

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA DAYANE DE SOUSA

**PSICO-ONCOLOGIA: A importância da atuação do psicólogo nos cuidados de  
pacientes durante o processo de tratamento do câncer**

|

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

MARIA DAYANE DE SOUSA

**PSICO-ONCOLOGIA: A importância da atuação do psicólogo nos cuidados de  
pacientes durante o processo de tratamento do 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:** Prof. Dr. Joaquim Iarley Brito Roque

MARIA DAYANE DE SOUSA

**PSICO-ONCOLOGIA: A importância da atuação do psicólogo nos cuidados de  
pacientes durante o processo de tratamento do 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: 26/06/2025

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Prof. Dr. Joaquim Iarley Brito Roque

Membro: Prof. Dra. Moema Alves Macêdo / UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Joel Lima Júnior/ UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

# PSICO-ONCOLOGIA: A importância da atuação do psicólogo nos cuidados de pacientes durante o processo de tratamento do câncer

Maria Dayane de Sousa<sup>1</sup>  
Joaquim Iarley Brito Roque<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo tem objetivo de compreender a importância da atuação do psicólogo diante do tratamento do câncer e explorar as possibilidades de auxílio para melhor enfrentamento e qualidade de vida do doente e de seus familiares, através da revisão de literatura foi realizada, analisando estudos relevantes sobre a temática. A pesquisa evidenciou que a atuação do psicólogo hospitalar, especialmente no campo da psico-oncologia, é fundamental para proporcionar suporte emocional, psicoeducação e estratégias de enfrentamento aos pacientes e seus familiares, favorecendo a adaptação às diferentes fases do adoecimento, do diagnóstico aos cuidados paliativos e o luto. O estudo também destacou a evolução histórica da Psicologia Hospitalar no Brasil, desde sua atuação restrita a atividades psicométricas até sua consolidação como especialidade reconhecida e indispensável na promoção de um cuidado integral e humanizado. A importância do trabalho interdisciplinar, da compreensão biopsicossocial do processo saúde-doença e do atendimento à tríade hospitalar: paciente-família-equipe de saúde, também foi ressaltada como essencial para a qualidade do tratamento oncológico. Conclui-se que a psico-oncologia desempenha papel indispensável na assistência ao paciente oncológico, promovendo a integração entre diferentes áreas da saúde e fortalecendo a resiliência diante dos desafios impostos pela doença.

**Palavras-chave:** paciente oncológico; atuação do psicólogo; psico-oncologia.

## ABSTRACT

The present study aims to deepen the understanding of the psychologist's role in the process of treating cancer patients, through a literature review, analyzing relevant studies on the topic. The research showed that the work of the hospital psychologist, especially in the field of psycho-oncology, is fundamental to providing emotional support, psychoeducation and coping strategies to patients and their families, favoring adaptation to the different stages of the illness. The study also highlighted the historical evolution of Hospital Psychology in Brazil, from its activity restricted to psychometric activities to its consolidation as a recognized and indispensable specialty in promoting comprehensive and humanized care. The importance of interdisciplinary work, biopsychosocial understanding of the health-disease process and care for the hospital triad — patient, family and healthcare team — was also highlighted as essential for the quality of oncology treatment. It is concluded that psycho-oncology plays an indispensable role in the care of cancer patients, promoting integration between different areas of health and strengthening resilience in the face of the challenges posed by the disease.

**Keywords:** cancer patient; psychologist's performance; psycho-oncology

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: dayanemaria9421@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: joaquimiarley@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo, de caráter descritivo e qualitativo, foi desenvolvido com base na temática “Psico-oncologia: a importância da atuação do psicólogo nos cuidados de pacientes durante o processo de tratamento do câncer”. O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022) conceitua o câncer como uma patologia caracterizada pelo crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo se espalhar para outras regiões do corpo em um processo chamado metástase.

Nas últimas décadas, a necessidade da atuação do profissional de psicologia em ambientes hospitalares tem crescido, passando a ser cada vez mais requisitada como parte das equipes multiprofissionais, bem como em outras instituições voltadas à promoção da saúde. Nesse contexto, a prática psicológica coloca o profissional em contato direto com a subjetividade dos pacientes, gerando um elo entre diferentes abordagens, na tentativa de atender às necessidades emocionais em cada fase do diagnóstico. Compreende-se que a doença afeta não apenas o indivíduo adoecido, mas também todos aqueles que o acompanham.

Observa-se um aumento significativo na frequência de diagnósticos de câncer, atribuído a mudanças comportamentais, transições demográficas e epidemiológicas, além de transformações estruturais que podem impactar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Diante da recorrência dos diagnósticos e do sofrimento causado pela doença, este estudo bibliográfico parte do seguinte questionamento: Qual a importância do psicólogo no processo de tratamento do câncer?

A disparidade entre países com alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e aqueles em desenvolvimento, como o Brasil, no que se refere à prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer, contribui consideravelmente para o aumento da taxa de mortalidade pela doença. Ressalta-se que o câncer representa um dos principais problemas de saúde pública mundial, com uma estimativa de 25 milhões de novos casos até 2030. No Brasil, a previsão é de aproximadamente 235 mil novos casos por ano, no triênio de 2023 a 2025 (INCA, 2022).

