INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA
CÂMPUS JARAGUÁ DO SUL - CENTRO
CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA

ESTÉFANI FRANÇA SAMULESKI
HELENA ANTUNES GARCIA
HUGO RIAN MOKWA
LUCAS GABRIEL DA SILVEIRA SANTANA
MARIA LUIZA BERRI
MIGUEL BRAUN
RAFAELLA SILVEIRA

Acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico em Jaraguá do Sul

Jaraguá do Sul
2026

ESTÉFANI FRANÇA SAMULESKI

HELENA ANTUNES GARCIA

HUGO RIAN MOKWA

LUCAS GABRIEL DA SILVEIRA SANTANA

MARIA LUIZA BERRI

MIGUEL BRAUN

RAFAELLA SILVEIRA

Acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico em Jaraguá do Sul

Relatório de pesquisa desenvolvido no programa Conectando Saberes do Curso Técnico em Química - Modalidade Integrado do Instituto Federal de Santa Catarina, Câmpus Jaraguá do Sul – Centro.
Orientadora: Ma. Anne Cristine Rutsatz Bartz.
Coordenador de fase: Dr. Jaison Vieira da Maia

Jaraguá do Sul
2026

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos à nossa instituição de ensino, o IFSC, por nos oportunizar a realização de um projeto de pesquisa, o qual nos proporcionou momentos de aprendizado, crescimento profissional e construção de conhecimento.

Somos imensamente gratos à nossa orientadora Prof. Anne Cristine Rutsatz Bartz, que nos acompanhou durante todo o desenvolvimento, que sempre fez questão de tirar nossas dúvidas e nos auxiliou a construir o projeto de pesquisa e executá-lo em todas as etapas, sem ela, nada seria possível.

Além de todos os entrevistados que se disponibilizaram a colaborar com a obtenção dos resultados, muitas vezes inclusive se deslocando até o câmpus para a realização das entrevistas. Ao compartilharem suas experiências, eles nos ajudaram a entender como funciona o processo e nos sensibilizaram sobre suas experiências no meio do tratamento do câncer.

RESUMO

Este estudo, realizado no IFSC Câmpus Jaraguá do Sul, analisou como pacientes e familiares são abordados e de que forma ocorre a humanização do tratamento no município de Jaraguá do Sul no sistema público de saúde, motivado pela alta demanda regional e vivências familiares dos autores. Sendo uma pesquisa de caráter qualitativo, investigando os impactos do diagnóstico, a satisfação com o atendimento emocional público e a relação entre paciente e acompanhante. A metodologia consistiu em levantamento bibliográfico e entrevistas com quatro pacientes e seus respectivos acompanhantes. Os dados obtidos foram analisados de forma qualitativa a fim de identificar padrões e confirmar hipóteses. Os resultados indicaram avaliação positiva da equipe e humanização, porém com barreiras burocráticas e demora no atendimento. Sendo assim, o suporte psicológico satisfaz quem o acessa, mas observa-se que há interrupções e falhas na oferta a alguns tipos de tratamento. Tal cenário evidencia a necessidade de uma assistência psicológica ampla e contínua no tratamento, além de melhorias na agilidade da oferta.

Palavras-chave: apoio emocional; tratamento oncológico; saúde pública;

ABSTRACT

This study, conducted at the IFSC Jaraguá do Sul Campus, analyzed how patients and their families are involved and how its humanization of treatment occurs in the municipality, motivated by high regional demand and the authors' personal family experiences. As a qualitative study, it investigated the emotional impacts of diagnosis, satisfaction with public healthcare, and the relationship between patient and caregiver. The methodology consisted of a literature review and interviews with four pairs of patients and caregivers. The data obtained were analyzed qualitatively to identify patterns and confirm hypotheses. The results indicated a positive evaluation of both the healthcare team and humanization, despite bureaucratic barriers and delays in service. Thus, while psychological support satisfies those who access it, there are interruptions and failures in the provision of certain treatment. This scenario highlights the need for comprehensive and continuous psychological assistance during treatment, as well as improvements in the speed of service delivery.

Keywords: emotional support; cancer treatment; public health;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... 7
2.1 RECEBIMENTO DA NOTÍCIA E ACOMPANHAMENTO FAMILIAR..... 7
2.1.1 Sentimentos diante o diagnóstico..... 8
2.1.2 Relação familiar..... 8
2.2 HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO..... 9
2.2.1 Relação médico-paciente..... 10
2.2.2 Direitos dos pacientes oncológicos..... 10
2.3 CONVÊNIOS PÚBLICOS..... 11
2.4 O TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM ESCALA NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL..... 11
2.4.1 Escala nacional e estadual..... 11
2.4.2 Escala municipal..... 13
3 METODOLOGIA..... 14
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... 16
4.1 HIPÓTESE 1..... 16
4.2 HIPÓTESE 2..... 17
4.3 HIPÓTESE 3..... 19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 19
REFERÊNCIAS..... 21
APÊNDICE A – Roteiro das entrevistas..... 23
APÊNDICE B – Links das entrevistas transcritas..... 24

1 INTRODUÇÃO

Em função do tema e de sua delimitação “Acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o processo de tratamento oncológico em Jaraguá do Sul” e “Análise do acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico nas redes públicas de Jaraguá do Sul”, durante as três primeiras fases do curso Técnico em Química, modalidade Integrado do IFSC Campus Jaraguá Do Sul - Centro, o grupo envolvido buscou desenvolver o tema e aprimorar os conhecimentos científicos e sociais.

