

# A ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS JUNTO A MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

## THE APPROACH USED BY PSYCHOLOGISTS FOR WOMEN WITH BREAST CANCER

Anna Karoliny M. Queiroz <sup>1</sup>  
Ludmilla Souza dos Santos <sup>2</sup>  
Maria Beatriz Bastos Parraga <sup>3</sup>

### RESUMO

O câncer é uma patologia que se caracteriza pelo crescimento de células que invadem os tecidos e os órgãos. É uma doença que causa altos índices de mortalidade em todo o mundo entre ambos os sexos e em diferentes faixas etárias, reforçando estereótipos e medos. O câncer de mama em mulheres vem crescendo gradualmente em nosso país e apresentando números preocupantes, o intuito deste trabalho é compreender como pode se dar a atuação da psicologia nesses casos e para isso, debruça-se também sobre a análise de como essas mulheres vivem esse diagnóstico, o tratamento e os aspectos psicológicos decorrentes dessa experiência de modo que a prática possa ser contextualizada. A área da Psico-oncologia pode auxiliar os profissionais a pensarem a atuação em relação a esse público, por isso aqui ela serve como base ao debate dos resultados encontrados durante a pesquisa, mas se tratando de um campo teórico e prático bastante recente, ainda é pouco conhecida. Nesse sentido, julga-se pertinente, neste estudo, buscar compreender o que vem sendo produzido no campo da psicologia e psico-oncologia no entorno da temática da atuação de psicólogos junto a mulheres com câncer de mama, na intenção de contribuir para a ampliação desse campo e também para o repensar de práticas psicológicas no âmbito da saúde. Esta pesquisa é organizada a partir dos princípios da metodologia qualitativa, e caracteriza-se como sendo de cunho bibliográfico. Para atingir seu objetivo de compreender como pode a psicologia atuar junto a mulheres com câncer de mama, utilizou-se as palavras-chaves: câncer de mama, psico-oncologia, psicologia, câncer, que foram buscadas nas plataformas Scielo, Lilacs e Pepsic de forma individual e cruzada respeitando o corte temporal de 2009-2019. No total foram selecionados 22 artigos para a análise que nos possibilitaram entender que para muitas mulheres o câncer pode ser vivido como um visitante indesejado; e frente a isso, à psicologia caberia atuar de forma que promova qualidade de vida e bem-estar das pacientes diagnosticadas com a doença para um melhor enfrentamento.

**Palavras-chave:** Câncer de mama; Psico-oncologia; Psicologia e Câncer.

### ABSTRACT

Cancer is a pathology characterized by the growth of cells that invade tissues and organs. It is a disease that causes high mortality rates worldwide between both sexes and in different age groups, reinforcing stereotypes and fears. Breast cancer in women has been growing gradually

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – E-mail: karolinyqmatias@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – E-mail: ludmilla211121@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora e Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – E-mail: maria.parraga@univag.edu.br

in our country and presenting worrying numbers, the purpose of this work is to understand how psychology can act in these cases and for that, it also looks at the analysis of how these women live this diagnosis, treatment and psychological aspects resulting from this experience so that the practice can be contextualized. The area of Psycho-oncology can help professionals to think about the performance in relation to this audience, so here it serves as a basis for the debate of the results found during the research, but if it is a very recent theoretical and practical field, it is still little known. In this sense, it is considered pertinent, in this study, to seek to understand what has been produced in the field of psychology and psycho-oncology around the theme of the performance of psychologists with women with breast cancer, with the intention of contributing to the expansion of this field and also to rethinking psychological practices in the field of health. This research is organized based on the principles of qualitative methodology, and is characterized as being of a bibliographic nature. In order to achieve its objective of understanding how psychology can work with women with breast cancer, the following keywords were used: breast cancer, psycho-oncology, psychology, cancer, which were searched on the Scielo, Lilacs and Pepsic platforms. individually and crossed, respecting the 2009-2019 time cut. In total, 22 articles were selected for analysis that enabled us to understand that for many women cancer can be experienced as an unwanted visitor; and in view of this, psychology should act in a way that promotes quality of life and well-being of patients diagnosed with the disease for better coping.

**Keywords:** Breast cancer; Psycho-oncology; Psychology and Cancer.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama, atualmente, é uma das doenças mais temidas pela população feminina devido ao seu alto índice diagnóstico. Esse câncer é hoje um relevante problema de saúde pública, é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. De acordo com as últimas estatísticas mundiais do Globocan 2018, foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer de mama e 627 mil óbitos pela doença (BRAY, 2018 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O câncer é uma patologia que se caracteriza pelo crescimento de células que invadem os tecidos e os órgãos, podendo então se espalhar por todo corpo. É uma doença que causa altos índices de mortalidade em todo o mundo entre ambos os sexos e diferentes faixas etárias. Com os avanços da ciência, o câncer, quando diagnosticado precocemente, possibilita maiores chances de cura pela obtenção do tratamento adequado (FONSECA; CASTRO, 2016)

No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2019 são de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres. Em 2016, ocorreram 16.069 mortes de mulheres por câncer de mama no país. Atualmente, o diagnóstico, o tratamento local e sistêmico para o câncer de mama está sendo aprimorados de forma rápida,

em razão de um melhor conhecimento da história natural da doença e das características moleculares dos tumores. Nesse cenário, o planejamento de estratégias de controle do câncer de mama por meio da detecção precoce é fundamental. Quanto mais cedo um tumor invasivo é detectado e o tratamento é iniciado, maior a probabilidade de cura. Por esse motivo, várias ações vêm sendo implementadas para diagnosticar o câncer nos estágios iniciais. Entretanto, em razão da individualização orgânica e da extrema heterogeneidade tumoral associada à presença de fatores de risco conhecidos e não conhecidos, o câncer de mama é considerado uma doença de comportamento dinâmico, em constante transformação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Apesar do avanço dos tratamentos ainda existe muito estigma em relação ao câncer e muitos associam ele a morte, podendo o próprio diagnóstico ser bastante traumático para o paciente. Segundo Maluf, More, Barros (2005, p. 151) nos fala:

Temos que nos ater ao fato de que a mulher portadora de câncer de mama passa por vários lutos ao longo do processo de tratamento: o primeiro pela existência da possibilidade de ter câncer, o segundo quando do diagnóstico, o terceiro quando do tratamento cirúrgico, um quarto luto gerado pela perda da imagem corporal e correlatos, um quinto luto causado pelas possíveis limitações que terá em consequência da cirurgia e um último causado pelos tratamentos quimioterápicos, radioterápicos e hormonioterápicos.

Neste trabalho, em específico abordaremos sobre o câncer de mama em mulheres e a importância da atuação do psicólogo junto a paciente após o diagnóstico positivo para o câncer de mama, visto que pode ser uma situação bastante delicada a depender dos significados que cada paciente dá a esse fenômeno. Trata-se de uma investigação que visa compreender como essas mulheres vivenciam o câncer, como são afetadas e como pode se dar a atuação da psicologia junto a elas. O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve especificamente no seio da mulher, geralmente são diagnosticados acima dos 40 anos. Esse tipo câncer está presente em toda população mundial, e enquanto método de prevenção é indicada a prática do autoexame e também, para pessoas acima de 40 anos o exame de mamografia, uma vez que essa faixa etária é indicada com o maior número de vítimas (RODRIGUES, CRUS e PAIXÃO, 2015).

