

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

**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**

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**

Projeto de pesquisa desenvolvido pelo programa  
Conectando Saberes do Curso Técnico em  
Química - Modalidade Integrado do Instituto  
Federal de Santa Catarina, Câmpus Jaraguá do  
Sul – Centro.

Orientadora: Anne Cristine Rutsatz Bartz.

Coordenador de fase: Jaison Vieira da Maia

Jaraguá do Sul  
2025

## SUMÁRIO

<b>1 TEMA.....</b>	<b>3</b>
<b>2 DELIMITAÇÃO DO TEMA.....</b>	<b>3</b>
<b>3 PROBLEMA DE PESQUISA.....</b>	<b>3</b>
<b>4 HIPÓTESES.....</b>	<b>3</b>
<b>5 OBJETIVOS.....</b>	<b>4</b>
5.1 OBJETIVO GERAL.....	4
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
<b>6 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>4</b>
<b>7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>5</b>
7.1 RECEBIMENTO DA NOTÍCIA E ACOMPANHAMENTO FAMILIAR.....	5
7.1.1 Sentimentos diante o diagnóstico.....	6
7.1.2 Relação familiar.....	6
7.2 HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO.....	7
7.2.1 Relação médico-paciente.....	8
7.2.2 Características em comum.....	8
7.3 MODELO DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO EM JARAGUÁ DO SUL.....	9
7.3.1 Políticas Públicas de Saúde e o Tratamento Oncológico no SUS.....	9
7.3.2 Políticas públicas de Saúde em Jaraguá do Sul.....	10
7.4 O TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM ESCALA NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL.....	10
7.4.1 Escala nacional.....	10
7.4.2 Escala estadual.....	11
7.4.3 Escala municipal.....	13
<b>8 METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>9 CRONOGRAMA.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## **1 TEMA**

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

## **2 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

Análise do acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico nas redes públicas de Jaraguá do Sul.

## **3 PROBLEMA DE PESQUISA**

Levando em consideração a ciência da qualidade dos tratamentos públicos fornecidos em instituições de saúde em Jaraguá do Sul, é possível afirmar que é uma cidade referência ao acolher, até mesmo, pacientes de cidades vizinhas que buscam o tratamento. 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 da cidade 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?

## **4 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.

## 5 OBJETIVOS

### 5.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o acompanhamento dos pacientes e seus familiares, no âmbito emocional do tratamento oncológico em redes públicas de Jaraguá do Sul.

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 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;
- Analisar o impacto emocional gerado na relação entre paciente e acompanhante durante o tratamento.

## 6 JUSTIFICATIVA

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 estudantes 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. No Artigo “Tratamento Quimioterápico em Pacientes

Oncológicos” de Marília Martins Schulze (2007, p. 21), são citadas diferentes frases de pessoas que receberam a notícia angustiante:

Foi difícil (...) achei que só acontecia com os outros P1 Fiquei muito mal, achei que ia morrer (...) associei à morte P2 Foi muito triste (...) o doutor me tirou o chão (...) a sala começou a girar (...) fiquei agoniada, tinha que manter a janela e as portas abertas P6 Fiquei nervoso, com raiva, mas depois de conversar com o médico me acalmei P8 Não esperava (...) deu um frio na barriga no momento P9 Foi difícil, fiquei preocupada por não poder trabalhar P10 Tive medo (...) assustou (...) quase morri (...) não aceitava a palavra maligno, não esperava, mas passou... P23 Minha vida parou, foi um choque... P28 Primeira coisa que pensei foi nas crianças (...) tudo desmoronou P29 Entrei em parafuso (...) sai do ar... P31 Fiquei uma semana trancado no quarto (...) recebi uma sentença de morte P30. Encarei numa boa, é para melhorar P7 Sem problemas (...) eu quero é viver P5 Aceitei bem, acredito em: primeiro lugar em Deus, depois na medicina e na medicação P11 Sem problemas, tô doente (...) tem que tratar P16 Aceitei bem (...) já tive a experiência com uma filha P8 Naquela altura do campeonato, aceitava qualquer coisa P34 .

Dessa maneira, notou-se o interesse do grupo em investigar através do projeto de pesquisa CS se o acompanhamento psicológico fornecido paralelamente pela rede pública com o tratamento, é suficiente para os pacientes e seus acompanhantes.

