


Reverberação da atuação do psicólogo frente aos pacientes oncológicos

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.012-051>

Inez Rosa dos Santos

Mestranda em Intervenção psicológica no Desenvolvimento e na Educação pela Fundação Universitária Iberoamericana – Florianópolis, FUNIBER, Brasil. Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela UNIRON – União das Escolas Superiores de Rondônia. Especialista em Neuropsicologia pela FACUMINAS – Facuminas de Pós-Graduação. Graduada em Administração pela UNIRON – União das Escolas Superiores de Rondônia. Graduanda em Psicologia pela FCR - Faculdade Católica de Rondônia.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7972745107689266>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7180-7800>

E-mail: inez.santos@sou.fcr.edu.br

Marizete Vieira

Mestranda em Intervenção psicológica no Desenvolvimento e na Educação pela Fundação Universitária Iberoamericana – Florianópolis, FUNIBER, Brasil. Especialista em Direito Tributário pela Universidade Luterana do Brasil – Ulbra. Especialista em Direito Civil pela Universidade Luterana do Brasil – Ulbra. Especialista em Neuropsicologia pela

FACUMINAS – Faculdade de Pós-Graduação. Graduada em Direito pela FARO. Graduanda em Psicologia pela FCR – Faculdade Católica de Rondônia.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3081233734778778>

ORCID: <https://orcid.org/0009-009-3809-9548>

E-mail: marizete.vieira@sou.fcr.edu.br

Selena Castiel Gualberto Lima

Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Mestre em Educação pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Especialista em Docência do Ensino Superior pela FGF. Especialista em Psicologia do Trabalho – Faculdade Unyleya. Especialista em Tanatologia – Luto pela Faculdade Unyleya. Graduada em Psicologia pelo Instituto Luterano de Ensino Superior – ULBRA. Graduada em Direito pela Faculdade de Rondônia- FARO. Psicóloga Clínica e do Trabalho CRP 24/01390. Professora Universitária de Psicologia – Faculdade Católica de Rondônia – FCR.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4855025551273789>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6720-9912>

E-mail: selena.castiel@fcr.edu.br

RESUMO

O presente trabalho aborda a importância da atuação do Psicólogo Oncológico junto aos pacientes com câncer e suas famílias. A descoberta do câncer inevitavelmente causa sofrimento tanto ao paciente quanto às pessoas próximas, como familiares e amigos. Nesse contexto, o Psicólogo Oncológico atua como elo de ligação entre o paciente e seu meio de convivência. Este estudo foi realizado através de pesquisas bibliográficas e exploratórias em plataformas online, buscando os artigos mais recentes sobre o tema. A pesquisa trouxe uma perspectiva atualizada sobre a metodologia de ensino em Psicologia Oncológica. Além disso, o trabalho destaca a Qualidade de Vida (QV) como a percepção do indivíduo acerca das influências culturais, sociais, políticas e econômicas no contexto de sua vida, e como esses fatores impactam seus objetivos, projetos e expectativas, conferindo-lhe oportunidades de escolhas e refletindo sua satisfação com a vida. Pode-se concluir que, no que diz respeito a terapias e tratamentos paliativos, houve um aumento na expectativa dos pacientes, mesmo em momentos de crise e dúvida. Durante o período terapêutico, foi possível manter a esperança, e em muitos casos, houve sucesso. As sessões terapêuticas foram bem aceitas e reforçadoras.

Palavras-chave: Atuação do Psicólogo-Oncológico, Saúde Mental, Psico-oncologia.



1 INTRODUÇÃO

O diagnóstico de câncer frequentemente resulta em um desequilíbrio emocional significativo na família, devido à descrença em uma possível cura. Esse momento é doloroso para todos os envolvidos, provocando mudanças que geram conflitos emocionais e o temor pelo que está por vir. A descoberta do câncer afeta toda a família, causando sentimento de culpa e aflição, além de interferir no comportamento físico e emocional dos envolvidos nos cuidados. Isso leva a mudanças na rotina diária, onde cada membro deve assumir novos papéis, enfrentando preocupações financeiras e outros problemas.