A detecção precoce é realizada através do rastreamento por meio do exame clínico da mama para todas as mulheres acima dos 40 anos, rastreamento por mamografia para as mulheres com idade entre 50 a 69 anos, exame clínico da mama e mamografia anual a partir dos 35 anos para as mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau que desenvolveu o câncer de mama (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

No hospital o psicólogo tem uma função comunicativa, auxiliando a paciente e os familiares a enfrentar a doença, sua atuação deve se direcionar ao apoio, atenção, compreensão, suporte ao tratamento, esclarecimento sobre a doença e fortalecimento dos vínculos familiares, a atuação do psicólogo no âmbito hospitalar é permeada por múltiplas tarefas, desde o auxílio ao enfrentar a doença e seu tratamento, como também preparação do pré e pós-operatório (CANTARELLI, 2009).

A partir do momento que a paciente recebe o diagnóstico, todo o apoio recebido das pessoas próximas acaba sendo muito bem-vindo, pois o emocional do paciente fica fragilizado com esse acontecimento, desencadeando uma série de problemas ocasionado pelo desequilíbrio emocional (RODRIGUES; CRUS; PAIXÃO, 2015). Os mesmos autores/as também afirmam que a classe social da qual a pessoa faz parte é um dos fatores determinantes para o diagnóstico precoce contra o câncer, pois os exames de rotina podem detectar o câncer ainda em sua fase inicial, no entanto, as pessoas que não têm esse tipo de acesso a saúde de qualidade estão sujeitas a um diagnóstico de fase avançada da doença, quando muito pouco é possível ser feito para o alcance de uma possível melhora.

A Psicologia na área da saúde é bastante recente e vem se adequando às diversas e complexas demandas nesse campo. O psicólogo pode atuar nos mais diversos âmbitos da saúde, no setor primário, secundário e terciário, ou seja, pode atuar na promoção da saúde, na prevenção de adoecimentos e também na recuperação quando já existe uma condição instalada. Para a atuação do psicólogo com pacientes com quadros de câncer especificamente, a Psico-oncologia pode ser utilizada como suporte, e é ela, neste estudo que nos serve também de referencial teórico para a discussão do que tem sido apontado por estudos acerca da atuação da psicologia junto a mulheres com câncer de mama. O presente estudo tem por objetivo compreender o que vem sendo produzido pela Psicologia em torno da temática por meio de uma pesquisa bibliográfica com corte temporal de 10 anos (de 2009 a 2019); utilizando para busca as palavras-chaves: psicologia e câncer de mama; câncer de mama; psico-oncologia; psicologia e câncer; nas seguintes bases de dados: Scielo, Pepsic, Lilacs. As pesquisas dos descritores foram realizadas de modo cruzado e também separado.

Verifica-se a relevância do presente estudo principalmente por poder tratar de uma temática que, como citado nesta seção anteriormente, atinge de forma crescente a população, e também por poder discutir possibilidades práticas de uma Psicologia que vem se reconstruindo neste campo complexo que é a saúde.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Psico-oncologia propicia a união de diferentes profissionais da saúde, colaborando para uma visão enriquecedora aos cuidados do paciente, contribuindo ao paciente no enfrentamento efetivo da doença, informando os familiares e amigos, para que haja um controle sobre a ansiedade, auxiliando no diagnóstico da doença, esclarecendo sobre o tratamento e os efeitos colaterais que isso irá causar (CARVALHO, 2002).

O diagnóstico e todo o processo da doença são vividos pelo paciente e sua família como um momento de intensa angústia, sofrimento e ansiedade. O paciente vivencia no tratamento, geralmente longo, perdas e sintomas adversos, que acarretam prejuízos nas habilidades funcionais, vocacionais, incerteza quanto ao futuro e implicações nas relações sociais, gerando fantasias e preocupações em relação à morte, mutilação e dor (VENÂNCIO, 2004).

De acordo com Mendonça (2009) o contato com todos os envolvidos no cenário do adoecimento, reforça a importância de um trabalho da psicologia não só com os pacientes, mas também com os familiares, que estão vivendo e acompanhando todo o processo.

Os objetivos do trabalho do psicólogo no contexto oncológico visam o bem-estar do paciente. Esse profissional pode atuar identificando, abordando os fatores emocionais e amortizando os danos físicos causados pelo câncer e seus tratamentos, a partir da compreensão do que está envolvido na queixa do paciente, buscando sempre uma visão ampla do que está se passando naquele momento não escolhido da vida dele (VENÂNCIO, 2004).

Segundo Júnior (2001, p. 37):

É possível descrever a Psico-oncologia como um campo interdisciplinar da saúde que estuda a influência de fatores psicológicos sobre o desenvolvimento, o tratamento e a reabilitação de pacientes com câncer. Entre os principais objetivos da Psico-oncologia está a identificação de variáveis psicossociais e contextos ambientais em que a intervenção psicológica possa auxiliar o processo de enfrentamento da doença, incluindo quaisquer situações potencialmente estressantes a que pacientes e familiares são submetidos.

Assim sendo, é primordial destacar a importância que o profissional da psico-oncologia tem, pois segundo Júnior (2001), a intervenção em psico-oncologia é baseada em modelos educacionais e não em modelos médicos ou clínicos que enfatizam estruturas patológicas e atendimentos terapêuticos individuais. O profissional, no contexto da psico-oncologia, deve priorizar a promoção de mudanças de comportamento relacionadas à saúde do indivíduo. A experiência de tratamento deve se constituir em uma condição de

aprendizagem sócio-comportamental e cognitiva para o paciente; cabe ao psicólogo demonstrar que os repertórios de comportamentos adquiridos no contexto do tratamento podem ser úteis em diversas situações de risco, mesmo aquelas distantes do contexto de doenças e tratamentos médicos, a que o indivíduo for submetido.

O trabalho do Psicólogo que está presente nessa área de atuação, não pode ficar restrito em apenas um espaço, Júnior (2001, p. 38) aponta que:

No caso da Psico-oncologia, o atendimento profissional, independente da abordagem teórico-filosófica do psicólogo, deve ultrapassar os limites do consultório e da prática psicoterápica, inadequada e insuficiente para o cumprimento dos objetivos da Psico-oncologia, indo buscar e trabalhar com o paciente onde quer que ele se encontre (na sala de espera do hospital, na enfermaria, na sala de procedimentos invasivos, em casa, ou em qualquer outro local) e incluindo a participação ativa de diferentes profissionais. A Psico-oncologia deve ser entendida como um instrumento que viabiliza atividades interdisciplinares no campo da saúde, desde a pesquisa científica básica até os programas de intervenção clínica.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, de cunho exploratório descritivo que tem por objetivo analisar como pode se dar a atuação da psicologia junto a mulheres com câncer de mama, e para isso atentou-se também para como essas mulheres vivenciam a experiência do câncer, como são afetadas e quais os aspectos psicológicos decorrentes desse diagnóstico. Os estudos visados na coleta de dados eram artigos científicos pertencentes à área da psicologia e publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Electrónicos em Psicología (Pepsic) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) entre 2009 a 2019. Para tanto as palavras-chaves selecionadas para a pesquisa foram: Psico-oncologia, Câncer de Mama, Psicologia e câncer, que foram buscadas nas plataformas, algumas de maneira cruzadas e outras foram buscadas de forma individual, conforme detalhamento em tabela 1 mais abaixo.

A abordagem proposta nesta pesquisa é qualitativa, que trabalha com o âmbito de significados, motivos, crenças, atitudes, aspirações e valores (MINAYO, 2001). De acordo com Minayo (2001, p. 22) a “[...] abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”. Esse modo de pesquisa contém, portanto, um caráter subjetivo tendo em vista que o critério para identificação dos resultados não é numérico, exato, apenas valorativo.