De acordo com a estimativa do Instituto Nacional do Câncer (2022), foi afirmada uma alta demanda de tratamento oncológico para a região Sul. Em vista disso, é importante que os cidadãos de Jaraguá do Sul tenham o conhecimento sobre a maneira de como esse procedimento funciona. A partir disso, de que modo os pacientes e seus familiares são abordados emocionalmente durante o processo e como o mesmo é humanizado em diferentes instituições do município?

A partir da realização de entrevistas, serão confirmadas ou não as seguintes hipóteses:

- A maior parte das pessoas se alimentam do sentimento de que a doença não ocorrerá no seu núcleo familiar;
- O sistema público conta com equipe e estrutura qualificada para o atendimento psicológico/emocional relacionado ao tratamento oncológico;
- A maioria considera que o atendimento psicológico/emocional foi satisfatório.

Com o objetivo de analisar o acompanhamento dos pacientes e seus familiares, no âmbito emocional do tratamento oncológico em redes públicas de Jaraguá do Sul, prezamos por descobrir de que forma os fatores psicológicos e emocionais interferem no andamento da doença; verificar o impacto emocional gerado no paciente perante o recebimento do diagnóstico; observar se a rede pública atende com satisfação as necessidades emocionais dos pacientes de Jaraguá do Sul e analisar o impacto emocional gerado na relação entre paciente e acompanhante durante o tratamento.

Durante o processo de escolha do tema, foi relatado que alguns dos integrantes do grupo tiveram diferentes contatos diretos com pacientes que

participaram de algum tratamento de câncer no setor de oncologia na cidade de Jaraguá do Sul. Ademais, os integrantes observaram que este tema não havia sido abordado anteriormente pelo programa Conectando Saberes (CS) do Instituto Federal de Santa Catarina no Câmpus de Jaraguá do Sul - Centro. Diante do exposto, partiu do grupo a necessidade e interesse de buscar este conhecimento e o expor diante da comunidade. Outro ponto observado é a questão do recebimento do diagnóstico, que pode causar grave abalo emocional, além de uma negação em relação ao tratamento. Assim, é sentido o propósito de refletir o lado psicológico e emocional dos pacientes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 RECEBIMENTO DA NOTÍCIA E ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

Receber o diagnóstico de doenças crônicas, como o câncer, pode ser um desafio, algo inesperado para a realidade de muitas pessoas. A maioria dos pacientes lidam com a notícia de forma negacionista, assustada, sentimental, amedrontada, racional ou de aceitação. Principalmente porque o tratamento da doença é altamente invasivo tanto em aspectos físicos como emocionais, gerando insegurança ao progresso da cura e dependência no dia a dia (Neumayer *et al.,* 2018).

O acompanhamento da família durante o processo de tratamento é de extrema importância. Eles recebem o papel de apoio às necessidades enfrentadas pelo paciente e gerenciam o cuidado doméstico receitado pelo especialista. Esse envolvimento gera aprofundamento das relações familiares e um grande afeto entre o paciente e o cuidador (Carvalho, 2007).

Ainda, os diagnosticados e familiares sofrem por distanciamento de suas vidas sociais pelo comprometimento emocional e físico que a doença pode causar, originando mudanças em seu cotidiano, afirma Carvalho (2007, p. 4):

> As consequências da doença se estendem à estrutura familiar, impondo a necessidade de reorganização para atender às necessidades cotidianas e

os cuidados com o enfermo, mas também podem afetar os relacionamentos interpessoais.

2.1.1 Sentimentos diante o diagnóstico

O câncer é uma doença muito temida pela sociedade pelo seu histórico e grande aumento de casos atualmente, provocando reações inesperadas de apreensão e susto à medida que recebem o diagnóstico. Os pacientes buscam então por adaptação, familiares e profissionais que possam o ajudar no abalo causado e incentivo para o tratamento (Karkow *et al.,* 2015). Após receber a notícia do diagnóstico de câncer, os indivíduos geram reações psicológicas variáveis, como o medo de agravamento, certa angústia do método de tratamento, tristeza, comparação com conhecidos e principalmente negação diante do resultado. Essas e outras reações devem ser trabalhadas por profissionais para não agravar o quadro do paciente e prolongar o início do tratamento. O acompanhamento busca promover uma melhor qualidade de vida e adaptação com o novo, proporcionando a aceitação e enfrentamento da doença (Silva *et al.,* 2008).

2.1.2 Relação familiar

O cuidado com o paciente portador do câncer influencia o comportamento da família, modificando as relações e trazendo variados desafios para lidar com a doença. O falecimento por tal fator patológico, em especial, leva pacientes e familiares a enfrentarem desentendimentos ao apoiar o ente querido neste momento difícil e aceitarem o câncer em seu meio familiar. Assim, ao exercer um papel informal de assistência ao doente com câncer, o cuidador convive com as dificuldades impostas pelo seu novo papel no lar, sendo destacado o despreparo para o cuidado, a insegurança para sua execução e as exigências pessoais para um bom cuidado, que se refletem na sobrecarga física, emocional e, muitas vezes, financeira daquele que assume esse encargo. O desgaste físico deve-se principalmente ao fato de que, ao cuidar de um paciente dependente, o indivíduo torna-se cada vez mais responsável por suprir suas necessidades íntimas, alimentícias e confortadoras, transformando seu cotidiano em favor do outro. Além

disso, a rotina diária de tarefas no lar inclui cuidados com medicações, efeitos colaterais, transporte do paciente para as terapias, preparo de refeições e o enfrentamento de momentos psicologicamente difíceis durante todo o andamento do tratamento (Benedetti *et al.,* 2015).

