

**UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

VICTOR MANUEL NASCIMENTO PEREIRA

**MARCAS DE UM DIAGNÓSTICO: Impactos para a saúde mental e as relações do
diagnóstico de câncer.**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023**

VICTOR MANUEL NASCIMENTO PEREIRA

MARCAS DE UM DIAGNÓSTICO: Impactos para a saúde mental e as relações do diagnóstico de câncer.

Trabalho de Conclusão de Curso –
Artigo Científico, apresentado à Coordenação
do Curso de Graduação em Psicologia do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em
cumprimento às exigências para a obtenção do
grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profa. Me. Moema Alves
Macedo

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

VICTOR MANUEL NASCIMENTO PEREIRA

MARCAS DE UM DIAGNÓSTICO: Impactos para a saúde mental e as relações do diagnóstico de câncer.

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 07/12/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: PROFA. ME. MOEMA ALVES MACEDO

Membro: PROF. DR. FRANCISCO FRANCINETE LEITE JUNIOR - UNILEÃO

Membro: ESP. FLAVIO ROGÉRIO DE CARVALHO LEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

MARCAS DE UM DIAGNÓSTICO: Impactos para a saúde mental e as relações do diagnóstico de câncer.

Victor Manuel Nascimento Pereira¹
Moema Alves Macedo²

RESUMO

A psico-oncologia combina conhecimentos da psicologia e oncologia, investigando as características, impactos e relações do câncer para a saúde mental dos indivíduos. Dessa forma, uma ampla gama de conhecimentos sobre esse tema é produzida. Nesse contexto, é necessário incentivar pesquisas, como o diagnóstico de câncer, que é uma patologia carregada de estigmas sociais, e como isso pode repercutir na saúde mental das pessoas. O presente artigo apresenta uma pesquisa qualitativa e descritiva por meio de uma revisão bibliográfica narrativa das principais produções acadêmicas sobre a temática abordada. Foram selecionadas 29 produções sobre este tema nas plataformas Google Acadêmico e Scielo, na língua portuguesa. Além disso, o objetivo principal foi refletir sobre os impactos do diagnóstico do câncer na saúde mental. Entre os objetivos específicos, incluíram-se discutir sobre a comunicação de más notícias e descrever o papel da psicologia diante dos impactos do diagnóstico de câncer na saúde mental. A partir desta pesquisa, foi possível perceber os diversos impactos possíveis que o diagnóstico de câncer pode provocar, desde sua comunicação, tratamento e possível cura. Assim, esses impactos podem ser emocionais e comportamentais, afetando diretamente pacientes e suas famílias.

Palavras-chave: Impactos. Diagnóstico. Câncer. Psico-oncologia. Saúde mental.

ABSTRACT

Psycho-oncology combines knowledge from psychology and oncology, investigating the characteristics, impacts, and relationships of cancer on the mental health of individuals. In this way, a broad range of knowledge on this subject is produced. In this context, it is necessary to encourage research, such as cancer diagnosis, which is a pathology laden with social stigmas and how this can reverberate in the mental health of individuals. This article presents a qualitative and descriptive research through a narrative literature review of the main academic productions on the addressed theme. 29 productions on this topic were selected from the Google Scholar and Scielo platforms in the Portuguese language. Additionally, the main objective was to reflect on the impacts of cancer diagnosis on mental health. Specific objectives included discussing the communication of bad news and describing the role of psychology in the face of the impacts of cancer diagnosis on mental health. From this research, it was possible to perceive the various possible impacts that a cancer diagnosis can cause, from its communication, treatment, and potential cure. Thus, these impacts can be emotional and behavioral, directly affecting patients and their families.

Keywords: Impacts. Diagnosis. Cancer. Psycho-oncology. Mental health.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: psivictornascimentosm@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: moema@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Inicialmente, faz-se necessário uma pequena explanação sobre o conceito de trauma e principalmente o que diz respeito a psicologia. Logo, situações de sofrimento intensos que estão envoltos potenciais ameaças de perigo a vida e sua integridade, como acidentes naturais, automobilísticos, situações que envolvem violências como sequestros, estupros etc. (Camara Filho; Sougey, 2001). Assim, essas situações que ameaçam a vida também podem incluir doenças de eventual índice de mortalidade, a depender de suas especificidades, por exemplo, o câncer é considerado socialmente como uma dessas doenças pelo seu potencial poder de alterar a vida do paciente, apesar de seu avanço científico de tratamento e qualidade de vida.

Ademais, pode-se ressaltar que, o processo de tratamento do câncer pode acarretar numa série de mudanças no cotidiano do paciente oncológico diretamente, e de sua família ou cuidadores indiretamente. Essas mudanças podem ocorrer desde cirurgias, internações e nas idas e vindas ao contexto hospitalar, podendo resultar na exaustão e entre outras consequências, por exemplo, impactos psicológicos para este sujeito que adoece e seus familiares (Barbosa *et al.*, 2011).

Desse modo, a área da psico-oncologia e destaca a combinação da psicologia e oncologia com a produção de conhecimentos acerca dos impactos do câncer para saúde mental dos envolvidos no processo. Assim, diversas nuances estão atreladas ao câncer, inclusive o processo de diagnóstico e tratamento, logo, o seguinte questionamento surge como norteador dessa pesquisa: Quais os impactos do diagnóstico de câncer para saúde mental?

Nesse viés, o forte estigma adotado pela sociedade sobre o câncer associando-o a morte e sofrimento, embora grandes avanços na medicina já tenham mudado o cenário da realidade de muitas pessoas. Entretanto, o diagnóstico de câncer pode ser um importante desencadeador de dúvidas e incertezas para o paciente, principalmente no que se diz ao seu prognóstico e alternativas de tratamento que podem visar a cura ou não de tal doença.