Como citado, trata-se de uma revisão bibliográfica, buscando realizar o levantamento de artigos científicos sobre o tema, a partir de uma abordagem exploratória e descrevendo seus resultados, sendo assim também descritiva. Segundo Gil (2008, p. 27) “as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”. Ou seja, este tipo de pesquisa favorece explorar o conteúdo já existente sobre um determinado fenômeno, permitindo realces, aprofundamentos e questionamentos. Já as pesquisas descritivas, conforme citado por Gil (2008, p. 28) “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos analisados nesse estudo abarcavam: 1. Artigos científicos sobre o tema do trabalho; 2. Artigos publicados de acordo com o corte temporal de 2009 a 2019; 3. Artigos publicados nas bases de dados selecionadas; 4. Estudo nacional na Língua portuguesa. 5. Artigos completos disponíveis para acesso nas bases de dados. Dentre os critérios de exclusão foram estipulados: 1. Artigos que não abordem a temática do câncer de mama a partir da área da psicologia; 2. Artigos que não se encaixam nos critérios de inclusão; 3. Artigos de origem estrangeira. 4. No caso de artigos repetidos nas bases selecionadas, apenas um foi considerado.

No processo de levantamento de dados, na plataforma Pepsic, a partir do cruzamento entre os descritores Psicologia e Câncer de Mama, foram encontrados 7 artigos e 1 foi selecionado. Na pesquisa individual do descritor Câncer de Mama foram encontrados 27 artigos e 4 selecionados. Com o descritor Psico-oncologia foram encontrados 31 artigos e 3 foram selecionados; E com os descritores Psicologia e Câncer foram encontrados 104 artigos e apenas 4 foi selecionado. Ou seja, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dentre os artigos encontrados nesta plataforma foram selecionados 12 ao total para catalogação e análise.

Na plataforma Scielo, a partir do cruzamento entre os descritores Psicologia e Câncer de Mama, foram encontrados 82 artigos e nenhum selecionado. Com o descritor Câncer de Mama procurado individualmente foram encontrados 2.428 artigos e selecionados 2 deles apenas; já com o descritor Psico-oncologia pesquisado individualmente foram encontrados 38 artigos e selecionados 4 deles, por fim com os descritores Psicologia e Câncer foram encontrados 259 estudos e apenas 1 foi selecionado. Portanto, dos artigos encontrados nessa plataforma, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados apenas 7 para catalogação e análise.

Na base de dados Lilacs, a partir do cruzamento entre os descritores Psicologia e Câncer de Mama, foram encontrados 286 artigos e selecionados 2 deles. Com o descritor Câncer de Mama procurado individualmente foram encontrados 8.295 artigos e selecionado zero deles; e com o descritor Psico-oncologia foram encontrados 90 artigos e selecionado apenas 1 artigo. Já o cruzamento entre Psicologia e Câncer teve 1.304 resultados e zero selecionados. Destes artigos encontrados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados no total apenas 3 artigos para catalogação e análise, e contabilizando todas as bases de dados foram selecionados 22 artigos para a análise, de acordo com a tabela 1 a seguir:

**TABELA 1. NÚMERO DE PUBLICAÇÕES ENCONTRADOS EM CADA BASE DE DADOS POR ESTRATÉGIA DE BUSCA, E O NÚMERO DE ARTIGOS INCLUÍDOS**

Descritores / tipo de busca	Scielo	Pepsic	Lilacs	Total incluídos para análise
Psicologia AND Câncer de mama	82	7	286	Scielo - 0 Pepsic - 1 Lilacs - 2
Câncer de Mama	2.428	27	8.295	Scielo - 2 Pepsic - 4 Lilacs - 0
Psico-oncologia	38	31	90	Scielo - 4 Pepsic - 3 Lilacs - 1
Psicologia AND Câncer	259	104	1.304	Scielo - 1 Pepsic - 4 Lilacs - 0
Total	2.807	175	9.975	Scielo - 7 Pepsic - 12 Lilacs - 3

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2020).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 a seguir ilustra a catalogação dos 22 artigos selecionados na coleta de dados:

**TABELA 1. ESTUDOS REALIZADOS SOBRE A ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA.**

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Amaral, <i>et al.</i> (2009)	Entrevista Semi-dirigida; Escala de Reajustamento Social; Escala de Ansiedade e Depressão (HADS); e Questionário de Qualidade de Vida SF-36.	Foram avaliadas 30 mulheres em tratamento no ambulatório de Quimioterapia da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, com idade entre 30 e 68 anos.	Depressão, ansiedade, baixa qualidade de vida, etc.	-
Ayala, Anjos, <i>et al.</i> (2019)	Análise de sobrevida realizada pelo modelo de Kaplan-Meier, Teste de Log-Rank e Regressão de Cox.	Sobrevida em 10 anos e seus fatores prognósticos de mulheres com câncer de mama.	Estadiamento da doença, grau de instrução, estágio da doença ao final do primeiro tratamento.	-
Becker e Rocha. (2019)	Relato de experiência desenvolvido em grupos de sala de espera Rede Feminina de Combate ao Câncer.	Os encontros aconteciam semanalmente com 50 mulheres e duração média entre 20 e 60 minutos aproximadamente. Como o Projeto ocorria no turno vespertino, dependendo da demanda, era possível a realização de dois a três grupos na sala de espera.	Amor-próprio, cuidado e bem-estar.	Dispor um espaço de acolhimento e troca de vivências sobre práticas de saúde entre as usuárias, profissionais e voluntárias envolvidas; assim como refletir acerca dos significados e modos de cuidados em saúde, questões relacionadas à autoestima e autoconhecimento, relações familiares e sociais, de acordo com as representações simbólicas e culturais das participantes.

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Cabral, <i>et al.</i> (2019)	Estudo transversal.	Mulheres com diagnóstico confirmado de câncer de mama primário, classificadas como C50, segundo a Classificação Internacional de Doenças versão 10, de todas as idades.	-	-
Castro, <i>et al.</i> (2016)	Transversal, correlacional.	Participaram deste estudo 157 mulheres diagnosticadas com câncer de mama.	Dores, cansaço, perda de forças, rigidez nas articulações, náuseas, dificuldades para dormir, indisposição no estômago.	Os resultados evidenciam que os profissionais da saúde devem estar atentos não apenas aos aspectos físicos, mas, também, às percepções subjetivas das pacientes, que podem interferir nas suas condutas de enfrentamento. Importância do psicólogo na equipe multiprofissional
Ferreira, Lopes e Melo. (2011)	Revisão Bibliográfica.	Foram utilizadas quarenta e duas referências; sendo três manuais, três livros e trinta e seis artigos científicos	Ansiedade, depressão, perda da dignidade e seus medos.	Busca estratégias para ajudar o paciente no enfrentamento melhorando a qualidade de vida e elaboração das experiências emocionais intensas vivenciadas na fase de terminalidade da vida, mantendo como foco o doente e não a doença.

