

CAPÍTULO 22

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C22>

ACOLHIMENTO E SUPORTE NA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DA PARAÍBA (RFCC-PB): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

WELCOME AND SUPPORT AT THE WOMEN'S NETWORK TO FIGHT CANCER IN PARAÍBA: AN EXPERIENCE REPORT

ANA REGINA MACHADO FIGUEIRAS

Especialista em Intervenção na Autolesão, na Prevenção e Posvenção do Suicídio pela Faculdade Paulista de Serviço Social/SP, especialista em Saúde Mental, Adoecimento Psíquico e Contemporaneidade pela Faculdade de Ciências Humanas ESUDA/PE, especialista em Neuropsicopedagogia pela Faculdade Intervale/MG, graduada em Comunicação Social pelo Centro de Relações Públicas de Pernambuco/PE, graduada em Pedagogia pela Faculdade Intervale/MG e graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário UNINASSAU-JP/PB

MONIKA SCHAEFER BORGES DA SILVA

Especialista em Intervenção na Autolesão, na Prevenção e Posvenção do Suicídio pela Faculdade Paulista de Serviço Social/SP, especialista em Saúde Mental, Adoecimento Psíquico e Contemporaneidade pela Faculdade de Ciências Humanas ESUDA/PE, graduada em Pedagogia pela Sociedade Unificada Augusto Mota-SUAM/RJ, graduada em Serviço Social pela Faculdade Universidade Paulista-UNIP/SP e graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário UNINASSAU-JP/PB

RESUMO

Introdução: A saúde mental da mulher oriunda do interior da Paraíba em tratamento oncológico é uma questão de extrema importância. No Estado, muitas se deslocam para a capital afim de receber tratamento no Hospital Napoleão Laureano (HNL), enfrentando desafios adicionais além da própria doença. Neste contexto, a Rede Feminina de Combate ao Câncer da Paraíba (RFCC-PB) proporciona acolhimento e suporte integral a elas. **Objetivo:** Destacar sobre a importância do trabalho da RFCC-PB no acolhimento e suporte integral às pacientes oncológicas provenientes do interior do estado, em tratamento no HNL e a da escuta ativa baseada na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) como ferramenta terapêutica para ajudar no enfrentamento dos desafios que a doença traz. **Metodologia:** Esse trabalho é um relato de experiência baseado em observações e plantões de escuta ativa na RFCC-PB. **Resultados e Discussão:** As mulheres referidas enfrentam desafios durante o tratamento que comprometem sua saúde mental. Longe das famílias, enfrentam solidão, preocupação com filhos e marido deixados sem sua assistência, entre outros. A RFCC-PB mantém uma Casa de Apoio que disponibiliza acomodação, refeições, suporte de enfermagem, assistência social, práticas integrativas, atividades lúdicas e apoio emocional. Tudo isso num ambiente seguro e acolhedor onde elas se sentem cuidadas, aspecto fundamental durante o tratamento. Além disso, fornece outros recursos como perucas, próteses mamárias, cestas básicas, roupas, itens de higiene pessoal que ajudam a melhorar a qualidade de vida das pacientes. **Considerações Finais:** A RFCC-PB desempenha um papel essencial no apoio às mulheres em tratamento oncológico no HNL. O acolhimento oferecido de forma abrangente por mais de 150 voluntários, ajuda a reduzir o impacto negativo do tratamento na vida das pacientes, promovendo recuperação mais humanizada. Investir em iniciativas semelhantes é essencial para garantir que todas as mulheres,



independente de condição socioeconômica, recebam o suporte necessário para enfrentar essa batalha.