Outrossim, situações difíceis como esta podem produzir alterações emocionais e comportamentais, como medo, tristeza, ansiedade, angústia e pânico. Estes sintomas, também podem ser somados a outras questões que envolvem a vida das pessoas acometidas com câncer, assim, partindo desse olhar mais amplo sobre estes impactos, pode-se observar que estas pessoas também podem sofrer impactos físicos, sociais e econômicos (Oliveira; Sousa, 2017). Então, o diagnóstico de câncer pode ser um acontecimento bastante expressivo, capaz

de provocar várias mudanças no contexto em que o paciente está inserido, ou até mesmo, em seus familiares e cuidadores.

Além do mais, a presente pesquisa foi motivada diante a experiência de um estágio em uma determinada instituição pública de saúde, partindo do interesse de conhecer, investigar e relacionar os efeitos do processo de diagnóstico de câncer para saúde mental. Logo, objetivava-se com a presente pesquisa refletir sobre os impactos do diagnóstico do câncer para saúde mental. Além disso, durante a pesquisa pretende-se discutir sobre a comunicação de más notícias. Por fim, descrever o papel da psicologia frente aos impactos do diagnóstico de câncer para saúde mental.

Outrossim, a produção de conhecimentos como este, permite também a ampliação de um olhar da psicologia para estes processos e o público envolvido na pesquisa, para que estes impactos sejam percebidos por profissionais e sociedade em geral, podendo até levar ao desenvolvimento de estratégias para diminuição dos efeitos psicossociais. Ademais, outras pesquisas sobre os impactos desse tipo de diagnóstico podem ser feitas para melhoria e aprimoramento dos conhecimentos acerca de tal tema.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa, caracteriza-se do tipo qualitativa e descritiva, tendo em vista o objetivo de refletir sobre impactos do diagnóstico do câncer para saúde mental. Inicialmente, a pesquisa qualitativa caracteriza-se pela utilização de dados não numéricos, partindo da essência de forma interpretativa de dados e produções acadêmicas de forma crítica (Gil, 2021). Outrossim, a pesquisa descritiva de como seu principal objetivo descrever características de uma população e estabelecer relações entre diferentes nuances (Gil, 2002).

Além disso, tal pesquisa caracteriza-se como revisão bibliográfica, esta modalidade de pesquisa possibilita que o pesquisador se utilize de leitura de materiais já existentes que se relacionam com a temática escolhida (Gil, 2022). Logo, também se caracteriza como uma revisão narrativa permitindo uma crítica da literatura disponível sobre o tema, assim, pretende-se realizar tal pesquisa, utilizando materiais que abordem informações relacionadas ao diagnóstico de câncer e suas implicações para saúde mental de pacientes acometidos com essa doença (Rother, 2007).

Inicialmente, temática terá como seu referencial teórico os principais teóricos e o que discutem sobre o tema, principalmente sobre esses impactos para saúde mental a partir do diagnóstico de câncer. Assim, o referencial teórico será embasado na produção literária

disponível nas plataformas de dados Google acadêmico e Scielo, sejam materiais na língua portuguesa, utilizando-se das seguintes palavras chaves: Impactos, diagnóstico, câncer, psico-oncologia e saúde mental.

Por fim, durante o período de escrita do artigo, também foi realizada uma leitura flutuante sobre os materiais que foram mais relevantes e consistentes com os objetivos desta pesquisa, assim, predominantemente foram utilizadas como referências materiais bibliográficos da área da saúde. Assim, esta leitura foi iniciada pelo título de cada produção acadêmica, aquelas que tinham maior semelhança no seu título foram escolhidas uma delas, além disso, também foram excluídos trabalhos presentes nas duas plataformas, tanto Google acadêmico quanto Scielo.

Logo, foram obtidos os seguintes resultados utilizando todas as palavras chaves já mencionadas anteriormente, foram encontrados 1540 resultados na plataforma Google Acadêmico na língua portuguesa e foram selecionadas 30 produções que se aproximaram do tema do presente artigo, após a leitura de seus resumos. Logo, como primeiro critério de exclusão foram selecionadas produções com títulos afins dos objetivos do presente trabalho com uma maior variabilidade de pesquisas, não detendo-se a somente um tipo de câncer ou um grupo social específico, assim, obtendo-se uma quantidade 462 produções.

Nesse viés, utilizou-se como segundo critério de exclusão, após a leitura dos resumos das produções selecionadas anteriormente e aquelas que tivessem dados revelantes para contemplação dos objetivos da presente pesquisa foram selecionados. Além disso, também foram excluídas pesquisas repetidas que estiveram presentes nas duas plataformas adotadas como fonte de informações chegando o número de 29 produções. Entretanto, na plataforma Scielo, foram utilizados os mesmos critérios de exclusão, como a língua e relevância sobre o tema, além disso, foi utilizado combinações de três das palavras chaves, o resultado usando as palavras impactos, diagnóstico e câncer foram encontrados 7 trabalhos.

3 IMPACTOS PSICOLOGICOS DO DIAGNÓTICO DE CÂNCER

3.1 CÂNCER E PSICO-ONCOLOGIA: UMA INTRODUÇÃO

No Brasil, doenças como o câncer tem em sua história um forte estigma social, principalmente pela sua associação com a morte. Logo, é possível salientar que no país nem sempre grandes tecnologias foram utilizadas para o diagnóstico e tratamento dessa doença, a exemplo disso, as discussões na medicina do país deram-se início no século XIX. Assim, a

ênfase maior para o diagnóstico eram os testes de novos exames e o tratamento que se conhecia para época eram cirurgias de retiradas de tumor que nem sempre se obtinha êxito em seu objetivo (Teixera; Porto; Noronha, 2012).

Posteriormente, no século XX, estudos avançaram em relação as origens do câncer, principalmente sobre sua genética, logo, pesquisas foram desenvolvidas sobre a hereditariedade dessa doença. Assim, avanços como este, possibilitaram uma maior gama de outros avanços de tratamentos e estudos de outras origens da doença (Garicochea; Barros, 2008).