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Ferreira, <i>et al.</i> (2015)	Qualitativo exploratório (ficha de dados sociodemográficos e entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio e transcritas).	Nove mulheres com idade entre 39 a 64 anos com diferentes níveis de estadiamento da doença.	Carência das pacientes em receber um manejo clínico humanizado no momento da comunicação do diagnóstico.	-
Firerman, Macedo, <i>et al.</i> (2018)	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa (entrevista semiestruturada).	29 mulheres submetidas a mastectomia radical modificada.	Impactos negativos em sua autoimagem, sexualidade, feminilidade e relações afetivas e sociais.	A importância do psicólogo na equipe multidisciplinar.
Giuliano, Silva e Orozimbo. (2009)	Relato de experiência.	Pacientes na maior parte mulheres com câncer de mama e ginecológico, com duração média de quarenta minutos.	Negação, barganha, raiva, depressão, angústia e aceitação.	A fim de melhorar o enfrentamento e a qualidade de vida do paciente. A Psicologia pode ajudar o paciente a perceber outros aspectos de sua vida, não só o adoecimento, mas também os diversos elementos que envolvem os diferentes papéis que desempenha. A Psicologia se apresenta com cuidados que enfatizam a vida, o desejo, a individualidade, a individuação, não só no atendimento psicológico, mas também nas atividades que focalizam esses aspectos.

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Leite e Peres. (2013)	Pesquisa Bibliográfica.	As 101 referências localizadas foram selecionadas criteriosamente, sendo que apenas 15 referências foram consideradas pertinentes.	Ansiedade, depressão, níveis de desesperança, estresse e o fortalecimento do funcionamento social das participantes.	Voltados à avaliação da eficácia/efetividade da terapia de grupo suportivo-expressiva, os quais atestam que esse tipo de intervenção tende a produzir benefícios importantes, sobretudo em termos psicológicos e sociais.
Menezes, Schulz e Peres. (2012)	Relato de Experiência.	93 pacientes que participaram das 18 sessões.	Ansiedade, transtornos do humor e déficits no desempenho funcional.	Facilitar a expressão de sentimentos e a troca de experiências relacionadas à doença e a seu tratamento, o que tende a diminuir o nível de ansiedade das participantes e a potencializar a ocorrência de processos de mudança.
Neme e Lipp. (2010)	Entrevista semi- estruturada.	Fizeram parte deste estudo dois grupos de mulheres na faixa etária de 30 a 60 anos de idade.	Estresse, depressão, transtornos afetivos com manifestação psicossomática, transtorno do pânico.	Demonstrando a relevância do impacto dessas neoplasias malignas na vida da mulher e a necessidade de assistência multiprofissional a pacientes e familiares, desde o diagnóstico até o controle da doença ou terminalidade, importância do psicólogo na equipe multiprofissional

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Peres e Santos. (2009)	Pesquisa Bibliográfica.	19 das 135 referências inicialmente obtidas.	Sintomas de ansiedade e depressão ou à mensuração do funcionamento social e do impacto emocional da doença, transtorno de estresse pós- traumático.	-
Pires, <i>et al.</i> (2019)	Estudo de campo com abordagem qualitativa exploratória (entrevista semiestruturada).	Participantes: 14 pacientes internados por pelo menos 5 dias.	Confuso, cuidado e sofrimento.	O psicólogo busca cuidar do sofrimento através da escuta e acolhimento causado pelo adoecimento, assim como pela necessidade de internamento hospitalar e tratamentos, agindo preventivamente sobre as sequelas emocionais que possam ser causadas neste período.
Pisoni, <i>et al.</i> (2013)	Estudo qualitativo, descritivo (entrevista aberta).	Desenvolvido com mulheres com neoplasia de mama submetidas a alguma modalidade de tratamento oncológico no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).	Dificuldades no comprometimento da autoimagem, preconceito, rejeição social, limitações físicas, tristeza, desesperança e desespero.	-
Ramos e Lustosa. (2009)	Pesquisa Bibliográfica.	14 artigos.	Ansiedade, angústia e desamparo podendo ser preenchido com pensamentos de morte e pânico, negação da doença, além de sentimentos como medo e desesperança.	Tanto para identificar os aspectos psicossociais das mulheres com câncer de mama, quanto para auxiliar essa rede de interações complexas, na compreensão da doença e dos conflitos acarretados por toda a situação na qual estão envolvidos.

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Scannavino, <i>et al.</i> (2013)	Relato de Experiência.	“Orientações e intervenções psicoterapêuticas fornecidas aos clientes (pacientes, familiares e colaboradores) nos atendimentos individuais e/ou grupais” (SCANNAVINO, <i>et al.</i> 2013, p. 48)	“Incerteza quanto ao futuro, ideias suicidas, medos, pânico, transtornos gerais e específicos de conduta, depressão, as alterações de humor podem ser desenvolvidas, mudanças de comportamento e limitações psicomotoras, entre outros sintomas” (SCANNAVINO, <i>et al.</i> 2013, p. 36).	“O papel do psicólogo em oncologia propõe o apoio psicoterapêutico diante do impacto do diagnóstico e de suas consequências e mostra a possibilidade de auxílio para melhor enfrentamento e qualidade de vida do doente e de seus familiares” (SCANNAVINO, <i>et al.</i> 2013, p. 35).
Sá e Carozzo. (2018)	Pesquisa de delineamento descritivo e correlacional (testes).	Setenta mulheres em tratamento em instituições públicas maranhenses.	Estresse, vulnerabilidade, preocupação, insatisfação com a imagem corporal.	-
Santana e Peres. (2013)	Relato de Experiência.	93 mulheres acometidas pelo câncer.	Autoimagem, mutilação, vergonha, receio.	-
Santos, <i>et al.</i> (2011)	Grupo de apoio.	30 participantes por reunião.	O câncer como "visitante" indesejado; o câncer como divisor de águas, possibilitando à mulher acometida se perceber e se conhecer; o medo da recidiva, de sequelas e complicações.	-
Sette e Gradvohl. (2014)	Relato de experiência.	Foram atendidos 10 pacientes e seus familiares. Foram realizados 32 acolhimentos psicológicos durante a infusão da quimioterapia.	Angústia, medo, raiva, insegurança, ansiedade, limitação das atividades e alteração da imagem corporal.	O psicólogo está ali para dar um suporte emocional ao paciente e fazer que ele consiga enfrentar melhor todas as mudanças implicadas na doença, uma contribuição na boa adaptação à sua nova condição de vida.

Referências (Ano)	Método	Amostra	Aspectos Psicológicos Citados Pelos Autores	Atuação da Psicologia
Ramos e Lustosa. (2009)	Pesquisa Bibliográfica.	14 artigos.	Ansiedade, angústia e desamparo podendo ser preenchido com pensamentos de morte e pânico, negação da doença, além de sentimentos como medo e desesperança.	Tanto para identificar os aspectos psicossociais das mulheres com câncer de mama, quanto para auxiliar essa rede de interações complexas, na compreensão da doença e dos conflitos acarretados por toda a situação na qual estão envolvidos.
Veit e Carvalho. (2010)	Revisão Bibliográfica.	5 artigos.	O medo da morte, o medo do sofrimento dos tratamentos, o medo do desfiguramento, quando a doença evolui e o medo da dor.	Prevenção, diagnóstico, tratamentos, reforço e estratégias de enfrentamento do paciente e familiares, que assegurem a participação ativa do doente no processo de tratamento.

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras (2020)

A partir do quadro é possível verificar que cerca de 7 dos estudos selecionados para análise se valeram da metodologia de relato de experiência, apresentados espontaneamente por mulheres acometidas pela doença; outros 5 utilizaram de entrevistas; outros 3 aplicaram testes; 5 autores utilizaram revisão bibliográfica, e outros 2 utilizaram pesquisas transversais.