Palavras-chave: Mulher; Câncer; Saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: The mental health of women from the interior of the state undergoing cancer treatment is an extremely important issue. In Paraíba, many travel to the capital to receive treatment at the Napoleão Laureano Hospital (HNL), facing additional challenges in addition to the disease itself. In this context, the Women's Network to Fight Cancer of Paraíba (RFCC-PB) provides comprehensive support and support to them through active listening. **Objective:** Highlight the role of RFCC-PB in welcoming and supporting cancer patients from rural areas, undergoing treatment at Laureano Hospital. **Methodology:** This work is an experience report based on participant observations and active listening shifts at RFCC-PB. **Results and Discussion:** The women referred to face challenges during treatment that compromise their mental health. Away from their families, they face loneliness, worry about children and husbands left without their assistance, unemployment, lack of emotional support, among others. RFCC-PB maintains a Support House that provides accommodation, six meals a day, nursing and social assistance support, complementary integrative practices, recreational and therapeutic activities, and emotional support. It also provides a safe and welcoming environment where they feel cared for, a fundamental aspect during treatment. In addition, it provides other resources such as wigs, breast prostheses, food baskets, clothes, personal hygiene items that help improve the quality of life of patients. **Final Thoughts:** RFCC-PB plays an essential role in supporting women undergoing cancer treatment at HNL. The comprehensive reception offered by more than 150 volunteers helps to reduce the negative impact of treatment on patients' lives, promoting a more humanized recovery. Investing in similar initiatives is essential to ensure that all women, regardless of socioeconomic status, receive the support they need to face this battle.

Keywords: Woman; Cancer; Mental health.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morte entre as mulheres no Brasil e no mundo. De acordo com dados do Ministério da Saúde, o câncer de mama é o tipo mais incidente entre as brasileiras, seguido pelos cânceres de colo do útero, pulmão, intestino e tireoide. A prevalência do câncer em mulheres é bastante significativa. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que, em 2022, tenham sido diagnosticados cerca de 660 mil novos casos de câncer no país, sendo 225 mil deles em mulheres. Isso representa quase 34% do total de casos (INCA, 2022).

O diagnóstico de câncer causa um misto de emoções negativas por ser visto como uma sentença de morte, podendo desencadear sofrimento psicológico intenso tanto para a paciente como para as pessoas do seu convívio. Medo, negação, constrangimento e outros sentimentos



compõem a gama de emoções que tomam conta da paciente. O impacto do diagnóstico não só reverbera emoções pelas incertezas no momento presente, como também o que esse diagnóstico vai ocasionar na sua vida futura (Sena; Neves, 2019).

Para as mulheres que vivem no interior do estado da Paraíba, o diagnóstico de câncer traz um impacto ainda mais significativo, uma vez que além do próprio significado de sofrimento que a doença possui, para elas ainda há o agravante que se refere à necessidade de sair do seu município em busca de tratamento, uma vez que nos pequenos interiores não existem serviços públicos que disponibilizem tratamento de câncer, o que demonstra a fragilidade das redes regionalizadas e desvantagem para essa usuária (Galvão et al., 2019).

De acordo com a Lei 14.238/21, que aprovou o Estatuto da Pessoa com Câncer, um dos direitos dos pacientes oncológicos é ter acesso a um tratamento universal, equânime, adequado e menos nocivo (Agência Câmara de Notícias, 2022). Mas a questão do “menos nocivo” traz uma reflexão no que diz respeito às pessoas precisarem se deslocar semanalmente para realizarem tratamentos em outros municípios, distantes de sua rede de apoio.

Segundo o INCA, em 2022 havia apenas 317 centros habilitados no tratamento do câncer em todo o país (INCA, 2022), o que demonstra a escassez de unidades que abranjam todo o território nacional e obriga pacientes oncológicos de municípios interioranos e muitas vezes de áreas rurais distantes, a se deslocarem até as capitais para realizar o tratamento.

A partir daí a paciente enfrenta a logística de pacientes oncológicos para viabilizarem o tratamento longe de casa, deixando marido, filhos, trabalho e buscando abrigo na capital sem, muitas vezes, disponibilizar de condições financeiras para tal. Nesse contexto, as Casas de Apoio desempenham papel determinante no suporte a essas mulheres. Elas não só suprem a necessidade de acomodação e alimentação durante o tratamento, mas também oferecem um espaço de convivência, acolhimento e bem-estar, permitindo que as pacientes enfrentem o tratamento de forma mais fortalecida (Martins; Rieffel, 2023).

