

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO CUIDADO A SAÚDE MENTAL DA MULHER EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Carolina Araújo Resende Xavier¹, Eliane Malaquias da Silva Santiago¹, Jefferson Lucas Fauto da Silva¹, Sâmylla Maria Reis de Oliveira¹, Daiane Correia Sales²

RESUMO

A presente pesquisa trata da atuação do Psicólogo no cuidado à Saúde Mental da mulher em tratamento oncológico. A escolha desse tema foi pensada levando em consideração o interesse despertado durante a realização do estágio em Psicologia Hospitalar. A partir das demandas levantadas nos atendimentos a campo prático no estágio hospitalar, constatou-se que no âmbito da oncologia, considerando o sofrimento provocado pela doença, o psicólogo insere-se como um profissional de fundamental importância na composição da equipe multiprofissional atuando de forma a propiciar uma melhoria na qualidade de vida dos envolvidos neste processo e facilita o estabelecimento de estratégias de enfrentamento e superação frente ao câncer. O objetivo da presente pesquisa foi analisar as principais ferramentas que o psicólogo utiliza junto à equipe multiprofissional no cuidado em Saúde mental da Mulher em tratamento oncológico, destacando também a relevância da Psicologia no contexto hospitalar e no cuidado com o câncer. Trata-se de um estudo na modalidade de revisão integrativa da literatura. A busca possibilitou a localização de 302 estudos. Após a leitura minuciosa, foram selecionadas 11 publicações. A partir da análise de conteúdo de Bardin, encontrou-se as seguintes categorias: (I) Principais ferramentas utilizadas pelo psicólogo, (II) A importância da inserção do Psicólogo na equipe multidisciplinar e (III) A relevância da Psicologia no contexto hospitalar. Os estudos analisados sugeriram que as ferramentas utilizadas pelo psicólogo no âmbito hospitalar: o atendimento psicológico individual e grupal, a Psicoeducação, a Educação em Saúde, a Visita Multiprofissional e a aplicação de instrumentos. Estas beneficiam a assistência psicológica à paciente em tratamento oncológico e são consideradas efetivas, pois podem auxiliar a recuperação da saúde. A atuação do psicólogo em conjunto e apoiando as equipes multidisciplinares de atendimento a paciente oncológica é essencial para mediar os processos interpessoais entre o paciente, seus familiares e a própria equipe. Portanto, o acompanhamento psicológico é fundamental para a paciente em tratamento oncológico e para os envolvidos por fornecer suporte ao enfrentamento da doença, além de possibilitar melhor organização das defesas psíquicas coincidindo com a organização das defesas biológicas. Além disso, o trabalho do psicólogo sendo ele grupal ou individual contribui para que a mulher desenvolva condições adaptativas às mudanças impostas pela enfermidade e à adesão ao tratamento e auxilia a paciente na ressignificação do adoecimento.

Descritores: Apoio psicológico. Câncer de Mama. Mulher. Psicologia.

¹ Estudantes do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.

² Orientadora e docente de graduação em Psicologia do UNIVAG. E-mail: daiane.sales@univag.edu.br

ABSTRACT

The present research deals with the role of the Psychologist in the mental health care of women undergoing cancer treatment. The choice of this theme was thought taking into account the interest aroused during the internship in Hospital Psychology. From this survey, it was found that in the field of oncology, considering the suffering caused by the disease, the psychologist is inserted as a professional of paramount importance in the composition of the multiprofessional team, acting in order to provide an improvement in the quality of life of patients involved in this process, facilitating the establishment of confronting and overcoming strategies regarding cancer. The objective is to analyze the main tools that the psychologist uses with the multiprofessional team in the Mental Health Care of women undergoing cancer treatment, also highlighting the relevance of Psychology in the hospital context and in cancer care. This is a study in the form of integrative literature review. The search made it possible to locate 302 studies. After a thorough reading, 11 publications were selected. Based on Bardin's content analysis, the final categories found were: (I) Main tools used by the psychologist, (II) The importance of including the Psychologist in the multidisciplinary team and (III) The relevance of Psychology in the hospital context. The analyzed studies suggested that the tools used by the psychologist in the hospital environment benefit the psychological assistance to the patient undergoing cancer treatment and are considered effective because they provide the recovery of health. The role of the psychologist together with and supporting the multidisciplinary teams of cancer patient care is essential to mediate the interpersonal processes between the patient, their families and the team itself. Therefore, psychological follow-up is essential for the patient undergoing cancer treatment as well as for those involved, as it provides the necessary support to face the disease, besides providing a better organization of psychic defenses, coinciding with the organization of biological defenses. In addition, psychological work, whether in group or individually, helps women to develop adaptive conditions to the changes imposed by the disease, to the adherence to treatment and assists the patient in the resignification of illness.

Keywords: Psychological support. Breast cancer. Women. Psychology.

INTRODUÇÃO

A assistência integral à Mulher nas Políticas Nacionais de Saúde estabelece uma articulação entre ações promocionais, preventivas e assistenciais disponíveis na rede de serviços. Essa política voltada para as mulheres aborda que é necessário ver o ser humano na sua totalidade para que o cuidado em saúde seja em todas as dimensões, física, mental, social e econômica (SANTANA et al., 2019).

Neste contexto, a Psicologia na Saúde auxilia nos aspectos emocionais, bem como contribui para a compreensão do psiquismo do paciente que possui um diagnóstico. Nota-se, também, que o psicólogo neste campo auxilia no entendimento da relação do indivíduo com o processo saúde-doença. Ele tem como referência o modelo biopsicossocial, que indica como os fatores biológicos, sociais e comportamentais influenciam neste processo, ressaltando modos de tratamento, prevenção e promoção da saúde (RUDNICKI et al., 2020).

Por sua vez a Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e realizando atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Este trabalho se situa na área da Psicologia Hospitalar. Para compreender o surgimento e a consolidação do termo Psicologia Hospitalar em nosso país, é importante ressaltar que as políticas de saúde no Brasil são centradas no hospital desde a década de 40, em um modelo que prioriza as ações de saúde via atenção secundária (modelo clínico/assistencialista), e deixa em segundo plano as ações ligadas à saúde coletiva (modelo sanitaria). Nessa época, o hospital passa a ser o símbolo máximo de atendimento em saúde, ideia que, de alguma maneira, persiste até hoje. Muito provavelmente, essa é a razão pela qual, no Brasil, o trabalho da Psicologia no campo da saúde é denominado Psicologia Hospitalar, e, não, Psicologia da Saúde (SEBASTIANI, 2003).

O Brasil avançou muito com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, que preconiza a saúde como direito de todos e dever do Estado. A partir disso, destacou-se as possibilidades de intervenções de maneira integralizada

fundamentadas em diferentes teorias psicológicas, sendo possível verificar especificidades na atuação do psicólogo no hospital, as quais permitem estruturar um conjunto de práticas direcionadas para a tríade: paciente, família e equipe (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Nesse contexto, a Psicologia Hospitalar é um recurso técnico e metodológico para a atuação na área, pois é parte do tratamento instituído a partir da qual o sujeito pode refletir sobre a doença e ressignificar sua condição, a fim de encontrar o melhor caminho para sua recuperação ou reabilitação. Deste modo, a Psicologia Hospitalar tem como principal objetivo a subjetividade, e, entendendo que a doença afeta diretamente o sujeito, oferecer a esse indivíduo a escuta e, através da fala, o paciente poderá dar voz a sua subjetividade (ALMEIDA, 2021).

A presente pesquisa trata da atuação do Psicólogo no cuidado à Saúde Mental da mulher em tratamento oncológico. A escolha desse tema foi pensada pelo grupo levando em consideração o interesse coletivo despertado durante a realização do estágio hospitalar. A partir das demandas levantadas nos atendimentos a campo prático no estágio hospitalar, constatou-se que no enfrentamento da doença, existe uma realidade muito comum às portadoras de câncer de mama, estas relatam medo e sofrimento produzido pela enfermidade (INCA, 2014). Os efeitos mais frequentes nas pacientes com câncer de mama são o comprometimento físico e social, relacionado ao tratamento, e o estresse emocional como depressão e ansiedade (CANGUSSU et al., 2010).

Albuquerque e Pimenta (2014) afirmam que um número considerável de pacientes desenvolve sofrimento emocional em resposta ao câncer e seu tratamento. Contribuem para este sofrimento: sintomas físicos, diminuição da funcionalidade, perda ou afastamento do trabalho, medo, tristeza, isolamento social, raiva, ansiedade, depressão e incertezas. O sofrimento emocional que atinge as pacientes, pela sua importância e impacto, deve ser reconhecido, documentado, monitorado e tratado em todas as fases da doença.