2.2 HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO

O câncer vem acompanhado do medo constante de falecer, tanto para o doente, quanto para os familiares, o que pode levar à mudanças consideráveis na vida e rotina dessas pessoas. Em vista disso, é necessário que haja um olhar para o indivíduo como ser humano que precisa de carinho e apoio emocional, e não simplesmente um portador da doença. Observa-se um impacto positivo na humanização dos processos do tratamento, ao levar em consideração o acolhimento do paciente, principalmente ao utilizar da espiritualidade como ferramenta de apoio emocional para enfrentar o câncer terminal. Desempenha grandes impactos em aspectos de conforto físico, psicológico, social e espiritual (Santos *et al.*, 2014)

Como exemplo de política pública implementada para a humanização do tratamento, temos que no ano de 2023 foi determinada a lei federal nº 14.758, a qual institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Diante da necessidade de uma legislação que aborda tal assunto, nesta lei consta, em geral, o tratamento e prevenção do câncer, além de ser uma política que assegure o manejo adequado dos efeitos colaterais causados no paciente em decorrência do tratamento. Desta forma, tem como objetivo minimizar o sofrimento do paciente e garantir sua dignidade e direitos enquanto seres humanos mais frágeis, mas que representam boa parte da população brasileira.

O artigo 7º tem muita relação e está diretamente envolvida com o tema desta pesquisa. Este artigo da lei garante que é do direito do paciente oncológico ter acesso, de preferência, à alternativas terapêuticas que causem o mínimo de impactos possíveis; tratamento o mais próximo possível de onde reside; ofertar

reabilitação e os cuidados paliativos necessários para os casos exigentes; incorporação de tecnologias mais recentes disponíveis para o tratamento; oferta de nutricionistas para auxiliar no processo de recuperação nutricional do paciente e a garantia dos medicamentos oncológicos essenciais para o encaminhamento do tratamento.

2.2.1 **Relação médico-paciente**

Proporcionar um atendimento humanizado é tão importante quanto o próprio tratamento oncológico pois pode tornar este processo menos sensível. Por diversas vezes quando pacientes chegam ao consultório, estes se encontram em estado de fragilidade e vulnerabilidade, necessitando de cuidados tanto com sua saúde física quanto com seu psicológico. Saber identificar essas condições faz toda a diferença na vida de um paciente e ainda pode contribuir no seu processo de recuperação. (Rede Santa Catarina, 2023).

Um ponto importante no atendimento humanizado é a capacidade de se colocar no lugar do outro, saber ouvir, respeitar suas dificuldades e amparar o próximo sempre que preciso. A experiência do paciente não se resume apenas ao atendimento médico, mas também deve estabelecer uma relação de confiança. (Rede Santa Catarina, 2023).

2.2.2 **Direitos dos pacientes oncológicos**

Em disposição dos pacientes oncológicos existem alguns direitos que o governo de Santa Catarina fornece, como: auxílio-doença, saque do FGTS e do PIS-Pasep, isenção do IR, prioridade em processos e atendimentos, acesso a medicamentos pelo SUS e por plano de saúde, direito à rapidez no tratamento do câncer pelo SUS, reconstrução da mama via SUS e via plano de saúde, direito à presença de acompanhante durante a realização de consultas, exames e internações, quitação do financiamento imobiliário, compra de veículos com imposto reduzido, transporte gratuito e realização de tratamento fora de domicílio. (Rede Santa Catarina, 2023).

2.3 CONVÊNIOS PÚBLICOS

O Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal missão garantir o acesso da população aos serviços de saúde. No setor oncológico, o Ministério da Saúde implementou políticas públicas que visam à prevenção, diagnósticos, tratamentos e a recuperação de pacientes com câncer. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer foi implementada com a missão de reduzir a mortalidade e as dificuldades que o câncer traz. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), essa organização em redes regionais é fundamental para garantir o cuidado contínuo e próximo da residência do paciente, evitando atrasos no diagnóstico e tratamento (INCA, 2022).

