

A Atuação do Psicólogo na Psico-Oncologia: uma Revisão Bibliográfica

The Psychologist'S Role in Psycho-Oncology: a Bibliographical Review

Gabriela Assis Alves¹

Rafaella Fernanda Menezes Silva²

Profa. Andréa Batista Magalhães³

Resumo: a psico-oncologia é essencial no cuidado integral de pacientes oncológicos, especialmente em cuidados paliativos, onde o suporte emocional, psicológico e social é crucial para promover qualidade de vida e alívio do sofrimento. Este estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa sobre a importância da atuação do psicólogo na psico-oncologia, avaliando seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, o papel do psicólogo na equipe interdisciplinar e as práticas que favorecem o cuidado integral. A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica. Os resultados mostraram que a psico-oncologia contribui significativamente para reduzir o sofrimento psicológico, melhorar a adesão ao tratamento e fortalecer a relação médico-paciente, apesar de que barreiras como dificuldades de comunicação, resistência à ajuda psicológica e problemas estruturais limitam o acesso a esse suporte.

Palavras-chave: Psico-oncologia, atuação do psicólogo.

Abstract: psycho-oncology is essential in the comprehensive care of cancer patients, especially in palliative care, where emotional, psychological and social support is crucial to promote quality of life and alleviate suffering. The objective of this study was to examine the significance of the psychologist's professional role in the field of psycho-oncology, evaluating its impact on patients' quality of life, the role of the psychologist in the interdisciplinary team

¹ Gabriela Assis Alves. Graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

² Rafaella Fernanda Menezes Silva. Graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

³ Profa. Dra. Andréa Batista Magalhães. Psicóloga Obstétrica e Perinatal. Doutora em Psicologia da Saúde.

and the practices that favor comprehensive care. The methodology adopted was a bibliographic review. The results showed that psycho-oncology contributes significantly to reducing psychological suffering, improving treatment adherence and strengthening the doctor-patient relationship, although barriers such as communication difficulties, resistance to psychological help and structural problems limit access to this support.

Keywords: Psycho-oncology, the psychologist's role.

A relação entre mente e corpo tem sido um tema central na história da Medicina. Desde Hipócrates e Galeno, havia a compreensão de que a saúde resulta do equilíbrio entre o indivíduo e seu ambiente. No entanto, essa visão integrativa foi perdendo espaço no Ocidente durante a Idade Média, quando predominou a ideia de que as doenças eram punições divinas. No Renascimento, a dualidade corpo-mente proposta por Descartes fortaleceu o modelo biomédico, que passou a tratar as doenças como fenômenos estritamente fisiológicos, isolados dos aspectos psicológicos e sociais (Carvalho, 2002).

A redescoberta da conexão entre mente e corpo começou no final do século XIX, com Freud, que demonstrou que processos psíquicos podem ter manifestações físicas. Esse entendimento contribuiu para o surgimento da Medicina Psicossomática, oficializada com a criação da American Psychosomatic Medicine Association, em 1939. Outros avanços também, como os estudos de Pavlov sobre condicionamento, impulsionaram o desenvolvimento da Medicina Comportamental e da Psicologia da Saúde. Na década de 1970, a American Psychological Association criou a Divisão de Psicologia da Saúde, consolidando a atuação dos psicólogos na área médica (Carvalho, 2002).

A partir disso, entende-se a saúde e o cuidado para além do modelo biomédico, mas a partir do modelo biopsicosocioespiritual, que enfatiza que saúde é o equilíbrio entre os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, e não apenas ausência de doença. Logo, devemos

visar um cuidado integral com o indivíduo que deve ser respeitado até o fim da vida (Lucena et al., 2020).

O contexto do cuidado do paciente no âmbito hospitalar é feito por meio de uma equipe interdisciplinar. Esse trabalho colaborativo tem como meta alcançar impactos sobre os diversos fatores que influenciam o processo saúde-doença. A atuação interdisciplinar fundamenta-se no princípio de que as práticas de um profissional podem ser enriquecidas ao dialogar com as práticas de outros, gerando transformações mútuas e potencializando uma intervenção mais eficaz e contextualizada na realidade em que estão inseridos, sempre respeitando a singularidade de cada paciente. Dessa forma, a abordagem global dos indivíduos e famílias torna-se mais viável por meio da integração de diferentes perspectivas oferecidas pelos profissionais que formam equipes interdisciplinares (Araújo & Rocha, 2007).

