

ENTRE A REDE FORMAL E A REAL: CONTINUIDADE DO CUIDADO A PARTIR DA TERRITORIALIZAÇÃO EM ONCOLOGIA

Continuidade da assistência; Oncologia; Redes de apoio social

Introdução

O cuidado oncológico é sustentado por uma complexa rede de serviços e recursos sociais. Contudo, a trajetória dos usuários frequentemente transcende os fluxos formalmente previstos pelos sistemas de saúde. Este trabalho apresenta reflexões produzidas durante uma experiência de territorialização realizada por residentes multiprofissionais em uma unidade de oncologia de referência regional, com foco nas práticas de cuidado e na jornada do paciente no território.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência. Os residentes realizaram observações sistematizadas em diferentes setores da unidade (recepção, ambulatórios de quimioterapia, internação, UTI, TMO), entrevistas com gestores, trabalhadores, pacientes e acompanhantes, e análise dos fluxos de regulação, encaminhamento, internação e alta. As informações foram sistematizadas e discutidas coletivamente sob a ótica da integralidade e dos determinantes sociais da saúde, buscando compreender como o hospital se articula com a rede de atenção e o território vivido pelos usuários. As observações foram registradas em diários de campo e as entrevistas, guiadas por roteiro semiestruturado, possibilitaram a apreensão das dimensões objetivas e subjetivas do cuidado no território.

Resultados / Discussão

A experiência revelou a coexistência de duas dimensões do cuidado oncológico. A primeira, denominada rede formal, compreende os fluxos regulatórios, protocolos assistenciais, encaminhamentos institucionais e serviços especializados previstos nos sistemas de saúde. A segunda, a rede real, é formada pelas estratégias construídas pelos próprios usuários, familiares, instituições filantrópicas (como o Grupo Luta Pela Vida), casas de apoio, voluntários e profissionais que atuam na superação de barreiras frequentemente invisíveis aos processos formais. Evidenciou-se que a continuidade do cuidado depende fundamentalmente da interação permanente entre essas duas redes. Foram identificados desafios significativos na comunicação entre níveis assistenciais, fragmentação de informações entre setores, dificuldades enfrentadas por pacientes provenientes de municípios distantes (deslocamento, hospedagem, custos de transporte) e fragilidades na articulação com a Atenção Primária. Simultaneamente, observou-se a relevância estratégica do Serviço Social, da navegação de pacientes, das redes familiares e comunitárias para garantir a adesão ao tratamento, reduzir o abandono terapêutico e assegurar a segurança na alta hospitalar. A atuação do navegador mostrou-se estratégica para identificar barreiras, articular recursos e fortalecer o vínculo do paciente com a rede de atenção. A territorialização permitiu compreender que muitos dos fatores que sustentam o cuidado não estão descritos nos protocolos institucionais, mas emergem das relações construídas entre sujeitos, serviços e território. Destacou-se também como a "toxicidade financeira" (impacto econômico do tratamento oncológico nas famílias) é frequentemente mitigada por essas redes informais, que funcionam como amortecedores das vulnerabilidades sociais. A equipe multiprofissional reconheceu que a qualidade do cuidado depende tanto da excelência técnica quanto da capacidade de reconhecer e fortalecer essas conexões invisíveis. Observou-se ainda que pacientes com melhor rede de apoio apresentavam maior adesão ao tratamento, menor taxa de abandono e melhor qualidade de vida durante o processo terapêutico, evidenciando que o território vivido é tão determinante quanto o diagnóstico clínico. A ausência de mecanismos formais de contrarreferência agrava a fragmentação e sobrecarrega as redes informais de suporte.

Considerações Finais

A experiência ampliou significativamente a compreensão da equipe multiprofissional sobre a complexidade do cuidado oncológico. Reconhecer as conexões entre as redes formais e informais mostrou-se fundamental para fortalecer a integralidade, garantir a continuidade do cuidado e orientar uma atuação multiprofissional baseada nas necessidades reais dos usuários no território, contribuindo para um SUS mais humanizado, resolutivo e equânime. A territorialização evidenciou que a formação em oncologia deve incluir a compreensão crítica dessas redes como elemento estruturante da prática profissional.

Referência Bibliográfica

BELGA, Stephanie Marques Moura Franco; JORGE, Alzira de Oliveira; SILVA, Kênia Lara. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 551-570, abr./jun. 2022. BELTRAMMI, Daniel Gomes Monteiro; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. A fragmentação dos sistemas universais de saúde e os hospitais como seus agentes e produtos. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 94-103, 2020.