Além dos fatores ambientais e genéticos, destacam-se os fatores estressores, que comprometem a saúde do indivíduo, tornando-o mais suscetível ao desenvolvimento de doenças. É importante esclarecer que o estresse, por si só, não é o causador do câncer,

tampouco é o único responsável pelo surgimento de células cancerígenas. No entanto, ele atua como um agente enfraquecedor do sistema imunológico e do estado psíquico do indivíduo.

No que se refere ao estresse, à tensão e à depressão, Nakamura *et al.* (2021) afirmam que a depressão provoca prejuízos em diversas áreas da vida, contribuindo para a diminuição da sobrevida, além de gerar dificuldades na adesão ao tratamento e, conseqüentemente, piorar o prognóstico.

O entendimento do processo de adoecimento oncológico ainda se configura como uma pauta desafiadora no contexto da hospitalização, uma vez que envolve uma pluralidade de sentimentos, os quais, dependendo da resposta emocional do paciente, podem influenciar positiva ou negativamente no tratamento.

Sabe-se que o câncer ainda é rodeado por inúmeros mitos, o que gera, nos familiares e cuidadores, sentimentos semelhantes ao de uma despedida. Para o paciente, muitas vezes, surge a percepção de que o diagnóstico representa uma sentença de morte ou o fim iminente da vida. Por isso, torna-se indispensável conhecer as reações emocionais tanto do paciente quanto de seus familiares, a fim de escolher a abordagem terapêutica mais adequada, bem como as intervenções mais eficazes para cada situação.

Diante dos aspectos emocionais e do sofrimento psíquico, ressalta-se a necessidade do psicólogo no acompanhamento de pacientes com câncer em suas diferentes fases de tratamento. O psicólogo atua não apenas no acolhimento e suporte psicológico ao paciente, favorecendo um melhor enfrentamento da doença, mas também no atendimento aos familiares, que frequentemente necessitam de um espaço terapêutico para elaborarem seu sofrimento emocional.

Objetiva-se, portanto, aprofundar o entendimento sobre a importância da atuação do psicólogo durante o processo de tratamento de pacientes com câncer, destacando a relevância da psico-oncologia como área essencial no contexto hospitalar.

Diante das informações supracitadas, este trabalho é motivado pela crescente demanda por apoio psicológico aos indivíduos que recebem o diagnóstico de câncer. Fundamenta-se em pesquisas que demonstram a influência dos aspectos psicológicos tanto no tratamento quanto nos respectivos prognósticos. Assim, este estudo se mostra relevante tanto no âmbito acadêmico quanto social, pois propõe uma análise consistente sobre as práticas psicológicas aplicadas na oncologia. Além disso, promove discussões acerca de diferentes perspectivas teóricas e das estratégias adotadas frente às reações de ajustamento vivenciadas pelos pacientes e por sua rede de apoio, incluindo familiares e

cuidadores. No campo social, este trabalho também contribui para uma melhor compreensão do câncer, colaborando para a desconstrução de estigmas associados à doença e para a promoção da saúde mental.

Este trabalho carrega um significado profundamente pessoal. A vivência com familiares que enfrentaram o câncer, bem como as perdas que marcaram minha trajetória, despertaram em mim o desejo de cuidar e oferecer suporte emocional a quem atravessa um dos períodos mais difíceis da vida. A psico-oncologia surgiu como um chamado depois de tantas experiências pessoais e acadêmicas, consolidando minha escolha por uma psicologia ética, sensível e comprometida com o acolhimento de quem sofre. Concluir este ciclo formativo, portanto, é também ressignificar essas experiências por meio do conhecimento e da prática. Sigo com a convicção de que cada dor vivida fortaleceu minha escuta, e cada perda reforçou meu propósito de cuidar.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 METODOLOGIA**

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de caráter descritivo, de natureza qualitativa, realizada por meio de pesquisa bibliográfica, com o objetivo de compreender a importância da atuação do psicólogo diante do tratamento do câncer e explorar as possibilidades de auxílio para melhor enfrentamento e qualidade de vida do doente e de seus familiares, e a contribuição da psico-oncologia para o processo terapêutico. Segundo Gil (2018), a pesquisa descritiva consiste em descrever minuciosamente as particularidades de uma população específica ou de um fenômeno, buscando compreender suas características e comportamentos.

A pesquisa de natureza qualitativa busca responder a questões que envolvem aspectos subjetivos e contextuais, preocupando-se com uma realidade que não pode ser quantificada. Segundo Perovano (2016), esse tipo de pesquisa possui maior conexão com o objeto de estudo, uma vez que os dados são coletados e analisados considerando o contexto em que os sujeitos estão inseridos.

A pesquisa bibliográfica, de acordo com Soares (2018), é uma estratégia fundamental para a condução de qualquer investigação científica. Ela tem como finalidade explicar, discutir e aprofundar um tema, assunto ou problema, com base em materiais já publicados, como livros, periódicos, revistas científicas, enciclopédias,

dicionários, jornais, anais de congressos, documentos oficiais e fontes digitais. Dessa forma, a pesquisa buscou aprofundar-se sobre o tema proposto, explorando como o profissional de psicologia tem desenvolvido suas atividades no atendimento a pacientes oncológicos.