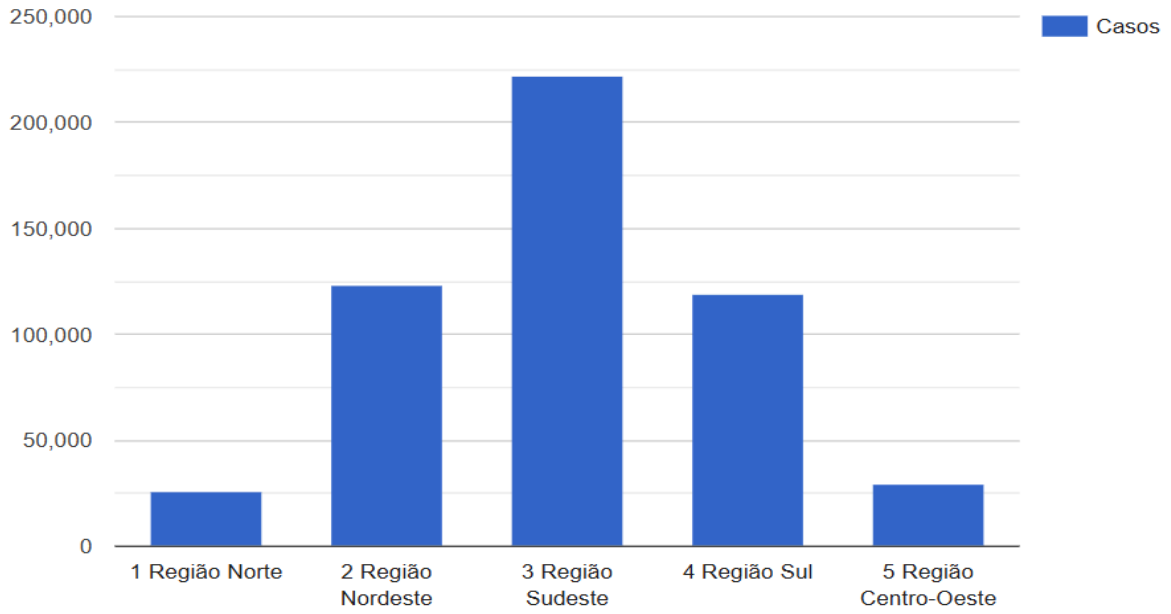
Em Jaraguá do Sul, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a Prefeitura firmou parceria com o Hospital São José para oferecer tratamento oncológico acessível para a população. O hospital integra a lista de 20 instituições catarinenses habilitadas para tratamentos e cirurgias oncológicas, além de atender pacientes do SUS, particulares e de convênios privados. (Hospital São José - Jaraguá do Sul, s.d).

2.4 O TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM ESCALA NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

2.4.1 Escala nacional e estadual

O gráfico a seguir (Figura 1) foi criado através da plataforma DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) no Painel Oncológico, o qual foi criado para monitorar a Lei dos 60 Dias (Lei nº 12.732/2012), que garante ao paciente o direito de iniciar o tratamento em até dois meses após o diagnóstico. Nessa mesma plataforma também foram contabilizados os diagnósticos da Região Sul, que totalizam 118.987 casos de janeiro de 2025 a março de 2026.

Figura 1 - Casos de Neoplasias no Brasil por Região (2025-2026)



Fonte: DATASUS, Painel-Oncologia, com base em SIA/BPA-I e SISCAN (15/03/2026).

Reduzindo para o cenário estadual, na Unidade Federativa de Santa Catarina, 31.549 pacientes foram diagnosticados no mesmo período de tempo, e especificamente em Jaraguá do Sul, o foco da pesquisa, um total de 450 casos foram confirmados (BRASIL, 2026).

No Estado Brasileiro, para compor uma organização aos atendimentos do SUS, é existente na Lei n° 12.732 a seguinte questão:

> Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

Entretanto, de acordo com Sobral *et al.* (2022) ainda é observada a prevalência de atrasos no início do tratamento, especificamente entre pacientes idosos, do sexo masculino e com cânceres em estágios menos avançados. Também percebeu-se uma menor prevalência de tratamentos oportunos quando os pacientes necessitavam de radioterapia como prioridade terapêutica.

2.4.2 **Escala municipal**

Reduzindo o âmbito da pesquisa apenas ao município de Jaraguá do Sul, são existentes quatro instituições auxiliadoras no processo de tratamento de câncer, que são: o Hospital São José, o Onco Jaraguá, a Casa São José e a Rede Feminina.

Primeiramente, o Hospital São José (HSJ) oferece um serviço de referência no setor oncológico, especializado no tratamento de câncer e tumores para as regiões do Nordeste e do Planalto Norte catarinense. Os métodos terapêuticos disponibilizados integram as especialidades de oncologia clínica, cirúrgica, quimioterapia e radioterapia. Nas áreas clínicas (quimioterapia) e cirúrgicas o atendimento é focado para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o encaminhamento é realizado por meio da rede de saúde pública. Os tratamentos de radioterapia são concedidos para pacientes SUS, particulares e de convênios. Na área da humanização, o diferencial aparece no Conforto Oncológico, espaço que abriga pacientes e acompanhantes de cidades vizinhas e demais regiões do Estado, indivíduos que esperam a introdução do tratamento ou que já o iniciaram, pacientes que estão em aguardo por um transplante e também seus acompanhantes. Eles podem usufruir de um ambiente adequado para o descanso, possuindo refeições e socialização. É um lugar onde as pessoas se encontram, se conhecem, desabafam e conversam sobre o que estão vivendo. Os voluntários trabalham no local dando o suporte necessário para quem enfrenta o tratamento (HSJ, s.d).

Já a rede feminina (RFNCC) é uma entidade filantrópica não governamental sem fins lucrativos que provê acesso à atendimento em prol da luta contra o câncer, principalmente o câncer de mama. Ela oferece desde exames preventivos do colo de útero e de toque de mama para a comunidade, até atendimentos aos pacientes oncológicos como: assistente social, fisioterapeuta, psicólogas, médica ginecologista, enfermeira, acupunturista, yoga, reiki e assessoria jurídica (Rede Feminina de Combate ao Câncer, 2021).

Ademais, inaugurada em 25 de Janeiro de 1996, a OncoJaraguá é a primeira e única clínica especializada em tratamento oncológico de Jaraguá do Sul e região. Tendo suporte multiprofissional com diversos nutricionistas, farmacêuticos, enfermagem e psicólogos. Além de uma estrutura de ponta e equipe altamente

qualificada para tratar o câncer, com equipamentos de alta tecnologia e corpo clínico especializado e atualizado, oferecendo os principais tratamentos de combate ao câncer. Porém a instituição atende apenas de forma privada, não havendo parceria junto ao SUS (OncoJaraguá, s.d.).