Contudo, pode-se elencar também, estudos sobre o comportamento desses sujeitos e o modo que esta doença é vivenciada e como isso tem relação com sua saúde mental. Desse modo, com o surgimento das novas tecnologias, e áreas específicas de estudo de tal fenômeno, como a oncologia, que estuda o câncer e suas nuances, e a partir dessas atualizações ao longo da história do câncer, outras evoluções sobre a etiologia da doença também estiveram associadas a interação do indivíduo com seu meio e seu modo de vida (Carvalho, 2002).

Diante disso, os estudos voltados para relação da doença orgânica e os aspectos emocionais e psicológicos também ganharam uma maior expansão, logo, novos conhecimentos foram desenvolvidos pela psiquiatria. Esse braço da oncologia foi denominado de Psico-oncologia, que analisa os as características psicológicas e psiquiátricas do câncer, voltando seu olhar não só para o paciente, mas também a família e equipe de profissionais, afim de verificar como estas relações podem influenciar o processo de tratamento e cura do paciente (Breitbart, 2009 apud Cordás; Demarque, 2019).

Nesse viés, a psico-oncologia se aproxima do processo de saúde e doença dos pacientes oncológicos observando e criando estratégia de enfrentamento e tratamento das consequências emocionais que o câncer pode causar. Essas consequências estão atreladas as diferentes fases do processo do paciente, como diagnóstico, tratamento, cura ou cuidados paliativos, assim, ambas as fases são marcadas de tensão, incertezas do futuro, inseguranças, fadiga, dor e outras condições que colocam o bem-estar e futuro dos pacientes e outras pessoas envolvidas.

Diante disso, pode-se ressaltar o percurso do diagnóstico de câncer, tendo em vista sua importância e necessidade de uma devida atenção para esse processo de descoberta e estudo de um diagnóstico e como isso será recebido pelo paciente. Assim, a comunicação é um ponto muito importante, pois pode ser considerado o início de uma caminhada para o tratamento

dessa doença, e é indubitavelmente crucial discutir sobre esse momento, principalmente quando se fala sobre saúde mental dessas pessoas.

3.2 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

De início, é importante ressaltar que durante a história e os avanços nos estudos sobre os processos de saúde e doença vem se modificando, aperfeiçoando e acrescentando novos conhecimentos sobre esse assunto. Assim, o conceito de saúde também foi modificado, antes era considerado que saúde seria a ausência de doenças, porém, a Organização Mundial da Saúde (OMS) atualmente conceitua como o mais completo bem-estar, físico, mental e social (Segre; Ferraz, 1997).

Nesse viés, a conceitualização mencionada anteriormente, passa a considerar outras dimensões do sujeito, além dos modelos com uma visão biomédica, considerando que o sujeito é constituído como biopsicossocial. Logo, pode-se inferir que estas dimensões estão interligadas, de maneira que, na alteração do estado de uma delas pode se repercutir sobre a outras, por exemplo, no diagnóstico de uma doença que afeta o funcionamento orgânico do sujeito, também pode afetar outras variáveis.

No primeiro momento, o diagnóstico como a fase inicial do processo é caracterizado pelo contato inicial do paciente com a sua doença, então, pode ser um momento muito delicado e de decisões importantes sobre o rumo de sua saúde. Dito isto, da comunicação da notícia difícil a adaptação as novas condições de vida do paciente podem acarretar reações emocionais difíceis para ele, a exemplo disso, alguns pacientes associam o diagnóstico de câncer a morte ou negam sua doença (Cordás; Demarque, 2019).

Diante disso, na comunicação do diagnóstico, essas reações emocionais são provocadas também pela informação inesperada causando choque no paciente e podendo apresentar diferentes reações a esta notícia, como a aceitação ou não da sua situação de saúde (Alves; Viana; Souza, 2018). Assim, deve-se levar em conta a história do sujeito com o diagnóstico de câncer, como o contato com pessoas próximas com algum câncer ou até mesmo seu entendimento sobre a própria doença.

O processo do diagnóstico exige que outras etapas sejam feitas até o veredito que afirma a existência ou não de alguma neoplasia, por exemplo, exames de imagem, pulsões, biopsias e outros exames laboratoriais, que a depender do estado emocional do paciente, isso pode produzir sessões de ansiedade desde então. Logo, após isso, o contato com o paciente é na maioria das vezes com o médico oncologista em que se inicia seu processo de tratamento,

este profissional também se encarrega de comunicar o diagnóstico do paciente e informá-lo sobre sua condição de saúde (Giovanini; Braz, 2013).

Embora, os avanços na saúde e no tratamento de várias doenças como o câncer, o forte estigma que associa a conteúdos negativos, faz com que o câncer seja visto simbolicamente desta forma, como algo que venha a provocar algum tipo de sofrimento ou a morte. Além do mais, o médico oncologista necessita de utilizar de competências para uma melhor comunicação neste contexto, tendo em vista a visão social do câncer que ainda pode provocar medo e angústia aos pacientes oncológicos e familiares (Giovanini; Braz, 2013).

Em detrimento disso, entende-se também que uma das habilidades importantes para um cuidado em saúde efetivo é a boa comunicação principalmente em relação a doenças de potencial amedrontamento do paciente como o câncer (Silva; Zago, 2005). Desse modo, tal notícia não é sempre recebida e dada de forma adequada, e é importante salientar que tal momento é de suma importância para o paciente, principalmente sobre a compressão de sua doença e dos passos que serão dados posteriormente a essa descoberta, como suas alternativas de tratamento e seus benefícios e malefícios, bem como seus efeitos (Silva; Zago, 2005).

