



ATUAÇÃO E IMPORTÂNCIA DA PSICO-ONCOLOGIA

DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A16

Cleaide Ataíde Lima Assunção¹

RESUMO

O câncer, e também seu tratamento médico, levam a uma ampla variedade de problemas físicos e psicossociais e, em geral, os pacientes oncológicos não estão preparados para lidar com a carga psicológica e emocional que acompanha o diagnóstico do câncer e que só aumenta com o tempo, se não for tratada adequadamente. Assim, a psico-oncologia surgiu como um campo interdisciplinar com o objetivo de abordar essas questões e fornecer suporte para esses pacientes. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo descrever a importância da psico-oncologia no tratamento de pacientes com câncer. Constatou-se que, quando o indivíduo se encontra diagnosticado com uma doença oncológica, não podem ser oferecidos somente cuidados físicos, pois trata-se de uma doença multifatorial, onde as emoções desempenham um papel fundamental. Conclui-se, portanto, que a necessidade da psico-oncologia é inegável, principalmente na abordagem das respostas psicológicas ao câncer, como o trauma inicial, a negação, a ansiedade, a depressão, o medo, a raiva e outras manifestações durante as diversas fases do tratamento.

292

Palavras-chave: Oncologia; Psicologia; Psicoterapia.

PERFORMANCE AND IMPORTANCE OF PSYCHO-ONCOLOGY

ABSTRACT

Cancer, as well as its medical treatment, leads to a wide variety of physical and psychosocial problems and, in general, cancer patients are not prepared to deal with the psychological and emotional burden that accompanies the diagnosis of cancer and which only increases with age. time if not treated properly. Thus, psycho-oncology has emerged as an interdisciplinary field with the aim of addressing these issues and providing support for these patients. In this context, this study aims to describe the importance of psycho-oncology in the treatment of cancer patients. It was found that, when the individual is diagnosed with an oncological disease, only physical care cannot be offered, as it is a multifactorial disease, where emotions play a fundamental role. It is concluded, therefore, that the need for psycho-oncology is undeniable, especially in addressing the psychological responses to cancer, such as the initial trauma, denial, anxiety, depression, fear, anger and other manifestations during the various treatment phases.

Keywords: Oncology; Psychology; Psychotherapy.

¹ Endereço eletrônico de contato: cleaide22@gmail.com

Recebido em 09/06/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 11/09/2023.



RENDIMIENTO E IMPORTANCIA DE LA PSICOONCOLOGÍA

RESUMEN

El cáncer, así como su tratamiento médico, conduce a una amplia variedad de problemas físicos y psicosociales y, en general, los pacientes con cáncer no están preparados para lidiar con la carga psicológica y emocional que acompaña al diagnóstico de cáncer y que solo aumenta con la edad. tiempo si no se trata adecuadamente. Por lo tanto, la psicooncología ha surgido como un campo interdisciplinario con el objetivo de abordar estos problemas y brindar apoyo a estos pacientes. En este contexto, este estudio tiene como objetivo describir la importancia de la psico-oncología en el tratamiento de pacientes con cáncer. Se encontró que, cuando el individuo es diagnosticado con una enfermedad oncológica, no se puede ofrecer únicamente atención física, por tratarse de una enfermedad multifactorial, donde las emociones juegan un papel fundamental. Se concluye, por tanto, que la necesidad de la psicooncología es innegable, especialmente en el abordaje de las respuestas psicológicas al cáncer, como el trauma inicial, la negación, la ansiedad, la depresión, el miedo, la ira y otras manifestaciones durante las diversas fases del tratamiento.

Palabras clave: Oncología; Psicología; Psicoterapia.

1 INTRODUÇÃO

Desde sua descoberta, o câncer foi uma doença tão temida que até mesmo a menção ao seu nome causava estigma. Felizmente, graças à informação, formação em várias áreas profissionais e avanços científicos, o progresso médico, a melhoria das condições gerais e o aumento da expectativa de vida tem diminuído a forma como esta doença é tratada (Andrade et al., 2014).

Segundo Faller et al., (2016), com o desenvolvimento tecnológico cada vez mais avançado, o que, na área da oncologia, implica investigação e terapias mais avançadas, observa-se uma evolução constante na gestão e controle sintomático do câncer. Isso implica uma maior frequência de pacientes experimentando efeitos de curto, médio e longo prazo acarretados pela doença, que envolvem processos de adaptação permanente. Mais importante, cada vez mais pacientes sobrevivem ao câncer ou vivem com a doença por longos períodos de tempo.