A revisão de literatura foi realizada nas plataformas digitais Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), permitindo uma análise dos estudos já existentes e proporcionando novas perspectivas acerca do tema. Para a seleção dos materiais, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: paciente oncológico, atuação do psicólogo e psico-oncologia.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos foram: estudos publicados no período de até dez anos em periódicos indexados, que abordassem diferentes práticas e intervenções aplicadas no atendimento a pacientes com câncer; pesquisas focadas na experiência do paciente oncológico e de seus familiares; estudos que evidenciem a influência do acompanhamento psicológico durante o tratamento oncológico e seus efeitos no prognóstico; além de decretos, leis e documentos governamentais relacionados à saúde. Como critérios de exclusão, foram adotados: publicações anteriores a 2015; estudos focados em áreas específicas, como psico-oncologia pediátrica; materiais incompletos ou que contemplam exclusivamente uma única abordagem terapêutica; e pesquisas que não contemplassem os aspectos psicossociais do paciente.

## 2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.2.1 Psicologia da saúde

Os estudos da Psicologia da Saúde, considerando os diferentes contextos nos quais sua atuação se faz necessária, voltam-se para os fatores psicológicos, comportamentais e sociais como agentes influentes na saúde e no bem-estar dos indivíduos.

Segundo Matarazzo (1980), “a Psicologia da Saúde constitui uma estratégia de atuação que agrega o conhecimento educacional, científico e profissional da Psicologia às discussões do processo saúde-doença”. Dessa forma, atua na promoção, prevenção e tratamento das doenças em diferentes níveis, bem como contribui com outras áreas de atenção à saúde. A promoção da saúde e a prevenção de doenças são componentes dos direitos humanos, que devem ser garantidos e usufruídos de forma igualitária e justa por

toda a sociedade, independentemente de idade, classe social, gênero, orientação sexual, entre outros.

Na busca pelo acesso universal, integral e gratuito à saúde pela população brasileira, e em consonância com a Reforma Sanitária ocorrida no Brasil na década de 1980, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), regido por duas leis: a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90 e a Lei nº 8.142/90, responsáveis por assegurar direitos e cidadania, atenção integral à saúde e acesso universal e igualitário ao sistema público de saúde, sem qualquer forma de discriminação. O principal objetivo do SUS é promover condições de vida saudáveis para todos os brasileiros.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade ou invalidez”. Dessa forma, torna-se essencial olhar para o sujeito de maneira holística, considerando suas singularidades e validando sua subjetividade, para que a promoção da saúde e a prevenção de doenças sejam efetivas, de acordo com as particularidades de cada indivíduo, levando em conta o ambiente e a sociedade em que está inserido.

São determinantes sociais da saúde aspectos como: moradia, transporte, saneamento básico, alimentação, renda, educação, acesso a serviços, além dos fatores psicológicos, que não podem ser desconsiderados pelo profissional da saúde. Assim, a Psicologia se torna uma ferramenta fundamental na promoção de processos de subjetivação, uma vez que compreende o sujeito em uma perspectiva ampliada e integradora, baseada no modelo biopsicossocial. Para que esse processo ocorra de maneira efetiva, é imprescindível a inserção da Psicologia no campo da saúde.

A Psicologia da Saúde corresponde à aplicação dos conhecimentos e das práticas psicológicas no campo da saúde, das doenças e dos cuidados, visando à promoção e manutenção da saúde, bem como à prevenção de enfermidades. Os conceitos de promoção da saúde se ampliam na medida em que são aplicados na prática. Segundo Alves *et al.* (2018):

A promoção da saúde tem como finalidade garantir o bem-estar psíquico, físico e social da população como um todo e é centrada no tratamento e na reabilitação. Já a prevenção de doenças busca eliminar ou reduzir a possibilidade de ocorrência de enfermidades e incapacidades. Objetiva modificar hábitos e estilos de vida que venham possivelmente a ocasionar danos à saúde dos indivíduos e ao meio social e ambiental no qual está inserido (Alves *et al.*; 2018, p. 3)

Os psicólogos da saúde direcionam sua atuação para a compreensão de como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam a saúde e o adoecimento.

Segundo Ramos (2016), “a vulnerabilidade psicossocial à doença oncológica é específica para cada indivíduo e depende, além das circunstâncias em que ela ocorre, do significado pessoal atribuído à doença”. De acordo com Dimenstein et al. (2009), a Psicologia da Saúde busca compreender os processos de adoecimento de forma integrada, considerando tanto as dimensões subjetivas quanto os contextos sociais da vida humana, essa maneira, a Psicologia da Saúde constitui uma ferramenta valiosa para fundamentar processos de subjetivação, pois entende o indivíduo sob a perspectiva biopsicossocial.