Houve uma predominância de pesquisas com caráter prático; pesquisas de campo, de enfoque qualitativo, que entravam em contato com as mulheres que viviam o diagnóstico de câncer de mama. Esses estudos indicam que, de acordo com as incertezas do tratamento e a descoberta do câncer, a mulher tem sua rotina modificada, podendo desenvolver problemas emocionais, sendo os que mais aparecem: depressão, ansiedade, angústia, medo, entre outros, como consequência da mudança corporal e limitação de atividades. Alguns dos autores que se valeram desse tipo de pesquisa foram Scannavino *et al.* (2013), eles trazem, a partir do relato de mulheres nessa condição, que as incertezas quanto ao futuro, ideias suicidas, medos, pânico, transtornos gerais e específicos de conduta, depressão, e alterações de humor podem ser desenvolvidas em decorrência do adoecimento, assim como mudanças de comportamento

e limitações psicomotoras. Já os autores Sette e Gradwohl (2014) relatam que essas mulheres podem viver ainda, a partir de seu diagnóstico e das alterações provocadas pelo próprio adoecimento e tratamento – muitas vezes intervenções cirúrgicas, a angústia, o medo, raiva, insegurança, ansiedade, limitação das atividades e alteração da imagem corporal.

Ainda sobre isso, Pisoni *et al.* (2013) e Sá e Carozzo (2018), acrescentam apontando as dificuldades que essas mulheres enfrentam a partir do comprometimento da autoimagem, preconceito, rejeição social, limitações físicas, tristeza, desesperança e desespero, autoavaliações negativas da imagem corporal feminina, resultando em prejuízos nas relações interpessoais e afetivo-sexuais.

Algumas mulheres podem sofrer, durante o processo de adoecimento e tratamento, com a queda do cabelo ou retirada da mama, apresentando modificações físicas em seus corpos tanto como efeito/sintoma do próprio adoecimento que pode alterar o aspecto da mama, quanto em relação aos procedimentos do tratamento que podem envolver a quimioterapia, radioterapia ou intervenção cirúrgica. Os autores Amaral *et al.* (2009, p.38) explicitam que falar de mama e de mulher é nos remeter ao feminino, visto que “ Falar de câncer de mama na mulher é nos fazer pensar não só na doença em si, mas também em tudo que envolve o feminino, no impacto psíquico provocado na vida desse ser e na qualidade de vida que terá a partir do diagnóstico dado”.

A doença pode afetar a mulher da seguinte forma segundo Pires e Souza (2019), tanto a mulher quando recebe o diagnóstico, quanto a família, podem passar pelo momento de forte angústia, constituindo no primeiro momento a fantasia sobre a probabilidade de mutilação e de morte. Segundo os autores Giuliano, Silva e Orozimbo (2009), é de elevada importância a comunicação com o paciente a respeito de informações da doença e do tratamento, tendo isso efeitos diretos no modo como o paciente pode lidar com a enfermidade, acarretando que o mesmo possa se sentir também responsável pelo tratamento e se tornar participante ativo nesse processo. Sobre o cenário de tratamento, os autores Pisoni, *et al.* (2013, p. 195) nos relata:

A quimioterapia é o tratamento mais comum utilizado e constitui-se em um conjunto de drogas que atuam em diferentes fases da divisão celular, atingindo todas as células, causando reações adversas como astenia, fadiga, náusea, vômito, fadiga que muitas vezes podem comprometer a adesão ao tratamento, levando ao abandono deste. Todos estes fatores são causadores de desconforto, estresse e sofrimento além de possíveis internações prolongadas.

Complementando, os autores Ramos e Lustosa (2009) destacam como aspectos psicológicos mais presentes, a ansiedade, angústia e desamparo, podendo este último ser preenchido com pensamentos de morte e pânico, negação da doença, além de sentimentos como medo e desesperança. Em contrapartida a essas visões que abarcam em grande maioria aspectos negativos, os autores Becker e Rocha (2019) nos apresentou, a partir de relatos que obteve de mulheres com o diagnóstico, as seguintes definições de sentimentos que as mesmas pontuaram como um meio de ajuda para o enfrentamento da doença: “Amor-próprio, cuidado e bem-estar”.

De acordo com a maioria dos estudos (cerca de 70%) o câncer de mama afeta as mulheres de maneira integral, alterando aspectos psicológicos, sociais e fomentando a vivência de ansiedade e depressão (AMARAL *et al.*, 2009; CASTRO *et al.*, 2016; FERREIRA, LOPES e MELO, 2011; FIRERMAN e MACEDO *et al.*, 2018; GIULIANO, SILVA E OROZIMBO, 2009; MENEZES, SCHULZ e PERES, 2012; NEME e LIPP, 2010; LEITE e PERES, 2013; PISONI *et al.*, 2013; SCANNAVINO, *et al.*, 2013; SÁ e CAROZZO, 2018; SETTE e GRADVOHL, 2014; e RAMOS e LUSTOSA, 2009).

É de fundamental importância a partir dos 40 anos a mulher realizar o autoexame da mama, essa prática é capaz de identificar precocemente o câncer, gerando sobrevida nessas mulheres que realizam o exame anualmente. Os autores Ayala, *et al.* (2019, p. 1538) descrevem que avanços no diagnóstico do câncer de mama, “permite identificar a doença em estágios mais precoces, contudo, muitas mulheres ainda descobrem a doença em estadiamento avançado, o que limita o sucesso terapêutico e aumenta o risco de mortalidade”.

Em acordo os autores Cabral, *et al.* (2019, p. 614) falam que a “demora no diagnóstico e no início do tratamento tem sido associada ao pior prognóstico da doença e diminuição da sobrevida, mulheres com maior vulnerabilidade tendem a ter uma demora no início do tratamento”. Segundo Neme e Lipp (2010, p. 480) “algumas problemáticas concretas na vida da mulher podem se instalar com esse diagnóstico, principalmente: problemas de relacionamento social, isolamento, solidão, afastamento de amigos/parentes, perda de emprego ou problemas financeiros”.

De acordo com tudo o que fora explanado com base nos artigos selecionados, nota-se que são intensas e diversas as afetações que uma mulher pode sofrer a partir de seu diagnóstico. Segundo Menezes, Schulz e Peres (2012, p. 234) “a confirmação do diagnóstico do câncer de mama, por si só, pode desencadear um sofrimento psicológico acentuado à mulher, tende a afetar seu universo de relações, levando a se aproximar ou afastar das pessoas

que estão ao seu lado”. Nesse sentido, percebemos como é importante analisar tais alterações psicológicas que podem ser decorrentes do diagnóstico.

Como já comentado, a partir do diagnóstico, a mulher pode vir a sofrer de forma mais intensa devido as mudanças e mutilações corporais causadas pela doença e tratamento. Essa questão pode afetar inclusive, o relacionamento e a sexualidade do casal, havendo a diminuição da atividade sexual conforme apontado por Castro *et al.* (2016). Eles relatam que as mulheres casadas podem acabar tendo consequências negativas mais evidenciadas devido às modificações do cenário do seu casamento em decorrência da doença, o câncer gera sofrimento tanto na mulher acometida, quanto no cônjuge, isso tende a gerar dificuldades de comunicação e no âmbito das relações sexuais. Eles também pontuam em relação aos efeitos da medicação, é possível que as mulheres se sintam menos dispostas para a realização de atividades domésticas, o que pode levar o homem a assumir um outro papel dentro desse relacionamento e precisar cuidar da esposa enferma em casa. Toda essa modificação pode gerar além do sofrimento em decorrência do adoecimento conflitos entre o casal.

