



AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL EVIDENCIADAS NAS MÃES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

MELGAREJO, Brenda Nunes¹

CARINI, Thais Capaverde²

RESUMO: Esse artigo se propõe a investigar as expressões da questão social que atravessam as mulheres responsáveis por seus filhos com o diagnóstico de câncer e que também lidam com a maternidade e com todos os outros estigmas que perpassam a vida delas. Foi realizado um relato de experiência com base no trabalho realizado dentro de um hospital de alta complexidade na área de oncologia pediátrica. O câncer é uma doença que traz um estigma e o Serviço Social proporciona acolhimento, acesso aos direitos sociais e acompanhamento social, visando à compreensão frente a esse momento, pensando na saúde de forma ampliada.

PALAVRAS-CHAVE: questão social; maternidade; oncologia pediátrica;

INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda um tema vivenciado no cotidiano das assistentes sociais que trabalham na área de Oncologia Pediátrica e que atendem os pacientes com o diagnóstico de câncer e, em sua maioria, acompanhados por suas mães. Esse trabalho se propõe a investigar a respeito das expressões da questão social que atravessam essas mulheres, a fim de evidenciar diversos fatores que vão além dos cuidados exclusivos com seus filhos internados, através de um relato de experiência em um hospital de alta complexidade.

O assistente social dentro de um hospital de alta complexidade, trabalhando com a oncologia pediátrica, precisa ter sua intervenção bem alinhada aos direitos das crianças e dos adolescentes e na compreensão dos papéis que as mulheres possuem na sociedade, sendo responsáveis por pacientes com esse diagnóstico, compreendendo além das suas responsabilidades já estipuladas pela sociedade, mas também enquanto indivíduos com direitos, desejos e angústias. Analisando as desigualdades sociais e atuando além das burocracias existentes e o imediatismo das demandas, sendo possível trabalhar de forma democrática e horizontal, sem atuar com base no preconceito e no machismo.

¹Assistente Social Residente Multiprofissional de Oncologia-Hematologia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS. Graduada em Serviço Social na UFRGS. E-mail: brendamelgarejo@hotmail.com.

²Assistente Social do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Mestranda em Política Social e Serviço Social na UFRGS. E-mail: thaiscapaverde@yahoo.com.br.



Busca, portanto, demonstrar de que forma o diagnóstico oncológico afeta o desenvolvimento infantil devido ao longo período de tratamento. Tal particularidade vai impactar nas mais variadas relações sociais, particularizando-se nas mães destas crianças que são as principais referências no período de tratamento, tornando uma demanda muito grande para essas mulheres, pois além do cuidado com essas crianças com câncer, elas muitas vezes também são mães de outras crianças, precisam trabalhar, organizar a rotina da casa, ser esposa e outros diversos papéis que são atribuídos a elas.

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Segundo o INCA o câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. As estimativas mundiais para 2030, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são de 21,4 milhões de novos casos de câncer com 13,2 milhões de mortes, em consequência do crescimento e do envelhecimento da população e, em contrapartida, haverá a redução na mortalidade infantil e nas mortes por doenças infecciosas.

É significativo o impacto físico, psicológico e social nos pacientes acometidos de câncer em qualquer etapa do desenvolvimento humano. As dificuldades associadas ao diagnóstico de câncer parecem ser maiores e mais profundas quanto menor a idade do indivíduo e quanto mais prolongado o processo de doença e tratamento. Assim, as evidências empíricas na área revelam que quando diagnosticado na infância ou na adolescência, o câncer afeta de forma particularmente acentuada o desenvolvimento desses pacientes e suas famílias, já que o tratamento exige várias alterações no dia a dia exigindo múltiplos esforços de adaptação devido ao tratamento prolongado. Em consequência, aumenta a vulnerabilidade física e psicossocial desses pacientes e suas famílias com repercussões de médio e longo prazo.

As famílias, em especial as mulheres que vivenciam o diagnóstico oncológico, defrontam-se com situações de sofrimento, dor e perda. Realizar investigações diagnósticas, apresentar o diagnóstico, enfrentar o tratamento e todas as suas vicissitudes, juntamente com a incerteza de cura e a possibilidade de morte, são atividades que colocam essas mulheres, os profissionais e suas famílias diante de situações de forte carga emocional e social.