O presente trabalho objetiva demonstrar a relevância do papel do psicólogo oncologista no apoio aos pacientes oncológicos. Esse profissional facilita o diálogo e a convivência entre o paciente e seus cuidadores ou familiares, promovendo a saúde mental e emocional das pessoas envolvidas. Segundo Carvalho (1994), o oncologista é o médico especialista que trabalha em equipe multidisciplinar com psicólogos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, sendo crucial o apoio psicológico neste contexto.

De acordo com Ângelo, Moreira e Rodrigues (2002), os impactos do tratamento oncológico exigem que cada familiar desenvolva habilidades para mediar conflitos relacionados à hospitalização, especialmente nos aspectos físicos, psicossociais e financeiros. Yamagushi (1994) define a oncologia como a ciência que estuda o câncer, suas características, localização e progressão, bem como as modalidades de tratamento.

O oncologista clínico é o médico responsável pelos aspectos clínicos, e a equipe multidisciplinar inclui radioterapeutas, psicólogos e cirurgiões oncológicos. A inclusão do psicólogo na equipe oncológica ocorreu após a publicação da Portaria nº 3.535 do Ministério da Saúde em 14/10/1998.

O câncer é um conjunto de patologias caracterizadas por alterações na divisão celular, resultando em crescimento anormal e rápido de células (Franks, 1990). O Instituto Nacional do Câncer (INCA) destaca que o câncer é um problema de saúde pública global, sendo a segunda principal causa de morte por doença no mundo, responsável por 6 milhões de óbitos anuais (INCA, 2000).

No Brasil, o câncer também é a segunda principal causa de morte, representando quase 11% dos óbitos em 1994, com mais de 95 mil mortes.

Este trabalho baseia-se em um levantamento bibliográfico sobre teorias e estudos na área de psico-oncologia. A medicina psicossomática, que trata da relação entre estados emocionais e sintomas somáticos, é fundamental para compreender as interações entre “fatores sociais, psicológicos, funções biológicas e fisiológicas assim como o desenvolvimento de doenças físicas diversas” (LIPOWSKI, 1986, apud CARVALHO, 2003).

Veit e Carvalho (2010) destacam que:



"É à Psico-Oncologia, área de intersecção entre a Psicologia e a Oncologia, que cabem o estudo das variáveis psicológicas e comportamentais envolvidas no processo de adoecimento e cura e as intervenções ao longo de todo ele." (p. 528).

A psico-oncologia aborda a interface entre o paciente oncológico, sua família e cuidadores, trabalhando juntos para tornar a dor mais suportável e proporcionar conforto durante o tratamento. É importante mencionar os principais tipos de câncer, como sarcoma, leucemia e linfomas, cada um com suas especificidades.

O INCA (2022) aponta que o câncer afeta um grande número de pessoas, apresentando dificuldades nas intervenções. O desenvolvimento do câncer ocorre em múltiplas etapas ao longo do tempo, sendo a detecção precoce crucial para aumentar as chances de cura. Medidas preventivas, como não fumar, manter uma alimentação saudável, praticar atividades físicas e realizar exames preventivos, são essenciais para reduzir a incidência de câncer.

O estado emocional dos pacientes oncológicos é fundamental, pois enfrentam medo, angústia e sofrimento ao lidar com a doença e o tratamento. Veit e Carvalho (2010) afirmam que:

"O medo em relação ao câncer tem consequências importantes. Entre elas, o afastamento da possibilidade de diagnóstico precoce. Hoje sabemos que diagnóstico precoce e adequada intervenção imediata são elementos decisivos, que chegam a definir o prognóstico da doença. Em muitos casos, representam o diferencial para a cura." (p. 527).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define cuidados paliativos como uma abordagem ativa e total para pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, visando melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares. A detecção precoce do câncer e a implementação de medidas preventivas são fundamentais para melhores resultados no tratamento. O psicólogo oncológico, alinhado aos princípios dos cuidados paliativos, e a equipe multidisciplinar são essenciais para proporcionar uma assistência harmoniosa que aborde os aspectos físicos, psicológicos e espirituais do paciente.