O câncer tornou-se uma doença crônica, onde o indivíduo convive com a doença por longos períodos de tempo, até mesmo por toda a vida, afetando o paciente e sua família em diversos aspectos físicos, sociais, emocionais e espirituais. Essa complexidade requer cuidados especializados que possam dar suporte às suas diferentes necessidades. Enquanto a batalha pela sobrevivência está sendo travada continuamente, a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos torna-se uma questão central nos cuidados, pois questões psicossociais podem modular o curso da doença, mas principalmente têm um impacto profundo no bem-estar físico e mental dos pacientes (Scannavino et al., 2013).

Alves, Viana e Souza (2018) afirmam que o câncer, e também seu tratamento médico, levam a uma ampla variedade de problemas físicos e psicossociais, que vão desde a dor física,



fadiga e perda da vida autônoma até ansiedade, depressão e tensão nos relacionamentos pessoais, apresentando um impacto profundo na qualidade de vida. Como resultado, a demanda por intervenções psicossociais para tratar e apoiar pacientes com doenças oncológicas e sobreviventes do câncer aumentou significativamente nas últimas décadas, como pode ser observado nos estudos de Campos (2010), Faller et al. (2016), Fonseca e Castro (2016), Campos et al., Castanho (2021), dentre outros.

Assim, a psico-oncologia surgiu com o objetivo de abordar essas questões e fornecer suporte para esses pacientes, que enfrentam inúmeros desafios ao longo dos diferentes estágios da doença. Vários fatores levaram a uma maior ênfase nas questões psicológicas e sociais no câncer. Estas incluem a mudança de atitudes de fatalismo sobre a doença, que era considerada uma sentença de morte e, portanto, carregada de estigma; a revelação mais aberta do diagnóstico, que até então era omitida do paciente; maior diálogo entre médico e paciente sobre opções de tratamento e sua participação na tomada de decisões; a capacidade de estudar cientificamente o domínio psicossocial, devido ao desenvolvimento de instrumentos de avaliação válidos; e o reconhecimento de que a prevenção e o rastreamento do câncer dependem, em grande medida, em mudanças de comportamentos e atitudes (Bifulco, 2010).

De acordo com Bernat, Pereira e Swinerd (2014), em geral, os pacientes oncológicos não estão preparados para lidar com a carga psicológica e emocional que acompanha o diagnóstico do câncer e que só aumenta com o tempo, se não for tratada adequadamente. Assim, o tratamento tem sido realizado sob uma abordagem mais holística, ou seja, aborda simultaneamente os componentes físicos, mentais, emocionais, sociais e espirituais da saúde e, como resultado, muitos centros oncológicos disponibilizam departamentos de psico-oncologia e psicólogos treinados profissionalmente para ajudar esses pacientes e familiares a lidar com os aspectos psicológicos e emocionais. É muito positivo ver como os aspectos psicológicos do câncer finalmente estão recebendo a devida importância nos cenários da oncologia moderna.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo descrever a importância da psico-oncologia no tratamento de pacientes com câncer.



2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Psico-oncologia

A psico-oncologia tem o seu foco no cuidado psicológico e da saúde mental de pessoas afetadas pelo câncer, seus cuidadores e familiares e aborda os fatores psicológicos, comportamentais, médicos e sociais que podem influenciar o processo da doença e a experiência dos pacientes com seus cuidados. Reconhece que o câncer tem um impacto psicológico significativo nos pacientes e familiares e que isso pode ocorrer a qualquer momento a partir do diagnóstico (Campos et al., 2021).

A psico-oncologia é definida por Holland (2002), como uma subespecialidade da oncologia, que, por um lado, atende às respostas emocionais dos pacientes em todos os estágios da doença, seus familiares e os profissionais de saúde que cuidam desses pacientes (abordagem psicossocial); e que, por outro lado, se encarrega de estudar os fatores psicológicos, comportamentais e sociais que influenciam a morbimortalidade do câncer (abordagem biopsicológica).