Entretanto, a boa comunicação nem sempre se dá de forma tão efetiva, fazendo com que dúvidas e o silêncio seja gerado, pois, embora seja de direito o paciente ter todas as informações sobre sua doença, alguns empecilhos podem aparecer até que esse conhecimento chegue até ele. Então, essas barreiras podem ser exemplificadas como o impedimento da família ou da desenvoltura profissional do médico de comunicar essa informação. Além disso, também é discutido sobre a falta de treinamento profissionais para o melhor manejo da comunicação de más notícias durante seus processos de formação, pois são resquícios do modelo biomédico de cuidado onde a doença é o centro do cuidado e não o paciente e suas subjetividades (Giovanini; Braz, 2013).

Dito isto, a maneira em que é feita a comunicação é muito importante para o bem-estar do paciente antes e durante outras etapas após o diagnóstico, como o prognóstico e oferecimento de opções de tratamento. Desse modo, ressalta-se também que a relevância da relação médico-paciente, pois, diante da atenção e cuidado prestados aos pacientes, podem favorecer uma maior abertura para uma boa comunicação entre as partes, bem como outras estratégias para criação de um contexto (Perdicaris; Silva, 2008).

Assim, estratégias podem ser utilizadas para que a comunicação sejam efetivas e que seus impactos possam ser amenizados, como a escolha de ambientes mais tranquilos, contato prévio com o paciente e família de forma acolhedora, uso de uma linguagem acessíveis podem ajudar o paciente a lidar melhor com sua enfermidade. Além disso, o uso de protocolos

adequados para comunicação de notícias difíceis também pode ser utilizado como o Spikes (Neumayer *et al.*, 2018).

Outrossim, é de extrema importância uma maior atenção para o momento, sabendo que durante e após o diagnóstico o paciente precisará de uma assistência completa e do cuidado interdisciplinar, pois este momento e durante seu tratamento diversos impactos psicológicos podem estar em seu caminho (Trindade; Nascimento; Muner, 2020). Estes impactos são manifestados através de sinais e sintomas, e sentimentos seja para o próprio paciente ou até mesmo na família ou cuidadores com contato direto com o processo da doença.

3. 3 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO PARA SAÚDE MENTAL

Inicialmente, é importante refletir sobre o conceito de saúde mental que ressalta sobre a capacidade do sujeito exercer suas habilidades, lidar com seu estresse do dia a dia e ser produtivo para sua comunidade, logo, representa um pensamento somente de forma biomédica sem que outras condições não sejam levadas em conta como as subjetividades dos sujeitos (OMS, 2014 apud Gaino *et al.*, 2018). Portanto, a concepção de saúde mental está intimamente ligada a qualidade de vida e bem-estar do sujeito, logo, capacidade de autonomia do sujeito é um fator bastante importante para o desenvolvimento e manutenção de sua saúde, assim como sua aptidão de tomar decisões.

Entretanto, com a confirmação do diagnóstico de câncer, o primeiro ponto a ser observado é como este fato é ou não comunicado ao paciente, assim, se essa informação não chegar ao paciente isso também pode provocar impactos para saúde mental dele. Então, com fito de proteger o doente de possíveis reações emocionais como angústia e tristeza, a conspiração do silêncio é formada, este processo é semelhante a um acordo entre familiares com alguns profissionais da equipe (Arrais; Jesuino, 2015).

Outrossim, na tentativa de resguardar o paciente isso pode fazer com que as vontades dele e sua autonomia fiquem em segundo plano e o mesmo, nem se quer tem ciência de sua situação de saúde ficando alheio de sua própria vida. Este processo, também pode oferecer outros efeitos ruins para o paciente, além da retirada de sua autonomia, podem se sentir enganados, mais tristes ou ansioso, os efeitos também podem se alastrar para família com as dificuldades na elaboração de seu luto (Rodriguez, 2015).

Assim, pode-se refletir sobre as condições em que pessoas que recebem o diagnóstico de câncer podem estar inseridas, pois, como visto anteriormente, desde sua investigação até a transmissão da confirmação do seu diagnóstico diversas variáveis podem estar associadas a

esse processo, como estado psicológico, social e físico do paciente. Desse modo, é interessante ressaltar as relações em que o paciente em sua história e família estabelecem com elementos comuns ao processo de diagnóstico de câncer, como cirurgias e algumas formas de tratamentos, por exemplo, a quimioterapia e radioterapia que podem causar vários efeitos ao paciente. Assim, de acordo com suas experiências, isso pode estabelecer uma maior facilidade para elaborar uma aceitação ou uma dificuldade (Sabino; Holanda, 2019).

Nesse interim, o diagnóstico de câncer pode provocar mudanças significativas para o paciente, principalmente para seu cotidiano e a necessidade de adapta-se a uma nova realidade, fazendo com que margens sejam abertas para o surgimento impactos psicológicos como incertezas sobre seu futuro e incapacidade diante sua doença. Além do mais, as mudanças podem ser observadas desde os sintomas da própria doença ou até mesmo de seu tratamento, o que pode ser suficientes para que a saúde mental dos pacientes possa ser comprometida exigindo que o sujeito desenvolva uma maior necessidade de resiliências frente as dificuldades que possam surgir.

Mudanças no cotidiano e mudanças corporais ao longo do percurso do câncer, como no processo de tratamento e cirurgias são comuns, pois em muitos tipos de câncer é notável procedimentos provoquem alguma mudança na imagem ou vida do sujeito. Dito isto, pode-se exemplificar, o câncer de mama que é acometido, na maioria das vezes, em mulheres e pode ser necessário a realização de um procedimento cirúrgico impactos relacionados a mudanças significativas na imagem corporal podem ter ligação importante com a qualidade de vida das pacientes, como em mulheres com câncer de mama (Vilar *et al.*, 2017).

