**Determinantes Sociais dos portadores de Câncer:Demandas para os Assistentes Sociais**

\*Vilma Pereira da Silva

**Introdução**

O Presente estudo é uma adaptação do artigo,“O Serviço Social e a Possibilidade de uma Sala de Espera Humanizada, no atendimento dos usuários com Câncer” inscrito e apresentado na UNESP/Franca,SP. A primeira experiência escrita com o tema Sala de Espera, ocorreu com atividade desenvolvida em Residência Multiprofissional, no ambulatório de oncologia em 2014. Foi realizada observação junto aos usuários da saúde portadores de câncer (CA),quando aguardavam atendimento em Sala de Espera no ambulatório. Verificamos a necessidade de um espaço humanizado diante do aumento de portadores de câncer em busca da primeira consulta apresentado uma demanda para o Serviço Social, motivo que despertou o interesse de estudo. A pesquisa sobre Sala de Espera no ambulatório do Hospital Universitário Antonio Pedro -HUAP, revelou através de investigação bibliográfica ser um tema com pouca inserção do Serviço Social na elaboração de trabalhos para fontes de pesquisa. A procura de atendimento pelos portadores de câncer a cada ano apresenta aumento significativo. Segundo estimativas para o ano 2014 passado, as taxas brutas de incidência foram de 100 mil habitantes o numero dos casos novos de câncer, de acordo com sexo e localização primária. O trabalho de pesquisa no primeiro momento, permitiram avaliar a demanda posta para o Serviço Social e os determinantes sociais que incidem na vida dos usuários que os levam cada vez mais a superlotar os espaços de Sala de Espera ambulatorial.. Por outro lado, verificou-se que o volume de trabalhos elaborados para pesquisa bibliográfica apresentou uma incidência maior, pelos profissionais da Enfermagem, Psicologia, Medicina e Educação; com poucas inserções do Serviço Social.

O crescimento da demanda em Sala de Espera nas unidades hospitalar tem se verificado nos últimos anos através de experiências realizada nas unidades,em observação nos ambulatórios do Hospital Municipal Getulio Vargas Filho – Getulinho bairro do Fonseca, em Niterói unidade esta que fora referência no atendimento de crianças e adolescentes no ano de 2010; por outro lado a experiência no Hospital Geral de Nova Iguaçu, bairro da Posse no município de Nova Iguaçu cidade do Rio de Janeiro no ano de 2011, em Sala de Espera do ambulatório de emergência, possibilitou ter um outro olhar diferenciado pelo Serviço Social e equipe multidisciplina, pois cada unidade de saúde apresenta peculiaridades no atendimento.Posteriormente na Unidade Ambulatorial - UNACON como Assistente Social residente no Hospital Universitário Antonio Pedro – HUAP, trouxe uma nova visão diante da abordagem junto aos usuários de oncologia.

A análise revelou-nos uma nova realidade de superlotação nas Unidades de Saúde, quando a partir das décadas de 1970 a 1990 os assistentes sociais são solicitados para participar dos serviços das políticas sociais na saúde. Essas demandas tem origem a partir das propostas dos governos neoliberais de um amplo programa de abertura e liberalização da economia, fazendo crer a população dos países em desenvolvimento da América Latina e Brasil**,** que traria mais justiça social.Com o desenvolvimento da sociedade do consumo, o crescimento da precariedade nas relações de trabalho e societárias , revela que ao longo dos últimos anos, não faltaram indicadores que contribuem para acentuar, as fraturas individuais e sociais como o aumento do câncer (CA), depressões, ansiedades, as perturbações de comportamento ou de alimentação, alcoolismo, drogadição etc... Dados do Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA),indicam que só no Brasil a estimativa para o ano de 2014 que é válida para o ano de 2015 apontou para a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, reforçando a magnitude do problema do câncer no país. O Câncer de pele do tipo não melanoma (182 mil casos novos) será o mais incidente na população brasileira, seguido pelos tumores de próstata (69mil), mama feminina (57 mil), cólon e reto (33 mil),pulmão (27 mil), estômago (20 mil) e (15 mil) colo do útero. (Fonte: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)).