À luz disso, Barbosa et al. (2012) reforçam a importância e a necessidade do acompanhamento psicológico no processo de enfrentamento do câncer, pois a falta de alívio da tensão experienciada pode levar a um processo de enfraquecimento do organismo e ao surgimento de outras moléstias concomitantes.

Tendo isso em vista e compreendendo o câncer de mama como um evento estressor, pode-se dizer que essa doença proporciona significativo impacto na saúde

mental das mulheres diagnosticadas, de modo a favorecer o desenvolvimento de transtornos mentais como a ansiedade e a depressão (CANTINELLI et al., 2006).

Portanto, a presente pesquisa busca responder aos seguintes questionamentos: Qual a relevância do Psicólogo no cuidado à Saúde Mental da mulher em tratamento oncológico? Quais as ferramentas que esse profissional utiliza e como são aplicadas? Qual a importância da inserção do Psicólogo na equipe multidisciplinar que atua com as mulheres que passam pelo tratamento oncológico?

Objetiva-se então analisar as principais ferramentas que o psicólogo utiliza junto à equipe multiprofissional no cuidado em Saúde mental da Mulher em tratamento oncológico, destacando também a relevância da Psicologia no contexto hospitalar e no cuidado com o câncer.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo na modalidade de revisão integrativa da literatura acerca das principais ferramentas que o psicólogo utiliza junto à equipe multiprofissional no cuidado em Saúde mental da Mulher em tratamento oncológico, destacando a relevância da Psicologia no contexto hospitalar e no cuidado com câncer; realizado no período de fevereiro de 2022 a setembro de 2022.

A revisão integrativa é uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos respeito de determinado tema. O método envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Baseada nesta metodologia, a pesquisa foi orientada por seis fases: (1º fase) elaboração da pergunta norteadora; (2º fase) busca ou amostragem na literatura; (3º fase) coleta de dados; (4º fase) análise crítica dos estudos incluídos na revisão; (5º fase) discussão dos resultados; (6º fase) apresentação da revisão integrativa (GANONG, 1987 apud SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira etapa, elaboração da pergunta norteadora, procedeu-se à identificação do tema e seleção da questão norteadora. Sendo assim, esta pesquisa buscou responder aos seguintes questionamentos: Qual a relevância do Psicólogo no cuidado à Saúde Mental da mulher em tratamento oncológico? Quais as ferramentas

que esse profissional utiliza e como são aplicadas? Qual a importância da inserção do Psicólogo na equipe multiprofissional que atua com as mulheres que passam pelo tratamento oncológico?

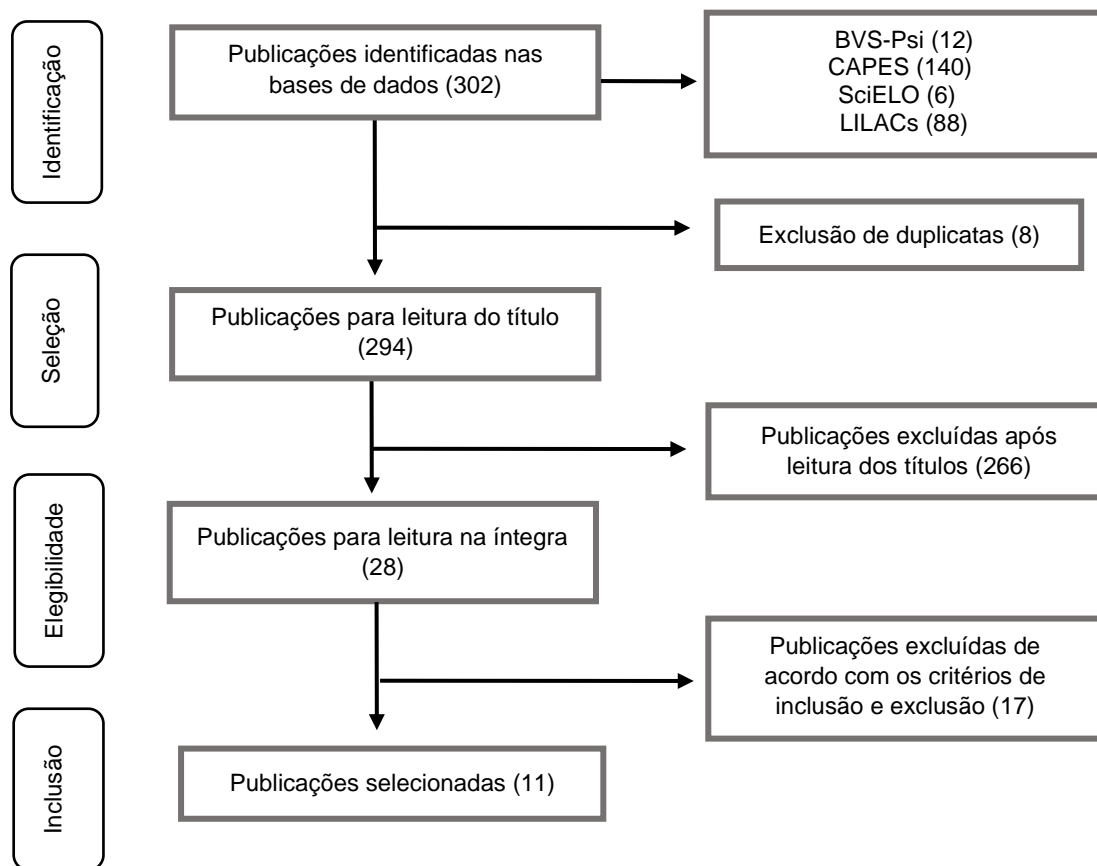
A segunda etapa, busca ou amostragem na literatura, consistiu no estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: trabalhos que traziam a temática da atuação do psicólogo hospitalar aos pacientes oncológicos, em específico a mulheres, incluiu-se artigos da área da psicologia hospitalar, psico-oncologia publicados com texto completo disponível para download em português, publicações em periódicos nacionais e internacionais dos últimos 5 anos (2017 a 2022). Este corte temporal foi estabelecido na intenção de verificar como a questão da pesquisa tem sido pensada e como os trabalhos tem abordado sobre o tema nos tempos atuais.

Os critérios de exclusão para a presente proposta de estudo foram: artigos repetidos em mais de uma base de dados, os quais foram considerados somente uma vez; os trabalhos que não estejam publicados em revistas científicas e bases de dados; trabalhos incompletos ou restritos; trabalhos em outros idiomas; artigos que não retratem a atuação do psicólogo no tratamento mulheres com câncer ou que tragam literatura o sexo masculino ou geral e que não estejam dentro do período indicado e escolhido (anos de 2017 a 2022).

A coleta de dados, terceira fase, ocorreu nas seguintes bases de dados: A Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-Psi), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Periódico Capes. Os descritores utilizados para busca na foram “psicologia”, “câncer”, “mulher”, combinados pelo operador booleano AND.

A sistematização da seleção das publicações está apresentada em um fluxograma (figura 1), com a descrição das etapas de busca e o quantitativo de publicações.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das publicações para a revisão integrativa.



Fonte: Elaboração própria.

Para responder ao questionamento da pesquisa foi escolhido como instrumento para a análise e síntese dos artigos um quadro com os seguintes elementos: ano de publicação, autor, periódico/revista, objetivo, resultados e o tipo de estudo (Quadro 2). O objetivo desta etapa foi organizar e categorizar as informações, elaborando um banco de dados.

Quarta etapa, análise crítica dos resultados, para a análise dos dados, foi escolhido o método de análise de conteúdo de Bardin (2011), o qual enfatiza em sua obra que o instrumento metodológico para análise de dados visa extrair de forma fidedigna as informações do material coletado, permitindo a interpretação dos dados. Desta maneira, o método de análise é composto por 3 fases, sendo: Fase 1: Organização do material a ser analisado, que tem por objetivo a organização e pré-análise dos dados a ser investigado (realizada nesta quarta etapa). Fase 2: Construção das operações de codificação dos dados, que consiste nos recortes dos textos em unidades de registro, classificação e categorização dos itens por temáticas

e simbologias. Fase 3: Tratamento dos Resultados, que se refere a inferência e interpretação comparativas entre as categorias a fim de chegar a um resultado final.

Na quinta etapa foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, destacando os estudos que apresentaram as principais ferramentas que o psicólogo utiliza junto à equipe multiprofissional no cuidado em saúde mental da mulher em tratamento oncológico, destacando a relevância da Psicologia no contexto hospitalar e no cuidado com câncer. Assim, seguiu-se para a segunda fase da análise de conteúdo de Bardin, com a exploração do material, com a classificação das ferramentas dos psicólogos que mais se repetiam e, dessa forma, selecionar as categorias iniciais e, após análise, chegar às categorias finais.