A comunicação eficaz entre médico e paciente é essencial para um atendimento de qualidade, pois contribui tanto para a adesão ao plano terapêutico, quanto para a obtenção de informações relevantes que orientam diagnósticos mais precisos e condutas mais adequadas. A linguagem, refletindo a experiência individual, deve ser usada como ponte de aproximação, favorecendo o entendimento mútuo e influenciando positivamente a condição de saúde e recuperação do paciente. Assim, compreender os fatores que afetam essa comunicação é fundamental para oferecer uma assistência técnica e, principalmente, humana (Defante et al., 2024).

Estimular os pacientes a participarem ativamente das consultas representa uma mudança importante no modo como se dá a relação com os profissionais de saúde. Esse processo rompe com a tradição de um atendimento centrado apenas no médico e promove uma interação mais equilibrada, onde o paciente se torna sujeito do cuidado. Da mesma forma, capacitar os profissionais para que sejam mais atentos, empáticos e claros em suas comunicações ajuda a transformar o vínculo com o paciente, reforçando valores como parceria,

solidariedade e colaboração. Ademais, mudanças na estrutura dos serviços são fundamentais para diminuir o cansaço mental e permitir um atendimento mais humanizado e focado nas necessidades reais das pessoas (Epstein & Street, 2011).

Além disso, a comunicação entre os membros de uma equipe interdisciplinar é um elemento central para a qualidade do cuidado em saúde, especialmente em contextos críticos como as unidades de emergência. No estudo de caso realizado por Coifman et al. (2021), a Comunicação Interprofissional (CIP) é compreendida como a capacidade de comunicação efetiva entre pessoas de diferentes profissões, de forma colaborativa. Essa prática vai além da simples troca de informações, pois envolve a construção de um diálogo integrativo, que reconhece e valoriza as especificidades do trabalho de cada profissional (Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010).

A CIP é considerada essencial para a segurança do paciente. O estudo evidencia que, embora os profissionais compreendam a importância da comunicação como uma medida de segurança, diversos fatores dificultam sua efetividade. A superlotação, a sobrecarga de trabalho, a ausência de padronização nas condutas, a inexperiência de parte da equipe e os *déficits* no relacionamento interpessoal entre categorias profissionais diferentes são apontados como obstáculos significativos. Esses fatores geram falhas na comunicação verbal e escrita, tornando o processo fragmentado e comprometendo a continuidade do cuidado (Coifman et al., 2021).

A pesquisa também destaca que a comunicação, muitas vezes, ocorre de forma hierarquizada, limitando o diálogo entre a equipe. Essa estrutura verticalizada restringe o compartilhamento de informações e impede uma atuação mais integrada e cooperativa. Portanto, a CIP deve ser fortalecida por meio de estratégias como treinamentos interprofissionais, desenvolvimento de protocolos de comunicação, reestruturação da cultura organizacional e estímulo à construção de relações horizontais entre os membros da equipe.

Essas ações favorecem a tomada de decisões compartilhadas, a autonomia profissional, a valorização do trabalho em equipe e, acima de tudo, a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente (Coifman et al., 2021).

No Brasil, a inserção de psicólogos em hospitais começou a se fortalecer a partir da década de 1950. Em São Paulo, Mathilde Neder foi uma das pioneiras ao ser contratada pelo Hospital das Clínicas da FM-USP para atuar no setor infantil da Ortopedia. Com o tempo, psicólogos passaram a ser requisitados em diversas especialidades médicas, incluindo a oncologia. Na década de 1970, equipes de psiquiatras e psicólogos começaram a auxiliar oncologistas na difícil tarefa de comunicar diagnósticos de câncer a pacientes e familiares (Carvalho, 2002).

A Oncologia consiste em uma especialidade médica que se dedica ao estudo, diagnóstico, tratamento e prevenção do câncer (Silva et al., 2024). O “câncer” é o termo utilizado para descrever mais de 100 doenças malignas, que tem como principal característica o crescimento desordenado de células do corpo. Existem diversos tipos, incluindo: carcinomas, que afetam tecidos epiteliais; sarcomas, que atingem ossos e músculos; leucemias, que comprometem a medula óssea e o sangue; e melanomas, que afetam a pele. Nesse sentido, ele pode afetar os mais diversos órgãos do corpo humano e tendem a ser agressivos e incontroláveis (Instituto Nacional do Câncer, 2022).