## **7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **7.1 RECEBIMENTO DA NOTÍCIA E ACOMPANHAMENTO FAMILIAR**

Receber o diagnóstico de doenças crônicas, como o câncer, para muitas pessoas pode ser um desafio, algo inesperado para sua realidade. A maioria dos pacientes lidam com a notícia de forma sentimental, amedrontada, racional, aceitável ou negação. 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 do paciente durante o processo de tratamento é de extrema importância. Eles recebem o papel de apoio às necessidades enfrentadas pelo paciente e gerenciam os cuidados domésticos recebidos pelo

especialista. Esse envolvimento gera aumento nas 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 mudança 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”.

### 7.1.1 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 medo 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, 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).

### 7.1.2 Relação familiar

O cuidado com o paciente portador do câncer influencia o comportamento da família, modificando as relações e trazendo diferentes 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 suprimentos e o enfrentamento de momentos psicologicamente difíceis durante todo o andamento do tratamento (Benedetti *et al.*, 2015).

## 7.2 HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO

O câncer vem acompanhado do medo constante de morrer, 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 do indivíduo como ser humano que precisa de carinho e apoio emocional, e não simplesmente a doença que o afetou. Observa-se um impacto positivo na humanização dos processos do tratamento, ao levar em consideração o acolhimento do paciente e família, 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 desse projeto de 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 que exijam; 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.

### **7.2.1 Relação médico-paciente**

Proporcionar um atendimento humanizado é tão importante quanto o próprio tratamento oncológico pois pode tornar este processo menos sofrível. Por diversas vezes quando pacientes chegam ao consultório, 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).

### **7.2.2 Direitos dos pacientes oncológicos**

Em disposição dos pacientes oncológicos existem alguns direitos que o governo de Santa Catarina os 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).

### 7.3 MODELO DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO EM JARAGUÁ DO SUL

Em Jaraguá do Sul, o setor público tem se firmado como uma estratégia essencial para melhorar a qualidade e a acessibilidade do tratamento oncológico, principalmente pela parceria entre a prefeitura e hospitais de Jaraguá do Sul, como o Hospital São José. Essas parcerias contribuem para um tratamento de qualidade e acessível pelo SUS.

#### 7.3.1 Políticas Públicas de Saúde e o Tratamento Oncológico no SUS

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.

As parcerias público-privadas (PPPs) foram tratadas como alternativas para suprir brechas no sistema de saúde, ampliando a oferta e aprimorando a qualidade dos serviços. Por meio delas, instituições privadas oferecem sua infraestrutura, tecnologia e equipe especializada para atender pacientes do SUS, contribuindo para a descentralização do atendimento. De acordo com estudiosos da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), essas parcerias, quando bem regulamentadas, podem fortalecer o sistema público de saúde, desde que respeitem os princípios da universalidade e da equidade (FIOCRUZ, 2021).

### 7.3.2 Políticas Públicas de Saúde em Jaraguá do Sul

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, que integra a lista de 20 instituições catarinenses habilitadas para tratamentos e cirurgias oncológicas, atende pacientes do SUS, particulares e de convênios privados. (Hospital São José - Jaraguá do Sul, s.d).

Além disso, o hospital oferece o espaço chamado “Conforto Oncológico”, destinado a acolher pacientes de cidades vizinhas e outras regiões do estado, proporcionando um ambiente mais humanizado durante o tratamento. ( Hospital São José - Jaraguá do Sul, s.d ).

A parceria entre os setores públicos e privados em Jaraguá do Sul tem trazido benefícios significativos, como a redução das filas de espera e o acesso a tratamentos especializados dentro do próprio município. No entanto, desafios persistem, como a sustentabilidade financeira dos convênios, a constante necessidade de atualização tecnológica e a capacitação permanente dos profissionais de saúde.

## 7.4 O TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM ESCALA NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

### 7.4.1 Escala nacional

O câncer é um relevante agravo na saúde pública brasileira, o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no final do ano de 2022 realizou um estudo de incidência para o triênio de 2023-2025 da neoplasia para o país, resultando em uma estimativa de 704 mil casos por ano. De acordo com a Rádio Nacional (2025), até a metade de 2025 essa estimativa não se cumpriu, se estabelecendo em 600 mil casos por ano desde 2019, significando uma resposta à busca de tratamentos mais eficientes. Porém, ainda assim a melhora é vista como mínima e atrasada, pois independentemente dos números, o Brasil segue possuindo preocupantes desafios

para conquistar a eficácia necessária do tratamento para sua população.

A melhoria do atendimento oncológico no Brasil claramente não depende somente da estrutura administrativa e da distribuição de recursos, mas também da inserção de políticas públicas que prezam pela equidade e inclusão.