A sexta etapa, apresentação da revisão integrativa, foi escrita de forma clara com informações pertinentes e detalhadas, sem omitir qualquer evidência relacionada à síntese do conhecimento produzido acerca da atuação do psicólogo hospitalar no cuidado à saúde mental da mulher em tratamento oncológico.

Esta pesquisa não envolve seres humanos, sendo assim, o trabalho respeitou a Lei sobre os direitos autorais de nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, no 1º artigo que determina os direitos autorais, entende-se sob essa denominação os direitos do autor e os que lhe são relacionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca possibilitou a localização de 302 estudos. Após a leitura minuciosa, foram selecionadas 11 publicações (quadro 1). Dos trabalhos selecionados, 6 (54,5 %) foram provenientes dos periódicos CAPES, 2 (18,2%) do banco de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), 3 (27,3 %) LILACS. Concernente ao período de publicação, 2018 e 2021 foram os anos em que houve maior número de publicações relacionada a temática 6 (54,5%).

Quanto ao desenho de pesquisa destacaram-se os descritivos de abordagem qualitativa 5 (45,45%).

Quadro 1. Resultado após seleção dos artigos sobre a atuação do psicólogo hospitalar no cuidado a saúde mental da mulher em tratamento oncológico. Revisão de literatura (2017-2022).

Autor/ ano de publicação	Periódico/ Revista	Título	Objetivo	Resumo	Tipo de estudo
BARBOSA, F.A.R.P., 2018	CAPES/ Psicologia. pt	Ferida narcísica e luto no âmbito hospitalar	Compreender o modelo de clinica ampliada dentro do ambiente hospitalar	O trabalho do psicólogo junto à equipe multidisciplinar é imprescindível. Partindo do princípio de que um hospital de Câncer, o profissional da psicologia junto à equipe, tem um intenso trabalho com relação à questão de luto dos pacientes.	Relato de Experiência
BIRAL, P.R.; MONTEIRO, C.F.B., 2018	CAPES/ Rev. UNINGÁ	Práticas do profissional psicólogo no atendimento à mulheres com câncer de mama no sus: discussões sobre a integralidade no cuidado	Descrever e discutir a prática do profissional psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS), no atendimento a mulheres com câncer de mama	Os resultados encontrados sugerem que o Psicólogo atua a partir de uma visão biopsicossocial, a fim de entender o sujeito como um todo visando a Integralidade no atendimento. Diante disso, conclui-se a presença do Psicólogo no atendimento a mulheres com câncer de mama é essencial, a fim de contribuir para a qualidade de vida.	Revisão integrativa da literatura
CARVALHO, S.S et al. 2021	CAPES/ Brazilian Journal of Development	O atendimento psicológico em pacientes mulheres com câncer de mama	Compreender a atuação do psicólogo no atendimento psicológico de casos de câncer de mama em mulheres	Nos resultados da pesquisa verificou-se que o apoio psicológico nesse momento da vida da mulher auxilia as pacientes a entenderem melhor o que está acontecendo com seu corpo e mente, em cada estágio da doença, buscando estimular a mulher ao tratamento necessário a cura e a recuperação da sua saúde física e	Revisão de literatura

				mental.	
FARIA et al. 2018	SCIELO/ Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.	O Grupo de Suporte como espaço promotor de holding para mulheres com câncer de mama	Explorar as repercussões psíquicas do adoecimento de mulheres com câncer de mama e o potencial de reintegração do Grupo de Suporte	Os resultados apontam para o fortalecimento das defesas psicossomáticas, através dos vínculos estabelecidos no Grupo, considerado um espaço promotor de holding, por propiciar suporte social, compartilhamento de sentimentos e melhor integração entre psíquico e somático, possibilitando a reinserção social e o enfrentamento da doença.	Estudo de natureza qualitativa, do tipo descritivo
FILHO, J.T. DE M.; FOGAÇA, M. DE C. 2018	CAPES/ Aletheia	O câncer de mama em mulheres: um relato de experiência sob a perspectiva fenomenológica	Analisar o discurso de pacientes com câncer de mama do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher em São Caetano do Sul/SP, além de verificar a capacidade de resiliência por meio da Escala dos Pilares da Resiliência	Como resultado verificou-se discursos de muito pesar, abandono, pouca perspectiva futura e instabilidade emocional das pacientes quando se referiam à doença e o que está lhes causa, evidenciando baixa resiliência. Tais resultados podem ajudar profissionais a (re)pensar a atenção, o cuidado e o acolhimento proporcionados às pacientes com câncer de mama.	Relato de Experiência
KOCH, M.O 2017	LILACS/ Revista Saúde e Pesquisa	Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar	Avaliar a intensidade da depressão em pacientes diagnosticadas com câncer de mama em tratamento hospitalar em uma cidade da região Oeste do Paraná.	A análise evidenciou 70% de mulheres com grau mínimo de depressão, 15% com grau leve e 5% com grau moderado. Foi expressivo o percentual de pacientes que referiram não se sentir culpadas, punidas, decepcionadas consigo ou que	Estudo quali-quantitativo

				perderam o interesse pelos outros.	
LIRA, E.S. et al. 2021	CAPES / Revista Eletrônica Estácio-Recife	A importância do acompanhamento psicológico na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas	Destacar como o apoio psicológico pode ajudar na qualidade de vida desde do diagnóstico até após cirurgia de mastectomia	É de suma importância do profissional de psicologia em rede de apoio à mulher mastectomizada e a mulher em tratamento, de câncer de mama, e a beneficência do trabalho multiprofissional, em pró oferta de qualidade de vida das mesmas.	Estudo de natureza qualitativa
PEREIRA, D.C.F. 2021	CAPES	O câncer de mama feminino como fator de sofrimento emocional para a família, segundo a ótica da gestalt-terapia	Entender aspectos psicológicos do câncer de mama segundo a ótica da Gestalt-terapia e refletir acerca dos impactos emocionais do câncer de mama	Este estudo expõe as características do adoecimento do câncer de mama feminino e como este afeta psicologicamente a família dessa mulher. Propõe-se, assim entender aspectos psicológicos do câncer de mama segundo a ótica da Gestalt-terapia e refletir acerca dos impactos emocionais do câncer de mama não só para a mulher, mas para toda a família.	Revisão de literatura
RODRIGUES, N.S, et al.2017	LILACS/ Arq. Catarin Med.	Importância do acompanhamento psicológico em mulher mastectomizada: artigo de revisão	Tecer considerações em relação ao papel do acompanhamento psicológico com pacientes mastectomizadas	O psicólogo deve abordar os contextos e relações nas quais a paciente esteja inserida e manifestando comportamentos 'desajustados', em decorrência dos efeitos da cirurgia. Assim, o psicólogo deve orientar a mulher a perceber as reações emocionais que ela tem manifestado frente à cirurgia, bem como os comportamentos não adaptativos que	Revisão de literatura

				ela tem adotado como resposta a essas emoções.	
SANTOS, M.A. dos; SOUZA C. DE. 2017	SCIELO/ Psicologia: Teoria e Pesquisa	Intervenções Grupais para Mulheres com Câncer de Mama: Desafios e Possibilidades	Analisar sobre os grupos de reabilitação psicossocial para mulheres com câncer de mama	Os resultados evidenciaram que os grupos de apoio podem resultar em benefícios psicossociais, como redução de estresse, incremento da qualidade de vida, melhora do humor e compartilhamento de informações sobre as diversas opções de tratamentos disponíveis.	Revisão de literatura
SOUZA, C.C.; MIRANDA, E. F. 2021	LILACS/ Rev. Episteme Transversal is	Resiliência em pacientes oncológicos e a colaboração do psicólogo no enfrentamento do câncer	Identificar fatores envolvidos no enfrentamento do câncer por pacientes oncológicos e a percepção do Psicólogo sobre sua atuação na área	A idade média dos pacientes foi de 57 anos variando de 49 a 69 anos. Religiosidade, busca de suporte social e estratégias direcionadas ao problema foram apontadas como alternativas de enfrentamento do câncer entre os pacientes analisados. O acompanhamento psicológico deve ser um processo contínuo na vida do paciente oncológico.	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa

O método de análise da temática possibilitou a categorização, a interpretação e o agrupamento dos dados semelhantes. Desse agrupamento, emergiram 3 categorias, demonstrada no quadro 2: (I) Principais ferramentas utilizadas pelo psicólogo, (II) A importância da inserção do Psicólogo na equipe multidisciplinar e (III) A relevância da Psicologia no contexto hospitalar.

Quadro 2. Categorização através da análise de conteúdo dos artigos selecionados na revisão integrativa.