Segundo Carvalho (2008), os primórdios formais da psico-oncologia datam de meados da década de 1970, com os avanços no tratamento da doença, reduzindo o estigma que tornava a palavra “câncer” indizível, apesar de se manter presente até os dias atuais, acarretando uma maior conscientização das necessidades psicológicas dos pacientes e levando os profissionais a considerar que o diagnóstico e os sentimentos sobre sua doença poderiam ser explorados. No entanto, um segundo estigma contribuiu para o desenvolvimento tardio do interesse nas dimensões psicológicas do câncer, que se refere às atitudes negativas ligadas à doença mental e problemas médicos, mesmo no contexto de doença.

Para este grupo específico de pacientes, onde pode haver adversidades sociais e psicológicas além das questões físicas, são necessários recursos adicionais na forma de equipes especializadas em psico-oncologia que possam oferecer intervenção oportuna e adequada para que possam se adaptar ao seu diagnóstico e ao que isso significa em suas vidas. Além disso, os obstáculos psicológicos, se não forem abordados, podem impactar na adesão aos protocolos de tratamento, engajamento em programas de autogestão e reabilitação e, conseqüentemente, nos resultados clínicos (Holland, 2002).

Para Liberato e Carvalho (2008), os principais objetivos desta terapia são oferecer um atendimento complementar ao tratamento médico, contribuir para o processo de enfrentamento, nas diferentes fases da doença, servir como apoio emocional diante das mudanças trazidas pelo tratamento, cooperar com o tratamento humanizado de pacientes com câncer e destacar a importância da saúde mental durante o tratamento.



O tipo de sofrimento varia de acordo com cada experiência individual e familiar e pode ser influenciado por uma variedade de fatores, incluindo o tipo de câncer, onde os pacientes estão em sua vida e como eles tendem a lidar com situações desafiadoras. Em termos mais amplos, existem duas dimensões psicológicas do câncer. A primeira é a resposta emocional dos pacientes e familiares e a segunda são as dificuldades emocionais, comportamentais e psicossociais que influenciam a convivência com a doença (Eskelinen et al., 2017).

Para Farinhas, Wendling & Zanon (2013), é importante mencionar o papel do cuidador, que também sofre uma sobrecarga emocional e física, conhecida como Síndrome do Cuidador. Muitas vezes não estão preparados para assumir toda a responsabilidade de cuidar de uma pessoa com câncer, que se descuida de si e não mantém um equilíbrio entre o cuidado e o tempo para o enfermo. O psico-oncologista ajuda o paciente e sua família a aprender a conviver com a doença.

Os profissionais que trabalham nesta área preocupam-se com a experiência do câncer nos indivíduos, desde o diagnóstico, durante o tratamento, na transição para e durante a sobrevivência e na aproximação do fim da vida. Em outras palavras, a psico-oncologia tem um papel valioso a desempenhar em todos os momentos durante a experiência do câncer e se preocupa com o impacto no paciente e em toda a sua família (Fonseca & Castro, 2016).

A psico-oncologia, portanto, é entendida por Veit e Carvalho (2010) como um campo interdisciplinar da psicologia e das ciências biomédicas que se dedica à prevenção, diagnóstico, avaliação, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e etiologia do câncer. Além disso, trata do aprimoramento das habilidades de comunicação, da interação da equipe assistencial e da otimização de recursos para promover serviços oncológicos eficazes e de qualidade.

Felippe e Castro (2015) entendem que a integração da psico-oncologia no cuidado rotineiro do paciente oncológico e sua família representa um grande avanço no cuidado integral do tratamento oncológico de qualidade, que deve integrar o domínio psicossocial ao tratamento rotineiro da doença. Nesse sentido, deve incluir psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, dentre outros profissionais, entendendo que todo paciente oncológico, bem como a família, vai apresentar algum tipo de angústia e necessitar de apoio profissional.

Considerando que é natural que os indivíduos experimentem sofrimento psicológico em algum momento da jornada do câncer, é importante que o paciente esteja preparado para enfrentá-lo, entendendo que esta doença pode prejudicar significativamente o seu bem-estar emocional e do cuidador e que, portanto, buscar o suporte profissional adequado ajudará a construir uma melhor qualidade de vida.