Diante dessa realidade, torna-se cada vez mais relevante o desenvolvimento de estudos relacionado ao atendimento de usuários em Sala de Espera, tendo em vista as implicações diretas dos agravos da política neoliberal da economia, a rebater na saúde dos sujeitos ocasionando o surgimento de doenças como o câncer (CA) ,verificando-se que passam pela Sala de Espera no ambulatório de oncologia para atendimento, aproximadamente de cem a cento e vinte pessoas por dia (SILVA, Vilma Pereira, 2014). O panorama do aumento de usuários portadores de câncer (CA) tem origem nas ações de âmbito econômico, político e social a refletir nos trabalhadores e diretamente na saúde dos mesmos; colocando para o Serviço Social demandas cada vez mais crescentes de intervenção social nesta área. O atendimento em Sala de Espera pelo Serviço Social ainda é muito incipiente em muitas unidades de saúde devido ao volume, obrigando os usuários a permanecerem acomodados aguardando longas por longas horas para ser atendidos no ambulatório. Outro agravante a incidir sobre a saúde dos sujeitos são as Centrais de Regulação sempre na contramão do SUS humanizado, permite que o usuário aguarde em fila de espera por longos meses, até que possa finalmente ser encaminhado para uma unidade hospitalar e ser atendido. Neste período a doença cada vez mais torna-se agressiva, já que o usuário da saúde neste intervalo de tempo não recebe nenhuma medicação, ficando a mercê do tempo e da máquina burocrática do “Sistema de abertura para a morte”.

Há por conseguinte os fatores externos muito mais cruel que rebate diretamente na saúde da população, ou seja, a crise econômica do país, a precária condição de ofertas de trabalho para a população brasileira, que não permite aos sujeitos viver em condições dignas. A desigualdade que campeia na sociedade, onde os ricos ficam cada vez mais ricos e assalariado ou desempregados cada vez mais pobres. Tudo isso rebate no sistema imunológico dos sujeitos, sem condições mínimas de cuidado e prevenção da saúde. Diante desses aspectos, o Serviço Social configura-se historicamente como uma profissão especializada, inserida na divisão sociotécnica do trabalho, cuja atividade profissional advém de sua inserção nas estruturas institucionais de prestação de serviços sociais, que perfazem os aparatos públicos e privados que viabilizam as políticas sociais, desenvolvendo-se na esfera dos serviços sociais voltados para o atendimento das necessidades de reprodução (material e ideológica) da força de trabalho.O Serviço Social precisou realizar um estudo profundo sobre a realidade profissional, frente o cotidiano dos direitos sociais na saúde, para verificar a necessidade de qualificar suas ações e práticas cotidiana na Saúde como direito universal e controle social, sob o pilar do projeto ético-político do Serviço Social brasileiro.As transformações societárias impulsionam para que a profissão esteja sempre a frente do seu tempo observando as novas demandas e questões sociais que se apresentam, por conta do aprofundamento da proposta neoliberal para o Brasil, verificando uma nova demanda em Sala de Espera devido as características que a Questão Social provoca no cotidiano dos sujeitos, deixando-as cada vez mais vulnerável as patologias diversas, exigindo um novo fazer profissional. Os agravamentos pelo projeto neoliberal incide principalmente na saúde do trabalhador, ocasionando superlotação dos hospitais públicos com rebatimento nos Ambulatórios médicos, e aumento nas Salas de Espera.