Por outro lado, as características da doença e o tratamento prolongado, com várias internações e atendimentos ambulatoriais, propiciam a construção de um vínculo longitudinal entre a equipe e as famílias.



Nesse contexto, identificamos no tratamento oncológico infantil, ainda que empiricamente, a predominância de mulheres no que concerne aos cuidados destes usuários. Somado a isso, muitas delas são as únicas responsáveis pelos cuidados em saúde de seus filhos bem como o seu sustento, assumindo um lugar de provedora ou chefe de família. Assim, conhecer e dar visibilidade ao cotidiano destas mulheres, identificando suas estratégias de sobrevivência e necessidades sociais, constitui como função essencial do trabalho do assistente social destinado a pacientes e famílias acometidas por câncer.

AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL

A análise marxista da questão social parte da sua gênese e tenta desvendar que a questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo o seu reconhecimento como classe por parte da burguesia e também do Estado. Assim, a questão social, no sentido universal do termo, significa o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs no curso da constituição da sociedade capitalista. A questão social está fundamentalmente vinculada ao conflito entre o capital e o trabalho.

A questão social é expressão do processo de produção e reprodução da vida social na sociedade burguesa, da totalidade histórica concreta dos objetivos que condicionam a vida dos indivíduos sociais, quanto a dimensões subjetivas “ela expressa, portanto, lutas políticas e culturais na disputa entre projetos societários, informado por distintos interesses de classe na condução das políticas econômicas e sociais” (IAMAMOTO, 2008, p. 156).

Iamamoto (2008) considera a gênese da questão social na lei geral da acumulação capitalista, as mudanças no padrão de acumulação, acrescenta o conceito de Estado ampliado de Gramsci, onde o Estado também é uma arena da luta de projetos societários, que vai além da luta meramente econômica, engloba as questões culturais, raciais, de gênero, entre outras. Esta interlocução permite situá-la a questão social, como indissociável da produção capitalista e da sociabilidade burguesa, a partir do aporte da teoria do valor trabalho, da lei geral de acumulação, da (re)produção das relações sociais, do debate da subalternidade, conformando uma abordagem totalizante que não segmenta estrutura e sujeito, uma vez que integra dimensões materiais e espirituais na análise das desigualdades e resistências sociais e suas refrações na vida dos sujeitos (CLOSS, 2015, p. 217).

A chamada questão social, apesar de sua gênese comum - relação contraditória entre capital e trabalho e os conflitos gerados a partir disto -, no Brasil, adquire formas diferentes de se expressar na realidade. Sabe-se que existem particularidades deste fenômeno em nosso país. A alienação profunda seguida da passivização das lutas sociais e a superexploração do



trabalho são características da questão social brasileira (SANTOS, 2012). Isso nos mostra que, no Brasil, as expressões da questão social terão formas diferentes de outros países.

É importante ressaltar que as expressões da questão social são objetos de trabalho dos assistentes sociais. Sabe-se que todas as expressões da questão social rebatem sobre a saúde, mas é preciso dizer que não são expressões desconexas entre si e nem fragmentos da realidade que ganham autonomia. Pelo contrário, estão inseridas nos processos de trabalho da forma que ele é desenvolvido no capitalismo. De fato, é possível enxergar diferentes expressões da questão social que emergem dessa base material. Portanto, temos, no processo de acumulação capitalista, a determinação essencial para a problemática da saúde.

As desigualdades sociais, pobreza, desemprego, miséria, falta de acesso à educação, saúde e assistência social são benéficas ao capital e prejudiciais para a saúde, fazendo com que a ausência de saúde se configure, também, em uma condição socialmente imposta pelo conflito entre capital e trabalho. Por fim, a questão social traz os seus desdobramentos para a saúde e essa condição é imposta para atender os interesses da classe exploradora.

No que concerne às expressões da questão social advindas do trabalho com as mães dos pacientes oncológicos, identifica-se, conforme já descrito, que muitas destas mulheres estão em situação de desemprego ou na informalidade. Observamos ainda que empiricamente que muitas são as únicas responsáveis pelo sustento tanto do paciente quanto dos demais membros da família. Quando da descoberta do diagnóstico oncológico, essas mulheres não conseguem permanecer nos seus respectivos trabalhos, devido ao tempo de tratamento que pode durar meses ou até anos. Essa particularidade ocasiona um contexto de vulnerabilidade social a essas mulheres e suas famílias.