A fundamentação teórica que foi apresentada em nosso trabalho do Conectando Saberes, com base em estudos de diversos autores, mostrou uma importância de como deve ser o recebimento da notícia, o acompanhamento familiar, a humanização do tratamento, como são os diversos convênios públicos, e como é o tratamento oncológico em escala nacional, estadual e municipal. Assim, servindo como suporte para compreender a qualidade do acompanhamento emocional durante os tratamentos oncológicos públicos em Jaraguá do Sul.

3 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida entre fevereiro de 2025 a junho de 2026 caracteriza-se como um estudo exploratório. A escolha do tema partiu da proposta de elaborar um projeto de pesquisa dentro da grande área de Sociedade e Meio Ambiente, na qual se buscou questionar e investigar possíveis objetos de estudo locais inseridos no cotidiano dos pesquisadores. O tema definido, “Acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico em Jaraguá do Sul”, fundamentou-se na realidade dos integrantes possuírem familiares que já passaram por atendimento oncológico na rede pública municipal, o que contribuiu com parte do acesso para o projeto porque já se possuía uma perspectiva de onde buscar dados para análise.

Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 49), “A Pesquisa Científica visa a conhecer cientificamente um ou mais aspectos de determinado assunto. Para tanto, deve ser sistemática, metódica e crítica.” Diante disso, no presente relatório, nossa metodologia se baseou em entrevistas presenciais e com gravação de áudio.

A fim de coletar informações que serviram como conteúdo base para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos científicos, legislações e fontes de pesquisa de órgãos oficiais. Tal procedimento possibilitou a compreensão dos aspectos psicológicos envolvidos no diagnóstico e

no processo de tratamento, bem como evidenciou a relevância do apoio familiar e das políticas públicas voltadas à humanização.

Ainda no primeiro semestre de 2025, começaram a ser estruturadas as perguntas que seriam realizadas com as 5 duplas de paciente e acompanhante. Após a apresentação da primeira versão do projeto de pesquisa para a banca avaliadora, o estudo começou a seguir um caminho mais sólido e os pesquisadores esclareceram como seria dado sequência nos próximos meses e o que almejavam alcançar depois de 3 semestres de desenvolvimento.

A busca por possíveis entrevistados foi realizada através dos grupos de Whatsapp de todas as turmas de Ensino Médio Integrado e oralmente durante o horário de aula dos estudantes do câmpus. Os integrantes do grupo divulgaram brevemente o projeto e solicitaram que os estudantes que conhecessem alguma pessoa que se encaixasse nos critérios entrassem em contato. Apesar de a procura de interessados ter sido pequena, resultando em 4 duplas de paciente e acompanhante, a coleta de informações foi satisfatória e capaz de responder às hipóteses formuladas.

Já o segundo semestre, foi dedicado inteiramente às entrevistas para a coleta de dados. A busca por entrevistados não foi totalmente facilitada porque houve a necessidade de uma seletiva dos possíveis casos a serem estudados em razão do local de tratamento, se foi realizado pelo SUS ou particular, em qual município foi tratado e, principalmente, pacientes que não estivessem mais passando pelo momento de vulnerabilidade do tratamento. É relevante destacar que todos os entrevistados eram homens e mulheres acima de 18 anos, os quais assinaram um Termo de Consentimento Livre para que as informações pudessem ser coletadas e analisadas para a pesquisa. Após a realização das entrevistas e a transcrição das mesmas, os estudantes discutiram previamente a análise qualitativa a partir das hipóteses anteriormente levantadas e dos objetivos a serem cumpridos.

O processo de análise iniciado no segundo semestre, mas aprofundado de forma detalhada no terceiro, permitiu a identificação de padrões, convergências e divergências relatadas pelos pacientes e acompanhantes. A partir das observações do grupo, o último semestre de desenvolvimento do projeto de pesquisa foi voltado à organização dos resultados e discussões constatadas pelos pesquisadores durante

todo o processo, ou seja, à escrita do relatório final para entrega e apresentação à banca e comunidade como última etapa, para que, além de um relatório, houvesse a socialização dos resultados obtidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após concluídas as 4 entrevistas com os pacientes e seus acompanhantes, abordando a percepção dos mesmos acerca do apoio emocional oferecido durante o tratamento oncológico, foram observadas as informações coletadas durante as entrevistas, para analisar como essas respondem às hipóteses levantadas pelo grupo. Além disso, as entrevistas não serviram somente como instrumento de pesquisa, mas também como uma oportunidade de compreender a realidade daqueles que enfrentaram essa condição de saúde.

4.1 HIPÓTESE 1

A partir da hipótese “A maior parte das pessoas se alimentam do sentimento de que a doença não ocorrerá no seu núcleo familiar”, foi possível levantar dados mediante as falas das vivências dos entrevistados. Constata-se um comportamento predominante em não esperar o diagnóstico de câncer, havendo ou não histórico familiar. De acordo com o paciente da entrevista 1, se sobressai o pensamento de dor e surpresa ao receber a notícia: “Não tinha nenhum histórico na família […] a parte inicial de acreditar que aquilo realmente está acontecendo, precisa de um certo apoio”, assim como o acompanhante do entrevistado 4, que compartilha da mesma ideia: “Não imaginei, nunca na minha vida. Foi a notícia mais terrível quando você recebe de uma filha, um filho, aquele que for da família”. Além disso, durante a entrevista 3, o paciente relatou a presença da doença no núcleo familiar, porém destacou que não se imaginava como um possível portador da doença: “Não imaginei ter a doença [...] Eu sei que meu tio paterno tinha câncer de próstata”.