O profissional de saúde mental deve intervir em diferentes níveis de atenção, desde a atenção primária até os serviços hospitalares especializados, contribuindo para a adesão ao tratamento, o enfrentamento do diagnóstico e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Para além do atendimento clínico, o psicólogo também participa de ações educativas, do planejamento de políticas públicas e de atividades interdisciplinares junto às equipes de saúde. Sua atuação visa compreender e acolher o sofrimento psíquico, promovendo o equilíbrio emocional e fortalecendo a autonomia do sujeito. Dessa forma, o trabalho psicológico contribui para práticas de cuidado mais humanas, eficazes e alinhadas às reais necessidades da população, uma vez que considera o ser humano em sua integralidade. Essa atuação se concretiza de forma essencial na prática hospitalar, onde o psicólogo oferece suporte emocional durante o tratamento, contribuindo para um cuidado mais humano e integral.

### **2.2.2 Psicologia hospitalar**

De acordo com Foucault (2015), a concepção moderna do hospital como espaço terapêutico é relativamente recente, tendo surgido no final do século XVIII. Antes desse período, os hospitais exerciam funções predominantemente assistencialistas e de exclusão social. Foi apenas por volta da década de 1780 que se consolidou a concepção do hospital como um local destinado à cura. Dessa forma, o hospital passou de um espaço de segregação para um ambiente voltado ao cuidado e à recuperação dos pacientes.

A inserção do psicólogo no contexto hospitalar brasileiro teve início nas décadas de 1950 e 1960, ainda de maneira incipiente e restrita a atividades psicométricas e diagnósticas. Segundo Borges (2016), “os primeiros psicólogos hospitalares atuavam como coadjuvantes do corpo médico, realizando testes e avaliações psicológicas pontuais, quase sempre desvinculadas do processo terapêutico mais amplo” (p. 25). Esse modelo refletia uma visão fragmentada do cuidado, centrada na doença e no corpo, típica do

paradigma biomédico hegemônico na época. Essa concepção é bem expressa por Neder (1959), ao afirmar que o trabalho do psicólogo no hospital, em seus primórdios, consistia essencialmente na realização de testes psicológicos, avaliações diagnósticas e colaboração pontual com a equipe médica, estando ainda restrito à aplicação de técnicas psicométricas e à observação do comportamento dos pacientes. Nesse modelo, a prática psicológica era concebida majoritariamente como instrumental, voltada para avaliações psicométricas e diagnósticas, sem reconhecimento da dimensão subjetiva do adoecimento ou da necessidade de intervenções terapêuticas integradas.

A mudança gradual nesse cenário foi impulsionada tanto pelo avanço das teorias psicológicas quanto pela necessidade de humanização do atendimento hospitalar, principalmente diante de doenças crônicas e potencialmente fatais, como o câncer. Um marco importante foi a fundação, em 1997, da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), que visou “a promoção da assistência, do ensino e da pesquisa na área da Psicologia Hospitalar, agregando profissionais e estimulando o desenvolvimento científico e técnico da especialidade” (SBPH, 2023). Esse movimento culminou, anos depois, na regulamentação da Psicologia Hospitalar como especialidade profissional pelo Conselho Federal de Psicologia, que, em 2007, oficializou onze especialidades, incluindo a Psicologia Hospitalar (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2007). Essa regulamentação representou não apenas um reconhecimento, mas também uma legitimação da prática psicológica em ambientes hospitalares, conferindo-lhe respaldo ético e técnico.

Atualmente, a Psico-Oncologia se configura como uma prática indispensável nos centros de tratamento oncológico, atuando em diversos níveis: apoio emocional, intervenção psicoterapêutica, manejo da dor e do estresse, além da orientação aos familiares e à equipe de saúde. No Brasil, instituições de referência, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), incorporam a atuação psicológica como parte integrante das equipes multidisciplinares, reconhecendo sua relevância na promoção da qualidade de vida e no enfrentamento da doença (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021).

Assim, a trajetória da Psicologia Hospitalar e da Psico-Oncologia no Brasil evidencia um percurso de resistência e afirmação profissional, pautado na busca por um cuidado integral, ético e humanizado.

Com base na atuação do psicólogo no hospital, o profissional trabalha diretamente com a tríade hospitalar; composta pelo paciente, a família e a equipe de saúde; que está diretamente interessada no diagnóstico específico da patologia existente, onde não se

pode isolar a doença do ser que adoece. Segundo Guerra *et al.* (2019) “O adoecimento, então, é compreendido como um momento de crise dada as possíveis rupturas significativas, mobilizações do ponto de vista emocional, as implicações e desdobramentos na existência da pessoa. Um mal-estar que tem um poder desestabilizador e que pede cuidados”.

Àqueles que não desenvolvem estratégias construtivas de enfrentamento, acabam por reagir de modo mal adaptativo e destrutivo. Neste caso, é necessário que o psicólogo ofereça um atendimento específico de intervenção em crise que deve ser uma ação breve e adequada às situações. O papel do psicólogo em hospitais deve transcender as intervenções focadas na reabilitação e nos tratamentos predominantemente biológicos, que dão pouca importância à compreensão da experiência subjetiva e do contexto social dos pacientes. Portanto, é imprescindível que o psicólogo adote uma perspectiva biopsicossocial do processo de saúde-doença, englobando os elementos biológicos, psicológicos e sociais, prestando atenção completa à saúde do indivíduo que possui uma enfermidade. Sobre a postura do psicólogo Campos *et al* (2021), fala que:

Vale sublinhar que o profissional de Psico-Oncologia, presta assistência a um paciente portador de câncer ou a seus familiares e ele deve dominar alguns conteúdos que não são obrigatórios em outros tipos de atendimento tais como alguns tipos de câncer, efeitos colaterais dos tratamentos, como no caso de uma Quimioterapia. (Campos *et al*, 2021, p. 45)

A atuação do profissional de psicologia poderá ocorrer em instituições de saúde como também em centros de ensino/pesquisa, e sua principal atividade é avaliar e acompanhar as possíveis variações psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, objetivando o bem-estar físico e mental do sujeito. Os atendimentos poderão ser estendidos aos familiares, cuidadores e equipe multiprofissional (CFP, 2007).