Tem-se observado que os impactos no adoecimento por câncer (CA) está ligado as precárias condições de vida dos trabalhadores,principalmente no “mundo de expansão concorrencial”. O aprofundamento das políticas neoliberais sobre a economia, as precárias condições da jornada de trabalho projeta uma tensão sobre os sujeitos, obrigando-os a longas jornadas, redução da força do trabalho, afastamento deste trabalhador por doença laboral ou invalidez. Há por conseguinte o rebatimento na realidade social, de históricos familiar de mulheres idosas provedora da terceira geração como netos e bisnetos, sendo uma realidade na sociedade quando verifica-se que as mesmas após cumprir o seu tempo de serviço por aposentaria, veem-se obrigadas a voltar ao mercado de trabalho de forma precária,sem vínculo trabalhista expondo-se a realizar pequenos “bicos” para sustento da família. Essa dupla jornada tem ocasionado um diagnóstico tardio junto aqueles (as) provedores da família e de uma forma geral dos sujeitos, muitas contraindo o câncer, sem mesmo se dar conta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1- SILVA, Vilma Pereira da;O Serviço Social e a Possibilidade de uma Sala de Espera Humanizada,no atendimento de pacientes com câncer (CA), 2014. UNESP/Franca-SP.

Divulgada a cada dois anos, a **“***Revista* *Estimativa”*, é a principal ferramenta de planejamento e gestão pública na área da oncologia no Rio de Janeiro, orientando a execução de ações de prevenção, detecção precoce e oferta de tratamento. Excetuando-se pele não melanoma, a ocorrência será de 394.450 novos casos, sendo 52% em homens e 48,% entre as mulheres. Em muitos casos observados a maioria da população em Sala de Espera são mulheres, que tem uma sobrecarga maior de trabalho por cuidar do lar e ainda ter que manter a família. A incidência de câncer no Brasil de acordo com o INCA estima cerca de 580 mil casos novos da doença para 2014, sendo que o tipo mais frequente é (CA) de mama que se encontra nas regiões Sul (71 casos/100mil) e Sudeste “71 casos/100mil” (INCA, Ministério da Saúde,2013.).

O processo histórico ao longo da atuação dos assistentes sociais tem sido chamado a intervir nas expressões da questão social, para atender as demandas sociais dos trabalhadores e amenizar as contradições sociais que se avolumam, diante da reprodução do sistema capitalista. Torna-se importante entender o atual cenário vivenciado pelo país, nas constantes crises política, econômica e social numa conjuntura mundial que submete os interesses sociais aos interesses do capital. Diante dessa realidade, a proposta deste trabalho propõe responder sobre os determinantes sociais que motivam o diagnóstico tardio dos usuários, especificamente os portadores de câncer, superlotando as Salas de Espera nos ambulatórios cujos fatores das transformações societárias que incidem no adoecimento precoce da população, são oriundos das políticas neoliberais e ds desigualdades.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\***Assistente Social,Pós-Graduação, Residência em Saúde Pública,Hospital Universitário Antonio Pedro,Universidade Federal fluminense-UFF,Niterói-RJ-2015. Email:vilmap.fariasuff@gmail.com

**3** Revista Estimativa 2014,Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva-INCA-RJ

Compreender as demandas concretas, posta hoje aos assistentes sociais que atuam na abordagem de usuários em Sala de Espera, por conta das políticas neoliberais, que antecipa e privilegia os interesses econômicos em detrimento dos trabalhadores. O trabalho portanto procura através das demandas postas ao Serviço Social,apreender o papel desenvolvido pelos assistentes sociais em ambulatório de oncologia, dando ênfase a Sala de Espera humanizada, identificar as dificuldades que se fazem presente para atuação profissional, assim como no desenvolvimento de Projetos de Intervenção para humanização no atendimento a esses usuários como um compromisso ético,político da profissão junto a população. Entendemos que o reconhecimento das demandas postas pela realidade social dos portadores de câncer, pode ampliar os espaços de atuação dos assistentes sociais nas Salas de Espera ao mesmo tempo, reconhecer que esses espaços encontram-se subordinados, aos aspectos políticos, econômicos, sociais, culturais que na realidade encontram-se subordinados as determinações e influência direta da política econômica mundial. Para responder a essas indagações tomamos por base o processo histórico expresso na construção da política de saúde e inserção dos usuários em Sala de Espera, do Serviço Social e das demandas profissionais inserido no contexto econômico, político e social, construída pelos sujeitos sociais na sociedade capitalista que tomou como base a análise de Marx.