A Psico-Oncologia, portanto, surge da interseção entre a Psicologia e a Oncologia, sendo um campo interdisciplinar da saúde que estuda os impactos psicológicos, emocionais e sociais do câncer, visando compreender como esses fatores influenciam o desenvolvimento da doença, o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Seu foco principal é oferecer suporte psicológico que promova o enfrentamento saudável da enfermidade, por meio de intervenções educativas e comportamentais que contribuam para o bem-estar e a adaptação ao processo de adoecimento (Costa Junior, 2001).

Este trabalho se justifica pela demanda em entender a atuação do psicólogo em um contexto psico-oncológico, impulsionado pelo aumento da incidência de câncer e pela necessidade urgente de assistência psicológica a pacientes e familiares. Diante do impacto emocional e existencial da doença, a psico-oncologia se torna essencial para promover qualidade de vida, alívio do sofrimento e um suporte humanizado, preenchendo lacunas no atendimento e fortalecendo a abordagem integral dos cuidados paliativos.

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo geral analisar, por meio de revisão bibliográfica, a importância da psico-oncologia, com ênfase na atuação do psicólogo e em seu papel na promoção da qualidade de vida, alívio do sofrimento e na facilitação da comunicação terapêutica e interprofissional enquanto prática integrante da atenção psicológica a pacientes oncológicos e seus familiares. Tendo, ainda, como objetivos específicos:

- Avaliar os impactos das intervenções psicológicas na qualidade de vida de pacientes oncológicos;
- Discutir o papel do psicólogo nas equipes interdisciplinares, considerando os desafios e as potencialidades dessa atuação;
- Identificar práticas e estratégias psicoterapêuticas utilizadas na psico-oncologia que favorecem o bem-estar emocional durante o processo de adoecimento;
- Analisar a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares como fator essencial para a efetividade do cuidado psico-oncológico.

Metodologia

O presente artigo utilizou a revisão bibliográfica, que consiste no aproveitamento da própria literatura para pesquisa, utilizando critérios de busca e síntese das informações adquiridas, de acordo com Sabadini et al. (2007). Dessa forma, buscou-se garantir que a seleção dos artigos fosse pautada em rigor científico, proporcionando uma base sólida para a construção

deste estudo e assegurando que os dados analisados refletissem, de maneira fidedigna, os avanços e desafios contemporâneos da Psico-Oncologia no contexto dos cuidados paliativos.

Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade adotados para a produção desta revisão bibliográfica incluíram estudos que abordassem a atuação da Psicologia na oncologia, com foco no suporte psicológico e emocional oferecido aos pacientes oncológicos em fase paliativa. Além disso, foram considerados artigos que discutissem o papel do psicólogo na equipe interdisciplinar de cuidados paliativos, analisando sua contribuição para a promoção da qualidade de vida, o alívio do sofrimento e o suporte aos familiares ao longo do processo de palição.

Além disso, foram adotados critérios de inclusão que delimitaram os artigos que seriam considerados na pesquisa. Nesse sentido, foram selecionados apenas aqueles publicados no período compreendido entre os anos de 2020 e 2025, garantindo, assim, a atualidade dos dados e a relevância científica do material analisado. Além disso, foram incluídos exclusivamente artigos de acesso integral, gratuitos, e que apresentassem, entre as palavras-chave e título, o termo “Psycho-Oncology”. Essas exigências visaram assegurar que os estudos selecionados estivessem alinhados com os objetivos centrais da pesquisa, bem como proporcionar um recorte temático e metodológico mais preciso.

Por outro lado, para garantir uma triagem eficiente e evitar a inclusão de materiais que não contribuíssem significativamente para o estudo também foram estabelecidos critérios de exclusão. Dessa maneira, foram descartados artigos com acesso limitado ou pago, redigidos em outras línguas, para além do inglês, bem como aqueles publicados fora do período estabelecido. Também foram excluídos estudos que, apesar de abordarem temáticas relacionadas, não apresentavam o termo “Psycho-oncology” no título ou “Psycho-Oncology”

e “Palliative care” nas palavras-chave, além daqueles que, mesmo contendo essas expressões, não atendiam os critérios de elegibilidade.