### **2.2.3 A prática da psicologia no tratamento do câncer.**

Existe uma variedade de práticas que os profissionais da psicologia podem aplicar nos hospitais, incluindo uma fusão de psicologia e oncologia, chamada de psico-oncologia. Esta é uma área da psicologia da saúde que tem como foco pacientes com diagnóstico de tumores que necessitam de cuidados terapêuticos, assistência emocional, psicoeducação, acolhimento, escuta e etc. Segundo Campos *et al.* (2021):

A proposta, em síntese, da psico-oncologia, é estudar e prestar atendimento aos pacientes portadores de câncer, seus familiares e equipes de cuidadores, no que diz respeito às questões subjetivas relacionadas aos processos de adoecer oncológico. Diferentes questões psicológicas surgem neste processo de adoecer, desde o seu diagnóstico até a sua resolução, que pode vir com a sua remissão, mas, também, com a cronificação ou com a morte do paciente. (Campos *et al.* 2021, p.43)

É cada vez mais reconhecido que os fatores vivenciados pelos indivíduos têm um impacto significativo no desenvolvimento, evolução e remissão do câncer. Portanto, é fundamental incorporar o apoio psicológico na fase de tratamento, dada a necessidade de lidar com as questões emocionais e enxergar o ser humano como um todo. “[...] com o objetivo de informar, tratar, identificar fatores estressores que podem influenciar no processo de tratamento, bem como planejar de acordo com as necessidades psicossociais do paciente, família e equipe de saúde” (Fonseca; Castro, 2016, p. 55).

Nesse sentido, a atuação do psicólogo pode possibilitar a facilitação para que as emoções possam ter espaço para emergir, serem validadas, reconhecidas e acolhidas, considerando-as como fatores influentes no decorrer do tratamento ou de uma possível cura de tal patologia. O psicólogo que trabalha junto a pacientes oncológicos tem a consciência, de forma particularmente acentuada, de que lida com experiências emocionais, de seus pacientes e familiares, às ameaças concretas, objetivas, uma angústia de morte calcada na realidade factual, e com ameaças simbólicas que, em grande proporção, contém uma intensa contaminação, daquelas experiências emocionais decorrentes das ameaças concretas e objetivas (Campos *et al.*, 2021, p. 45-46).

É importante salientar que o trabalho do psicólogo é pautado na subjetividade que atravessa o paciente durante o processo de adoecimento, e não nos fatores causais da doença. Sob essa perspectiva, a abordagem terapêutica deve considerar que o paciente não está sozinho: ele traz consigo sua família e outros cuidadores que estão diretamente envolvidos no enfrentamento da doença (Souza, 2019).

Portanto, o profissional entende que lida diretamente com as emoções dos pacientes de forma intensa e singular, bem como de seus familiares, na aceitação do diagnóstico e as diversas experiências de “ameaças concretas, objetivas, uma angústia de morte calcada na realidade factual, e com ameaças simbólicas que, em grande proporção, contém uma intensa contaminação, daquelas experiências emocionais decorrentes das ameaças concretas e objetivas” (Campos *et al.*, 2021, p. 45-46).

No caso da psico-oncologia, independentemente da abordagem teórico-filosófica do psicólogo, o cuidado profissional deve transcender as limitações do consultório e da

prática psicoterapêutica, que são insuficientes para atingir os objetivos da psico-oncologia, buscando e interagindo com os pacientes onde quer que estejam, em salas de espera de hospitais, enfermarias, salas de cirurgia invasiva, no domicílio ou em qualquer outro local e contam com a participação ativa de diversos profissionais. A psico-oncologia deve ser entendida como uma ferramenta que possibilita atividades interdisciplinares no campo da saúde, desde a pesquisa científica básica até programas de intervenção clínica. “O olhar da psico-oncologia vem para facilitar seu enfrentamento e o desenvolvimento da resiliência, tão necessária à vida” (Aguiar, 2018, p. 9)

Entende-se que o psicólogo que trabalha na área oncológica demanda uma abordagem integral que reconheça o impacto das experiências emocionais no curso do tratamento oncológico, assim como na qualidade de vida do paciente e de sua família. Conforme apontado na obra *Psico-Oncologia: Teoria e Prática* (2023), a prática clínica nesse campo exige que o profissional esteja preparado para intervir em diferentes contextos, como hospitais, ambulatorios, domicílios e unidades de cuidados paliativos, promovendo suporte emocional, psicoeducação e estratégias de enfrentamento que favoreçam a adaptação ao adoecimento. Além disso, a obra reforça a importância do trabalho interdisciplinar, colaborativo e ético, visando integrar as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente, a fim de fortalecer sua resiliência frente aos desafios impostos pela doença.