O processo de precarização caracteriza um fenômeno recorrente em nossa sociedade denominado “feminização da pobreza”, na qual a pobreza tem um recorte social de sexo, pois em uma sociedade machista e patriarcal, os lugares destinados às mulheres no mercado de trabalho e na sociedade ainda são os com menores remunerações e funções, tendo ainda mais dificuldades de se inserir e quando conseguem é de maneira informal e precária. No caso das mães de pacientes oncológicos, torna-se ainda mais difícil a busca por emprego devido aos longos períodos de internação e tratamento, pouco apoio paterno ou familiar, centralizando todo o cuidado e responsabilidade nessas cuidadoras.

Somado a isso, constata-se demora no acesso às políticas sociais devido a gestão neoliberal destas políticas. Muitas vezes, os pacientes oncológicos falecem sem que as famílias tenham qualquer tipo de acesso aos direitos sociais. Nesse sentido, conhecer os direitos sociais bem como as expressões da questão social ganha relevância na execução do trabalho do assistente social. Desta forma, a apreensão da questão social na estrutura



capitalista, considerando a abordagem da história, das classes sociais, suas determinações, manifestações e resistências. É preciso, portanto, considerar a questão social como âmbito privilegiado para intervenção profissional.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL COM AS MÃES DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

A intervenção do assistente social em um contexto hospitalar é de enorme importância, uma vez que “é um profissional com capacidade analítica de leitura dos problemas sociais e dos problemas de saúde, tendo uma capacidade de leitura dos problemas contextualizando-os social e estruturalmente” (GUERRA, 2015, p. 333). O assistente social, como profissional inserido na divisão social e técnica do trabalho, inclui-se no atendimento das mães das crianças com o diagnóstico de câncer, implementando sua ação, tornando-se indispensável nas equipes de saúde.

É o profissional que realiza a entrevista social com o paciente e com as responsáveis, articula com a rede socioassistencial, informa, democratiza e garante direitos sociais, discute e propõe reuniões de equipe multiprofissionais e planeja durante toda a internação a alta do paciente de forma que ele e a família possam ter a rede socioassistencial como apoio quando voltarem para o domicílio. O assistente social, ao realizar uma intervenção adequada a essas mulheres, propõe analisar e entender sobre as desigualdades entre os sexos que têm gerado historicamente uma submissão e inferiorização da mulher, o papel que a maternidade tem em suas vidas, suas angústias frente ao diagnóstico e o longo e cansativo tratamento. As mulheres ainda permanecem excluídas do poder de decisão na vida pública e na privada, ainda recebem salários inferiores aos dos homens para os mesmos trabalhos e são atingidas pela violência cotidiana, doméstica e sexual.

A inserção dos assistentes sociais nestes espaços é de suma importância, visto que é possível elaborar projetos de ação profissional, perfil e demandas da população, identificar as expressões da questão social, avaliar os planos de ações e seus resultados alcançados, utilizando seus instrumentos e técnicas. A atuação dos assistentes sociais deve ultrapassar as burocracias existentes na máquina pública e o caráter imediato das demandas que chegam para o profissional trabalhador.

Como assistentes sociais, conforme o que (PEREIRA, 2003) nos revela, as ações de saúde realizadas no nosso cotidiano não são somente a utilização do raciocínio, diagnóstico e prescrição de cuidado, pois as práticas educativas têm muita relevância nas ações de saúde e são objetos dos processos desenvolvidos da educação em saúde. Outro ponto importante de se considerar é que as ações em saúde são sempre realizadas dentro do



território em que as UBSs de referência são próximas às residências dos usuários, portanto, os profissionais que trabalham nos hospitais durante a internação, devem buscar a ampliação do olhar para todos os aspectos que influenciam no processo de saúde-doença, pois além do conhecimento dos serviços oferecidos e das legislações existentes, é necessário ter uma capacidade de escuta e de propositividade, com um olhar político, humanizado, ético e integral, sendo comprometido com a profissão e com o usuário, não culpabilizando as mães desses pacientes oncológicos ou sobrecarregando-as com o cuidado dos mesmos.