2.2 Sofrimento psicológico vivenciado por pacientes com câncer

De acordo com Campos (2010), a palavra câncer, durante séculos, foi equiparada à morte por não haver tratamento para a doença, sendo o seu diagnóstico tão assustador que somente a família o recebia, pois era considerado cruel revelá-lo ao paciente. Tal situação não permitia aos pacientes a oportunidade de expressar seus problemas e preocupações. Apesar do câncer ser tratável atualmente, não implicando necessariamente deterioração física extrema ou morte, o que depende de fatores como o tipo, estágio, dentre outros, ainda há o medo que acompanha o seu diagnóstico: da morte, da dor, da perda de independência ou atratividade e o sofrimento associado à progressão da doença.

Segundo Pio e Andrade (2020), o diagnóstico do câncer pode ter um impacto emocional no paciente, o que gera uma série de reações psicológicas, fruto das dificuldades objetivas que têm a ver com a doença (como sintomas, tratamentos, exames médicos, etc.), de suas experiências subjetivas (que têm a ver com o significado que a situação de ter câncer tem, o que influencia em seu comportamento e interação com os outros), suas experiências anteriores com situações semelhantes, a reação de outras pessoas, etc. Em relação a essas ideias, a reação psicológica do paciente surge da interação entre diferentes condições externas (circunstâncias) e a resposta que a pessoa lhes dá, com base em sua visão do mundo.

Farinhas, Wendling e Zanon (2013) ressaltam que as diferentes emoções e sentimentos que os pacientes experimentam durante a doença fazem com que passem por três fases importantes: no estágio inicial, como primeira reação, a pessoa não consegue acreditar no diagnóstico e apresenta rejeição e desespero. A fase da disforia é caracterizada por sentimentos de depressão e ansiedade. Isso faz com que os pacientes fiquem mais irritáveis, o que afeta sua vida cotidiana e causa problemas para adormecer ou manter um sono reparador ou problemas alimentares.

Finalmente, na fase de aceitação, as pessoas aceitam o novo diagnóstico, buscam apoio e começam a restaurar o curso normal de suas vidas. Esta é uma situação que afeta a pessoa como um todo e a todo o seu círculo de relações interpessoais, devido ao estresse que gera. Devido aos fatores mencionados, pode ser vivenciado como uma crise que testa a capacidade do paciente de se adaptar à nova situação e todas as condicionantes que a acompanham. Os pacientes normalmente interpretam a situação como uma ameaça a diferentes aspectos de sua existência: sua vida, integridade corporal, capacidade. Existem também várias circunstâncias que são difíceis, como a possibilidade de dor física, a necessidade de lidar com sentimentos como raiva, ter que modificar papéis socioprofissionais, possível separação da família, internações e exames diagnósticos, tratamentos, a necessidade de entender a nova terminologia médica, ter que tomar decisões em momentos de estresse, a necessidade de depender dos outros, a possibilidade de ter que mudar sua concepção de tempo, perdendo a intimidade física e psicológica, etc. (Pio & Andrade, 2020).



Segundo Oliveira e Andrade (2019), a reação psicológica a qualquer doença tem a ver com a personalidade do paciente e aspectos relevantes de sua história pessoal que condicionam sua resposta em geral a eventos estressantes na forma de percepções, emoções, ideias e certos comportamentos. A situação social e econômica, as visões culturais da doença, características do ambiente físico que o rodeia e a natureza e as características da doença tal como são percebidas e avaliadas pelo paciente.

Para Alves et al., (2018), é fundamental o significado subjetivo atribuído à doença, que é um processo cognitivo, mas não necessariamente racional ou consciente. Esse significado é condicionado por fatores pessoais e culturais, conscientes e inconscientes, e têm a ver com uma tentativa do indivíduo para reduzir a ambiguidade, incerteza e ansiedade sobre o que está acontecendo.

Segundo Fonseca e Castro (2016), o câncer acaba sendo uma situação estressante devido à incerteza, pois o paciente se depara com uma situação na qual não sabe o que acontecerá no futuro em relação à sua doença, sua vida e o tipo de tratamentos utilizados; sentimentos negativos como medo, tristeza ou ansiedade; perda de controle, o que gera desamparo e sensação de que não pode influenciar os tratamentos; ameaças à autoestima, devido a alterações no corpo, incapacidade para o trabalho, distúrbios sexuais, etc.