No entanto, o paciente 2 menciona: “A gente sempre pensa e se preocupa

com isso. Então sempre tem a preocupação com essas coisas, que é uma doença muito ruim". O mesmo afirma possuir histórico familiar, refutando o pensamento de pessoas que já presenciaram este acontecimento na família.

Conclui-se que dos quatro entrevistados, três se alimentam do sentimento de que a doença não afetaria seu ciclo familiar e um deles contradiz o comportamento esperado. Dessa forma, a hipótese foi parcialmente confirmada.

4.2 HIPÓTESE 2

Em relação à hipótese "O sistema público conta com equipe e estrutura qualificada para o atendimento psicológico/emocional relacionado ao tratamento oncológico", os pacientes foram questionados sobre os profissionais que os atenderam e sobre a estrutura da rede pública em Jaraguá do Sul durante todo o período que realizaram o tratamento oncológico.

Durante a entrevista 1, o paciente destaca a importância que a decoração do ambiente hospitalar tem para quem frequenta o local passando por um momento tão delicado e sensível. O mesmo relata que todo o ambiente foi pensado: "Para deixar as pessoas assim, em uma sensação de paz. [...] Porque, apesar de ter muita gente doente, ele tira um pouco a sensação de doença do local por ter esse embelezamento". Em contrapartida, o mesmo entrevistado revela um fator de relevância na estrutura do Sistema Público de Saúde: "Na rede SUS você acaba percebendo pessoas com uma questão financeira muito mais delicada [...] são pessoas que você sente um sofrimento muito maior", onde o paciente demonstra um desconforto e sofrimento ao compartilhar um momento de dor e vulnerabilidade.

Em relação ao relacionamento entre médico e paciente, as considerações são muito positivas, havendo diversas menções como na entrevista 4: "Todos me trataram sempre muito bem, sempre positivos comigo, sempre me ajudando e me alegrando", e na entrevista 3: "Eu não posso reclamar, foi maravilhoso. Os médicos que tem tudo lá, os enfermeiros são bem bons. Tudo maravilhoso. Um acompanhamento muito bom". Assim é importante ressaltar a influência que os médicos possuem sobre o âmbito psicológico do paciente durante o tratamento.

Ademais, existe um sério problema burocrático ligado à ordem prioritária de

serviço médico e negligência a pessoas que necessitam de um novo tratamento devido ao retorno da doença. Casos assim foram relatados 2 vezes nas entrevistas realizadas. Isso demonstra a necessidade da prática das leis relacionadas ao tratamento oncológico, como por exemplo a Lei dos 60 dias, o paciente 2 diz: “A gente tinha uma consulta marcada pelo SUS no postinho. Levou 3 anos para ser chamado”. Este fator expõe um problema grave quanto a iniciação do tratamento oncológico na Rede SUS, pois observa-se que se o câncer não está em estado tão avançado, a pessoa tem a probabilidade de ter seu atendimento retardado.

Deste modo a doença se torna mais propícia a se espalhar pelo corpo do paciente, e consequentemente seu risco de vida aumenta até o mesmo ser atendido. Na situação a seguir, foi negado ao paciente 3 tanto o tratamento psicológico, quanto o fornecimento de medicação na segunda vez em que portou a doença: “é que a primeira vez que tem câncer o SUS fornece, a segunda não”. A partir dessa condição, é importante ressaltar o fato de que o câncer é uma enfermidade que pode retornar posteriormente mesmo com o tratamento bem-sucedido. Baseado nisso, a informação de que o SUS oferece o tratamento psicológico e o fornecimento de remédios somente uma vez, mostra um descaso com os pacientes. Essas ocorrências relatadas evidenciam a necessidade de melhora com a equipe e estrutura na saúde pública em Jaraguá do Sul.

Dessa forma, a partir das respostas obtidas nas entrevistas realizadas com pacientes e seus respectivos acompanhantes, torna-se possível apontar para uma satisfação parcialmente positiva. Demonstrando pontos tanto amplamente elogiados, quanto a melhorar.

4.3 HIPÓTESE 3

A análise da hipótese de que “A maioria considera que o atendimento psicológico/emocional foi satisfatório“ observa-se um cuidado relativamente adequado e profissional para quem está passando pelo processo de tratamento da doença, onde os pacientes se mostraram satisfeitos pelas sessões de terapia.

Na entrevista 4, o paciente diz: “No decorrer do tratamento mesmo, às vezes, as pessoas tendem a ficar muito pensativas, precisa ver alguma pessoa e conversar ali [...] sempre é bom ter, me ajudaram bastante”, na entrevista 3 o paciente relata: “Foi útil. É uma maravilha falar com um psicólogo, quando você tem. Nesse ponto o psicólogo é tudo”, e o paciente 1 diz: “A terapia sempre ajuda [...] É sempre importante ter alguém pra poder chorar as pitangas [...] Tem muita coisa que acontece com nosso corpo durante a quimioterapia, que muitas vezes, a gente ou tem vergonha de falar com o médico ou a consulta é tão rápida que a gente não tem tempo para falar sobre isso. Então, conversar sobre sentimentos ou sobre emoções com alguém que tá no meio, ajuda bastante”. Contudo, houve um entrevistado que alegou a ausência de apoio psicológico. Acredita-se que este fato decorreu devido à necessidade apenas de cirurgia para a retirada do tumor, descartando a quimioterapia do tratamento. O mesmo afirma não sentir necessidade de apoio psicológico ao não realizar a quimioterapia, pois é um tratamento que resulta num abalo físico e emocional muito mais intenso que realizar apenas a cirurgia.