Embora o ambiente hospitalar no Brasil seja estruturado na perspectiva médica centrada e positivista, instituindo fortemente o poder médico nas instituições hospitalares e a organização do trabalho é fundamentada na prática médica, e as demais profissionais assumem um caráter subordinado a esta categoria (TEIXEIRA, 2003), a equipe médica do serviço de oncologia pediátrica deve ser uma equipe que conhece o perfil dos pacientes e seus familiares que ficam internados nesta área. Isto é, embora o poder hegemônico seja o médico-assistencial privatista, que se importa mais com o corpo e não com o atravessamento - social, cultural, político, familiar - que condicionam os determinantes sociais da saúde que os pacientes internados e as mães que os acompanham no âmbito hospitalar apresentam, deve haver um entendimento de tudo que atravessa essas famílias para além dos sintomas físicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi exposto acima e do trabalho realizado como assistente social nessa área, considera-se que pensar sobre as expressões da questão social vivenciadas pelas mães de crianças com câncer afetam também em diversos fatores: acesso à renda, à saúde e no cuidado de saúde dos filhos. Além disso, é necessário olhar para essas mulheres na sua totalidade, buscando ampliar o atendimento, não como uma forma de responsabilizar somente elas e nem culpabilizá-las, mas entendê-las em todo o seu contexto social, econômico e cultural.

O acompanhamento social do assistente social dentro de uma oncologia pediátrica deve considerar em suas intervenções as relações sociais estabelecidas entre os pacientes, seus responsáveis e sua rede de apoio e socioassistencial do território. Portanto, é necessário compreender seu conceito e intervir de forma a valorizar a totalidade e as particularidades dessas mulheres e mães. Considerando o Projeto Ético-Político da profissão, tendo seu trabalho norteado pelas categorias centrais da autonomia, liberdade e emancipação, em busca de um projeto de sociedade que seja livre de preconceitos e exploração.



Sendo assim, o trabalho do assistente social possui muitas estratégias e técnicas para ser possível construir respostas às demandas que chegam ao serviço, sendo necessário trabalhar com as mulheres e as crianças de forma a fazer um movimento contrário do que já é feito na sociedade, construindo de modo conjunto os encaminhamentos, o acompanhamento, a marcação de consultas pós internação, o transporte, os cuidados com o paciente, a confiança na equipe de saúde, a continuação do tratamento e o vínculo criado entre o assistente social, as mães responsáveis, a equipe de saúde e o paciente.

REFERÊNCIAS

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Morais dos. Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2018.

CLOSS, T. T. Fundamentos do Serviço Social: um estudo a partir da produção da área. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

FERREIRA, Silvania. OS DESAFIOS DA PATERNIDADE E DA MATERNIDADE E A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE AS QUESTÕES DE GÊNERO. TCC (SERVIÇO SOCIAL) - UFSC, 2002.

GUERRA, Inês. (2015), O que é o caso social? Estudo sobre a construção do caso social em contexto hospitalar, Tese de Doutorado em Serviço Social, Lisboa, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica Portuguesa.

IAMAMOTO, M.V. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

INCA. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: www.inca.gov.br. Acesso em: 22 abr. 2022.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 5, n. 19, p. 1527-1534, out. 2003.

RODRIGUES, Andréa. O despertar da nova consciência paterna. 126f, 1997. Monografia (Curso de Serviço Social) Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.

SANTOS, Josiane Soares. Particularidades da “questão social no Brasil”: mediações para seu debate na “era” Lula. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 111, p. 430-449, jul./set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282012000300003. Acesso em: 29 abr. 2022.

SOUZA, Juliana Borges de; FILHO, Ricardo Andrade Coitinho; NASCIMENTO, Marcos Antônio Ferreira do. Maternidades, paternidades e cuidados: revisitando a produção de 40 anos da Revista Oikos. Oikos: Família e Sociedade em Debate, v. 32, n. 3, p.1-16, 2021.

TEIXEIRA, Carmen. A mudança do modelo de atenção à saúde no SUS: desatando nós, criando laços. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, set./dez. 2003.



TRONTO, Joan. Mulheres e cuidado: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso? In: JAGGAR, A.; BORDO, S. Gênero, corpo, conhecimento. Rio de Janeiro: Record, Rosa dos Tempos, 1997.