Assim, o câncer implica em um impacto que transcende o choque físico, em um processo emocional que envolve aspectos pessoais, familiares e ambientais, o que demanda um olhar biopsicossocial sobre esta questão. Gera-se um clima afetivo complexo de questionamentos e mudanças profundas nos diversos contextos em que o paciente está inserido. Diante de uma perda tão importante quanto a saúde e tudo o que isso implica, a vivência do sofrimento no processo de adoecimento pode gerar efeitos negativos para a saúde geral e qualidade de vida do paciente. Além disso, há transtornos psiquiátricos mais prevalentes na população oncológica, o que demonstra uma vulnerabilidade psíquica que requer consideração e adaptação às necessidades emocionais do paciente por parte da equipe de saúde (Campos et al., 2021).

A experiência do câncer requer um ajuste psicológico e pacientes com habilidades de enfrentamento menos pronunciadas podem apresentar humor disfórico prolongado, ansiedade, alterações no apetite, insônia ou irritabilidade que duram por um período de tempo variável. Tais distúrbios psicológicos podem se apresentar a qualquer momento durante a trajetória do câncer, mas tendem a ocorrer com maior frequência no diagnóstico, na recorrência ou progressão, durante estados avançados e mesmo após o tratamento bem-sucedido. As reações psicológicas ao câncer devem ser reconhecidas, avaliadas e tratadas de acordo com as diretrizes existentes e as preferências do paciente (Oliveira & Andrade, 2019).

Os transtornos de ansiedade geralmente antecedem o diagnóstico de câncer e têm grupos de sintomas claros, conforme definido pelos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2015). Estes incluem



transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, fobias (por exemplo, fobia de agulha, claustrofobia) e transtorno de ansiedade devido a outra condição médica. Esses distúrbios requerem uma investigação cuidadosa para identificar potenciais estressores etiológicos, agentes ou condições médicas.

Para Eskelinen et al. (2017), os transtornos depressivos são comuns, mas causam o maior comprometimento funcional e incluem depressão e transtorno de ajustamento com características depressivas. A depressão, como sintoma, é o problema psicológico mais frequente encontrado ao longo da trajetória do câncer e prevalência média de um episódio depressivo maior em populações com câncer é 2 a 3 vezes maior do que na população em geral.

Para Pio e Andrade (2020), deve-se ter em mente que as reações psicológicas mudam ao longo do tempo, porque, à medida que a doença progride, os sintomas são mais incapacitantes e há uma consciência crescente da possibilidade da morte, que por sua vez, está ligada a atitudes e ideias sobre o que esta significa para o próprio paciente, bem como as atitudes existentes em relação ao câncer. Tais atitudes em relação ao câncer podem condicionar a reação inicial ao diagnóstico e com o processo da doença.

Portanto, existem muitos fatores que podem fazer com que cada pessoa responda de maneira diferente e esta resposta emocional causada pelo processo oncológico pode promover a adaptação à situação, ou manifestar-se em comportamentos mal adaptativos (ou patológicos) e o limite entre essas manifestações é marcado pela proporção, intensidade e duração da resposta, o impacto no comportamento do paciente e se a resposta causa deterioração na sua funcionalidade.

299

2.3 O atendimento psico-oncológico

A intervenção do psico-oncologista varia consoante a fase da doença, uma vez que em cada fase surgem novas situações e experiências. Além disso, cada experiência é muito particular para cada pessoa e cada caso.

As sessões de terapia focam-se em ir ao encontro das necessidades que o paciente apresenta em cada momento, de forma a melhorar o enfrentamento da doença. Aspectos de ansiedade, incerteza, medo, comunicação, sexualidade, autoestima, entre muitos outros, são trabalhados. Segundo Campos et al., (2021), os psico-oncologistas podem desenvolver o seu trabalho em cinco áreas distintas: prevenção, avaliação clínica, tratamento psicológico, com pessoal de saúde e investigação. A prevenção é muito importante, porque permite a promoção de estilos de vida saudáveis e educação para a saúde. A avaliação se dedica a observar, entre outros aspetos, a adaptação à doença e ao tratamento, a compreensão das informações, o estado emocional, a qualidade de vida, o apoio familiar e social.

O tratamento psicológico vai desde a psicoeducação, controle negativo do humor e resolução de problemas até intervenção familiar, enfrentamento de tratamentos e até mesmo



problemas sexuais. Outra função é fornecer suporte ao pessoal da saúde por meio de treinamento e intervenção individual ou em grupo, se necessário. A pesquisa sobre fatores psicológicos envolvidos no câncer e sobre a eficácia da avaliação e tratamento psicológico também é importante (Felippe & Castro, 2015).