Outrossim, uma dessas reações ao diagnóstico de câncer pode ser manifestada em sinais e sintomas, que dentre eles pode-se exemplificar aqueles que tem relação com ansiedade, pois tal classe de sintomas pode ser identificados principalmente quando se pensa sobre o futuro e o desenvolvimento do câncer. Logo, partindo de uma lógica cronológica do percurso da doença, as reações que dizem respeito a ansiedade são comuns na hipótese do diagnóstico positivo para câncer ou após essa resposta, pois também pode gerar preocupação aos pacientes sobre seu futuro e como a doença está agindo sobre seu organismo.

No entanto, ao iniciar a discursão sobre este impacto psicológico do câncer, faz-se necessário entender o que é esta reação, assim, segundo o Manual diagnóstico e estatísticos dos transtornos mentais – DSM-5-TR, os transtornos de ansiedade são caracterizados pela presença de medo e sintomas de ansiedade excessivos e comportamentos relacionados. Além disso, o mesmo manual também caracteriza individualmente cada dos estados mencionados anteriormente, dessa forma, o DSM – 5 - TR afirma que “medo é a resposta emocional a

ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura” (American psychiatric association, 2023, p. 190).

Por conseguinte, em detrimento aos fortes estigmas sociais atrelados ao diagnóstico de câncer, várias associações podem ser feitas a esta patologia, logo, estes estigmas podem provocar sentimentos ruins ao paciente acometido por esta doença, pois até a simples menção do seu nome já é um forte disparador de pensamentos negativos (Carvalho, 2008). Diante disso, até que uma terapêutica seja estabelecida ou até mesmo a cura, uma grande caminhada é feita, pois tal diagnóstico não é tão simples e apesar do grande avanço tecnológico e na medicina é comum que os pacientes e familiares tenham dúvidas sobre perspectivas futuras e o curso do adoecimento (Oliveira; Souza, 2017).

Primeiramente, pode-se refletir sobre a presença de sinais e sintomas de ansiedade antes e durante o diagnóstico, pois, somente sob a suspeita das presenças da doença no paciente pode provocar incertezas e dúvidas ao sujeito, quando se há a hipótese do diagnóstico, a exemplo disso, exames de imagem são feitos mais de uma vez para confirmação de tal tumor. Dessa forma, também é possível pensar sobre o sentimento de angústia e mal-estar até que o veredito sobre esta suspeita seja anunciado pelo profissional da medicina e após isso seja tomada as devidas providências e encaminhamentos.

Outrossim, este processo de adoecimento também pode desencadear outras reações, além de sintomas de ansiedade, alterações no humor também podem ser identificadas, principalmente tristeza e humor depressivo. Logo, em sua pesquisa (Oliveira; Souza, 2017, p. 223) ressalta paciente com diagnóstico de câncer presentes na sua amostra podem apresentar tanto sintomas de ansiedade quanto humor depressivo.

Em segundo lugar, é necessário a expansão da reflexão citada anteriormente, tendo em vista a importância da atenção ao processo de tratamento de câncer que pode promover transformações no cotidiano dos pacientes, sejam de forma funcional ou até mesmo nos efeitos que são característicos do processo de alguns tipos de tratamento como as quimioterapias e radioterapias (Carvalho, 2008). Então, essas mudanças estão vinculadas as sensações de ansiedade e medo durante o período de tratamento, bem como outras terapêuticas, como em casos de recomendação cirúrgicas que também pode desencadear uma sensação de medo por ser um procedimento que em parte das vezes pode ser invasivo.

Nesse contexto, quando se fala sobre procedimentos cirúrgicos, também se torna interessante falar sobre a ansiedade relacionada a este período, pois o pré-operatório pode provocar preocupações acerca da doença, procedimento cirúrgico e sua hospitalização. (Lemos *et al.*, 2018). Além disso, este mesmo autor destaca outra importante reação que o

paciente oncológico pode emitir, como o medo, que é recorrente diante de situações difíceis como a realização de uma cirurgia invasiva:

“Além disso, o medo do desconhecido é uma das mais importantes fontes de ansiedade entre os pacientes cirúrgicos que se apresentam para a consulta pré-anestésica, especialmente antes de uma cirurgia invasiva. Reconhecemos que a ansiedade e o medo no período pré-operatório podem levar ao aumento dos níveis de hormônios do estresse, resultar em respostas metabólicas indesejáveis antes da anestesia, inclusive a elevação dos níveis de catecolaminas sistêmicas que resulta em aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca.” (Lemos *et al.*, 2018, p.4).

Nesse viés, ansiedade como um dos sentimentos presentes no processo do diagnóstico de câncer, e pode ser considerada uma comorbidade influenciada por fatores do contexto em que o paciente está inserido e seus antecedentes históricos. Assim, a sua história com o câncer pode ser um forte fator desencadeante de medo e estresse, justamente pelos antecedentes negativos desse diagnóstico, como a morte de um familiar ou pessoas próximas ou o estigma de grande sofrimento associado ao câncer, como tratamentos dolorosos, efeitos colaterais desagradáveis, procedimentos invasivos e entre outros (Farinhas; Wendling; Dellazzana-Zanon, 2013).

Com o diagnóstico de câncer, o processo de luto também é identificado, principalmente sobre a perda simbólica da sua saúde e autonomia de suas funções físicas, desse modo, esse processo desencadeia sentimentos de tristeza e medo da morte propriamente dita. Logo, as reações sobre a ameaça de morte ou perdas, podem ser das mais variadas, pois, além dos impactos psicológicos citados anteriormente como reações comportamentais de fuga e esquiva de seu tratamento ou a negação de seu próprio diagnóstico.

Nesse interim, cabe ressaltar as fases do luto descritas pela médica Elizabeth Kubler-Ross numa de suas obras clássicas sobre o tema de luto, o livro *Sobre a morte e o morrer*, onde ela discorre sobre este tema e as cinco fases do luto, que são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Assim, destaco a negação como um processo comportamental em que a maioria dos pacientes que recebem um diagnóstico difícil manifestam ao se deparar com essa informação, o comportamento de negar a doença não dura tanto tempo e pode ser justificada pelo choque em que o paciente é exposto e é usado como uma forma de defesa (Kubler-Ross, 2017).