2 METODOLOGIA

O desenvolvimento do referido trabalho se deu através de pesquisas com procedimentos bibliográficos e exploratória em plataformas online de temas relevantes ao assunto. Sendo que a busca por artigos foram os mais recentes possíveis, onde pode trazer uma perspectiva da metodologia de ensino em Psicologia Oncológica.

A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema. Segundo Gil (2008). Pode envolver levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado. Geralmente, assume a forma de pesquisa bibliográfica e estudo de caso.

Como afirmam Marconi e Lakatos (1992) a pesquisa bibliográfica é a averiguação de toda a bibliografia que já foi publicada, como livros, revistas, publicações independentes, artigos e matérias. O seu objetivo é fazer com que o pesquisador entre em comunicação com todo o material dissertado sobre o determinado assunto, ajudando o autor ou cientista na análise de suas pesquisas ou no exercício de suas informações. O que vem facilitar para o pesquisador a sua tarefa diante das referidas pesquisas.

3 A ASSINTÊNCIA A PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO E INTERVENÇÃO CLÍNICA

Ao longo do tempo, diversos acontecimentos e avanços nas ciências contribuíram para o desenvolvimento da psicologia, psiquiatria e medicina ao redor do mundo. Nesse contexto, a inserção do psicólogo em ambientes hospitalares tornou-se uma importante alternativa para compreender a existência humana e auxiliar pacientes hospitalizados.

A atuação do profissional de Psico-Oncologia se destaca por exigir conhecimentos específicos não necessários em outras áreas de atendimento. Esse profissional precisa entender aspectos fundamentais do câncer e as principais formas de tratamento a que os pacientes são submetidos. Embora não seja necessário dominar o discurso do oncologista, um conhecimento básico sobre a doença e suas modalidades de tratamento é essencial.

Cada tipo de câncer, com suas características, localização e processo terapêutico, provoca diferentes reações nos pacientes. Embora essas reações sejam esperadas, a forma como cada indivíduo as enfrentará depende de variáveis como idade, classe socioeconômica, estrutura psíquica e personalidade. Essas variáveis influenciam a capacidade do paciente de suportar frustrações e enfrentar os desafios da vida, e estão presentes antes mesmo do surgimento da doença.

No âmbito dos tratamentos, o psicólogo deve estar ciente dos diversos efeitos colaterais, que podem gerar estados emocionais complexos. Uma interpretação inadequada desses estados pode prejudicar o paciente. Portanto, a psicologia hospitalar busca minimizar o sofrimento causado pela internação e prevenir possíveis sequelas emocionais futuras.

Especificamente no tratamento de pacientes oncológicos, a atuação do psicólogo começou na década de 1970, devido aos vários aspectos psicológicos relacionados ao câncer. A redução do estigma associado à doença permitiu mudanças significativas na atitude em relação ao câncer e seus portadores, substituindo mitos por conhecimento e instrumentos de enfrentamento, como tratamentos, grupos de autoajuda e suporte psicossocial.

A Psico-Oncologia, enquanto área de atuação, proporciona a integração de diferentes profissionais da saúde, atendendo a uma tendência mundial de formação de equipes multidisciplinares. Esses profissionais, com suas diversas perspectivas, enriquecem o cuidado aos pacientes. É comum

que cuidadores desejem manter o paciente sob seus cuidados, mas é necessário que aprendam a lidar com a dor do outro e adquiram conhecimentos sobre como prestar esses cuidados de maneira eficaz.

Diante deste contexto, as pesquisas encontradas foram realizadas nas áreas de Psicologia, Saúde Mental, Medicina e Enfermagem, todas de publicação recente. Esses estudos destacam a importância do psicólogo no apoio aos pacientes com câncer, enfatizando seu papel em encorajar e fortalecer os pacientes em momentos de extrema fragilidade.

Newell et al. (2002) analisaram pesquisas sobre a eficácia de intervenções para melhorar aspectos psicológicos em pacientes oncológicos. Entre os procedimentos recomendados, estavam o aconselhamento não estruturado e a musicoterapia. O aconselhamento mostrou-se mais eficaz na redução do distress, enquanto a terapia de grupo foi considerada a mais indicada para o enfrentamento da doença.