Devido ao progresso feito no tratamento do câncer, o diagnóstico não é necessariamente equivalente a uma sentença de morte. No entanto, muitos pacientes e suas famílias precisam de cuidados adequados para o sofrimento psicológico. Os problemas psiquiátricos mais comuns são transtornos de ajustamento e depressão maior. Assim, profissionais de saúde mental, particularmente psico-oncologistas, devem atuar com os demais profissionais para lidar com o sofrimento dos pacientes (Alves et al., 2018).

No que tange à abordagem terapêutica da psico-oncologia, que busca melhorar os sintomas físicos e psicológicos e o bem-estar do doente oncológico e da sua família, é considerada como uma intervenção psicológica, que assume o câncer como uma doença multifatorial, tanto na sua origem, como no seu tratamento e evolução. Concentra sua atenção no paciente e não na doença que o aflige, ou seja, compreende o paciente em sua totalidade biológica, psicológica e social, além de estar preocupada com os efeitos indiretos da doença nos familiares (Oliveira & Andrade, 2019).

De acordo com Carvalho (2008), o atendimento psico-oncológico para pacientes com câncer pode ser fornecido por clínicas ou departamentos como medicina psicossomática, psiquiatria ou psicologia médica, por departamentos independentes em centros oncológicos. O atendimento inclui diagnóstico, intervenção em crises e tratamento psicoterapêutico de pacientes com transtornos contínuos ou graves.

O manejo do sofrimento deve ser focado no problema, direcionado para melhorar a causa do sofrimento, se possível, e para os sintomas. Uma revisão completa dos sintomas e medicamentos deve abordar qualquer sofrimento psicológico. Em geral, reconhecer o sofrimento do doente é o início de uma intervenção terapêutica. Muitos pacientes se beneficiam simplesmente com a revisão e esclarecimento de informações sobre seu diagnóstico, opções de tratamento e efeitos colaterais (Pio & Andrade, 2020).

A psico-oncologia deve ser considerada para todos os distúrbios de ajustamento e a terapia deve se concentrar em restaurar a capacidade do paciente de lidar com os estressores e prosperar nas atividades diárias regulares. A terapia individual, de grupo ou de apoio pode se concentrar na adaptação e aceitação do diagnóstico, ajustando a interpretação e encontrando significado na experiência. As terapias apropriadas devem ser direcionadas para a redução dos sintomas e devem apoiar os recursos de enfrentamento (Eskelinen et al., 2017).

Felippe e Castro (2015) afirmam que o momento do diagnóstico é de grande incerteza para o paciente e sua família e as reações podem variar desde o choque inicial em que não consegue entender a situação que está vivendo, até vivenciar uma série de pensamentos e sentimentos como negação, raiva, culpa, desespero, medo, entre outros. Nesse caso, a função do psico-oncologista é



mitigar o impacto emocional do diagnóstico de câncer. A pessoa e seu ambiente recebem apoio emocional e estratégias para lidar com a doença. Além disso, são ajudados a perceber que, apesar desse diagnóstico, existem mecanismos que podem ser implementados para lidar com o câncer.

Segundo Faller et al. (2016), a fase dos tratamentos oncológicos, como cirurgias, quimioterapia, radioterapia é dolorosa, agressiva e afeta a qualidade de vida do paciente e geralmente produz alguns efeitos colaterais, como alterações na imagem corporal, desconforto e dor física, ansiedade, disfunção sexual, fadiga. Estes e outros efeitos podem levar à descontinuação do tratamento. Assim, o apoio do psico-oncologista nesta fase reside no reforço das estratégias de *coping* para facilitar a adaptação ao tratamento médico, tanto da pessoa como da sua família. Nesta fase de relaxamento, os grupos de apoio mútuo são eficazes.

Uma vez superado o câncer, os exames médicos continuam. Nessa fase, de acordo com Fonseca e Castro (2016), surgem o medo e a angústia de que a doença reapareça. O papel do psico-oncologista nesta fase é facilitar a expressão de medos e preocupações, tanto da pessoa como dos seus familiares. Para isso, o profissional deve abordar os distúrbios emocionais que se manifestam e fornecer ferramentas e estratégias necessárias para que esse medo permaneça em níveis toleráveis e adaptativos.

