisamos de apoio psicológico”* - indicam a importância de assistir também o profissional. Por fim, os profissionais de saúde, mesmo alegando a ausência do contato de crianças com câncer em sua área de atuação, prontificam-se em participar no processo de ensino-aprendizagem, buscam estratégias e contextualizaram a realidade, para a qualificação sobre o câncer infantojuvenil.

CONSIDERAÇÃO FINAL

O processo ensino-aprendizagem participativo e contextualizado a realidade se revela de suma importância para a sensibilização dos profissionais da atenção primária para lidar com a criança com câncer. Neste sentido, os encontros de conversação promoveram a discussão para formular dispositivos que incrementem a assistência integral dos pacientes em diagnóstico, tratamento e pós terapia oncológica da rede pública e para incentivar a comunicação com a atenção especializada. Por fim, ressalta-se a necessidade de cursos multiprofissionais sobre oncologia pediátrica para estes profissionais da atenção básica, responsáveis pela suspeita diagnóstica e cuidados ao paciente durante e pós terapêutica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. D. **Sobreviventes de câncer infanto-juvenil**: contribuições da psicanálise e novos dispositivos clínicos. São Paulo: Zagodoni, 2020.

BRASIL. **Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer**, 2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A81881E6DD68572016DD6AA53A71FEA>. Acesso em: 10 ago. 2022.

FRIESTINO, J. K. O.; CORRÊA, C. R. S.; MOREIRA FILHO, D. C. **Percepções dos Profissionais sobre o Diagnóstico Precoce do Câncer Infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 63, n. 4, p. 265-272, 2017.