CONTEÚDO NORTEADOR DOS ARTIGOS	CATEGORIA INICIAL	CATEGORIA FINAL
Atendimento e acompanhamento psicológico a mulheres com câncer	1. Atendimento Psicológico (individual e grupal)	Principais ferramentas utilizadas pelo psicólogo
Descrição das atividades relacionadas a grupos psicoeducativos destinadas a promover habilidades adaptativas de enfrentamento	2. Psicoeducação	
Ações do psicólogo relacionadas à informação, educação em saúde tratamento e o auto cuidado	3. Educação em Saúde	
Descrição das atividades realizadas em ambiente domiciliar juntamente com a equipe de saúde	4. Visita Multiprofissional	
Avaliação para identificação de transtornos	5. Aplicação de instrumentos	
Descrição das atividades do profissional psicólogo no atendimento às mulheres com câncer junto a equipe multidisciplinar de saúde	6. Atuação do psicólogo junto a equipe multidisciplinar	A importância da inserção do Psicólogo na equipe multidisciplinar
Apoio do psicólogo à equipe de saúde para enfrentamento de problemas relacionados ao trabalho e aos pacientes.	7. Atuação do psicólogo apoiando a equipe multidisciplinar	
Descrição da psicologia e do papel do psicólogo no atendimento a mulheres com câncer em contexto hospitalar	8. Competência do Psicólogo no cuidado da mulher em tratamento oncológico	A relevância da Psicologia no contexto hospitalar
Atuação do psicólogo e os efeitos positivos do apoio psicológico a mulheres com câncer de mama	9. Impactos do acompanhamento psicológico	

Categoria I - Principais ferramentas utilizadas pelo psicólogo

Dentre as obras pesquisadas, são apontadas como ferramentas utilizadas pelo psicólogo no cuidado à mulher com câncer em ambiente hospitalar o atendimento psicológico individual e grupal, a Psicoeducação, a Educação em Saúde, a Visita Multiprofissional e a aplicação de instrumentos (BARBOSA, 2018; BIRAL; MONTEIRO, 2018; SOUZA; MIRANDA, 2021; SANTOS ; SOUZA, 2019; LIRA et al., 2021; PEREIRA, 2021; RODRIGUES et al., 2017; KOCH et al., 2017; FILHO; FOGAÇA 2018; FARIA et al., 2018; CARVALHO et al., 2021).

Segundo Lira et al. (2021) inicialmente o psicólogo faz a escuta com a paciente depois em segundo plano com os familiares, pois o apoio ao paciente e à família é de suma importância para ressignificar a situação da doença.

Tal método é confirmado por Barbosa (2018, p. 05) ao discorrer sobre a escuta psicológica individual realizada durante os atendimentos nos leitos da enfermaria: “foi ofertado a escuta, acolhimento, observação e utilizamos a psicoterapia breve sempre que necessário, e depois encaminhados para o ambulatório de Psicologia, a fim de que o paciente continuasse em acompanhamento psicológico”.

A autora, baseada em uma abordagem psicanalítica, afirma que é importante entender que ao oferecer sua escuta, o psicólogo acolhe a queixa do paciente, e possibilita ao sujeito uma perspectiva de reavivar seu desejo sendo este processo qualificado como ponto de partida.

Corroborando com isso, Rodrigues et al. (2021, p. 167) salientam que o psicólogo ao “ocupar um lugar de acolhimento e escuta, buscará entender o que está envolvido na queixa da paciente, levando-a a identificar os possíveis caminhos de solução”.

Portanto, é por meio da escuta que o psicólogo se apresenta como recurso que possibilita suporte emocional por meio de técnicas, espaço de acolhimento que facilita o alívio ao sofrimento mental (RODRIGUES et al., 2017).

Nesse contexto, o psicólogo se mostra facilitando esse processo, fazendo sua intervenção de forma a possibilitar a paciente expressar seu medo, e fazê-la trabalhar as suas questões ou apoiando-a. Por exemplo, o medo e a ansiedade são frequentemente associados à insegurança e aos sonhos que as mulheres têm de perder os seios. Lidar com pensamentos reais, aceitar o medo e lidar com a ansiedade humana é uma tarefa muito difícil e às vezes dolorosa para elas. No entanto, isso é importante para que o primeiro passo de aceitação possa ser alcançado. Para que uma mulher consiga se reorganizar física e mentalmente, chegar ao estágio de aceitação, seus sentimentos devem ser aceitos e esta é uma tarefa importante. Sendo assim, neste enfoque de acolhimento e escuta, o psicólogo pode desenvolver condições para que a mulher mastectomizada chegue com maior segurança ao reconhecimento de sua situação e adote uma postura ativa na superação de suas dificuldades. Assim, o psicólogo deve dispor de uma compreensão empática que lhe permita identificar o sofrimento pelo qual a paciente está passando. Como consequência, a paciente tende a descobrir uma série de potencialidades suas que

estavam encobertas, tendo maior condição de enfrentar as transformações sofridas (RODRIGUES et al., 2017).

Portanto, na condição da paciente portadora de câncer de mama, o objetivo é possibilitar que a paciente desenvolva estratégias de enfrentamento, podendo variar dependendo tanto das características e da demanda de cada mulher, quanto da orientação teórica de cada profissional. É importante ressaltar que independentemente da orientação teórica o propósito deve ser único, ou seja, o acompanhamento e o desenvolvimento de intervenções efetivas e eficazes para tais pacientes (RODRIGUES et al., 2017).

Nos atendimentos a paciente de câncer de mama, Pereira (2021) sob a ótica da Gestalt-terapia, afirma que é importante a postura humanizada e comprometida do psicólogo, pois favorece que o outro possa se compreender. Entendimento este que não se dá somente no âmbito do pensamento, mas no todo que é o indivíduo, abrindo novas possibilidades de experienciar a doença e a internação. Na condição de "ser-no-mundo", o indivíduo constitui o mundo ao mesmo tempo em que este o constitui, é um ser em constante interação, o que lhe dá possibilidades de enfrentamento possíveis para cada caso são fundamentais para se conseguir uma atuação profissional efetiva, minimizando os impactos psicológicos dos indivíduos que vivenciam esse processo.

Segundo a autora supracitada, o psicólogo, utilizando a Gestalt-terapia, facilita o processo de consciência do indivíduo, sendo este um processo interno em que o tornar-se consciente de suas ações (através da *awareness*-perceber-se, dar-se conta e estar consciente) também o guia no processo de aceitação, aprendizagem e transformação. Acerca da temática do luto pré-morte, essa abordagem faz uso de procedimentos que ajudam o sujeito a aprofundar e esclarecer a sua experiência presente, de modo a torná-la plena de sentido para ele. Por isso, para se chegar à "cura" é necessário que o sujeito desenvolva a *awareness*; e para alcançá-la, é preciso que este entre em contato de forma plena com suas ações, emoções, pensamentos e sensações. Ao se trabalhar isso no espaço terapêutico, cria-se um ambiente seguro onde esse indivíduo trabalha essas fases do luto de modo a adentrar nas suas fronteiras de contato.

O psicólogo também utiliza abordagens mais cognitivistas como as demonstradas por Koch et al. (2017) o qual utiliza um instrumento de avaliação, chamado de Inventário de Depressão de Beck, que se caracteriza como uma

ferramenta de rastreio e que sinaliza a possibilidade de existência de transtornos de ajustamento com sintomas depressivos, todavia, não tem função diagnóstica para detectar a presença do transtorno de depressão maior.

Semelhantemente Filho e Fogaça (2018) analisaram, por meio da aplicação de instrumentos, os discursos das participantes portadoras de câncer quando em resposta aos aspectos da Escala dos Pilares da Resiliência, se demonstraram prejudicados, como a autoconfiança, o controle emocional e a orientação positiva para o futuro. Como resultado verificou-se discursos de muito pesar, abandono, pouca perspectiva futura e instabilidade emocional das pacientes quando se referiam à doença e o que esta lhes causa, evidenciando baixa resiliência. Tais resultados mostram que por meio de instrumentos avaliativos os profissionais podem identificar problemas e assim orientar a atenção, o cuidado e o acolhimento proporcionados às pacientes com câncer de mama em meio à rotina clínico hospitalar.

Somado a tais ferramentas, Souza e Miranda (2021) apontam que além do atendimento individual ao paciente nos leitos é realizado pelo psicólogo o atendimento aos familiares ou cuidador. Os atendimentos ao paciente e familiar foram descritos como opção para os pacientes que não sentem necessidade ou não se sentem à vontade no atendimento individual.

No que tange ao trabalho voltado aos familiares, Rodrigues et al. (2017) em seus estudos apontam que atuando junto ao casal, o acompanhamento psicológico deve buscar resgatar seus vínculos afetivos, potencializar o diálogo 'verdadeiro' entre eles, ajudá-los a compartilhar suas experiências e emoções um com o outro, estimulando a participação do parceiro na tomada de decisões da paciente frente ao tratamento. Dessa forma, o acompanhamento poderá intervir nos conflitos acarretados pelos efeitos da mastectomia, ajudando o casal a enfrentar a doença juntos e a descobrir novas formas de se revelar um ao outro, por exemplo, pela sexualidade.