Uma das ferramentas eficazes nesse processo é o acolhimento terapêutico com escuta qualificada, que permite ao paciente expressar medos, angústias e incertezas, promovendo alívio emocional e fortalecimento da resiliência. Caron *et al.* (2023) enfatiza que é justamente essa escuta ampliada e o trabalho articulado com outros profissionais que permitem ao psicólogo oferecer um suporte mais eficaz, contribuindo para que o paciente mantenha sua dignidade, autonomia e esperança mesmo diante da vulnerabilidade causada pela doença.

O psico-oncologista atua como um recurso essencial para promover a integração entre diferentes áreas da saúde, afim de proporcionar suporte emocional e psicológico, contribuindo para o fortalecimento das capacidades individuais de enfrentamento e para o desenvolvimento de mecanismos de adaptação diante dos desafios impostos pela doença. Neste contexto, ao considerar não apenas os aspectos físicos da enfermidade, mas também as dimensões emocionais, sociais e espirituais, a atuação do psicólogo mostra-se ainda mais relevante quando articulada aos cuidados paliativos, uma vez que ambos compartilham o objetivo de oferecer uma abordagem integral ao paciente, favorecendo

intervenções que acolham o sofrimento e promovam qualidade de vida ainda que se tenha um prognóstico limitado.

#### **2.2.4 Cuidados paliativos**

Os cuidados paliativos, conforme definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), constituem uma abordagem assistencial que objetiva a melhoria da qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças ameaçadoras da vida, bem como de seus familiares. Essa prática fundamenta-se na prevenção e no alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação criteriosa e tratamento adequado da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual. Longe de se restringirem ao fim da vida, os cuidados paliativos devem ser introduzidos precocemente no curso da enfermidade, sendo parte integrante de uma assistência abrangente e humanizada. A OMS destaca, ainda, que tais cuidados não devem se restringir ao fim da vida, mas ser introduzidos desde os estágios iniciais da enfermidade, compondo uma assistência integral e humanizada (OMS, 2020).

É importante reconhecer a necessidade dos cuidados paliativos desde o diagnóstico como uma ferramenta de assistencialismo, garantindo o cuidado integral e possibilita o enlace da tríade paciente-família-equipe, potencializando o tratamento curativo, o que fortalece os vínculos para o caso da evolução da doença a nível de incurabilidade, principalmente com a demanda crescente e as dificuldades de acesso a este recurso. Estas abordagens buscam responder a múltiplas demandas que surgem no contexto de doenças ameaçadoras da vida, indo além do controle físico da dor, envolvendo a autonomia e as decisões sobre o fim da vida. Essas demandas exigem uma abordagem integral e multiprofissional, centrada no paciente e em sua família (BRASIL, 2023).

Visto que a cada ano ocorre um aumento considerável de pessoas que precisam de cuidados paliativos e isto tem se tornado um desafio global, especialmente para países subdesenvolvidos. Estima-se que, embora cerca de 40 milhões de pessoas sejam indicadas anualmente para cuidados paliativos, apenas 14% recebem efetivamente essa assistência. No Brasil, em 2020, mais de 765 mil pessoas foram consideradas com indicação para esse tipo de cuidado. Diante dessa realidade e da necessidade de garantir qualidade no acompanhamento do sofrimento humano, tanto dos pacientes quanto de seus familiares, o Ministério da Saúde instituiu a Resolução nº 41/2018, que normatiza a oferta de

cuidados paliativos como componente dos cuidados continuados no Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando seu caráter essencial e humanizado (Souza *et al.*, 2022).

O acesso aos cuidados paliativos no Brasil é marcado por diversas dificuldades que comprometem a oferta e a qualidade desses serviços, com maior destaque a insuficiência de profissionais capacitados especificamente para atuar na área; a baixa integração dos cuidados paliativos nas redes do Sistema Único de Saúde (SUS), que dificulta o encaminhamento e a continuidade do cuidado; além da falta de conhecimento e sensibilização tanto da população quanto dos profissionais sobre a importância desse tipo de assistência, associada a tabus culturais relacionados à morte. Adicionalmente, a carência de recursos financeiros, infraestrutura adequada e políticas públicas específicas para o desenvolvimento dos cuidados paliativos limita sua expansão e efetividade no país (Ministério da Saúde, 2018).

Diante dos desafios que limitam o acesso aos cuidados paliativos no Brasil, os psicólogos que atuam na oncologia podem desempenhar um papel fundamental ao adotar estratégias que promovam um cuidado mais humanizado e acessível. A atuação em equipes multiprofissionais possibilita ao psicólogo integrar aspectos subjetivos e psicossociais no planejamento clínico. Grupos terapêuticos, intervenções psicoeducativas e rodas de conversa fortalecem redes de apoio e promovem o enfrentamento coletivo. Em contextos com poucos recursos, o psicólogo atua como articulador entre os níveis de atenção, promovendo encaminhamentos e continuidade do cuidado. A telepsicologia amplia o acesso em regiões remotas, reduzindo barreiras geográficas. Estas estratégias, combinadas à sensibilização da equipe e à defesa de políticas públicas integradas, fortalecem a prática dos cuidados paliativos, alinhando-se à recomendação do Manual do Ministério da Saúde de incorporar abordagem biopsicossocial-espiritual desde o diagnóstico até o luto.