Por fim, percebe-se que diante desse diagnóstico, várias reações podem ser esperadas e percebidas, assim, é importante a atenção especializada para este sujeito, que por sua vez, necessita de um cuidado e atenção maior. Portanto, também é necessário refletir sobre a

postura da psicologia, pois é necessário pensar sobre estratégias que venham a diminuir os impactos desse adoecimento para saúde mental dos sujeitos.

4 O PAPEL DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA FRENTE AOS CUIDADOS DE PESSOAS COM CANCER

Inicialmente, é interessante discutir sobre as diferentes formas em que um diagnóstico pode atravessar diferentes áreas da vida de um sujeito, pois, além do físico e orgânico, as pessoas possuem uma classe social, raça e orientação sexual. Logo, a discussão sobre os diferentes impactos do diagnóstico de câncer para saúde mental pode ser vista de forma muito genérica se não levar em conta as particularidades de alguns grupos sociais que são acometidos com esta doença tão significativa.

O diagnóstico de câncer como um processo difícil para o paciente, merece uma atenção especializada, e um olhar para este sujeito adoentado de forma mais holística, pois encara-se estas pessoas como um ser biopsicossocial, logo, o fazer profissional também deve se basear nas definições do que é saúde para Organização mundial da saúde - OMS, para um mais completo bem-estar para este sujeito.

Diante disso, a psicologia se compromete no estabelecimento de ações para promoção de saúde e a qualidade de vida, contribuindo com a eliminação de qualquer forma de violência e exclusão, nos espaços em que estão presentes, da assistência primária a terciária (Concelho federal de psicologia, 2022). Logo, vale salientar que o paciente oncológico pode estar presentes em diferentes níveis de atenção a saúde, e que diferentes formas de intervenções podem ser feitas para prevenção, promoção e recuperação da saúde desses sujeitos.

Na psico-oncologia surge a possibilidade de atuação no auxílio do paciente na elaboração e adaptação de seu diagnóstico, de modo que, a notícia difícil não dificulte o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento pelo paciente (Alves; Viana; Souza, 2018). Logo, uma das estratégias que podem ser utilizadas pela psicologia como intervenção para diminuir os impactos do diagnóstico, é a reabilitação psicossocial, como um campo da saúde mental que pode promover uma melhor qualidade de vida através da assistência ao sujeito adoentado (Cunha; Rumen, 2008).

Ainda nesse contexto, a reabilitação psicossocial pode beneficiar o paciente de diferentes formas, as intervenções são feitas de acordo com as necessidades dos sujeitos e dos danos sofrido pelo diagnóstico do câncer (Cunha; Rumen, 2008). Assim, é importante elencar alguns dos danos que podem ser identificados após o diagnóstico de câncer, como

dificuldades econômicas, conspiração do silêncio, conflitos familiares, necessidade de adaptações e mudanças frequentes do cotidiano, perda de papéis sociais, e redução período de vida (Farinhas; Wendling; Dellazzana-Zanon, 2013).

Diante disso, o apoio da psicologia nesse processo torna-se essencial na formulação de algumas estratégias, como a aproximação do paciente a sua família e rastreamento de uma rede de apoio, para que o sujeito tenha um maior suporte no período de adoecimento e uma melhor elaboração desse processo (Cunha; Rumen, 2008). Além disso, também é possível a ampliação do olhar para aquelas necessidades que o paciente possa vir ter, e que podem romper as barreiras de responsabilidade e conhecimentos da psicologia, fazendo com que a psicologia também mobilize outros profissionais para o melhor cuidado do paciente.

Entretanto, os trabalhos da psicologia que se voltam para esse enfrentamento podem ser essenciais frente as dificuldade e mudanças emocionais provocados por diagnósticos. Estes que podem ser difíceis, como o câncer e outras doenças, pois em algumas situações, por exemplo, a uma negação desse diagnóstico ou até mesmo outras manifestações emocionais (Kubler-Ross, 1987 apud Peçanha, 2008). Neste sentido, é necessário dar espaço ao paciente para ele reflita sobre sua situação e ajudá-lo na formulação de novos repertórios comportamentais voltados ao enfrentamento.

Outrossim, ao refletir sobre possíveis intervenções que podem ser realizadas pela psicologia, vale lembrar que o diagnóstico, também pode refletir sobre a família do paciente, e é necessário que ambos possam trabalhar as suas emoções e sentimentos sobre tal fato (Andrade; Azevedo, 2018). Informar ao paciente sobre a doença e intervenções a curto prazo, pode beneficiar o paciente de maneira que as consequências tenham um menor impacto para saúde mental, dessa forma, é válido que além da escuta, o profissional da psicologia preste apoio nas dúvidas que podem surgir para o sujeito adoentado, após a comunicação (Lemos *et al*, 2018).

O momento do diagnóstico é muito impactante para o paciente, porém o momento da comunicação dessa notícia é dever do profissional da medicina. Entretanto, a psicologia nesse contexto pode auxiliar na comunicação dessa doença, de maneira que a linguagem seja clara e compreensível para o paciente, bem como o acolhimento para possíveis intercorrências após isso, como na escuta psicológica, avaliação de estado mental ou até mesmo o apoio a família frente as decisões que terão que ser estabelecidas a partir desse momento (Alves; Viana; Souza, 2018).

Dessa forma, é necessário que se propicie espaços adequados de escuta e de intervenção psicológica, no sentido de possibilitar a expressão de pensamentos e sentimentos

associados ao momento vivenciado, viabilizando, assim, a elaboração da nova condição imposta pelo adoecimento (Alves; Viana; Souza, 2018). Dito isto, é importante para psicologia estabelecer este espaço de escuta nos diferentes locais de acompanhamento do paciente oncológico, logo, um dos espaços em que este paciente é bastante presente pode ser o hospital onde são realizados procedimentos cirúrgicos, de tratamentos como quimioterapias, radioterapias entre outras.

