

# O CONHECIMENTO DO MÉDICO GENERALISTA SOBRE O TRATAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Karyne Macagnan Tramujas da Silva  
[karynetramujas@gmail.com](mailto:karynetramujas@gmail.com)

Joana Trosdorf Aidar

Profa. Dra. Alexandra Czepula

**PALAVRAS – CHAVE:** *general practitioners, oncology, knowledge*

**INTRODUÇÃO.** As neoplasias são os principais problemas de saúde pública mundo, estando entre as quatro principais causas de morte prematura na maioria dos países. Ademais, ressalta-se que devido ao crescimento e envelhecimento populacional a incidência e a mortalidade por câncer estão aumentando. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que no ano de 2020 sejam diagnosticados 626.030 novos casos. Por outro lado, ressalva-se que a atenção primária é a porta de entrada para o sistema de saúde, possuindo suma importância no processo de longitudinalidade do cuidado. Tal conformação de atenção à saúde tem como agente principal deste processo o médico generalista, uma vez que cabe a ele saber o necessário para tratar as principais doenças que acometem a população atendida. Ademais, o método da medicina centrada na pessoa deve ser aplicado para que se tenha uma relação médico-paciente efetiva. Todos esses fatores são essenciais quando se discorre de pacientes oncológicos, principalmente daqueles no fim da vida, em que o cuidado deve ser contínuo até a morte e, posteriormente, com a família, no luto. Com isso, o médico generalista exerce um papel-chave, sendo a ponte entre o especialista e o paciente e, também, fornecendo o cuidado necessário fora do ambiente especializado. Dada tamanha relevância do tema, postula-se: qual o conhecimento do médico generalista sobre o tratamento oncológico? Dessa forma, o presente estudo objetiva identificar o conhecimento do médico generalista sobre o tratamento farmacológico do paciente oncológico e os desafios encontrados.

**METODOLOGIA.** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados *BVS* e *PUBMED*. Foram utilizados os descritores “*general practitioners*”, “*oncology*”, “*drug therapy*”, “*knowledge*”, unidos pelo operador booleano “*and*” em diferentes combinações. Incluíram-se artigos na íntegra, no período de 2002-2020 e nos idiomas inglês e português. A exclusão ocorreu a partir da leitura dos resumos das publicações encontradas, tendo como eixo norteador a pergunta e excluindo-se artigos com estudos ainda em andamento ou que não referenciavam os objetivos do presente estudo. Utilizando-se os descritores acima citados, foram encontrados cinco artigos na plataforma *BVS*, dos quais três foram selecionados, e dez artigos na plataforma *PUBMED*, com seleção de dois. Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, todos enquadram-se no nível 2 de evidência, sendo 2 (dois) estudos qualitativos, 1 (um) ensaio controlado randomizado e 1 (um) estudo de questionário. **RESULTADOS.** Mediante à análise crítica dos artigos

selecionados, observou-se que o médico generalista possui um papel extremamente relevante no cuidado do paciente oncológico e, para isso, seus conhecimentos acerca dos tratamentos oncológicos, principalmente, manejo de dor, são de suma importância. Há concordância de que o médico generalista não possui confiança para o tratamento domiciliar, principalmente por estar acostumado com doenças mais corriqueiras, como hipertensão e asma, e por sua inabilidade de acompanhar as atualizações do campo oncológico. Van Roosmalen e colaboradores (2013) refere que os médicos generalistas utilizam quatro métodos diferentes de conhecimento para tratar dos pacientes: a própria técnica médica – anamnese, exame físico e explicações sobre os efeitos adversos da quimioterapia -, consulta com colegas especialistas, o entendimento do sofrimento do paciente e, com isso, a obtenção do conforto necessário em sua casa. Outra forma de adquirir o conhecimento necessário, é obter os dados propícios para o tratamento e condições específicas de seu paciente, consultando *guidelines* e a própria literatura oncológica. Já nos casos de comunicação entre a atenção especializada e o médico generalista, há a sensação de não pertencimento quando o paciente necessita utilizar os grandes centros oncológicos, pois não há comunicação efetiva com os médicos especialistas e com a equipe de cuidados paliativos, principalmente se o paciente morar em uma zona rural. Jefofor M. e colaboradores (2008), através de folhetos informativos enviados para os médicos com dados de tratamento do câncer específico de cada paciente, constatou que os folhetos melhoraram a confiança dos médicos generalistas em manejar as reações adversas da quimioterapia oral, além de melhorar a comunicação entre os generalistas, especialistas e os centros oncológicos. Contudo, o estudo não resultou em um aumento do nível de conhecimento acerca dos efeitos colaterais da quimioterapia oral, deixando claro que os folhetos informativos não foram estudados, mas usados como referência caso o paciente precisasse de assistência. Com isso, avalia-se que muitos médicos generalistas não obtêm o referencial teórico necessário para situações que não são corriqueiras na vida diária. Barclay, S. et al. (2002) exemplificam isso em seu estudo de questionário sobre manejo de fármacos para o tratamento da dor. Ainda que os participantes pudessem consultar a teoria para responder às questões, 31,5% obtiveram respostas inadequadas. Em contrapartida, é dito que um bom médico geral saberá reconhecer sua falha teórica em certos tipos de tratamento, mas também, saberá quando e onde achar seu referencial teórico. **CONCLUSÃO.** O médico generalista possui conhecimento básico para conseguir manejar um paciente oncológico, porém, ainda é necessário maiores treinamentos práticos e embasamento teórico para que o manejo do tratamento seja efetivo e seguro.

#### **Referências:**

BARCLAY, Stephen; TODD, Chris; GRANDE, Gunn; LIPSCOMBE, Julian. Controlling Cancer Pain in Primary Care. **Journal Of Pain And Symptom Management**, [S.L.], v. 23, n. 5, p. 383-392, maio 2002. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0885-3924\(02\)00389-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0885-3924(02)00389-5).

Instituto Nacional de Câncer. **Estatísticas de câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 21 set. 2020.

JEFFORD, Michael; BARAVELLI, Carl; DUDGEON, Paul; DABSCHECK, Adrian; EVANS, Melanie; MOLONEY, Michael; SCHOFIELD, Penelope. Tailored Chemotherapy Information Faxed to General Practitioners Improves Confidence in Managing Adverse Effects and Satisfaction With Shared Care: results from a randomized controlled trial. **Journal Of Clinical Oncology**, [S.L.], v. 26, n. 14, p. 2272-2277, 10 maio 2008. American Society of Clinical Oncology (ASCO). <http://dx.doi.org/10.1200/jco.2007.14.7710>.