Sendo assim, a hipótese foi confirmada pelos pacientes que receberam o suporte emocional, porém, o mesmo não é fornecido à todos os tipos de tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta é uma pesquisa que objetiva promover maior visibilidade para as pessoas que enfrentam o câncer, sendo uma iniciativa para destacar a necessidade de maior auxílio no âmbito emocional. Durante o seu desenvolvimento, houve dificuldades na busca de interessados para colaborar com o estudo, pois é um tema sensível e exige uma abordagem delicada.

Ao analisar a partir das entrevistas as vivências relatadas pelos pacientes oncológicos de Jaraguá do Sul, percebeu-se tanto pontos positivos, quanto pontos negativos. Há de se refletir sobre a estrutura do espaço oferecido, sobre como essas pessoas são tratadas no ambiente hospitalar, sobre a saúde mental dos pacientes, e principalmente se essas estão satisfeitas com o tratamento oferecido.

Os resultados reforçam que, apesar de o município apresentar estrutura física adequada para o recebimento das pessoas, profissionais qualificados e os pacientes demonstrarem satisfação com o tratamento psicológico, ainda sim existem fatores que comprometem a eficácia do suporte necessário. Dessa forma, destaca-se a existência de barreiras burocráticas na rede pública, em que não há disponibilização de atendimento psicológico para todos os pacientes do setor oncológico e, em alguns casos, não oferece medicamentos no segundo tratamento da doença. Também evidencia-se a demora no atendimento de casos ainda não diagnosticados, o que pode ocasionar o avanço da doença.

Portanto, a partir dos resultados obtidos, ressalta-se que os mesmos foram extraídos de experiências pessoais dos quatro pares de entrevistados. Fez-se necessário considerar as condições de cada paciente e analisar com um olhar flexível diante dos resultados, em vista de que a amostra é limitada diante da alta demanda de pacientes tratados pelo município.

O desenvolvimento do estudo beneficiou profissionalmente os pesquisadores ao introduzi-los em um cenário científico, demandando comprometimento e rigor acadêmico. Ademais, os resultados desmistificam concepções que são muitas vezes baseadas em senso comum e desinformação, servindo como fonte não somente de referencial teórico, mas como um incentivo para a busca contínua de conhecimento.

É de suma importância ressaltar a necessidade da população estar ciente acerca de seus direitos previstos na Constituição Brasileira, para então reivindicá-los após uma situação de negligência sobre os direitos da saúde pública.

REFERÊNCIAS

BENEDETTI, Gabriella Michel dos Santos; WAKIUCHI, Julia; COSTA, Josane Rosenilda da; PRADO, Eleandro do; SAMPAIO, Jéssica Naiany; SALES, Catarina Aparecida. Sobrecarga emocional dos familiares de pacientes com câncer: ambiguidade de sentimentos ao cuidar. **Cienc Cuid Saude**, v.14, n.3, jul. de 2015. p. 1220-1228. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/92604706/15292-libre.pdf?1666042360=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Db_Sobrecarga_emocional_dos_familiares_d.pdf&Expires=1747330519&Signature=DfUr1V4sr2X8G2JJjzksrfkNRlNhN1pihgBi2RpeYPnXBF3tK7Rl4HjgNH2WqQqCa2k50dbQQQF8SHlWD43c5mg4M-lSi0bfVZCxk9Orzr1nJqNe-PF7ZDdxs6V2QABsuTzEFI99Yf3KJ2F1CDA~-o9abkDbnybq0sgIlc9T0v3y5o26JsETMdVv9WxLpQGzO2M3DzbOO0~A1ud7i6Fy1Og-Okp9TTP2rg8AIQaNST7HvierQdjngvGX-YOX96XBib6OgfAZFnnNaqYTL4~92j54CrV3iA68c9Ed3FjCTYkvIKAIrSlM7iC0SXdw55mzOmi3sjNv6GOkkQWY-WGPFw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 15 maio 2025.

BRASIL. [**Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012**]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm. Acesso em: 8 maio, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: informações de saúde (TABNET). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em: 25 março 2026.

CARVALHO, Célia da Silva Ulysses de. A necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.54, n.1, nov. de 2007. p. 97-102. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1765. Acesso em: 6 maio 2025.

HSJ, Hospital São José Jaraguá do Sul. **O acolhimento, sempre pautado na tecnologia avançada e na humanização, é questão primordial no Hospital São José**. (s.d). Disponível em: https://hsaojose.com/servicos/oncologia. Acesso em: 8 maio, 2025.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025. Acesso em: 26 maio, 2025.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Onde tratar pelo Sus**. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/onde-tratar-pelo-sus. Acesso em: 7 maio, 2025.