O trabalho voltado aos familiares é descrito por Carvalho et al. (2021, p. 97075) quando o psicólogo realiza o acolhimento dos familiares, em conjunto com outros profissionais da equipe multiprofissional, durante as visitas na sala de espera ou na beira do leito, quando também existe a possibilidade da realização da Educação em Saúde:

Fazia-se o acolhimento aos familiares que tem pacientes internados na Sala Vermelha e ao Centro de Tratamento Intensivo (CTI). O acolhimento se dá

juntamente com a assistente social que está de plantão naquele dia. Explicações e orientações eram dadas aos visitantes sobre de que forma se dariam as visitas, os cuidados essenciais de higiene no momento em que eles estiverem com seus parentes, as orientações de como procederá em relação as informações que serão passadas pelo médico sobre o estado de seu familiar, etc. O psicólogo dá o suporte psicológico e emocional aos familiares e aos pacientes antes, durante e após o momento da visita.

Para melhor fundamentar a discussão a respeito da educação em saúde e psicoeducação necessitou incluir dois trabalhos para conceituar os termos que serão apresentados - educação em saúde e psicoeducação - com vistas a apresentar melhor detalhamento a essas duas ferramentas utilizadas pelo psicólogo.

A ferramenta (educação em saúde), é uma das maneiras de promoção da saúde. Baseia-se na discussão, no compartilhamento de ações, na reflexão e no questionamento, com foco no desenvolvimento de habilidades para obter informações suficientes para tomar decisões adequadas, seguras e propiciar a melhoria das condições de saúde (PAULINO, 2020).

De acordo com o tema supracitado, Biral e Monteiro (2018) relatam em seus trabalhos que por meio da educação em saúde pode se “levar às pacientes informações desmistificando a visão de morte que a doença ainda traz com seu nome e etc”. (p. 73)

Nesse contexto, a educação em saúde se destaca por criar atividades que levem em conta determinados fatores, como o contexto histórico, social e cultural, o que exige um vocabulário de fácil acesso, motivação para boas condutas de saúde. Para compreender o conhecimento das mulheres sobre o câncer, o psicólogo deve criar oportunidades de esclarecimento, a partir do nível de compreensão de cada paciente com o intuito de fortalecer a compreensão e a aprendizagem sobre o processo de enfrentamento, os cuidados adequados. Tem também a finalidade de reduzir sentimentos de medo e ansiedade, além de evitar possíveis problemas (PAULINO, 2020).

A psicoeducação neste âmbito é abordada em seu contexto voltado a cuidados em saúde de uma forma mais ampla. Lemes e Neto (2017) afirmam que o modelo psicoeducacional envolve diferentes teorias psicológicas e educativas, utiliza dados teóricos de várias áreas do conhecimento como a educação, a filosofia, a medicina e entre outras. Sua principal finalidade é fornecer informações ao paciente para que obtenha um entendimento completo de seu diagnóstico. Sendo assim, as informações

teóricas são fornecidas no sentido de que o paciente possa obter um entendimento holístico de sua doença.

Santos e Souza (2019) confirmam a atuação do psicólogo em grupo psicoeducativo no âmbito hospitalar. Sobre tal assunto Barbosa (2018, p.05) discorre que inicialmente “é oferecido uma pequena explicação simples sobre o que é a psicologia no âmbito hospitalar”.

A psicoeducação tem se mostrado positiva, os resultados obtidos por Souza e Araújo (2010) relatam a eficácia terapêutica da intervenção em grupo psicoeducacional. Declaram que a intervenção foi eficaz para promover estratégias de enfrentamento adaptativas (foco no problema e busca de suporte social), diminuir o uso de estratégias focalizadas na emoção, reduzir nível de *distress* e melhorar a qualidade de vida das participantes.

As intervenções psicoeducacionais costumam incluir: treino em habilidades de enfrentamento, treino em resolução de problemas, treino em relaxamento, uso de material educativo, manejo de sintomas, suporte emocional, informação/educação em saúde e intervenção suportivo-expressiva. As intervenções psicoeducacionais podem ajudar o paciente: (a) aumentando seu conhecimento sobre a doença e seus tratamentos; (b) facilitando sua adesão e satisfação com o tratamento; (c) favorecendo habilidades de enfrentamento adaptativas e melhorando a qualidade de vida; (d) minimizando o *distress*, ansiedade, sentimento de isolamento (SOUZA; ARAÚJO, 2010).

Somado a tais ferramentas, Souza e Miranda (2021) apontam o atendimento aos familiares; o Atendimento domiciliar; a realização da Terapia em Grupo e o atendimento à equipe da oncologia. No entanto, Santos e Souza (2019) afirmam que as intervenções psicológicas mais utilizadas no cenário do câncer de mama, figuram o grupo de apoio, a psicoterapia de grupo suportivo-expressiva e grupo psicoeducativo.

Sobre o atendimento psicológico grupal, Santos e Souza (2019 p.6) afirmam que: “as intervenções grupais que visam a promover melhora no bem-estar psicossocial e na adaptação de pacientes com câncer estão ganhando reconhecimento como ferramentas essenciais no campo da Psico-Oncologia”.

Os efeitos benéficos do apoio recebido durante a intervenção grupal parecem ser mais marcados naquelas participantes que, inicialmente, apresentavam maior sofrimento psicológico. Entre os ganhos comprovados, encontram-se benefícios de

ordem psicológica, como redução do estresse, aumento da qualidade de vida, melhora do humor, compartilhamento de informações sobre os diversos tratamentos, promoção de comportamentos de saúde e habilidades de autocuidado, entre outros, que podem fortalecer a adesão ao tratamento (FARIA et al., 2018).

O apoio emocional e social que se fornece por meio da intervenção grupal é de suma importância para que o trabalho seja capaz de promover os recursos psíquicos necessários para o enfrentamento da doença e a integração social das participantes. É nessa vertente que o Grupo de Suporte, como uma estratégia de intervenção psíquica e social, funciona como Suporte Social para os seus membros na medida em que contribui para melhorar a qualidade de vida, o equilíbrio psicossomático e o aumento da sobrevida (FARIA et al., 2018).

Faria et al. (2018) em seus estudos com Grupo de Acompanhamento Integrado, observou melhora na qualidade de vida e na saúde mental das mulheres, a partir de suas próprias manifestações. Isso se deu, sobretudo, aos processos de identificação que ocorrem no compartilhamento dos problemas dentro de um grupo, o que pode se tornar uma poderosa fonte de alívio e de possibilidade de elaboração da situação traumática vivida com a doença. O trabalho possibilitou que as integrantes dividissem suas angústias, esperanças, limitações, dificuldades e dúvidas, propiciando o enfrentamento e a superação do sofrimento decorrente do adoecimento por câncer de mama.

Portanto, os estudos analisados sugeriram que as ferramentas utilizadas pelo psicólogo no âmbito hospitalar beneficiam a assistência psicológica neste setor da saúde à paciente em tratamento oncológico. Tais ferramentas são consideradas efetivas e propiciam ao psicólogo recursos para sua atuação e recuperação da saúde da paciente portadora de câncer.

Categoria II - A importância da inserção do Psicólogo na equipe multidisciplinar

Esta categoria aborda a atuação do psicólogo no atendimento às mulheres com câncer de maneira conjunta com a equipe multidisciplinar e a atuação do psicólogo apoiando a equipe nos momentos necessários.

O trabalho do psicólogo junto à equipe multidisciplinar é imprescindível, visto que seu papel

é em conjunto com a equipe multidisciplinar e de modo algum poderia ser vista como uma prática a parte para com o paciente ou apenas como vulgarmente é falando “apaga fogo” esporadicamente. Partindo do princípio de que um hospital de câncer, o profissional da psicologia junto à equipe, tem um intenso trabalho com relação à questão de luto dos pacientes (BARBOSA, 2018, p.2).

O acompanhamento multidisciplinar promove ao paciente bem estar e ajuda na compreensão do tratamento, procedimentos, aceitação durante e pós-cirurgia. Com tudo, vale ressaltar a importância de um acompanhamento multidisciplinar, pois oferece meios preventivos e curativos, autonomia, bem estar e acolhimento para o tratamento do paciente a aos seus familiares (LIRA et al., 2021).