Com o retorno à rotina diária, Pio e Andrade (2020) ressaltam que o apoio do psico-oncologista busca a adaptação do indivíduo às sequelas físicas, sociais e psicológicas que a doença pode ter causado tanto a ele quanto ao seu meio afetivo. O profissional também acompanha o processo de reinserção laboral e demais atividades e interesses do sujeito. O psico-oncologista auxilia o indivíduo a sair ainda mais fortalecido após a superação do câncer.

Caso a doença retorne, Oliveira e Andrade (2019) afirmam que pode produzir um impacto emocional ainda maior do que na fase de diagnóstico. A ansiedade e a depressão estão presentes neste momento, tanto na pessoa, seus familiares e na equipe médica. Nesta fase, a intervenção psico-oncológica centra-se na abordagem e tratamento da depressão e ansiedade e um trabalho de adaptação psicológica ao novo estado patológico.

Campos, Rodrigues e Castanho (2021) afirmam que, na fase final da vida, a psico-oncologia passa de curar para cuidar e o paciente é abordado por meio dos cuidados paliativos. As emoções manifestadas tanto pela pessoa com câncer quanto pelo seu meio afetivo são a tristeza, o medo, a negação. O psico-oncologista se concentra em dar-lhes apoio emocional, abordando as dificuldades psicológicas, manejo da dor, silêncio e sintomas físicos.

Por fim, diante da perda de um ente querido, o psico-oncologista se concentra em ajudar os familiares e entes queridos a canalizar as emoções e a dor que ela gera, para aceitar sua ausência e se adaptar à vida novamente.



3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a extensão da estigmatização ainda existente sobre o câncer, a necessidade de abordar os fatores de risco, atitudes e percepções negativas que moldam as atitudes dos indivíduos em relação à doença é inegável. Tal abordagem deve garantir potenciais implicações na direção da qualidade de vida e bem-estar desses pacientes. Assim, a doença oncológica, pelas suas características e todas as consequências que possui, implica e necessita não só de uma abordagem médica e biológica com a melhor e mais avançada tecnologia e conhecimento, mas também uma visão holística do homem.

Para tal, é necessária uma abordagem integral, que envolve trabalho em equipe e uma perspectiva biopsicossocial onde a psico-oncologia desempenha um papel muito importante, ajudando a entender como o câncer afeta o paciente e sua família e como apoiar a equipe de saúde envolvida nesse processo. Por ser uma doença que não afeta apenas o corpo, mas também o bem-estar mental, o papel da psico-oncologia é de essencial importância, a fim de fornecer intervenções especializadas desde o momento do diagnóstico até o tratamento, com foco nos aspectos psicossociais dos pacientes e cuidadores, juntamente com a construção da adesão, aconselhamento de apoio e luto, lidando com perdas, estratégias de enfrentamento, construção de resiliência, aconselhamento e mudanças no estilo de vida.

Como visto ao longo do estudo, quando o indivíduo se encontra diagnosticado com uma doença oncológica, não podem ser oferecidos somente cuidados físicos, pois trata-se de uma **doença multifatorial**, onde as emoções desempenham um papel fundamental. Conclui-se, portanto, que a necessidade da psico-oncologia é inegável, principalmente na abordagem das respostas psicológicas ao câncer, como o trauma inicial, a negação, a ansiedade, a depressão, o medo, a raiva e outras manifestações durante as diversas fases do tratamento.

Com uma prevalência cada vez maior de pacientes e sobreviventes do câncer, este estudo contribui para um corpo de conhecimento sobre a abordagem terapêutica psico-oncológica, que se tornou uma ferramenta crucial no cuidado desses indivíduos.

Embora haja consenso na literatura sobre a importância da psico-oncologia no tratamento de pacientes oncológicos, a limitação deste estudo se refere à impossibilidade de apresentar uma padronização da terapia, bem como os resultados de longo prazo do tratamento. Desta forma, sugere-se, para estudos futuros, que sejam apresentadas intervenções e acompanhamento de longo prazo junto aos pacientes oncológicos.