KARKOW, Michele Carvalho; PERLINI, Nara Marilene Oliveira Girardon; STAMM, Bruna; CAMPONOGARA, Silviamar; TERRA, Marlene Gomes; VIERO Viviani. Experiência de famílias frente à revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 19, n.3, jul. de 2015. p. 741-746. Disponível em:

https://www.researchgate.net/profile/Bruna-Stamm/publication/283575519_Experiece_of_families_facing_the_revelation_of_the_cancer_diagnosis_in_one_of_its_integrants/links/56af62c008aec781b280c9e2/Experience-of-families-facing-the-revelation-of-the-cancer-diagnosis-in-one-of-its-integrants.pdf. Acesso em: 6 maio 2025.

NEUMAYER, A. da C.; AGUIAR, M. C. M. de; SCHETTINI SOBRINHO, E. da S. M.; GONÇALVES, A. S. R. Efeito do Diagnóstico de Câncer e Sugestões para Comunicação Diagnóstica na Visão dos Pacientes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 4, p. 489–497, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.197. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/197. Acesso em: 29 maio. 2025.

OncoJaraguá. **Tratamentos.** Disponível em: https://oncojaragua.com.br/servicos/tratamentos. Acesso em: 08 maio, 2025.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Rio Grande do Sul: Universidade Feevale, 2013. 26 p.

Rede Santa Catarina. **Acolhimento, humanização e transparência no tratamento oncológico**. 19 maio 2023. Disponível em: https://combateaocancer.redesantacatarina.org.br/acolhimento-humanizacao-e-transparencia-no-tratamento-oncologico/. Acesso em: 8 maio 2025.

RFNCC, Rede Feminina de Combate ao Câncer. **Com a sua contribuição a Rede Feminina de Combate ao Câncer de Jaraguá do Sul consegue ajudar muitas pessoas**. 2021. Disponível em: https://redefemininajs.com.br/. Acesso em: 11 mar. 2025.

SANTOS, Cibele de Oliveira; SANTOS, Regina Costa; GOMES, Karem Emily Pina; PASSOS, Mérilin Sampaio da Cruz; MELO, Paloma Resende; SOARES, Fernanda Gomes de Magalhães. A influência do apoio emocional no enfrentamento da terminalidade do paciente oncológico. **Cadernos de Graduação - Ciências biológicas e da saúde,** Aracaju, v. 2, n. 1, mar. 2014. p.131-139. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1276/746. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVA, Shirley de Souza; AQUINO, Thiago Antonio Avellar de; SANTOS, Roberta Montenegro dos. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v.4 , n.2, out. de 2008. p. 73-88. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200006&script=sci_arttext. Acesso em: 6 maio 2025.

SOBRAL, Glebson Santos. *et al*. **Análise do Tempo para Início do Tratamento Oncológico no Brasil: Fatores Demográficos e Relacionados à Neoplasia**, v. 68**,** n. 3.2354. 2022, Revista Brasileira de Cancerologia. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2354/2051. Acesso em: 8 maio, 2025.

APÊNDICE A – Roteiro das entrevistas

(Para o paciente)

- Qual o seu nome?
- Qual a sua idade?
- Como você descobriu seu câncer? Quais sintomas te fizeram ir buscar um médico?
- Tem algum histórico de câncer na família?
- Com que idade você descobriu o seu câncer? (ano)
- Como foi a sua reação ao descobrir que estava doente? O que você sentiu?
- Onde você tratou o seu câncer?
- Quanto tempo após o diagnóstico você começou o tratamento?
- Qual o tipo de tratamento que você fez? Quanto tempo durou?
- Você relutou em fazer o tratamento? Ou aceitou no primeiro momento?
- Você recebeu apoio psicológico?
- Durante o tratamento, você se sentiu acolhido pelos profissionais que te trataram?
- Você sente que o seu psicológico afetou a maneira como o tratamento ocorreu? Positivamente ou negativamente?
- Seus familiares te apoiaram e cuidaram de você no processo? A relação entre vocês mudou ou não?
- Quando você recebeu alta, como você se sentiu?
- Hoje, você vê alguma sequela psicológica?
- Aspectos que te fizeram sentir confortável no tratamento.
- Como o Hospital atendeu às suas necessidades emocionais e as dos seus familiares?
- Você acredita que esse apoio foi eficiente diante de suas necessidades?
- Você se sentiu acolhida nessa entrevista?

(Para o acompanhante)

- Qual o seu nome?
- Qual a sua idade?
- Qual a sua relação com a pessoa que teve a doença?

- Você imaginou em algum momento da sua vida que enfrentaria o câncer tão de perto assim?
- Como foi a sua reação ao descobrir o diagnóstico? O que você sentiu?
- Você recebeu apoio psicológico?
- Como foi oferecer cuidado para seu parente?
- A relação entre você e o parente mudou ou não?
- Teve problemas com conciliação de trabalho\ rotina diária?
- Você se sentiu acolhido nessa entrevista?

APÊNDICE B – Links das entrevistas transcritas

Entrevista 1

https://docs.google.com/document/d/1ZldHRI8k4scY4wRZGQpgmdfBUq38PAFUQDAQBoi49lQ/edit?usp=sharing

Entrevista 2

https://docs.google.com/document/d/1OBZCilIQCedn8TCgY9k_L2049CYCFSNs23jRuz2aYuA/edit?usp=sharing

Entrevista 3

https://docs.google.com/document/d/1wPCdLHE81PabCfv6nGkQDdOt5SeuakctfeyonHxecJA/edit?usp=sharing

Entrevista 4

https://docs.google.com/document/d/1HLMrnSgJpm9Sc_LqoN5K8sBcpnjHpxFcXobqm1PttI0/edit?usp=sharing