Estratégia de busca

A pesquisa inicial foi conduzida utilizando bancos de dados como o Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior), a Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após a escolha dos bancos de dados foram determinados os descritores, sendo eles “Psycho-oncology” AND “Palliative care” NOT “medicine” AND “nursing”, garantindo uma maior captação de artigos para a atual pesquisa. Ademais, para aprimorar a precisão dos resultados obtidos, foram utilizados operadores booleanos, como “AND” e “NOT”, permitindo uma combinação estratégica dos termos pesquisados e ampliando a assertividade na recuperação dos artigos mais relevantes para a temática abordada.

Resultados

Seleção dos estudos

Na plataforma Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) foram encontrados 150 artigos com os descritores “Psycho-Oncology” AND “Palliative Care” “NOT nursing AND medicine”. No portal de Periódicos CAPES foram encontrados 22 artigos seguindo os descritores mencionados acima. Além disso, na plataforma LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde) foram encontrados 7 artigos com os mesmos descritores citados acima. A Tabela 1 demonstra com mais clareza o que foi encontrado.

Tabela 1*Estratégia de Busca*

Bases de dados	Palavras-chave	Resultados
BVS	“Psycho-oncology”, “Palliative care”	150
CAPEs		22
LILACS		7
Total		179

Identificou-se inicialmente 179 registros em diferentes bancos de dados. Após a seleção das obras, esses artigos selecionados passaram pelo primeiro processo de triagem, que consistiu na leitura dos títulos e tentativa de acesso ao texto completo.

Foi realizada a primeira pesquisa na plataforma BVS, a qual gerou um total de 150 resultados. Em um primeiro momento, analisou-se os títulos dos artigos e realizou-se filtragem, excluindo aqueles que não continham o termo “psycho-oncology” no título, para garantir que os artigos selecionados estivessem diretamente alinhados com o tema central da nossa pesquisa, o que resultou em 6 artigos. Em seguida, fez-se uma avaliação mais detalhada e 1 artigo foi descartado por não obter conteúdo que contemplava o objetivo da pesquisa. Ademais, excluiu-se 2 outros artigos que estavam restritos ao acesso pago, impedindo sua utilização. Após esse processo de seleção restaram 3 artigos para passarem pela leitura dos resumos.

Em seguida, a pesquisa realizada na plataforma CAPES gerou 22 resultados. Foi utilizado o mesmo critério de exclusão por título, restando 5 artigos. Nenhum desses artigos foi descartado, já que todos puderam ser acessados sem restrições. Esses 5 artigos foram, portanto, encaminhados para a leitura dos resumos.

Por último, a pesquisa foi realizada na plataforma LILACS, obtendo 7 resultados. Após a leitura dos títulos foram excluídos os artigos que não continham o termo “psycho-oncology”

no título. Como resultado não restou nenhum artigo relevante para a nossa pesquisa, e, portanto, decidiu-se não utilizar nenhum dos resultados provenientes dessa plataforma.

Após a leitura dos resumos foram excluídos 9 artigos, em que: 2 enfocavam sobre treinamento de enfermeiros na psico-oncologia; 3 não tinha acesso gratuito; 1 apresentava a perspectiva da Enfermagem na psico-oncologia; 1 não contemplava o objetivo da pesquisa; 1 era relato de experiência, e, portanto, não contemplava o objetivo da pesquisa; e, por fim, 1 era voltado para o tratamento de opioides em pacientes com câncer e pessoas com transtorno de uso de substâncias. Portanto, foram selecionados 2 artigos para a leitura completa.

Ademais, percebendo a necessidade de mais artigos para contribuírem com a pesquisa, foram selecionados 2 artigos por busca manual, sendo eles voltados para a integração da psico-oncologia na Índia e intervenções na psico-oncologia. Portanto, foram selecionados 4 artigos para a síntese qualitativa. A Figura 1 demonstra todo o processo de seleção de estudos.