4 REFERÊNCIAS

- Alves, G. S.; Viana, J. A.; Souza, M. F. S. (2018). Psico-oncologia: uma aliada no tratamento de câncer. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3(5), 520-537. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15992>.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Artmed.
- Andrade, L. H., Alonso, J., Mneimneh, Z., Wells, J. E., Al-Hamzawi, A., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., Girolamo, G., Graaf, R., Florescu, S., Gureje, O., Hinkov, H. R., Hu, C., Huang, Y., Hwang, I., Jin, R., Karan, E. G., Mafesty, V. K. ... et al. (2014). Barriers to mental health treatment: results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychol Med*, 44(1), 1303–1317. 10.1017/S0033291713001943.
- Bernat, A. B. R.; Pereira, D. R.; Swinerd, M. M. (2014). Um olhar sobre os aspectos relevantes que envolvem o sofrimento psíquico do paciente oncológico. In Bernat, A. B. R.; Pereira, D. R.; Swinerd, M. M. (Orgs.). *Sofrimento psíquico do paciente oncológico: o que há de específico?* INCA.
- Bifulco, V. A. (2010). Psico-oncologia: apoio emocional para o paciente, a família e a equipe no enfrentamento do câncer. In Bifulco, V. A.; Fernandes Júnior, H. J.; Barbosa, A. B. *Câncer: uma visão multiprofissional*. Minha editora.
- Campos, E. M. P. (2010). *A Psico-Oncologia: Uma nova visão do câncer, uma trajetória*. USP.
- Campos, E. M. P.; Rodrigues, A. L. & Castanho, P. (2021). Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. *Mudanças*, 29(1), 41-47. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Carvalho, V. A. et al. (Org.). (2008). *Temas em psico-oncologia*. Summus.
- Eskelinen M., Korhonen R., Selander T., Ollonen P., Beck. (2017). Depression inventory as a predictor of long-term outcome among patients admitted to the Breast Cancer Diagnosis Unit: a 25-year cohort study in Finland. *Anticancer Res*, 37(2), 819-824. 10.21873/anticancer.11383.
- Faller, H., Weis, J., Koch, U., Brähler, E., Härter, M., Keller, M., Schulz, H., Wegscheider, K., Boehncke, A., Hund, B., Reuter, K., Richard, M., Sehner, S., Szalai, C., Wittchen, H.U., Mehnert, A. (2016). Perceived need for psychosocial support depending on emotional distress and mental comorbidity in men and women with cancer. *J. Psychosom. Res*, 81(1), 24–30. 10.1016/j.jpsychores.2015.12.004.
- Farinhas, G. V.; Wendling, M. I.; Zanon, L. L. D. (2013). Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando famílias*, 17(2), 111-129.



http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200009&lng=pt&tlng=pt..

Felippe, T. C. A; Castro, P. F. (2015). Percepção sobre diagnóstico e tratamento em paciente oncológico. *Revista Saúde*, 9(1-2), 4-19.

<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/1933>.

Fonseca, R. & Castro, M. M. (2016). A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: uma abordagem psico-oncológica. *Psicologia e Saúde em Debate*, 2(1), 54-72.

Doi: 10.22289/2446-922X.V2EEA5.

Holland, J. C. (2002). History of psycho-oncology: overcoming attitudinal and conceptual barriers.

Psychosom Med, 64(2), 206-221. 10.1097/00006842-200203000-00004.

Liberato, R. P.; Carvalho, V. A. (2008). Terapias integradas à oncologia. In: Carvalho, V. A., Franco, M. H. P., Kovács, M. J., Liberato, R. P., Macieira, R. C., Veil, M. T., Gomes, M. J. B., Barros, L. H. C. (org.). *Temas em psico-oncologia*. Summus.

Oliveira, E. & Andrade, M. C. M. A (2019). Psico-oncologia e seus diversos desdobramentos.

Revista Mosaico, 10(1), 43-48. Doi: 10.21727/rm.v10i1.1685.

Pio, E. S. S; Andrade, M. C. M. (2020). Psico-oncologia: A atuação do Psicólogo junto aos familiares e ao paciente oncológico. *Revista Mosaico*, 11(1), 93-99.

10.21727/rm.v11i1.2259.

Scannavino, C. S. S., Sorato, D. B., Lima, M. P., Franco, A. H. J., Martins, M. P., Moraes Júnior, J. C., Bueno, P. R. T., Rezende, F. F., Valério, N. I. (2013). Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. *Psicologia USP*, 24(1), 35-53.

10.1590/S0103-65642013000100003.

Veit, M. T.; Carvalho, V. C. (2010). Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer. *O Mundo da Saúde*, 34(4), 526-530. http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/526a530.pdf.