Rodrigues et al. (2017) aponta um exemplo em que uma mulher pode, optar por não fazer a mastectomia por estar intensamente ‘paralisada’ pelo medo de sofrer rejeição do esposo ou dos amigos após a retirada do seio. Se a cirurgia foi indicada pela equipe médica no planejamento terapêutico dessa paciente, significa que a possibilidade de cura dessa mulher passa também pelo sucesso dessa intervenção e nesse caso, se ela decide por não fazer a cirurgia devido aos diferentes motivos como, ansiedade subjacentes a sua escolha, prejudicará o próprio prognóstico, em virtude de um fator emocional com o qual não conseguiu lidar sozinha, ou seja, existência de prejuízos no julgamento.

Diante disso, o papel da Psico-oncologia, juntamente com outros profissionais da equipe, é encontrar maneiras mais eficientes e rápidas para que as chances de vida da paciente oncológica aumentem (FILHO; FOGAÇA, 2018).

Além disso, a importância do Psicólogo em conjunto com a equipe multidisciplinar, consiste no princípio da Integralidade que deve ser presente no cuidado em prol do bem-estar psíquico do paciente frente ao adoecimento.

Em consideração a isso, entendemos que a Integralidade está incluída não só o atendimento à mulher com câncer de mama, mas também o apoio à família e também da equipe multidisciplinar (BIRAL; MONTEIRO, 2018).

A respeito do cumprimento da integralidade do cuidado proposto pelo SUS, o psicólogo, em seu trabalho interdisciplinar, cumpre essa prática envolvendo a família e a equipe no tratamento, atuando com o olhar biopsicossocial para o sujeito, com a bioética, prevenção do sofrimento, visando sempre o bem-estar do paciente, a humanização do hospital e atendimento às necessidades físicas psicológicas e sociais do paciente. Neste sentido, a visão dessas mulheres como um ser biopsicossocial, faz

parte deste princípio que fundamenta o SUS. Deste modo, ao atuar com a equipe a psicologia está conseguindo se desvincular da visão médica e clínica que ela tinha no começo da história da Psicologia (BIRAL; MONTEIRO, 2018).

Com relação ao atendimento à equipe da oncologia, é também uma função do Psicólogo atender os profissionais, pois, a partir do momento em que esses profissionais lidam diariamente com o sofrimento dos pacientes, surgem desesperanças e medos, e conforme criam vínculos, a frustração de não poder curá-los perpassa por essa relação (SOUZA; MIRANDA, 2021).

A respeito disso, Souza e Miranda (2021) afirmam em seus estudos que não existe exatamente uma desvalorização dos profissionais de Psicologia entre os membros da equipe de saúde, mas que ainda há uma falha na união, na cooperação entre os profissionais, contudo ressalta que apesar disso, “na hora do pega pra capar sabem a quem deve chamar, ou seja, por mais que se sintam contrariados com a fala do Psicólogo, eles reconhecem sua importância” (SOUZA; MIRANDA, 2021, p. 130-131).

Deste modo, constatou-se que o psicólogo atua facilitando a comunicação entre a própria equipe multidisciplinar, entre a equipe e o paciente e entre equipe e família do paciente, como também auxilia na comunicação entre a própria família e paciente (BRANDÃO et al., 2018). É o facilitador de comunicação, ajuda no processo de romper o silêncio, para que possam conversar sobre a doença e tratamentos, que algumas vezes é escondido do paciente pela família, ao qual considera que o paciente ficará melhor se não obtiver a determinada informação, no processo de cuidados paliativos, denomina-se como conspiração do silêncio (LOPES; MUNER, 2020).

Neste sentido, é relevante a interação entre todos os profissionais da equipe envolvidos no tratamento do paciente com câncer, garantindo assim um resultado positivo, no que diz respeito a todos os aspectos implicados no adoecimento.

Lopes e Muner (2020) citam Moraes (1994) relativo à atribuição do psicólogo no cuidado oncológico junto à equipe multidisciplinar:

O papel do psicólogo é o de auxiliar a equipe na tomada de consciência das várias situações que acontecem na instituição hospitalar, no trocar de experiências, no debater as questões teóricas, filosóficas, morais, éticas, religiosas e, principalmente, no discutir diferentes abordagens, buscando uma compreensão psicodinâmica da comunicação na equipe (MORAES, 1994, p.60 apud LOPES; MUNER, 2020, p. 44).

Assim, a partir da literatura analisada, a atuação do psicólogo em conjunto e apoiando as equipes multidisciplinares de atendimento à paciente oncológica é essencial para mediar os processos interpessoais entre o paciente, seus familiares e a própria equipe. Construir confiança bem como essencial para a paciente aprender a conviver com a sua doença. A presente pesquisa também mostrou que a participação do psicólogo em equipes multidisciplinares facilita o processo de comunicação da equipe sendo de extrema importância para o tratamento, prevenção e recuperação da saúde das pacientes os quais podem se sentir mais seguras para o enfrentamento da doença tal como diante da dor, da morte e luto das pacientes, dos familiares assim como dos próprios profissionais de saúde.

Categoria III – A relevância da Psicologia no contexto hospitalar

Esta categoria apresenta as competências do psicólogo no contexto hospitalar, mais precisamente suas ações para o tratamento da paciente em terapêutica oncológica assim como os impactos do acompanhamento psicológico na saúde mental dessas mulheres.

A Resolução nº 3, de 16 de março de 2022 aponta como principais atividades do Psicólogo Hospitalar: o atendimento psicoterapêutico às pessoas atendidas, familiares, cuidadores, na pré-hospitalização, na internação hospitalar, após a alta hospitalar, avaliação psicológica do estado mental, realiza interconsulta, atendimento a grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; consultoria e interconsultoria, propõe, promove e integra projetos de humanização de atendimentos e realiza a gestão dos serviços de saúde, incluindo serviço de psicologia, oferece supervisão e aprimoramento profissional a psicólogos e representa o serviço em espaços colegiados e comissões intra-hospitalares.

Souza e Miranda (2021) identificaram em seu estudo as funções do Psicólogo no Setor de Oncologia: o Atendimento individual ao paciente, familiar ou cuidador; Atendimento domiciliar; Terapia em Grupo; Atendimento nos Leitos; Atendimento às famílias e/ou cuidadores e Atendimento à Equipe da Oncologia.

Contudo, neste contexto, inclui-se que o Psicólogo na assistência no setor de Alta Complexidade em Oncologia atua com “a prevenção, promoção e recuperação

da saúde, reabilitação, humanização do hospital e cuidados paliativos” (BIRAL; MONTEIRO, 2018, p. 72). Os autores relatam também que é de competência do Psicólogo diminuir a visão que os pacientes e familiares têm da doença, contribuir na elaboração do luto, resgatar a independência, promover equilíbrio emocional no paciente e família, promover a autoestima.

De forma complementar, Souza e Miranda (2021) discorrem que nesse contexto, são funções do Psicólogo oncológico:

auxiliar o paciente na resignificação do adoecimento; favorecer a adaptação às mudanças impostas pela enfermidade e à adesão ao tratamento; auxiliar no manejo da dor e estresse; auxiliar na tomada de decisões; preparar o paciente para procedimentos dolorosos e efeitos colaterais dos tratamentos; auxiliar no desenvolvimento estratégias de enfrentamento; promover a melhoria da qualidade de vida, entre outros.

Corroborando com isso aponta Souza et al. (2021, p.120, *grifo nosso*):

O psicólogo favorece a adaptação dos limites, das mudanças impostas pela doença e da adesão ao tratamento, promovem melhoria da qualidade de vida e auxilia a aquisição de novas habilidades. Além de oferecer este grande amparo ao doente, ainda ajuda a família da enferma a lidar com as situações que venham acontecer, oferecendo tratamentos disponíveis de acordo com cada ocasião.

De modo similar, Faria et al. (2018 p. 486) confirma que o psicólogo “oferece aos pacientes um ambiente de acolhimento, suporte e apoio que lhes permita pensar sobre a doença, expressar sentimentos relacionados a ela e estabelecer ligações entre a doença e sua vida”.

Mais precisamente, em seu aspecto psicológico e considerando a dor oncológica como uma dor real e visível, o psicoterapeuta auxilia a mulher que lida com a dor diretamente, assim como a dor de não saber como enfrentar uma situação desconhecida e incerta como é o câncer. Pois lidar com essa realidade não é fácil, e quando há a necessidade de internação, essa realidade fica ainda mais intensa, uma vez que o contexto hospitalar intensifica as vivências e já é um fator assustador em si, por todas as coisas externas que rodeiam uma internação, mesmo que na maioria das vezes a estadia do paciente no hospital seja curta (PEREIRA, 2021).