A rede de apoio tem sido referida como importante fator protetor e reparador da saúde da mulher com câncer, porque a impede de desistir de lidar com as diferentes fases do tratamento, fazendo com que o enfrentamento da doença se torne mais fácil. Para Santana e Peres (2013), de acordo com os relatos de mulheres acometidas pelo câncer, entende-se que o apoio familiar é de extrema importância, e procurar compartilhar com aqueles que a cercam as experiências desencadeadas pelo diagnóstico e tratamento pode favorecer esse enfrentamento da doença. Os autores Peres e Santos (2009, p. 617) “trazem também sobre o impacto da doença na condição emocional das mulheres, e de seus familiares, e como o apoio familiar é de extrema importância. Os impactos que o diagnóstico de câncer em mulheres tem é muito grande”, os autores Santos, *et al.* (2011) falam sobre como as mulheres classificam o câncer como: "visitante" indesejado; divisor de águas, ao mesmo tempo possibilitando à mulher acometida se perceber e se conhecer.

No estudo dos autores Ferreira, *et al.* (2015) surgiu a reclamação que certas mulheres fizeram a respeito da falta de cuidado dos médicos sobre o noticiamento do diagnóstico de câncer, evidenciando “a carência das pacientes em receber um manejo clínico humanizado no momento da comunicação do diagnóstico” (FERREIRA, *et al.*, p. 51). Ainda os autores Ferreira, *et al.* (201, p. 51 e 52) nos trazem que:

[...] Algumas mulheres sentem que profissionais não possuem o manejo clínico adequado para tratar assuntos acerca do tratamento do câncer. Esse momento possibilitaria uma conversa esclarecedora referente às possíveis alternativas de

tratamento para, assim, discutir, juntamente com a paciente, a melhor estratégia a ser utilizada. Esta prática possibilitaria a esta paciente maior confiança e esperança, podendo baixar os níveis de ansiedade e depressão.

É possível observar que o câncer de mama pode acarretar uma crise na vida da paciente, causando impactos psicológicos. É neste contexto que o trabalho da escuta psicológica se insere e torna-se muito importante e fundamental. Nesse sentido, 10 dos artigos pesquisados nas bases de dados definem a atuação dos psicólogos junto a mulheres acometidas pelo câncer de mama. (RAMOS E LUSTOSA, 2009; LEITE E PERES, 2013; MENEZES, SCHULZ E PERES, 2012; VEIT E CARVALHO, 2010; SCANNAVINO, *et al.*, 2013; SETTE E GRADVOHL, 2014, FERREIRA, LOPES E MELO, 2011; BECKER E ROCHA, 2019; GIULIANO, SILVA E OROZIMBO, 2009; PIRES, *et al.*, 2019).

Um desses estudos é o de Ramos e Lustosa (2009). Os autores acreditam ser de fundamental importância a atuação do psicólogo nesses casos. “Realiza-se uma avaliação psicológica individual, com adequado planejamento dos atendimentos subsequentes, que poderão ser em grupo, ou individual, dependendo do estado emocional e necessidades da paciente” (RAMOS e LUSTOSA, 2009, p. 92). Os mesmos autores relatam que o atendimento em grupo tem uma grande eficácia, com ganhos positivos no enfrentamento da doença, melhorando o ajustamento sobre o tratamento e a troca de experiência entre mulheres acometidas pelo câncer.

Em relação a prática psicológica com mulheres acometidas por câncer, Leite e Peres (2013), debatem a realização de grupos de apoio. Segundo eles, por meio desses grupos as mulheres podem trocar experiências, favorecendo o altruísmo entre as participantes e o resgate da autoestima facilitando a expressão de sentimentos. Apontam que a partir do grupo, ocorrem trocas de experiências entre as mulheres que operam como psicoeducações, favorecendo a diminuição de pensamentos intrusivos ao possibilitar com que elas tenham acesso a mais informações sobre seu diagnóstico.

Da mesma forma os autores Menezes, Schulz e Peres (2012) dizem que a atuação dos psicólogos em grupos de apoios é bastante proveitosa, pois facilitam a expressão de sentimentos e a troca de experiências relacionadas à doença e a seu tratamento, o que tende a diminuir o nível de ansiedade das participantes e a potencializar a ocorrência de processos de mudança. Os autores ainda relatam que é “válido esclarecer que as intervenções verbais executadas pelo psicólogo do grupo dependem do conteúdo abordado, mas, de modo geral, predominam intervenções suportivas como o reassentamento, a sugestão e a validação” (MENEZES, SCHULZ E PERES, 2012, p. 235).

Dentre os artigos que abordavam as contribuições próprias da Psico-Oncologia, Veit e Carvalho (2010, p. 528) relatam que “à Psico-Oncologia, área de intersecção entre a Psicologia e a Oncologia, cabe o estudo das variáveis psicológicas e comportamentais envolvidas no processo de adoecimento, cura e as intervenções ao longo de todo ele”. Já Scannavino, *et al.* (2013) ressaltam a necessidade de um trabalho que compreenda e trate clínica, social e psicologicamente a origem dos sintomas das pacientes. Segundo esses autores, no primeiro momento os psicólogos têm a função de acolher e criar vínculos, esclarecendo dúvidas para o paciente e familiares favorecendo melhorias significativas na redução do estresse, e favorecendo o equilíbrio do humor e controle da ansiedade, consequentemente melhorando a qualidade de vida da paciente.

A atuação do psicólogo é fundamental ao longo de todo o tratamento com as mulheres, já que as suas práticas visam a promoção do bem-estar e a qualidade de vida delas. Segundo Venâncio (2006, p. 14) “Qualidade de vida é aqui definida como um conceito multidimensional que é mensurado como uma avaliação subjetiva do status de saúde e do bem-estar em diferentes setores da vida, incluindo componentes físicos e psíquicos”.

A função do psicólogo com mulheres acometidas pelo câncer de acordo com autores Sette e Gradwohl (2014, p. 27) é de “favorecer a adaptação aos limites, às mudanças impostas pela doença; ajudar na tomada de decisões, bem como no manejo da dor e do estresse; preparar o paciente para procedimentos invasivos e dolorosos”. Assim, auxilia no enfrentamento das possíveis consequências do câncer, promovendo melhoria na qualidade de vida e bem-estar dessas mulheres. Os mesmos autores relatam que muitas mulheres podem rejeitar o atendimento psicológico no primeiro momento, e frente a isso se faz necessário a compreensão e aceitação dessa decisão, mas é importante estar ali a disposição quando a paciente solicitar.

Os autores Ferreira, Lopes e Melo (2011, p. 92) nos falam sobre a atuação do psicólogo, apontando que o mesmo “tem que estar atento às queixas trazidas pela paciente, sendo possível detectar as desordens psíquicas que geram sofrimento e estresse”. Já Becker e Rocha (2019 p. 38) nos trazem que “o trabalho do psicólogo nas instituições de saúde, e nas salas de espera, possibilita a efetividade da promoção e educação em saúde”. Nesta mesma direção, Giuliano, Silva e Orozimbo (2009) também destacam a importância do trabalho que o psicólogo pode ter dentro da equipe de saúde, auxiliando no que diz respeito às questões psicológicas do paciente, que muitas vezes se encontra em sofrimento psíquico. Pires, *et al.* (2019 p. 328) nos dizem que “a psicologia está inserida em um meio Inter profissional que

visa, através de uma equipe integrada e um olhar abrangente que vai além da doença, contemplar a pessoa com doença oncológica e todo o meio que a cerca”.