Estudos como o de Gomes e Oliveira (2021 *apud* Pereira; Ribeiro, 2024) apontam que, para enfrentar as dificuldades encarregadas pelo tratamento do câncer no Brasil, é preciso uma estratégia que englobe a participação de todos os setores da sociedade, com foco em políticas que reduzam as desigualdades e garantam o acesso.

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. Além do mais, as neoplasias de órgãos genitais masculinos, de cabeça e pescoço e de mama estavam mais relacionadas ao atraso na introdução ao tratamento oncológico. Isso revela o atraso que o Brasil se encontra na evolução do acesso a essa modalidade de tratamento tão complexa que é a oncologia.

#### **7.4.2 Escala estadual**

Segundo Silva *et al.* (2024), das 27 Unidades da Federação Brasileira, 17 formularam e implementaram os Planos Estaduais precisos para a Atenção

Oncológica. Até o ano de 2023, quanto à distribuição por região do país, verificou-se que 100% dos Estados do Sul, e do Sudeste, 78% dos Estados do Nordeste, 50% dos Estados do Centro-Oeste e apenas 14% dos Estados do Norte consolidaram um plano específico a favor do combate ao câncer. Isso é previsto pressupondo que ambas regiões possuem uma alta incidência de diagnósticos de câncer em comparação ao resto do país .

Considerando esse destaque das regiões Sul e Sudeste, é de interesse observar as demais camadas que compõem um Estado que se preocupa com a Saúde Pública de uma das mais complexas áreas da medicina. O enfoque do estudo se baseia na região Sul, particularmente no Estado de Santa Catarina; e por essa evidência, é possível constatar que o Estado é um bom referencial para o resto do país; principalmente pela existência da Lei Ordinária 17.928/2020 que institui a Política de Proteção aos Direitos da Pessoa com Câncer no Estado.

Em Santa Catarina são existentes 18 unidades que atendem ao tratamento oncológico, sendo nas cidades de Blumenau, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Jaraguá do Sul, Joaçaba, Joinville, Lages, Porto União, Rio do Sul, São Bento do Sul e Tubarão. Dentre esses foram pesquisados alguns, e observados seus objetivos. De maneira geral, é perceptível a alta qualidade de estrutura, equipe médica e localização. Obtemos algumas informações sobre alguns dos hospitais situados em Santa Catarina. (Ministério da Saúde, 2022)

O Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), localizado em Florianópolis, é uma referência em Santa Catarina no tratamento oncológico, sendo reconhecido também como Centro de Referência da Organização Mundial da Saúde para Medicina Paliativa no Brasil. Em sua página oficial na internet é descrita a missão de oferecer assistência excepcional aos pacientes, prezando pelo ensino e pela pesquisa (CEPON, s.d).

No Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST), em Joaçaba, há um aliado quando o assunto é tratamento da dor. Na Instituição, foi implantado um Ambulatório de Dor Oncológica. O serviço tem como objetivo melhorar as condições do tratamento e a qualidade de vida do paciente (HUST, 2022).

O Hospital Regional do Alto Vale (HRAV), fixado no município de Rio do Sul, na Serra Catarinense possui tamanha importância quando falamos de localização,

pois é afirmado que uma moradora de Rio do Campo, uma paciente que antes precisava se deslocar para Lages ou para Blumenau, agora realiza o tratamento mais perto de casa; gerando uma melhor qualidade de vida e mais conforto quando se refere ao seu tratamento (HRAV, 2025).

A partir disso é possível constatar uma preocupação do Estado de Santa Catarina em cima do tratamento do câncer, sendo clara a busca pela evolução clínica, e por um bem-estar dos pacientes ali envolvidos.

#### **7.4.3 Escala municipal**

Reduzindo o âmbito da pesquisa apenas ao município de Jaraguá do Sul, são existentes algumas instituições auxiliaadoras no processo de tratamento de câncer. Três delas são; o Hospital São José, a Casa São José e a Rede Feminina.

O Hospital São José (HSJ) localizado na Rua Dr. Waldemiro Mazurechen, 80 - Centro de Jaraguá do Sul 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. A estrutura compõe aparelhos modernos como um acelerador linear para o processo de tratamentos de radiação. 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. Os voluntários trabalham no local dando o suporte necessário para quem enfrenta o tratamento (HSJ, s.d).