No mais, as intervenções da psicologia hospitalar podem ser realizadas desde a sala de espera a comunicação de um óbito a uma família, desse modo, os instrumentos para esse fazer psicológico vai desde a escuta ao uso de escalas e testes de avaliação psicológica, porém a escuta é indispensável e em alguns momentos até mais importante do que a fala (Simonetti, 2018). Diante disso, nesse campo de atuação da psicologia, deve basear seu trabalho no seu código de ética que dispõe sobre um trabalho pautado nos Direitos Humanos e não compactuará com nenhum tipo de negligência, violência ou opressão (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

Portanto, os trabalhos que são feitos têm como objetivo, além da adaptação dos pacientes a hospitalização, também objetiva-se trabalhar questões que venha de encontro com seu tratamento, como as reações ao tratamento que podem surgir e reforçar dos laços familiares naquele momento. Para isso, é fundamental que o profissional realize uma boa avaliação e rastreio acerca na situação em que o paciente está envolvido, para isso é preciso um olhar para além do biológico.

Dessa maneira, é possível citar os tipos de diagnósticos que podem ser feitos pela psicologia sobre os adoecimentos, mas não é sobre uma causalidade, e sim sobre a busca de melhores alternativas de intervenções para promoção de saúde mental ao paciente. Assim, cabe citar modelo de Simonetti (2018, p. 36) em que o autor propõe que esse diagnóstico seja feito na divisão de quatro eixos que são: reacional, médico, situacional e transferencial.

Por conseguinte, o primeiro tipo de diagnóstico é a maneira que o paciente recebe esta notícia e como ele reage a tal doença, neste caso o câncer, o que poderá ter uma forte relação com a criação de estratégias de enfrentamento, já o diagnóstico médico é o tipo de doença e suas particularidades orgânicas, como os estágios do câncer ou seu tipo. Por fim, o diagnóstico situacional é o contexto familiar, social e cultural em que este paciente se encontra e sobre suas relações com o câncer e como poderá contar com sua rede de apoio, e por último o diagnóstico transferencial que são as relações estabelecidas pelo paciente e outras vertentes como família, o câncer, a equipe médica, instituições e outras relações interpessoais que ele pode ter (Simonetti, 2018).

Por fim, o Hospital também é um local de perdas, sejam elas uma perda simbólica como a autonomia ou perdas afetivas, ou até mesmo perdas reais como a perda de um membro e até a própria perda da saúde (Simonetti, 2018). Essas perdas são muito vivenciadas nesse contexto hospitalar e cabe a elaboração desse luto que envolve essas questões que podem atingir paciente, família ou equipe multidisciplinar, logo, é cabível propiciar a essas pessoas um espaço de escuta afetiva e apoio para essa elaboração com a oportunidade de expressão dos sentimentos que são vivenciados por eles como a angústia, medo ou tristezas (Peçanha, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pesquisa objetivou-se refletir sobre os impactos do diagnóstico do câncer para saúde mental, assim, as leituras foram voltadas a perceber como o diagnóstico do câncer pode afetar o paciente se e sua saúde mental. Então, ao longo das leituras pode-se notar que a maiorias das produções se referem a alguns tipos de câncer que atingem um grupo específico de pessoas, mulheres, e com câncer de mama, porém também foi notado outras produções sobre outros canceres, porém no número menor.

Outrossim, os trabalhos produzidos como resultado de pesquisas de campo, também foi possível notar que muitas delas foram realizadas em algum hospital ou instituição de saúde pública. Entretanto, durante a leitura nota-se o pequeno volume de produções que constam na plataforma scielo em comparação aos trabalhos que constam no Google acadêmico.

Ademais, os resultados encontrados após a revisão de literatura, foram dos mais variados, e nota-se que são muitos os impactos do diagnóstico de câncer que podem afetar a saúde mental e qualidade de vida dos sujeitos. Além do mais, também foi de extrema relevância, a reflexão sobre a forma que de comunicação durante o repasse de uma má notícia que pode vir a abalar o paciente, além da necessidade da boa comunicação ao longo do percurso do paciente no tratamento até a cura ou não de sua enfermidade.

Nesse viés, pode-se elencar os impactos encontrados durante e revisão de literatura nas diferentes formas em que esse diagnóstico é presente. Assim, os impactos encontrados na literatura foram, sensações de choque, angústia, medo, ansiedade, tristeza, perda da autonomia, sentimentos de luto, diminuição na qualidade de vida, mudanças da imagem corporal, aumentos de pensamentos negativos, dúvidas sobre o futuro e perdas simbólicas junto ao sentimento de luto.

A partir disso, através da presente pesquisa, notou-se que os impactos do diagnóstico do câncer devem ter uma maior atenção, principalmente sobre as particularidades que cada diagnóstico e pacientes podem ter, pois estes dados são importantes para que intervenções sejam mais efetivas. Além disso, é importante que mais pesquisas sejam reforçadas para uma maior gama de produções acadêmicas e que ressaltem diferentes tipos de câncer e diferentes grupos sociais e de gênero.

Por fim, evidencia-se a relevância do papel da psicologia frente ao cuidado de pessoas com esses diagnósticos, principalmente quando se fala nas consequências que este diagnóstico pode refletir, sejam para saúde mental ou até mesmo no contexto social. Dessa forma, também é cabível enfatizar, a importância do trabalho da psicologia junto a outras áreas de conhecimentos, pois essa soma pode vir a ter bons resultados na promoção de saúde dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. DA S.; VIANA, J. A.; SOUZA, M. F. S. DE. Psico-oncologia: Uma aliada no tratamento de câncer. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 520-537, 7 mar. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ANDRADE, A. M. R.; AZEVEDO, J. M. H. O impacto do diagnóstico oncológico: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. **Rev. Científica HSI**. Salvador, v. 2, n. 3, p. 36-40 set. 2018.