E nesse sentido, a questão do nível socioeconômico trata-se de algo importante a ser considerado pelo psicólogo, visto que as mulheres com características sociais de maior vulnerabilidade apresentaram dificuldade no acesso e utilização de serviços de saúde, e em sua decorrência demora no diagnóstico e início do tratamento, o que influencia diretamente o prognóstico dessa mulher. Assim, o psicólogo precisa estar atento ao que pode promover piores condições de saúde a suas pacientes (CABRAL, *et al.*, 2019).

Dentre os artigos pesquisados nas bases de dados, conforme exposto no quadro 1, 10 deles não falam da atuação do psicólogo, entretanto 3 falam sobre a importância do psicólogo na equipe multidisciplinar. Neme e Lipp (2010, p. 481) “demonstram a relevância do impacto dessas neoplasias malignas na vida da mulher e a necessidade de assistência multiprofissional a pacientes e familiares, desde o diagnóstico até o controle da doença ou terminalidade”. E o autor Castro (2016, p. 5) relatam que “Os resultados evidenciam que os profissionais da saúde devem estar atentos não apenas aos aspectos físicos, mas, também, às percepções subjetivas das pacientes, que podem interferir nas suas condutas de enfrentamento”. Já de acordo com Fireman, *et al.* (2018, p. 500) “Frente aos severos impactos do tratamento do câncer de mama sobre a qualidade de vida e funcionalidade da mulher, a equipe multiprofissional deve estar atenta para compreender suas necessidades e promover um suporte adequado e precoce”.

Pires, *et al.* (2019, p. 340) explicitam inclusive, que “Torna-se perceptível uma dificuldade dos demais usuários em citar o psicólogo como parte da equipe profissional, isso pode estar relacionado com o fato de que sua inserção nas equipes ainda é muito recente, se comparada a outros fatores do ambiente hospitalar”. Dentro dessa perspectiva, notamos que apesar do trabalho do psicólogo nessas equipes ganhar cada vez mais espaço, ainda continua desconhecido por muitos. Quanto a isso, pensamos ser uma tarefa desse profissional apresentar seu trabalho e as intervenções que lhe são possíveis nesse âmbito, sendo, portanto, necessário que ele próprio tenha uma formação que o capacite a compreender seus limites e possibilidades.

Como citado, o psicólogo atua em equipe interprofissional, no acolhimento a pacientes com câncer, no entanto, uma problemática em relação a sua atuação, comentada por Pires, *et al.* (2019) é que muitos pacientes desconhecem a prática do profissional psicólogo que está inserido nas equipes, mas como um meio de solução, os autores citam que “ter um profissional atuando na enfermagem oncológica de modo contínuo facilita a compreensão dos colegas e usuários sobre o seu trabalho, uma vez que [ao] estar ativo nas atividades

desenvolvidas pelo setor, a psicologia ganha espaço no cuidado produzido” (PIRES, *et al.*, 2019, p. 337).

Ao profissional inserido em contextos oncológicos, também se torna requisito para a atuação, o conhecimento básico na área da oncologia e acerca dos principais tratamentos disponíveis, o que pode ser facilitado através da atuação interprofissional, composta por diferentes profissionais de diversas áreas, promovendo trocas de saberes e ampliando diálogos entre as disciplinas que por sua vez, favorece um cuidado mais humanizado (FONSECA & CASTRO, 2016).

Ademais, as pesquisas apontam que na atuação da psicologia junto a mulheres com câncer de mama é imprescindível o acolhimento, uma relação empática e de apoio que permita o fortalecimento efetivo delas no enfrentamento da doença e dos tratamentos, assim como no manejo de esclarecimento de dúvidas, podendo esta atuação ocorrer de forma individual ou grupal. Como apontado, a atuação visa a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dessas mulheres acometidas pelo câncer. E, em relação a psico-oncologia percebe-se que esta área amplia os olhares e requisita que o psicólogo, atue na identificação de fatores psicossociais envolvidos na prevenção do câncer, no tratamento e na assistência a mulher com quadro oncológico e seus familiares.

Para fazer um contraponto ao exposto nos resultados dessa pesquisa, a partir do livro ‘Psico-oncologia: caminhos e perspectivas’ das autoras Neme e Bredariolli (2010) nota-se que no tratamento a mulheres com câncer de mama, ainda é preciso considerar a ampliação e adequação de programas preventivos em saúde e a elaboração de programas psicoeducativos e terapêuticos que disponibilizem e incorporem resultados de estudos no campo da saúde em psico-oncologia. Os resultados da pesquisa reforçam isso, e no livro vemos por outra perspectiva, a necessidade de também abordar esse trabalho psicoeducativo.

Por esse motivo, considera-se imprescindível o desenvolvimento de novas pesquisas, buscando-se, assim, contribuir para a obtenção de elementos capazes de auxiliar o avanço do conhecimento e o aprimoramento do cuidado com mulheres acometidas pelo câncer de mama.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve por objetivo falar sobre a atuação do psicólogo junto a mulheres com diagnóstico de câncer de mama e para isso, buscou-se nas plataformas lilacs, pepsic e scielo, por meio das palavras chaves: câncer de mama, psico-oncologia, psicologia, câncer, artigos científicos que, respeitando o corte temporal de 2009 a 2019, foram

produzidos pela psicologia e abordaram a temática do câncer de mama. Dentre os artigos encontrados foram selecionados 22 para análise.

Segundo os artigos foi possível entender que o câncer é uma doença que, mesmo com os avanços tecnológicos em sua detecção e tratamento, é temida e tem forte ligação com a morte, desde o diagnóstico ao fim do tratamento. Na leitura dos artigos, foi possível ver o quanto a doença pode acarretar em dano tanto físico, quanto psicológico.

Os artigos esclarecem que o câncer de mama repercute também no sistema familiar, e que a doença implica em uma série de complicações físicas, emocionais e sociais, como: depressão, ansiedade, o medo do desfiguramento, angústia, desamparo podendo ser preenchido com pensamentos de morte e pânico, negação da doença, além de sentimentos de desesperança.

Como resultado do processo de levantamento de dados, a presente pesquisa evidenciou 10 artigos que abordam a atuação dos psicólogos, ou seja, tivemos acesso a pouca literatura existente sobre a psicologia e as práticas que enfocam a atuação dos psicólogos junto a mulheres com câncer de mama. A Psico-Oncologia consiste em uma área de estudo e prática recente, mas que vem crescendo e absorvendo diversos profissionais. Neste sentido, verifica-se a necessidade de mais estudos que possam contribuir para sua expansão e reconhecimento, e auxiliar no desenvolvimento de práticas contextualizadas para esse campo de atuação.

A pesquisa possibilitou evidenciar que os profissionais da Psicologia ainda não são tão citados pelas equipes multidisciplinares, isso pode ocorrer pelo fato da Psicologia ter adentrado ao campo da saúde recentemente, visto que foi regulamentada enquanto profissão, no Brasil, apenas na década de 60. Dessa maneira, verifica-se que a Psicologia teve pouco tempo para ocupar espaço dentro dos hospitais, ao contrário da Medicina que tem mais de 200 anos no Brasil. Outro ponto a considerar que pode estar correlacionado com a questão de o psicólogo não ser ainda muito reconhecido pelos membros da equipe, é o fato de que alguns profissionais dessa área se mostram despreparados para a prática neste campo, reproduzindo modelos de atuação clínicos tradicionais que não favorecem sua integração a equipe.