### **2.2.5 O luto**

Na perspectiva da Psicologia, o luto deixou de ser visto apenas como um fator patológico, passando a ser compreendido como um processo psicológico natural diante da perda de um vínculo significativo. Inicialmente associado ao risco de adoecimento físico ou mental, o luto hoje é entendido como uma resposta esperada ao rompimento de laços afetivos, envolvendo reações emocionais, cognitivas, comportamentais e sociais que variam de acordo com a história de vida, os recursos internos e o contexto de cada

indivíduo. Bowlby (1998), a partir da teoria do apego, destacou que o luto é uma resposta adaptativa à separação, sendo um processo necessário para reorganizar a vida emocional após a perda. Esse reconhecimento permite acolher o sofrimento do enlutado sem patologizá-lo, promovendo intervenções que respeitam o tempo e a singularidade do processo.

No contexto do câncer, o luto pode se manifestar de diferentes formas e em distintos momentos, não se restringindo apenas à morte física do paciente. Familiares, cuidadores e até o próprio paciente vivenciam formas de luto antecipatório, diante da progressão da doença, da perda da autonomia ou da mudança no projeto de vida. A Psicologia compreende essas experiências como parte de um processo natural de adaptação às perdas simbólicas e concretas que o câncer impõe. O sofrimento emocional diante do diagnóstico, da hospitalização prolongada ou do tratamento invasivo pode desencadear sentimentos de medo, impotência e tristeza, que integram o processo de elaboração do luto. Como ressaltam Luz e Bastos (2019, p. 23), “o luto é um processo dinâmico que envolve múltiplas dimensões e requer suporte atento às singularidades de cada pessoa”, o que reforça a necessidade de uma escuta sensível e intervenções respeitadas aos tempos subjetivos vividos diante da perda iminente ou efetiva.

O processo de luto é composto por diferentes fases que envolvem reações emocionais, cognitivas e comportamentais, as quais variam conforme a singularidade de cada indivíduo. Tradicionalmente, essas fases incluem a negação, que funciona como um mecanismo inicial de defesa; a raiva, que pode ser direcionada a si mesmo, a outros ou à situação; a barganha, em que se buscam negociações para adiar ou minimizar a perda; a depressão, marcada por tristeza profunda e sensação de vazio; e, finalmente, a aceitação, quando ocorre a reorganização emocional diante da realidade da perda. Embora nem todas as pessoas passem por todas essas fases de maneira linear, compreender esse processo é fundamental para oferecer um suporte sensível e eficaz. O apoio psicológico, nesse contexto, é essencial para auxiliar na elaboração dessas fases, proporcionando um espaço seguro para que o enlutado possa expressar suas emoções, construir significado para a perda e encontrar caminhos para a adaptação e a resiliência (LUZ; BASTOS, 2019).

Em sua obra, Rando (2018) destaca que o processo de luto envolve múltiplas dimensões que exigem intervenções específicas para ajudar o enlutado a lidar com a perda de maneira saudável. Ainda enfatiza que a adaptação à perda passa por etapas que incluem a aceitação da realidade da morte, o enfrentamento da dor emocional e a reintegração da

pessoa ao mundo exterior. A importância do apoio psicológico como um espaço seguro para que o indivíduo possa elaborar suas emoções, reestruturar seu senso de identidade e encontrar novos significados diante da ausência, e desta forma, a assistência psicológica torna-se fundamental para prevenir complicações, como o luto prolongado, e para promover o bem-estar emocional do enlutado.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto ao longo deste trabalho, retoma-se o objetivo central da pesquisa de aprofundar o entendimento sobre a importância da atuação do psicólogo durante o processo de tratamento de pacientes com câncer, destacando a relevância da psico-oncologia como área essencial no contexto hospitalar, por meio de uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, foi possível identificar que o acompanhamento psicológico oferece contribuições significativas para o enfrentamento do adoecimento oncológico, tanto para os pacientes quanto para seus familiares.

A análise da literatura evidenciou que o trabalho do psicólogo hospitalar, especialmente no campo da psico-oncologia, vai além do suporte emocional: ele envolve também ações de psicoeducação, estratégias de enfrentamento, acolhimento das angústias existenciais e auxílio na resignificação da experiência da doença. A atuação psicológica promove, assim, a humanização do cuidado e contribui para uma abordagem mais integral e interdisciplinar no tratamento oncológico.

Destacou-se ainda a evolução histórica da Psicologia Hospitalar no Brasil e sua consolidação como uma especialidade essencial à saúde pública e, neste sentido, a inclusão da psico-oncologia como prática clínica reforça a necessidade de compreender o sujeito em sua totalidade, validando suas vivências e subjetividades. O estudo limitou-se à revisão de literatura, restrita a análise de dados secundários; ainda assim, oferece uma base teórica sólida e atualizada, que pode subsidiar práticas clínicas, pesquisas futuras e políticas públicas voltadas ao cuidado psicológico de pacientes oncológicos.