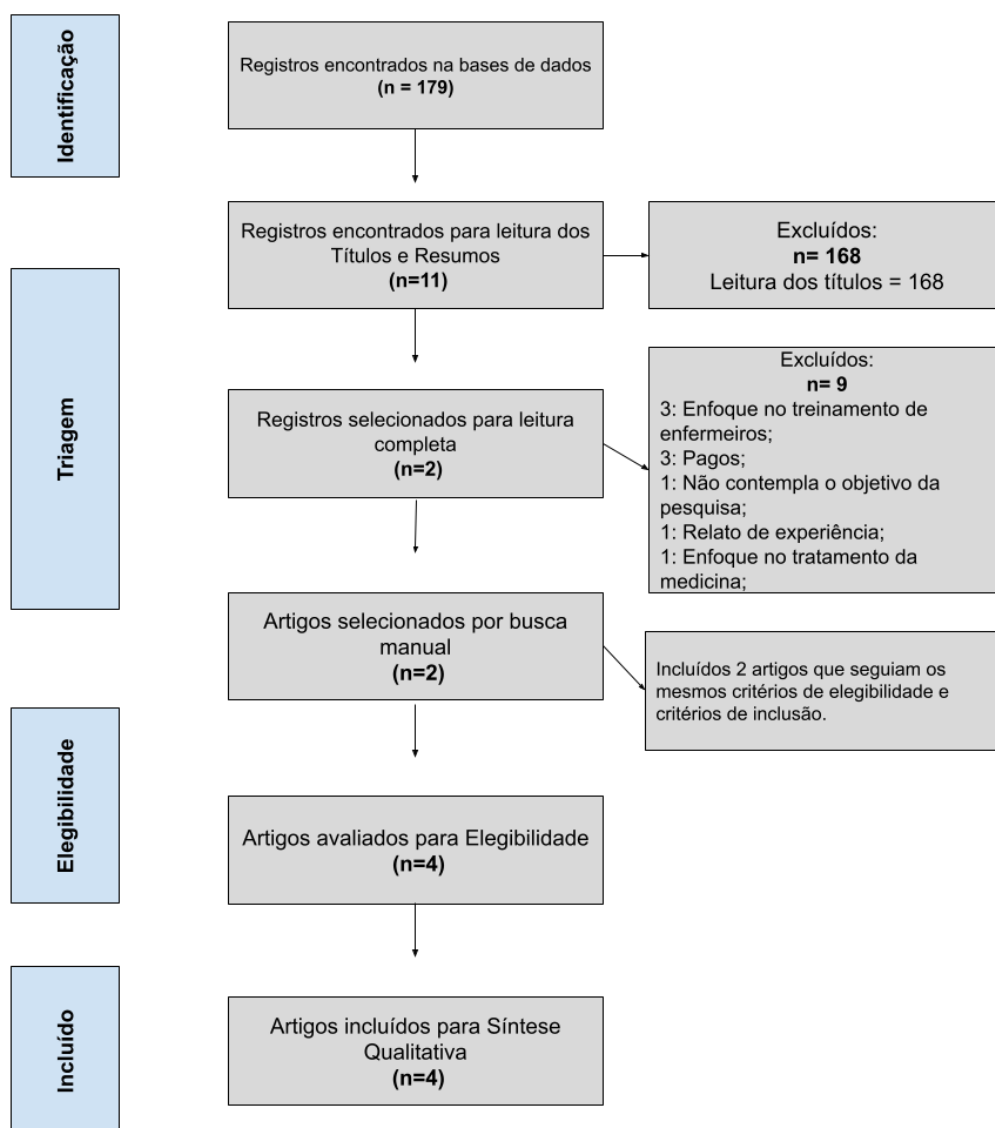
Figura 1*Síntese do processo de estudos*