ARRAIS, R. H.; JESUINO, S. L. C. S. A vivência psicológica da comunicação sobre diagnóstico e tratamento por pacientes oncológicos: uma perspectiva da Psicologia Analítica. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 22-44, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582015000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 nov. 2023.

BARBOSA, L. N. F.; CÂMARA-FILHO, J. W. S.; MILET, N. C.; PIRES, M. C. da C.; SOUGEY, C. P.; SALES, A. P.; SOUGEY, E. B. Transtorno de estresse pós-traumático e câncer: revisão da literatura. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 99–111, 2011. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.14.431. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/431>. Acesso em: 9 maio. 2023.

CÂMARA FILHO, J. W. S.; SOUGEY, E. B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 23, n. 4, p. 221–228, dez. 2001.

CARVALHO, M. M. Psico-oncologia: história, características e desafios. *Psicologia USP*, v. 13, n. 1, p. 151–166, 2002.

Conselho Federal de Psicologia. Referência técnicas para atuação de Psicólogos (os) nos serviços hospitalares do SUS. Conselho Federal de Psicologia. 1. ed. Brasília: CFP, 2019.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Resolução nº 17, de 19 de julho de 2022. Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 de julho de 2022, Seção 1, p. [s.p].

CORDÁS, T.A; SOARES, S. M. S. R.; FRAGUAS JR., R. *Prática Psiquiátrica em Oncologia*. 1ª edição. São Paulo: Artmed, 26 setembro 2019. (p. 1-9)

CUNHA, A. D.; RUMEN, F. A. Reabilitação psicossocial do paciente com câncer. In: CARVALHO, V. A.; FRANCO, M. H. P.; KOVÁCS, M. J.; LIBERATO, R. P.; MACIEIRA, R. C.; VEIT, M. T.; GOMES, M. J. B.; BARROS, L. H. C. (org). *Temas em Psico-oncologia*. São Paulo: Summos, 2008.

DA SILVA TRINDADE, A. L.; DA SILVA NASCIMENTO, C.; COMITO MUNER, L. PSICO-ONCOLOGIA. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 170-186, 1 set. 2020.

FARINHAS, G. V.; WENDLING, M. I.; DELLAZZANA-ZANON, L. L. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 111-129, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679494X2013000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 nov, 2023.

GARIGOCHEA, B.; BARROS, M. C. do M. **Cuidados Paliativos**. In: CARVALHO, V. A.; FRANCO, M. H. P.; KOVÁCS, M. J.; LIBERATO, R. P.; MACIEIRA, R. C.; VEIT, M. T.; GOMES, M. J. B.; BARROS, L. H. C. (org). *Temas em Psico-oncologia*. São Paulo: Summos, 2008.

GAINO, L. V. et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762018000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 nov. 2023.

PERDICARIS, A. ANDRÉ MAGOULAS.; SILVA, M. JÚLIA PAES. A comunicação essencial em oncologia. In: CARVALHO, V. A.; FRANCO, M. H. P.; KOVÁCS, M. J.; LIBERATO, R. P.; MACIEIRA, R. C.; VEIT, M. T.; GOMES, M. J. B.; BARROS, L. H. C. (org). *Temas em Psico-oncologia*. São Paulo: Summos, 2008.

Gil, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, ed.4, 2002.

Gil, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Barueri: Atlas, ed. 7, 2022.

Gil, A. C. **Como fazer pesquisa qualitativa**. ed. – Barueri: Atlas, ed. 1, 2021.

GEOVANINI, F.; BRAZ, M. Conflitos éticos na comunicação de más notícias em oncologia. **Revista Bioética**, v. 21, n. 3, p. 455–462, set. 2013.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. WWF Martins Fontes, 2017.

LE MOS, M. F. et al.. A educação pré-operatória reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: Utilidade do inventário de ansiedade de Beck autorreferido. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 69, n. 1, pág. 1–6, janeiro. 2019.

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: 26 mar. 2023.

TEIXEIRA, L. A.; PORTO, M. A.; NORONHA, C. P. O câncer no Brasil: passado e presente. Rio de Janeiro: Outras Letra, 2012.

OLIVEIRA, T. R.; SOUZA, J. R. Avaliação do impacto psicossocial do diagnóstico e tratamento do câncer na vida de familiares cuidadores de pacientes em regime de internação hospitalar. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. Pág. 215-227, 13 nov. 2017.

PEÇANHA, D. L. Câncer; Recursos de enfrentamento na trajetória da doença. In: CARVALHO, V. A.; FRANCO, M. H. P.; KOVÁCS, M. J.; LIBERATO, R. P.; MACIEIRA, R. C.; VEIT, M. T.; GOMES, M. J. B.; BARROS, L. H. C. (org). *Temas em Psico-oncologia*. São Paulo: Summos, 2008

RODRIGUEZ, M. I. F. Despedida silenciada: equipe médica, família, paciente – cúmplices da conspiração do silêncio. **Psicologia Revista**, v. 23, n. 2, p. 261–272, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/22771>. Acesso em: 5 nov. 2023.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007.

SABINO, J. C. A atuação do psicólogo com paciente submetidos a tratamento de câncer. 2019. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Psicologia) - Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, 2019.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538–542, out. 1997.

SILVA, V. C. E. DA.; ZAGO, M. M. F. A revelação do diagnóstico de câncer para profissionais e pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 4, p. 476–480, jul. 2005.

SIMONETTI, A. **Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença**. ed. 8. São Paulo: Editora Exemplo, 2018.

VILLAR, R. R. et al. Qualidade de vida e ansiedade em mulheres com câncer de mama antes e após tratamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. e 2958, 2017.