Buscamos apreender as determinações postas através deste trabalho da realidade histórico-social, quando foram desenvolvidos dois estudos: o primeiro diz respeito a revisão de literatura, relacionada ao tema e objetivos do estudo de um Projeto de Pesquisa desenvolvido na residência, sobre o Perfil de mulheres com câncer na Enfermaria Feminina da unidade de saúde na HUAP, utilizando-se observação e pesquisa sobre as características de mulheres com câncer, que buscam atendimento e internação hospitalar através de avaliação social com o próprio usuário, considerando nesta análise os determinantes sociais que originam o diagnóstico tardio dessas mulheres. A segunda ação investigativa ocasionou a elaboração de um artigo escrito sobre a temática; **“**O Serviço Social e a Possibilidade de uma Sala de Espera Humanizada no atendimento de pacientes com câncer”, apresentado na UNESP-Franca,SP-2014, cujo desdobramento da investigação mais detalhada objetivou uma aproximação com o objeto de estudo em Sala de Espera no ambulatório de oncologia UNACON do Hospital Universitário Antonio Pedro-HUAP. Consideramos ser de relevância este estudo, por considerar alguns aspectos importantes para análise do aumento do câncer nos usuários, que buscam atendimento público avolumando as Salas de Espera dos ambulatórios de saúde. Consideramos também ser importante estas reflexões para o ambiente acadêmico,estudiosos e demais pesquisadores; para refletir sobre as condições da estrutura social que leva tantas pessoas ao adoecimento pelo câncer.Durante a avaliação social com os usuário foi utilizado como parâmetro na investigação a pesquisa sobre os determinantes sociais que incide na vida de mulheres cujos dados, foram extraídos da pesquisa de campo sobre: ”Perfil dos usuários(as) nas enfermarias da Clínica Médica Feminina do Hospital Antonio Pedro”, diagnosticadas com câncer. Motivos, que as levaram a ter um diagnóstico tardio, analisando-se os fatores econômicos, políticos e sociais, culturais, étnicos/raciais, psicológicos, comportamentais e respeito à diversidade).

Verificou-se na investigação as condições de renda e estrutura familiar, relação conjugal, situação trabalhista e previdenciária, procedência do município, idade e religiosidade entre outros quesitos. O trabalho aqui apresentado consta de quatro seções encontrando-se ainda em fase de pesquisa e portanto ainda inédito todo o seu conteúdo que ainda não está finalizado. Procuramos pontuar neste primeiro momento, a questão dos determinantes sociais que afetam a vida dos usuários que incide no diagnóstico tardio contribuindo para a incidência do câncer entre outros agravantes no qual o processo de adoecimento está ligado ás condições de vida, de empobrecimento das pessoas, da crise instalada na sociedade agravando o estado de saúde da população devido a retração de acesso ao Sistema Único de Saúde-SUS pelos sistemas de regulação.

­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4** Perfil dos usuários(as) nas enfermarias da Clínica Médica Feminina do Hospital Antonio Pedro”, diagnosticadas com câncer.Hospital Universitário Antonio Pedro-HUAP. Assistente Social, residente Vilma Pereira da Silva; Paula Valéria de O.Terra. Assistente Social.

Reiteramos que há, segundo relatos dos usuários (sic), dificuldades de acesso na marcação de consultas nas unidades de saúde para cadastramento na Central de Regulação Estadual ou Municipal cuja solicitação, exige do Estado respostas para o enfrentamento dessas questões e soluções imediatas de solução. Neste sentido através das demandas postas, buscamos apreender o papel desenvolvido pelos assistentes sociais diante das transformações sociais que se apresentam nas Sala de Espera em busca por respostas, para os determinantes sociais que incide sobre a vida dos sujeitos superlotando os ambulatórios médicos. É diante do contexto de aumento de portadores do câncer em território nacional nas Salas de Espera que o estudo propõe contribuir com uma reflexão, acerca do papel dos assistentes sociais para empreender melhor abordagem dos usuário para uma escuta e ação mais humanizada no fazer profissional..