Neste sentido, o trabalho do Psicólogo torna-se de grande valia tanto para a família quanto, e principalmente, para a paciente, que tem a oportunidade, de expressar todas as angústias, medos e incertezas frente ao câncer, verbalizando

conteúdos que possivelmente não contaria a um amigo e/ou familiar, com a diferença que terá o suporte de um profissional preparado para esse tipo de escuta e que poderá continuar a acompanhá-la durante todo esse processo (FILHO; FOGAÇA, 2018).

Deste modo, o psicólogo terá como função, não apenas trazer alívio para as dores emocionais das pacientes e seus familiares, mas também, para ressignificar a imagem que elas fazem do ambiente hospitalar, para que seja possível abrandar o conceito que as pacientes trazem deste lugar, tentando otimizar o período de permanência. Nessa perspectiva, tenta-se estabelecer uma relação horizontal, onde o psicoterapeuta não teria o suposto poder de curar, mas sim o próprio sujeito (PEREIRA, 2021).

Simultaneamente a todas essas demandas, no que se refere aos desdobramentos da perda do órgão (mama) em si, o psicólogo deve auxiliá-la a lidar com a mastectomia sofrida e com as limitações físicas consequentes. Questões como perda da autonomia e redução da capacidade produtiva se fazem presentes e costumam inquietar as pacientes submetidas à retirada da mama. A dificuldade em ter que depender do outro, o abandono de atividades rotineiras que apresentam risco à cirurgia e a percepção de si como “deficiente” são questões relativamente comuns, com as quais o psicólogo deverá intervir. Diante dos efeitos negativos que a intervenção cirúrgica provoca em certos aspectos da vida, o psicólogo deve ajudá-la a descobrir alternativas que sejam capazes de superar, mesmo que em parte, ou ao menos amenizar, essas consequências (LIRA et al., 2021).

A respeito do tratamento, Koch et al. (2017) destaca que o psicólogo pode identificar alguns níveis de depressão que são considerados leves ou subclínicos, especialmente quando não contemplam todos os critérios para o diagnóstico de depressão grave. Desta forma, mesmo quando se trata de depressão leve, pode ocorrer sofrimento suficiente para que se lance mão de intervenções especializadas com medicação, quando necessário, psicoterapia de grupo ou individual e suporte psicológico por meio de profissionais de saúde mental e ou grupos de apoio, existentes. Mesmo diante da ausência de sintomas expressivos de depressão, muitas pacientes manifestam interesse pela terapia de apoio.

O psicólogo deve estar cômico de seu papel na instituição hospitalar, visto que sua atuação não abrange somente a hospitalização em si, no que tange a patologia, mas, sobretudo, as sequelas e consequências emocionais decorrentes do adoecimento. Nessa perspectiva o psicólogo deve atuar de modo preventivo, evitando

o agravamento do problema. Nesse sentido, a práxis do psicólogo vai além de “dar assistência a esse paciente envolve, sobretudo, integrar as várias dimensões do ser, isto inclui também o aspecto espiritual”. (CARVALHO et al., 2021, p. 97073).

Em suma a “Psico oncologia têm por função facilitar o tratamento da doença o que pode resultar no sucesso do tratamento, enfrentamento e reabilitação da paciente oncológica progredindo para a cura” (FILHO; FOGAÇA, 2018, p. 203, grifo nosso) ou em contrapartida auxiliar uma morte menos dolorosa em casos paliativos.

Cabe destacar os impactos do acompanhamento psicológico. Todos eles são considerados benéficos a saúde mental. Sobre tal afirmação Carvalho et al. (2021, p. 97076, *grifo nosso*) destaca:

[...] por esse motivo, é imprescindível que as mulheres enfermas sejam assistidas por um psicólogo hospitalar. Todo tratamento é bem-vindo nesta ocasião tão difícil. Conclui-se que o atendimento psicológico em mulheres diagnosticadas com câncer contribui para a melhora da saúde mental e emocional da paciente, fato esse, extremamente relevante para o processo de cura.

Tal hipótese é confirmada por Souza e Miranda (2021) ao descreverem que as pacientes que possuem acompanhamento psicológico durante o tratamento oncológico desenvolvem estratégias de enfrentamento mais adaptativas, e por sua vez propicia significativa eficácia no processo de equilíbrio da saúde mental.

Sobre os impactos psicossomáticos Rodrigues et al. (2017) constatou que o apoio psicológico realizado no início do tratamento pode auxiliar na eficácia do mesmo, pois o corpo e mente estão interligados, afirma que as mulheres que recebem acompanhamento psicológico desde o diagnóstico até a pós mastectomia tem uma evolução criando anticorpos que auxiliam no desenvolvimento mais positivo em seu tratamento, daquelas que recebem o acompanhamento apenas no processo de hospitalização pós cirúrgica.

Além disso, cabe salientar que existem vários aspectos da vida da mulher impactados sendo eles: as atividades sociais, lazer, familiar e sexual, que geralmente se inicia o processo de preocupações relacionadas ao próprio corpo (RODRIGUES et al., 2017).

Sobre o entendimento psicológico do que procede da experiência de adoecimento e sobre a resignificação realizada durante o tratamento Rodrigues et al. (2017, p. 171) afirma:

Assim, enquanto vivencia cada um dos efeitos causados pela cirurgia, a paciente poderá estar tendo a oportunidade de avaliar os sentidos dados ao próprio corpo (em particular a mama), bem como suas relações com mundo a partir desse corpo. Ressignificar corresponde ao processo de elaboração e atribuição de um novo significado a alguma experiência, ou seja, diz respeito à construção de novo sentido para um acontecimento, diferente daquele que, até então, lhe era conferido. De modo que, não sendo obrigatoriamente novo, esse significado tende a ser, ao menos, mais profundo e ampliado. Enfim, o “sentir-se mulher” deve estar para além do corpo feminino. Na verdade, diversas características mais subjetivas e de identidade já definem o SER desta mulher, enquanto mulher. Com ou sem seu seio mastectomizado, ela é a mulher que se tornou ao longo dos caminhos por ela percorridos, através de suas experiências e história vividas.

Deste modo entendemos que é importante o acolhimento e escuta por parte do psicólogo para que a mulher crie possibilidades de chegar ao reconhecimento de sua situação adotando uma postura ativa na superação de suas dificuldades (LIRA et al., 2021).

Assim com o atendimento psicológico a mulher passa a enfrentar sua realidade e a forma que irá se relacionar com o outro em específico seu parceiro e/ou parceira, com base nesse processo de auto aceitação. Fica claro então que a psicologia ajuda nesse autoconhecimento, na transformação corporal e psíquica dessas mulheres. A aceitação da paciente e compreensão dos seus anseios ajudam na responsabilidade do tratamento (RODRIGUES et al., 2017).

Faria et al. (2018), sobre o trabalho em grupo, destacam que favoreceu a elaboração psíquica do trauma vivenciado e o fortalecimento egóico, possibilitando, dessa maneira, o enfrentamento dos efeitos psicossociais da doença. No Grupo de atendimento, os autores buscaram abordar o câncer de mama sob a perspectiva da experiência subjetiva da enfermidade, considerando a maneira singular de cada mulher lidar com o câncer de mama, com os tratamentos e com as consequências advindas dos mesmos.

Portanto, Faria et al. reforça sobre os benefícios do trabalho grupal no processo de recuperação da mulher em tratamento oncológico:

O Grupo de Suporte pode contribuir para a prevenção de metástases, assim como para o aumento da sobrevivência, da qualidade de vida e até para a cura, pois a prevenção está relacionada com a capacidade de as pacientes subjetivarem a perda da mama, para não sucumbirem ao medo da morte e à depressão ansiosa que ela acarreta. Muitos trabalhos científicos mostram que as funções linfocitárias estão alteradas em estados psicológicos diversos, como nas situações de estresse e de depressão, o que pode levar o organismo a um estado de imunodepressão propício ao desencadeamento de um câncer. Em outras palavras, sabe-se que a desorganização das

defesas psíquicas coincide com a desorganização das defesas biológicas (FARIA et al., 2018, p. 480).

Com base na fundamentação teórica apresentada e na análise do material produzido, compreendemos que o suporte psicossocial oferecido no grupo terapêutico contribuiu para o fortalecimento psíquico e a conseqüente melhora das defesas somáticas das mulheres que dele participaram.

Deste modo, um trabalho psicoterápico realizado de forma eficaz, possibilita como outro benefício, a participação mais ativa e positiva da paciente durante o tratamento, resultando numa melhor adesão, evitando assim, o abandono do mesmo. O mesmo autor ainda complementa dizendo que, estudos comprovam que pacientes que se encontram mais ativas durante o tratamento, seguindo-o adequadamente, há menor probabilidade do surgimento de intercorrências clínicas e psicológicas no mesmo. Diante disso, entende-se que o apoio psicológico pode ajudar na qualidade de vida da mulher em tratamento oncológico (LIRA et al., 2021).