A presença do psicólogo no contexto hospitalar representa um avanço na consolidação de um modelo de saúde mais sensível, humano e centrado nas reais necessidades do sujeito em sofrimento. Sua atuação contribui para a promoção do cuidado integral, valorizando não apenas o corpo físico adoecido, mas também os aspectos emocionais, sociais e subjetivos envolvidos no processo de adoecimento.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M. A. F. *et al.* **Psico-oncologia: assistência humanizada e qualidade de vida.** Psico-oncologia: caminhos do cuidado. São Paulo: Summus, 2019. *E-book*. Acesso restrito via Biblioteca Virtual.
- 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, 7 mar. 2018.
- AZEVEDO, A. V. DOS S.; CREPALDI, M. A. **A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos.** Estudos de Psicologia (Campinas), v. 33. 2016.
- BOWLBY, J. **Perda: tristeza e depressão.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário da União: seção 1, Brasília, DF, 20set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.ht](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.ht). Acesso em: 17 de mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Cuidados paliativos no SUS: uma abordagem integral para pessoas com doenças crônicas avançadas e suas famílias.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Hospital Sírio-Libanês; PROADI-SUS. **Manual de Cuidados Paliativos – 2ª Edição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: gov.br. Acesso em: 2 de jul. 2025.
- CAMPOS, E. M. P; RODRIGUES, A. L.; CASTANHO, P. **Intervenções Psicológicas na Psico-oncologia.** Mudanças, São Paulo, v. 29, jun. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010432692021000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010432692021000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 10 mar. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 013/2007. 31p. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao\\_CFP\\_nx\\_013-2007.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf)
- CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. **Psico-oncologia: teoria e prática.** Barueri, SP: Manole, 2023.
- DIMENSTEIN, M.; MACÊDO, R. M.; LEITE, J. F. **A psicologia na atenção básica à saúde: ampliando as possibilidades de atuação.** Estudos de Psicologia, Natal, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7cWR8JTk4QbRZcLgwpJxVgp/>. Acesso em: 16 mar. 2025.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica: uma arqueologia do olhar médico.** Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

FONSECA, R.; CASTRO, M. M. **A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: uma abordagem psico-oncológica.** *Psicologia e Saúde Em Debate*, [S. l.], v. 2. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V2EEA5>. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/46>. Acesso em: 17 mar 2025.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: **incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estiHYPERLINK>. Acesso em: 6 mar. 2024.

GUERRA, J. D. *et al.* **Referências técnicas para atuação de psicólogos (as) nos serviços hospitalares do SUS.** Brasília, 2019.

LUZ, R.; BASTOS, D. F. **Experiências contemporâneas sobre a morte e o morrer: o legado de Elisabeth Kübler-Ross para os nossos dias.** São Paulo: Grupo Editorial Summus, 2019.

MACHADO, L. C. S. *et al.* **Ansiedade e depressão em pacientes com câncer: associação com aspectos clínicos e adesão ao tratamento oncológico.** *Cogitare Enfermagem*. 2024, v. 29. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92059>. Acesso em: 28 fev 2025.

MATARAZZO, J. D. Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, v. 35, 1980

NAKAMURA, Z. M.; DEAL, A. M.; NYROP, K. A.; CHEN, Y. T.; QUILLEN, L. J.; BRENIZER, T.; MUSS, H. B. **Serial assessment of depression and anxiety by patients and providers in women receiving chemotherapy for early breast cancer.** *Oncologist*, v. 26, n. 2, p. 147-156, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/onco.13528>. Acesso em: 10 mar. 2025.

NEDER, M. **O psicólogo a serviço da reabilitação.** *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, v. 3, n. VII, 1959.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Cuidados paliativos.** Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 3 jul. 2025.

PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** Curitiba: Intersaberes, 2016. E-book. Acesso restrito via Biblioteca Virtual

Prática psicológica em hospitais: demandas e intervenções. *Psico*, [S. l.], v. 36, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/13>. Acesso em: 10 mar. 2025.

RANDO, T. A. **Luto e perda: intervenção e teoria**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SOARES, S. V.; PICOLLI, Í. R. A.; CASAGRANDE, J. L. **Pesquisa bibliográfica, pesquisa bibliométrica, artigo de revisão e ensaio teórico em administração e contabilidade**. *Administração: ensino e pesquisa*, v. 19, 2018.

SOUZA, R. **O papel da psico-oncologia no processo de enfrentamento do câncer**. Hospital Aristides Maltez, 2019. Disponível em: <https://www.aristidesmaltez.org.br/psico-oncologia-no-processo-de-enfrentamento-do-cancer/>. Acesso em: 21 fev. 2025.

SOUZA, L. C.; CESTARI, V. R. F.; NOGUEIRA, V. P.; FURTADO, M. A.; OLIVEIRA, I. M.; MOREIRA, T. M. M.; SALVETTI, M. G.; PESSOA, V. L. M. P. **Análise da evolução histórica do conceito de cuidados paliativos: revisão de escopo**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR018066>. Acesso em: 3 jul. 2025.