O Conforto Oncológico é um projeto dentro da Casa São José, onde são relacionados dentro de um propósito excepcional. Em um espaço cuidadosamente

preparado para acolher pacientes e acompanhantes vindos de demais municípios quando necessitam esperar o seu atendimento ou o atendimento dos pacientes que com ele viajaram do seu município para Jaraguá em busca de atendimento. Como o nome sugere, o espaço apresenta todo o conforto necessário. Os acolhidos recebem café, chá e biscoitos de lanche. O almoço é oferecido quando o paciente precisa permanecer no hospital o dia todo. A casa possui duas salas, um quarto, cozinha, recepção e banheiros. A descrição acima é de tudo o que a casa “tem”, mas o principal é descrever o que a casa realmente “é”. É um lugar onde as pessoas se encontram, se conhecem, desabafam e conversam sobre o que estão vivendo. São diariamente ouvidas pela estagiária do hospital e pelas(os) voluntárias(os) da Rede Feminina de Combate ao Câncer e da Sociedade Sem Câncer. Escutar suas aflições e dúvidas é o verdadeiro trabalho do Conforto (HSJ, s.d).

O Conforto Oncológico iniciou suas atividades em 09 de agosto de 2010, sendo inaugurado oficialmente em 22 de novembro do mesmo ano; e atende à comunidade através de voluntários do hospital e de entidades parceiras, como a Rede Feminina de Combate ao Câncer de Jaraguá do Sul e a Sociedade Sem Câncer. Até setembro de 2016 passaram por ali 36.495 pessoas (sendo 23.277 pacientes e 13.218 acompanhantes). Foram servidos 13.615 almoços – o café é servido constantemente, não sendo contabilizado. A casa fica na Rua Guilherme Weege, número 114, no Centro da cidade, e foi cedida pela família do empresário Pedro Donini. Já os utensílios domésticos foram doados pela rede Havan. A Casa foi inaugurada no dia 30 de março e iniciou o atendimento em 10 de abril de 2017 (HSJ, s.d).

Fundada por Carmen Prudente, 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.

A entidade 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).

O Serviço de Atendimento e Apoio ao Paciente Oncológico (SAAPO) atende

atualmente 119 pacientes. A Rede Feminina presta atendimento oncológico a mulheres, homens e também a adolescentes (Rede Feminina de Combate ao Câncer, 2021).

Avaliando as Instituições públicas em Jaraguá do Sul, pode-se concluir que o município se mostra totalmente disponível em atender todos os públicos, não só da própria cidade, mas também num todo envolvendo as regiões próximas. É uma cidade que se preocupa com essa causa e que busca disponibilizar os melhores recursos possíveis aos pacientes.

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 e do acompanhamento familiar, a humanização do tratamento, como são os diversos convênios públicos e privados e como é o tratamento oncológico em escala nacional, estadual e municipal. Utilizado para compreender a qualidade dos tratamentos públicos e privados em Jaraguá do Sul.

## **8 METODOLOGIA**

Até o momento obtemos referências bibliográficas, a partir de artigos, livros e sites, porém com um propósito claro de acionar uma pesquisa física e presencial. 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 projeto, nossa metodologia irá se basear em entrevistas.

Partindo da necessidade do conhecimento e cuidado sobre o assunto da pesquisa, “Acompanhamento emocional dos pacientes e seus familiares durante o tratamento oncológico em Jaraguá do Sul”, esta pesquisa tem cunho exploratório. Serão entrevistadas 5 pares de pessoas, sendo eles um paciente oncológico e um familiar ou responsável pelo paciente durante o tratamento, envolvendo homens e mulheres acima de 18 anos que já passaram pela experiência de tratamento oncológico na cidade de Jaraguá do Sul, buscando em ambas, conexão com os entrevistados e obtenção de respostas claras sobre os seus sentimentos durante o

tratamento oncológico.

As entrevistas serão gravadas e após, transcritas e os dados obtidos através das mesmas serão analisados qualitativamente, visando compreender deste modo a questão social, emocional e profissional que envolve os pacientes e familiares que passaram por esse momento fragilizado em suas vidas.