Além do já exposto, Bruscatto *et al.* (2010) chama a atenção para o fato de que, a partir de uma lógica de cuidado biopsicossocial, uma equipe se constitui por profissionais de formações disciplinares, metodologias, paradigmas e compreensões diferentes. O trabalho em equipe exige assim, a integração de diferentes ações. No entanto, esses autores apontam que a formação acadêmica não incentiva a instrumentalização do profissional para trabalhar em grupo, fazendo com que muitos não tenham subsídios para uma prática integrada e ainda reproduzam o modelo biomédico de cuidado mais fragmentado voltado ao corpo.

Refletindo sobre esses pontos, chega-se a diversas compreensões possíveis do porque os profissionais da Psicologia, não são tão vistos e valorizados por outros profissionais, essa questão pode mudar a partir de um reposicionamento das práticas de cuidado para que contemplem além do biológico, e que valorizem a perspectiva biopsicossocial incluindo todas as profissões no enfoque do cuidado integral ao sujeito em sua experiência de estar doente. Ao profissional de Psicologia, portanto, cabe se atualizar, se preparar para sua inserção no campo institucional que muito difere do tradicional, e se mostrar como instrumento de enlace de saberes, esclarecer sobre seu papel na instituição e como pode colaborar para o objetivo da equipe como um todo (um cuidado integral e humanizado).

Em relação a essa experiência que pode ser bastante complexa e um fator estressor na vida dos indivíduos, verificou-se por meio dos artigos que a psicologia pode atuar por meio de certas estratégias,

As quais se destacaram grupos terapêuticos, atendimentos psicológicos tanto com o paciente quanto com pessoas que o acompanham no decorrer do tratamento, práticas de psicoeducação, manejo da dor, preparação para procedimentos invasivos, estratégias para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente, etc.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Adriana Viana *et al.* Qualidade de vida em mulheres mastectomizadas: as marcas de uma nova identidade impressa no corpo. **Psicol. hosp.** (São Paulo), São Paulo, v. 7, n. 2, p. 36-54, jun. 2009.

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa *et al.* Sobrevida em 10 anos em mulheres com câncer de mama: coorte história de 2000-2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1537-1550, 2019.

BECKER, Ana Paula Sesti; ROCHA, Natália Lorenzetti da. Ações de promoção à saúde em sala de espera: contribuições da psicologia. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 37-50, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso**. Brasília: Ministério da Saúde/SAS/ INCA, 2004. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Consensointegra.pdf>> Acesso em: 10 Jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **A Situação do Câncer de Mama no Brasil: Síntese de Dados dos Sistemas de Informação**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ SAS/ INCA, 2019. Disponível em:

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a\\_situacao\\_ca\\_mama\\_brasil\\_2019.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf)

BRUSCATO, Wilze Laura; BENEDETTI, Carmem; LOPES, Sandra Ribeiro de Almeida. **A prática da Psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas págonas em uma antiga história.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BRAY, F. *et al.* Global Cancer Statistics 2018: GloBoCan estimates of Incidence and mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **Ca: a Cancer Journal for Clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

CABRAL, Ana Lúcia Lobo Vianna *et al.* Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenciais no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 613-622, 2019.

CANTARELLI, Ana. P. S., Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **SBPH**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Dezembro, 2009.

CARVALHO, Maria Margarida. Psico-oncologia: história, características e desafios. **Psicol USP**, São Paulo, v. 13, n.1 p. 151-166, 2002.

CASTRO, Elisa Kern Kern de *et al.* Percepção da doença e enfrentamento em mulheres com câncer de mama. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. 3, 2016.

FERREIRA, Ana Paula de Queiroz; LOPES, Leany Queiroz Ferreira; MELO, Mônica Cristina Batista de. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer\*. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 85-98, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 06 maio 2020.

FERREIRA, Vanessa dos Santos; *et al.* Vivências emocionais e perspectivas de futuro em mulheres com câncer de mama. **Psicol. hosp.** (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 1, p. 42-63, jan. 2015.

FIREMAN, Kelly de Menezes; MACEDO, Flávia Oliveira; *et al.* Percepção das mulheres sobre sua funcionalidade e qualidade de vida após mastectomia. **Rev. Brasileira de Cancerologia (Rio de Janeiro)**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p. 499-508, dez. 2018.

FONSECA, Renata de; CASTRO, Marcelo M. de. A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: uma abordagem psico-oncológico. **Psicologia e Saúde em Debate**. Outubro, PP. 54-72, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIULIANO, Renata Carolina; SILVA, Luciana Marcia dos Santos; OROZIMBO, Nataly Manhães. Reflexões sobre o "brincar" no trabalho terapêutico com pacientes oncológicos adultos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, n. 4, p. 868-879, 2009.

JUNIOR, Áderson L. Costa. O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília, v. 21, n. 2, p. 36-43, Junho, 2001.

LEITE, Larissa Pena; PERES, Rodrigo Sanches. Grupos de apoio a mulheres acometidas por câncer de mama: panorama atual. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 55-67, 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702013000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 06 maio 2020.

MALUF, MF de M.; MORI, Lincon Jô; BARROS, A. C. S. D. O impacto psicológico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 2, p. 149-154, 2005.

MENDONÇA, Vitor Silva. Sofrendo entre quatro paredes: relatos de mães acompanhantes dos filhos hospitalizados. **Revista eletrônica de psicologia política**, v. 6, n. 19, 2009.

MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 17, n. 2, p. 233-240, 2012.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. Ed. Petrópolis: Vozes, 2001. 108p.

NEME, Carmen Maria Bueno; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Estresse psicológico e enfrentamento em mulheres com e sem câncer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 475-483, 2010.

NEME, Carmen Maria Bueno. **Psico-oncologia: Caminhos e Perspectivas**. Edição. São Paulo:Summus, 2010.

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antônio dos. Personalidade e câncer de mama: produção científica em Psico-Oncologia. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p. 611-620, 2009.

PIRES, Raphaella Alves *et al.* A Psicologia no contexto de produção do cuidado segundo a percepção de pessoas com doença oncológica. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 328-348, jun. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100017&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 06 maio 2020.

PISONI, Ana Carmem, *et al.* Dificuldades vivenciadas por mulheres em tratamento para o câncer de mama. **Rev. de pesquisa: cuidado é fundamental (Rio Grande do Sul)**, Rio Grande do Sul, v. 5, n. 3, p. 194-201, jul. 2013.

RAMOS, Bianca Figueiredo; LUSTOSA, Maria Alice. Câncer de mama feminino e psicologia. **Revista da SBPH**, v. 12, n. 1, p. 85-97, 2009.

RODRIGUES, Juliana D.; CRUZ, Mércia S.; PAIXÃO, Adriano Nascimento. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Artigo Article**. Abril, PP. 3164-3165, 2015.

SCANNAVINO, Camila Saliba Soubhia *et al.* Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. **Psicologia USP**, v. 24, n. 1, p. 35-53, 2013.

SA, Gisele Silva; CAROZZO, Nádia Prazeres Pinheiro. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. **Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo**, v. 10, n. 1, p. 37-55, jun. 2018.

SANTANA, Vanessa Souza; PERES, Rodrigo Sanches. Perdas e ganhos: compreendendo as repercussões psicológicas do tratamento do câncer de mama. **Aletheia**, n. 40, p. 31-42, 2013.

SANTOS, Manoel Antonio dos; *et al.* Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 27-33, dez. 2011.

SETTE, Catarina Possenti; GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana. Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 13, n. 2, p. 26-31, 2014.

VEIT, Maria Teresa; CARVALHO, Vicente Augusto de. Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 4, p. 526-530, 2010.

VENÂNCIO, Juliana L. A importância da atuação do Psicólogo no Tratamento de Mulheres com Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Fevereiro, PP 55-63, 2004.