As primeiras casas de apoio surgiram com a finalidade de dar assistência a pacientes portadores de HIV (human immunodeficiency vírus), mas ao longo do tempo foram surgindo outras, como as casas de apoio para pacientes com câncer que se disseminaram no Brasil. As casas atendem usuários durante o seu tratamento em serviços de saúde (Bilheri et al., 2022).

Além do suporte físico e material, os pacientes oncológicos necessitam de uma atenção mais holística, uma vez que se encontram em vulnerabilidade emocional tanto pelas incertezas diante o tratamento do câncer, como também devido às mudanças no estilo de vida que foram obrigados a fazer, saindo do interior e se instalando na capital. Neste sentido, algumas casas de apoio disponibilizam terapias complementares e apoio emocional para ajudar com esta



demanda.

Na Paraíba existe a RFCC-PB que funciona na Casa de Apoio ao Paciente com Câncer Luiz Wilmar Rodrigues Neto e é uma organização não governamental de caráter beneficente e de assistência social, criada em 1962, que presta serviço de assistência e apoio aos pacientes com câncer em tratamento no Hospital Napoleão Laureano (HNL) situado na capital paraibana.

A Casa de Apoio conta com o trabalho de aproximadamente 150 voluntários, além da colaboração da sociedade civil que contribui com doações de natureza variada. Os voluntários se dividem em diversos setores a fim de proporcionar o melhor acolhimento a esses pacientes e seus acompanhantes. Nesse sentido Bilheri et al. argumentam que a sensação de abandono fica para trás quando o paciente adentra uma casa de apoio e se sente amparado para enfrentar todo o ciclo de tratamento da doença (Bilheri et al., 2022).

Diante deste cenário, este trabalho se refere a um relato de experiência que tem como objetivo destacar a importância do modelo de trabalho da RFCC-PB no suporte integral e acolhimento às pacientes oncológicas provenientes do interior do estado da Paraíba, em tratamento no HNL e a importância da escuta ativa baseada na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) como ferramenta terapêutica para ajudar no enfrentamento dos desafios que a doença traz.

O presente trabalho se justifica pela importância de se aprofundar a compreensão acerca dos desafios vivenciados pelas mulheres mencionadas. Essa população enfrenta demandas específicas, especialmente aquelas residentes em distantes áreas rurais, que merecem atenção e investigação mais aprofundada.

Além disso, este relato de experiência apresenta significativa relevância ao contribuir para a produção de conhecimento científico sobre a efetividade de modelos de cuidado integral direcionados a pacientes oncológicas.

Ao demonstrar o modelo adotado pela RFCC-PB, que vai além do tratamento médico e abrange o suporte emocional, psicológico, assistencial e social, este estudo fornece subsídios importantes para o desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas no atendimento a essa população vulnerável. Tais iniciativas têm o potencial de promover melhores desfechos clínicos e qualidade de vida para as pacientes.

2 METODOLOGIA

Este relato descritivo de experiência foi desenvolvido a partir do contato direto com a Casa de Apoio onde há 3 anos realiza-se plantões semanais de escuta ativa das pacientes oncológicas e de seus acompanhantes. É um relato descrito a partir dos atendimentos



individuais e da observação das necessidades e demandas das pacientes durante a convivência na Casa de Apoio.

Semanalmente, antes do início dos plantões, a equipe de escuta ativa realiza uma apresentação para as pacientes da casa. Essa prática é necessária devido à grande rotatividade de pacientes. Durante essa apresentação, explica-se como funcionam os plantões de escuta, convidando as pacientes que desejarem a participar por livre demanda.