## REFERÊNCIAS

- ALESC, Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. [**Lei nº 17.928/2020, de 7 de abril de 2020**]. Disponível em: [https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2020/17928\\_2020\\_lei.html#:~:text=o%20diagn%C3%B3stico%20precoce.,Art.,9%2DA](https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2020/17928_2020_lei.html#:~:text=o%20diagn%C3%B3stico%20precoce.,Art.,9%2DA). acesso em: 17/06/2025.
- 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=DfUr1V4sr2X8G2JJzksrfkNRINhN1pihgBi2RpeYPnXBF3tK7RI4HjgNH2WqQqCa2k50dbQQQF8SHIWD43c5mg4M-ISi0bfVZCk9Orzr1nJqNe-PF7ZDdxs6V2QABsuTzEFI99Yf3KJ2F1CDA~-o9abkDbnybq0sgllc9T0v3y5o26JsETMdVv9WxLpQGzO2M3DzbOO0~A1ud7i6Fy1Og-Okp9TTP2rg8AIQaNST7HvierQdjngvGX-YOX96XBib6OgfAZFnnNaqYTL4~92j54CrV3iA68c9Ed3FjCTYkvIKAIrSIM7iC0SXdw55mzOmi3sjNv6GOKkQWY-WGPFw\\_\\_&Key-Pair-Id=APK\\_AJLOHF5GGSLRBV4ZA](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=DfUr1V4sr2X8G2JJzksrfkNRINhN1pihgBi2RpeYPnXBF3tK7RI4HjgNH2WqQqCa2k50dbQQQF8SHIWD43c5mg4M-ISi0bfVZCk9Orzr1nJqNe-PF7ZDdxs6V2QABsuTzEFI99Yf3KJ2F1CDA~-o9abkDbnybq0sgllc9T0v3y5o26JsETMdVv9WxLpQGzO2M3DzbOO0~A1ud7i6Fy1Og-Okp9TTP2rg8AIQaNST7HvierQdjngvGX-YOX96XBib6OgfAZFnnNaqYTL4~92j54CrV3iA68c9Ed3FjCTYkvIKAIrSIM7iC0SXdw55mzOmi3sjNv6GOKkQWY-WGPFw__&Key-Pair-Id=APK_AJLOHF5GGSLRBV4ZA). 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](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm). Acesso em: 8 maio, 2025.
- 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.
- CEPON, Centro de Pesquisas Oncológicas. **CEPON: 50 Anos Tratando Bem a Vida**. Disponível em: <http://www.cepon.org.br/institucional/institucional.html#:~:text=O%20CEPON%20segue%20na%20miss%C3%A3o,de%20pacientes%20e%20suas%20fam%C3%ADlias>. Acesso em: 8 maio, 2025.
- FIOCRUZ. *Parcerias público-privadas na saúde: potencialidades e limites para o fortalecimento do SUS*. Fundação Oswaldo Cruz, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br>. Acesso em: 15 maio 2025.
- HRAV, Hospital Regional Alto Vale. **Setor de oncologia do Hospital Regional Alto Vale atendeu mais de 19 mil pacientes em 2024**. 2025. Disponível em: <https://www.hrav.com.br/setor-de-oncologia-do-hospital-regional-alto-vale-atendeu-mais-de-19-mil-pacientes-em-2024/noticias/>. Acesso em: 8 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.

HUST, Hospital Universitário Santa Terezinha. **HUST implanta Ambulatório para Tratamento da Dor Oncológica - HUST.** 11 fev. 2022. Disponível em: <https://hust.org.br/noticia/704/-hust-implanta-ambulatorio-para-tratamento-da-dor-oncologica>. Acesso em: 30 maio 2025.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa | 2020 Incidência de Câncer no Brasil.** p. 1-122. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 6 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.

KARKOW, Michele Carvalho; PERLINI, Nara Marilene Oliveira Girardon; STAMM, Bruna; CAMPONOVARA, Silviomar; 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\\_Experience\\_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](https://www.researchgate.net/profile/Bruna-Stamm/publication/283575519_Experience_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.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Região Sul.** 20 maio 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/onde-tratar-pelo-sus/regiao-sul>. Acesso em: 8 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.

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://redefeminajns.com.br/>. Acesso em: 11 mar. 2025.

RIBEIRO, Élide Priscila Souza Rocha; PEREIRA, Aguinaldo. Gestão pública na Oncologia: desafios e perspectivas para a melhoria do atendimento oncológico no sistema de saúde. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 10, p. 01-16, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/9645/5605>. Acesso em: 6 maio 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.

SCHULZ, Marília Martins. Tratamento quimioterápico em pacientes oncológicos. **Revista Brasil Oncologia Clínica**, v. 4, n. 12, set. de 2007. p. 17-23. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/12/artigo3.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2025.

SILVA, Fernanda Angélica da. *et al.* **Políticas Públicas de Saúde para o Enfrentamento do Câncer no Brasil: Análise dos Planos Estaduais de Atenção Oncológica.** RBC, v. 70, n. 1.4454, março de 2024. p. 1-10. Revista Brasileira de Cancerologia. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/jdhBVGsHLnDKr4tMBr4TWsG/?lang=pt>. Acesso em: 7 maio, 2025.

SILVA, Leonel dos Santos. *et al.* **Conhecimento dos pacientes com câncer avançado sobre seu diagnóstico e modalidade de tratamento.** Revista de Enfermagem UFJF, dezembro de 2024. p. 1-16. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/46686/28476>. Acesso em 6 maio, 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](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.