Portanto, o acompanhamento psicológico é fundamental a mulher em tratamento oncológico, pois favorece o suporte necessário para enfrentar a doença, além de ser necessário para desmistificar o câncer e o seu estigma de fatalidade. Além disso, permite que os familiares se sintam amparados e com menos prejuízos psicológicos, uma vez que o estresse de ter de lidar com uma doença longa e fatal se reflete em ameaças à saúde física e mental do cônjuge, filhos, pai, mãe, irmãos etc., gerando o aparecimento de sintomas que inicialmente podem nem ser reconhecidos como relativos ao câncer (PEREIRA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados sugeriram que as ferramentas utilizadas pelo psicólogo no âmbito hospitalar beneficiam a assistência psicológica neste setor da saúde à paciente em tratamento oncológico seja por meio do atendimento psicológico individual e grupal, a Psicoeducação, a Educação em Saúde, a visita Multiprofissional e a aplicação de instrumentos. Tais ferramentas são consideradas efetivas e propiciam ao psicólogo recursos para sua atuação e recuperação da saúde da paciente portadora de câncer.

A atuação do psicólogo em conjunto e apoiando as equipes multidisciplinares de atendimento a paciente oncológica é essencial para mediar os processos

interpessoais entre o paciente, seus familiares e a própria equipe. A presente pesquisa também mostrou que a participação do psicólogo em equipes multidisciplinares facilita o processo de comunicação da equipe, auxilia os familiares em suas dificuldades e luto antecipatório tal como é de extrema importância para tratamento, prevenção e recuperação da saúde das pacientes no enfrentamento da doença, diante da dor e luto antecipatório.

Portanto, o acompanhamento psicológico é fundamental para a paciente em tratamento oncológico e para os envolvidos, pois fornece o suporte necessário para enfrentar a doença, além de propiciar melhor organização das defesas psíquicas coincidindo com a organização das defesas biológicas. Além disso, por intermédio do trabalho psicológico sendo ele grupal ou individual contribui para que a mulher desenvolva condições para chegar com maior segurança ao reconhecimento de sua situação, diminui a visão que os pacientes e familiares têm da doença, favorece a adaptação às mudanças impostas pela enfermidade e à adesão ao tratamento; auxilia o paciente na resignificação do adoecimento; contribui na elaboração do luto, resgata a independência, promove equilíbrio emocional no paciente e família, promove a autoestima, auxilia no manejo da dor e estresse; auxilia na tomada de decisões; prepara o paciente para procedimentos dolorosos e efeitos colaterais dos tratamentos e assim propicia a paciente a adotar uma postura ativa na superação de suas dificuldades.

Constatou-se que para o cuidado em saúde mental à mulher em tratamento oncológico, existe uma variedade de possibilidades que abarcam o campo do saber da psicologia e que auxilia o profissional a estruturar sua intervenção de acordo com cada necessidade. Deste modo este trabalho pretendeu apresentar um indicativo de quais são as formas mais utilizadas, todavia elas não se esgotam ao que foi apresentado.

Como limitação deste estudo aponta-se a necessidade de ampliar as buscas de forma sistemática pois necessitou a busca de estudos complementares para fundamentar o entendimento sobre a educação em saúde e psicoeducação realizada pelo psicólogo no âmbito hospitalar. Dessa forma sugere-se a realização de futuras investigações sistemáticas, estudo de campo sobre as ferramentas que o psicólogo hospitalar utiliza, os reflexos de sua atuação na saúde da mulher em tratamento oncológico sob a ótica das próprias pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, K. A. de; PIMENTA, C. A. de M. Distress do paciente oncológico: prevalência e fatores associados na opinião de familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 744-751, 2014.

ALMEIDA, I.B. M. de. **A importância da atuação da psicologia diante do diagnóstico de câncer de mama em mulheres**. 2021. Monografia (Graduação em Psicologia). 87 f. Universidade Federal de Alagoas. Campus Arapiraca. Unidade Educacional de Palmeira dos Índios. Palmeira dos Índios, 2021.

AZEVEDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, p. 573-585, 2016.

BARBOSA, F. A. R. P. Ferida narcísica e luto no âmbito hospitalar. **Psicologia.pt.- Portal dos psicólogos**. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0457.pdf>. Acesso em 31 de agosto de 2022.

BARBOSA, Marcel Rocha; SANTOS, Flávia Urbini dos. Fontes estressoras no paciente com diagnóstico de neoplasia mamária maligna. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 8, n. 1, p. 10-18, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.

BIRAL, P. R.; MONTEIRO, C. F. B. Práticas do profissional psicólogo no atendimento às mulheres com câncer de mama no sus: discussões sobre a integralidade no cuidado. **Revista Uningá**, v. 55, n. 1, p. 64-75, 2018.

BRANDÃO, A. B. et al. Avaliação e registro da psicologia nos diferentes cenários em cuidados paliativos. In: CARVALHO, R. T. et al. (Ed.). **Manual da residência de cuidados paliativos**. Barueri, São Paulo: Manole, 2018. p. 712-725.

CANGUSSU, R. de O. et al. Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck-Short Form. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, v. 59, p. 106-110, 2010.

CANTINELLI, F. S. et al. A oncopsiquiatria no câncer de mama: considerações a respeito de questões do feminino. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 33, p. 124-133, 2006.

CARVALHO, S. S.; AQUINO, L. S.; SOUZA, J. C. P. O atendimento psicológico em pacientes mulheres com câncer de mama. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 97065-97082, 2021.

CASTRO, E. K. de; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, p. 48-57, 2004.

FARIA, H. M. C.; LIMA, I. C. B. F.; FILGUEIRAS, M. S. T. O Grupo de Suporte como espaço promotor de holding para mulheres com câncer de mama. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 21, p. 465-485, 2018.

FILHO, J. T. de M.; FOGAÇA, M.C. O câncer de mama em mulheres: um relato de experiência sob a perspectiva fenomenológica. **Aletheia**, v. 51, n. 1 e 2, 2018.

FONSECA, R. de; CASTRO, M. M. de. A importância da atuação do psicólogo junto a pacientes com câncer: uma abordagem psico-oncológico. **Psicologia e Saúde em Debate**, ed.2, esp.1, p. 54-72, 2016.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. In: Souza MTS, Silva MD, Caralho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, 8 (1 Pt 1), p.102-106., 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. INCA. **Sofrimento psíquico do paciente oncológico: o que há de específico?** Hospital do Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

KOCH, M. O. et al. Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 111-117, 2017.

LEMES, C. B.; NETO, J. O. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Tópicos em psicologia**, v. 25, não. 1 p. 17-28, 2017.

LIRA, E. S.; NASCIMENTO, M. K. M.; XAVIER, A. K. G. A importância do acompanhamento psicológico na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 6, n. 3, 2020.

LOPES, N. D.; MUNER, L. C. Atuação do psicólogo na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos com pacientes oncológicos. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 4, p. 132-142, 2020.

PAULINO, B. dos S. **A importância da educação em saúde para mulheres com câncer ginecológico: revisão integrativa.** 2020. Vitória de Santo Antão, 2020.

PEREIRA, D. C. F. **O câncer de mama feminino como fator de sofrimento emocional para a família, segundo a ótica da Gestalt-terapia.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2021.

RODRIGUES, N. S. et al. Importância do acompanhamento psicológico em mulher mastectomizada: artigo de revisão. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 164-172, 2017.

RUDNICKI, T. et al. Psicologia da Saúde: Aspectos Históricos e Direcionamentos Futuros. In: RUDNICKI, Tânia et al. **Psicologia da Saúde: A Prática de Terapia Cognitivo Comportamental em Hospital Geral.** 2. ed. rev. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2020.

SANTANA, T. D. B. et al. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, 2019.

SANTOS, M. A. dos; SOUZA, C. de. Intervenções grupais para mulheres com câncer de mama: desafios e possibilidades. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, 2019.

SEBASTIANI, Ricardo Werner; PELICIONI, Maria Cecília F.; CHIATTONE, Heloisa BC. Psicologia da Saúde Latino-Americana: rumo à promoção da saúde. **Revista Internacional de Psicologia Clínica e da Saúde**, v. 2, não. 1 p. 153-172, 2002.

SOUZA, C. C.; MIRANDA, E. F. Resiliência em pacientes oncológicos e a colaboração do psicólogo no enfrentamento do câncer. **Episteme Transversalis**, v. 12, n. 1, 2021.

SOUZA, J. R.; ARAÚJO, T. C. C. F. de. Eficácia terapêutica de intervenção em grupo psicoeducacional: um estudo exploratório em oncologia. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 27, p. 187-196, 2010.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

VENÂNCIO, J. L.; LEAL, V. M. S. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 50, n. 1, p. 55-63, 2004.