Ao iniciar os plantões, a voluntária acompanha a paciente até uma sala reservada, disponibilizada pela RFCC onde as escutas são realizadas, a fim de preservar a garantia de sigilo e para que se sinta mais confortável. Antes de começar a escuta propriamente dita, explica-se à paciente sobre como é o trabalho. Fala-se sobre o sigilo, o espaço seguro, a compreensão empática e a consideração positiva incondicional, sendo esses últimos termos presentes nos pilares da Teoria de Carl Rogers sobre a escuta ativa (Rogers, 1997).

Durante as sessões de escuta, as pacientes têm a oportunidade de falar livremente, sem julgamentos, sobre seus maiores desafios, medos, angústias, incertezas ou qualquer outra dor que seja a mais importante naquele momento. O objetivo é aliviar o sofrimento psíquico dessas mulheres.

Nesses atendimentos, as pacientes relatam além dos seus desafios, sobre como a RFCC faz a diferença na vida delas. Citam que provavelmente não seria possível viabilizar o tratamento sem o suporte que recebem da casa de apoio.

Além dos atendimentos individuais, a equipe também circula pela casa de apoio, interagindo com as pacientes durante os momentos de convivência. Participa de conversas em grupo, nas quais as pacientes compartilham suas experiências e formas de enfrentamento com as demais.

Nesses momentos de convivência, a equipe escuta atentamente as necessidades imediatas das pacientes, como a demanda por suporte de assistente social, orientações sobre medicamentos ou dietas, e até mesmo a falta de recursos financeiros em suas casas. Para cada demanda apresentada, a equipe pondera e as encaminha para os voluntários responsáveis pelos diferentes tipos de apoio necessários.

Essa abordagem integrada onde a escuta individual se alia às atividades e conversas em grupo, permite que a equipe compreenda de forma mais ampla as diversas necessidades apresentadas podendo então direcionar o apoio de maneira mais efetiva.

É a partir desse lugar de convivência, de escuta, de depoimentos e observações que esse relato surge: uma descrição de como a RFCC faz a diferença na vida dessas pessoas.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados observados durante a atuação na RFCC-PB evidenciam a importância do apoio integral oferecido a mulheres em tratamento oncológico, especialmente aquelas provenientes de distantes áreas rurais. Esses achados corroboram a literatura existente sobre as dificuldades enfrentadas por essa população no acesso ao tratamento do câncer.

Conforme relatado, o diagnóstico de câncer traz um impacto emocional significativo para as pacientes e familiares, desencadeando uma gama de sentimentos negativos, como medo, insegurança no por vir, negação, constrangimento, preconceito entre outros. No caso das mulheres aqui mencionadas, esse impacto se torna ainda mais intenso, visto que elas precisam deixar seu núcleo familiar, seu emprego e se deslocar até a capital em busca de tratamento, uma vez que os serviços públicos oncológicos são escassos em suas regiões de origem.

Diante desta realidade, a atuação da RFCC/PB se mostra fundamental, ao proporcionar acomodações, 6 refeições diárias e um ambiente acolhedor e seguro para elas, onde recebem um suporte integral. Esse suporte inclui atividades terapêuticas como musicoterapia, arteterapia, práticas integrativas e complementares, além de passeios semanais, acompanhamento de uma assistente social, fornecimento de perucas, próteses mamárias e cestas básicas, auxílio com exames e outros recursos que ajudam a melhorar a autoestima das pacientes, sua qualidade de vida e a esperança no tratamento.

Em relação ao sofrimento psíquico das pacientes, a RFCC-PB disponibiliza plantões de escuta semanais, feitos por voluntárias especialistas em saúde mental, que utilizam a técnica da escuta ativa com base na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) preconizada por Carl Rogers. A ACP é uma técnica não-diretiva que possui como uma de suas características valorizar a experiência do paciente (Rogers, 1997).

O uso dessa técnica de escuta se adequa ao tipo de plantão realizado, pois é uma ferramenta que acolhe a angústia da pessoa ajudando a aliviar o sofrimento no momento presente, sem tempo estabelecido nem sessões demarcadas.