Rehse & Pukrop (2003) apresentaram um dado interessante: a duração da intervenção foi a variável moderadora mais importante, e a qualidade da relação entre o paciente e o psicólogo foi o melhor preditor de sucesso da intervenção. O investimento na criação de um vínculo sólido e uma boa relação profissional-paciente demonstrou ser um fator chave para o sucesso das terapias utilizadas.

As abordagens multidisciplinares que envolvem educação em saúde e tratamento psicológico mostraram-se mais efetivas e devem ser mais encorajadas. Além disso, as intervenções devem ocorrer em intervalos menores de tempo, pois essa frequência mostrou resultados muito satisfatórios.

A análise temática teve como foco principal a importância da atuação do psicólogo oncológico. Este profissional atua como uma ponte entre os pacientes oncológicos e seus cuidadores, cuidando da saúde mental e emocional das pessoas diretamente envolvidas com os pacientes. Esse papel é fundamental durante o tratamento, tanto para os pacientes quanto para seus cuidadores, pois ambos precisam caminhar juntos, comprometidos, na esperança de alcançar resultados satisfatórios. Esses cuidados são extremamente relevantes para o bem-estar dos pacientes e das pessoas envolvidas no processo.

4 OS CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos têm como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. Isso é alcançado por meio de intervenções destinadas ao alívio da dor e de outros sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. O Grupo de Estudos sobre Qualidade de Vida da OMS define Qualidade de Vida (QV) como a percepção do indivíduo sobre as influências culturais, sociais, políticas e econômicas no contexto de sua vida, que afetam seus objetivos, projetos e expectativas, proporcionando-lhe oportunidades de escolha e refletindo sua satisfação com a vida. Neste contexto, estudiosos reconhecem a saúde como um fator importante e determinante, utilizando o termo Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS).

Pacientes em cuidados paliativos enfrentam grande estresse psicológico, proveniente dos sintomas físicos não controlados, medo da morte, apreensões familiares, sofrimento espiritual e questões psiquiátricas. Esse sofrimento pode ser reduzido com intervenções psicossociais e multidisciplinares.

A família desempenha um papel significativo na saúde do indivíduo devido à proximidade e convivência, contribuindo no acompanhamento do processo de saúde e doença, e merecendo, assim, a atenção dos profissionais de saúde (Rabello & Rodrigues, 2010). É comum que um membro da família assuma a responsabilidade pelos cuidados dos entes queridos. O ambiente familiar pode facilitar o tratamento dos pacientes fora de possibilidades terapêuticas, promovendo relações altruísticas e responsáveis (Soares, 2000).

Hermes e Lamarca (2013) destacam a importância da participação ativa da família na assistência paliativa, já que são os primeiros cuidadores do paciente durante o adoecimento. As vivências da família e o conhecimento de vida do paciente influenciam significativamente nas decisões terapêuticas.

Kovács ressalta a importância da comunicação nos cuidados paliativos. Segundo a autora, uma comunicação efetiva, harmoniosa e centrada nas necessidades do paciente pode contribuir significativamente para o controle dos desconfortos físicos, minimizando o sofrimento de pacientes e familiares.

Essa comunicação envolve não apenas informar, mas também ouvir atentamente, prestando atenção ao que é dito e como é dito, incluindo expressões faciais, gestos e sentimentos. Isso se torna desafiador quando não se dedica o tempo necessário. Trata-se, portanto, de ser uma presença empática na dor do outro, e não apenas de transmitir informações.

5 CONCLUSÃO

Fica impossível não perceber a dor, o medo e a angústia dos pacientes oncológicos. Dias difíceis e mudanças no cotidiano e na dinâmica familiar são inevitáveis, e essas adaptações demandam muita força, tanto do paciente quanto da família, para recompor a estabilidade e o equilíbrio diante da doença.

É notório que o adoecimento reflete no núcleo familiar, dado que a família tem uma grande participação nesse processo frágil e delicado. O choque inicial da doença pode transformar a família em uma fonte de apoio para o familiar doente, combinando a aptidão individual de cada integrante para o enfrentamento do câncer.