**OS DETERMINANTES SOCIAIS NA SAÚDE E DIAGNÓSTICO CÂNCER.**

Iniciamos com uma reflexão sobre os atendimentos em Sala de Espera nas unidades de saúde tendo como pressuposto a humanização para suporte ao atendimento do SUS como preceitua o Ministério da Saúde, que regulamentou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) cujo objetivo é promover uma nova cultura no atendimento, baseado principalmente em um melhor relacionamento entre todos os atores envolvidos(Cap) 4.. A proposta de atenção à saúde da população no período de 2004-2007, contida no Plano Nacional de Saúde do Ministério, fornece a referência de quais medidas e grupos populacionais estão sendo priorizados para resolver os principais problemas do sistema (Cap.VII). A partir da regulamentação do (PNHAH) as unidades de saúde passaram a estabelecer espaços reservados a Sala de Espera, para dar cumprimento a resolução. Anteriormente os espaços reservados para os usuários e acompanhantes eram as salas de recepção, com funcionários administrativos organizando toda a fila de espera e prontuários, para encaminhamento dos mesmos aos ambulatórios. Lamentavelmente são raras as instituições públicas de saúde que se organizam para dar cumprimento ao programa. Ainda encontramos espaços ínfimos, apertados agrupando em bancos de madeiras os usuários portadores de alguma patologia junto aos seus familiares. Compreendemos que o acesso ao acolhimento são fatores essenciais na abordagem, para incidir sobre o estado de saúde do sujeito e da coletividade, colaborando para a melhoria do usuário.Para que possamos entender a trajetória dos usuários portadores de câncer em Sala de Espera, é necessário apreender a construção histórica e situa-lo no contexto mundial que nos possibilita identificar os elementos que estão articulados com a sua história , e como eles influenciam na construção de diferentes abordagens no atendimento aos usuários portadores de câncer no Brasil.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho não tem a pretensão de esgotar a investigação pois o interesse é apenas compartilhar as reflexões que durante a investigação sobre o tema Sala de Espera nos apresenta detalhes das circunstâncias, modo e meio como a saúde depende que as estruturas sociais, político, cultural e econômica se coadunem em prol da vida dos sujeitos, beneficiando de tal maneira para que os mesmos possam usufruir de uma melhor qualidade de vida. Apresentamos algumas considerações a respeito, porém continuaremos aprofundando o estudo que será apresentado posteriormente através de conclusão de monografia final do curso de Pós-Graduação em saúde.

**Bibliografia**

Cadernos de Saúde. Saúde na Atualidade: por um Sistema Único de Saúde estatal,universal, gratuito e de qualidade. **Bravo,S. I**nês.Maria.; Menezes,Juliana S.Bravos. ADUFRJ; 2011,RJ.

Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais. **Inaiá Monteiro** Mello Enfermeira Habilitada em Saúde Pública. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Coordenadora do Subcomitê de Humanização do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Pg. 5,2008.

**Ministério da Saúde,Instituto Nacional de Câncer** José Alencar Gomes da Silva.Estimativa 2014-Incidência do Câncer no Brasil.INCA 2014,RJ

O Serviço Social e a Possibilidade de uma Sala de Espera Humanizada,no atendimento de Pacientes com Câncer (CA). **Silva, Vilma** P., Assistente Social, Pós-Graduação em Residência Multiprofissional. HUAP,UFF-RJ. IV Congresso Internacional de Serviço Social, I Seminário Internacional da Pós Graduação em Serviço Social e 19ª.Semana de Serviço Social – UNESP/FRANCA,São Paulo;2014.

**REVISTA ESTIMATIVA-INCA**. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. <www.inca.gov.br/estimativa/2014>.

Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde**. Vasconcelos,**Ana Maria; 2001,RJ.