Nesta abordagem, o terapeuta precisa ser empático, deixando de lado seus próprios valores e buscando entender o universo do outro a partir da perspectiva dele (paciente). Também deve ser congruente, apoiado na autenticidade de seu acolhimento, e aceitar o outro de forma positiva e incondicional, sem julgamentos ou demonstrações de desaprovação (Rogers, 1997).

Desta forma, a paciente se sente compreendida e acolhida em sua vulnerabilidade durante o processo. Esse conjunto de ações proporcionadas pela Casa de Apoio, auxilia na



melhoria da autoestima dessas mulheres, sua qualidade de vida e dá esperança no tratamento.

As sessões de escuta realizadas demonstram que além dos efeitos colaterais que o tratamento impõe, muitos desafios emocionais enfrentados pelas pacientes são trazidos de forma subjetiva, e ao conseguirem elaborar e expressar suas dores, percebe-se sentimento de alívio e fortalecimento para prosseguir com o tratamento.

Esse cuidado integral contribui para uma recuperação mais humanizada dessas mulheres demonstrando que o modelo de atenção da RFCC-PB, tem o potencial de promover melhores desfechos clínicos e qualidade de vida para essa população vulnerável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência buscou destacar a relevância do trabalho desenvolvido pela RFCC-PB no apoio integral às pacientes oncológicas, especialmente aquelas provenientes do interior do estado da Paraíba. Além de demonstrar que é essencial viabilizar a inclusão do suporte psicológico dentro da casa de apoio para essas pacientes no período do tratamento.

As principais conclusões deste estudo apontam que o modelo de atenção adotado contribui de forma significativa para uma recuperação mais humanizada e completa dessas pacientes.

Cabe ressaltar que este trabalho apresenta como limitação o fato de se tratar de um relato de experiência, com amostra restrita à realidade da Instituição. Portanto, sugere-se a realização de futuras pesquisas que venham a ampliar a compreensão sobre a efetividade desse modelo de atenção integral em outros contextos e regiões, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes no atendimento a pacientes oncológicas, especialmente as mencionadas nesse trabalho.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Nova lei cria o Estatuto da Pessoa com Câncer**. 2021. Disponível em: <Nova lei cria o Estatuto da Pessoa com Câncer - Notícias - Portal da Câmara dos Deputados (camara.leg.br)>. Acesso em: Maio de 2024.

BILHERI, Luan S. et al. Sentimentos de familiares de pacientes oncológicos atendidos em casas de apoio: Revisão integrativa. **Santé-Cadernos de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 45-53, 2022. Disponível em: <Vista do Sentimentos de familiares de pacientes oncológicos atendidos em casas de apoio (unidep.edu.br)>. Acesso em Maio de 2024.

GALVÃO, J. R. et al. Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias



2º CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00004119, 2019. Disponível em: <SciELO - Brazil - Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro>. Acesso em: Maio de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. **Incidência**. 2022. Disponível em: <Incidência — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)>. Acesso: em Maio de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. **Onde tratar pelo SUS**. 2022. Disponível em: <Onde tratar pelo SUS — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)>. Acesso em: Maio de 2024.

MARTINS, A. C. L.; RIEFFEL, R. A. **O papel das organizações da sociedade civil que atendem pessoas com câncer**. 2023. Disponível em: <Ana Carolina Leandro Martins e Rafaeli Alano Rieffel.pdf>. Acesso em: Maio de 2024.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. 1997. Disponível em: <tornar-se-pessoa-carl-rogers.pdf (wordpress.com)>. Acesso em: Maio de 2024.

SENA, L.; NEVES, M. das G. C. Os impactos psicológicos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 30, n. 01, 2019. Disponível em: <impactos_psicologicos_tratamento_cancer.pdf (saude.gov.br)>. Acesso em: Maio de 2024.