A família exerce papéis importantes nessa situação, ajudando nos cuidados ao doente e recebendo cuidados das equipes de saúde. A dor sentida pelas famílias de pacientes oncológicos, assim como por outras pessoas diretamente ligadas ao paciente, é compreensível, uma vez que precisam passar força para os seus entes queridos lutarem contra a doença. Este estudo expande o conhecimento



e a compreensão sobre o sentimento doloroso no tratamento de cuidados paliativos de pacientes oncológicos.

Os autores afirmam que tanto a equipe de atendimento quanto o cuidador individual do paciente enfrentam situações de angústia, desamparo, frustração e impotência. É importante considerar suas necessidades e demandas. Diante dos possíveis danos psicológicos advindos da assistência a pacientes oncológicos, profissionais e cuidadores individuais estão sujeitos ao desenvolvimento de distúrbios psicopatológicos e esgotamento profissional. Portanto, também necessitam de assistência psicológica para garantir a manutenção de boas condições psicológicas e evitar impactos emocionais decorrentes do cuidado com esses pacientes.

Conclui-se que as pessoas diretamente ligadas ao paciente, sejam cuidadores familiares ou não, tornam-se aliados fundamentais no processo de cuidados paliativos. Podem ser considerados como unidade de cuidado junto com o paciente pela equipe oncológica, pois também necessitam de amparo pelos profissionais de saúde.



REFERÊNCIAS

- CARVALHO, M.M.M.J. de. *Introdução à Psiconcologia*. Campinas, SP: Editorial Psy, 1994.
- FRANKS, L.M. O que é câncer. In: FRANKS, L.M.; TEICH, N. (Orgs.). *Introdução a Biologia Celular e Molecular do Câncer*. São Paulo: Livraria Roca Ltda, 1990. p. 01-24.
- GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- KOVÁCS, M. J. *Morte e desenvolvimento humano*. Casa do Psicólogo, 1992.
- LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. *Fundamentos de Metodologia Científica: técnicas de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Metodologia do trabalho científico*. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1992.
- VEIT, M. T.; GOMES, M. J. B.; HOLTZ, L. (orgs.). *Temas em psico-oncologia*. São Paulo: Summus, 2008.
- HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Palliative care: an approach based on the professional health categories. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, set. 2013.
- LIPOWSKI, Z. J. Liaison psychiatry: the first half-century. *General Hospital Psychiatry*, p. 305-315, 1986.
- NEWELL, S. A.; SANSON-FISHER, R. W.; SAVOLAINEN, N. J. Systematic review of psychological therapies for cancer patients: overview and recommendations for future research. *Journal of the National Cancer Institute*, v. 94, n. 8, p. 558-584, 2002.
- RABELLO, C. A. F. G.; RODRIGUES, P. H. A. Saúde da família e cuidados paliativos infantis: ouvindo os familiares de crianças dependentes de tecnologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 379-388, 2010.
- REHSE, B.; PUKROP, R. Effects of psychosocial interventions on quality of life in adult cancer patients: meta-analysis of 37 published controlled outcome studies. *Patient Education and Counseling*, 2003.
- VEIT, Maria Teresa; CARVALHO, Vicente Augusto. Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer. *Revista Mundo da Saúde*, v. 34, n. 4, p. 526-530, 2010. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/596>. Acesso em: 26 jul. 2022.
- SILVA, Francisca Bervique. Psico-oncologia: lidando com a doença, o doente e a morte. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, ano III, n. 5, nov. 2005. ISSN 1806-0625.
- SOARES, M.V.B. Pacientes X cuidadores: os dois polos da relação no cuidado domiciliar da AIDS. 2000. Monografia. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- INCA. *O câncer no Brasil: determinantes sociais e epidemiológicos*. Rio de Janeiro: INCA, 2000. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/como-prevenir-o-cancer/>. Acesso em: 26 jul. 2022



YAMAGUSHI, N. *O câncer na visão da oncologia*. In: CARVALHO, M. M. M. (Org.). *Introdução à psiconcologia*. Campinas, SP: Editorial Psy, 1994.