Tabela 2*Síntese descritiva dos estudos incluídos*

Título do Artigo	Autores	Objetivo	Método			Resultados	Conclusão
			Amostra	Problemática /Tipo de intervenção	Instrumentos		
Barriers to accessing psycho-oncological support in head and neck cancer: a qualitative exploration of healthcare professionals' perspectives [Barreiras ao acesso ao apoio psico-oncológico no câncer de cabeça e pescoço: uma exploração qualitativa das perspectivas dos profissionais de saúde]	Gurren, O'Sullivan, Keogh e Dunne. 2022	Descrever as barreiras relacionadas ao acesso e utilização de serviços de psico-oncologia em HNC, conforme relatado por HSCTPs que trabalham clinicamente com esta coorte.	Foram realizadas 11 entrevistas semiestruturadas, com profissionais da saúde e de assistência social (HSCTPs), gravadas em áudio, transcritas na íntegra e armazenadas na nuvem.	Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório.	Entrevistas semiestruturadas.	4 temas relacionados às barreiras ao acesso à psico-oncologia: falta de acesso e elitismo percebido no encaminhamento posterior; barreiras de comunicação; estigma associado às doenças mentais e serviços psicológicos; e sinalização e publicidade inadequadas de serviços de psico-oncologia existentes.	Essas descobertas indicam que os HSCTPs enfrentam múltiplas barreiras ao tentar encaminhar sobreviventes de HNC para serviços de psico-oncologia. Algumas dessas barreiras estão relacionadas aos sobreviventes, outras aos próprios HSCTPs e algumas aos profissionais dentro dos serviços de psico-oncologia.
No turning back” Psycho-oncology in the time of COVID-19: Insights from a survey of UK professionals [“Sem volta” Psico-oncologia na era da COVID-19: insights de uma pesquisa com	Archer, Holch, Armes, Calman, Foster, Gelcich, MacLenna e Absolom 2020	Entender os desafios enfrentados, bem como respostas positivas e oportunidades decorrentes da crise.	Foi utilizado um questionário com itens demográficos e perguntas sobre a COVID-19 (n=94).	É uma pesquisa qualitativa e transversal acerca do impacto da pandemia de COVID-19 na psico-oncologia.	Plataforma QUALTRICS	A pandemia da COVID-19 impactou significativamente a psico-oncologia com a transição para atendimentos remotos, redução nos encaminhamentos para psicoterapia e desafios na comunicação e no uso de tecnologias. No campo	Embora tenham surgido oportunidades de melhoria e adaptação, muitos desafios permanecem, especialmente considerando que o impacto total da pandemia ainda não foi totalmente compreendido. A

profissionais do Reino Unido]						da pesquisa, houve suspensão de estudos, dificuldades metodológicas e incertezas quanto a financiamentos e vínculos acadêmicos. Em contrapartida, destacou-se a valorização dos profissionais, a inovação nos formatos de atendimento e o fortalecimento de redes e processos éticos.	mudança para serviços remotos trouxe benefícios, mas sua eficácia e sustentabilidade a longo prazo ainda precisam ser avaliadas.
Psycho-oncological interventions: what type of psychotherapeutic innovations? [Intervenções psico-oncológicas: que tipo de inovações psicoterapêuticas?]	Dolbeault, Terrasson, Rault, MalinowskiBisch, Soulié e Brédart 2022	Este artigo é uma oportunidade para apresentar estratégias de intervenção atuais que estão se desenvolvendo muito no mundo anglo-saxônico e estão se consolidando gradualmente também na França.	Sem amostras definidas.	Revisão e análise de literatura acerca de diferentes modelos de psico-oncologia, enfocando modelos de intervenções breves e estruturadas.	Meta-análise.	Entre as abordagens discutidas estão a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), eficaz no manejo do medo de recorrência; o EMDR, que reduz traumas relacionados ao câncer; e programas baseados em <i>Mindfulness</i> (como o MBSR), que melhoram a qualidade de vida. Essas intervenções mostraram-se eficazes na redução de sintomas na ansiedade, depressão e estresse, além de ajudarem no enfrentamento da dor e no reajuste emocional.	Em suma, abordagens inovadoras apresentam potencial significativo para melhorar o bem-estar psicológico, mas demandam flexibilidade e colaboração para serem implementadas de forma sustentável.
Integrating psycho-oncology	Mathew, Mohanti,	Explorar o estado atual das práticas de psico-oncologia na Índia,	A pesquisa envolveu profissionais de	Estudo qualitativo exploratório	Entrevistas semiestruturadas.	Na Índia, a psico-oncologia é insipiente, com poucos serviços	Embora a psico-oncologia na Índia esteja avançando, ainda há

services in cancer care in India [Integração de serviços de psico-oncologia no tratamento do câncer na Índia]	Tewari e Munshi 2021	identificar lacunas no sistema de cuidados oncológicos e propor recomendações para melhorar a integração da saúde mental no tratamento do câncer.	saúde que trabalham em oncologia, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais de saúde mental.			especializados e foco predominante no tratamento médico. Barreiras como estigma, falta de recursos e baixa conscientização dificultam o suporte emocional. Ainda assim, surgem iniciativas com aconselhamento psicológico e capacitação de profissionais.	muitos desafios a serem superados, como a falta de recursos, o estigma cultural e as limitações financeiras, que impedem o acesso universal a cuidados psicossociais. No entanto, iniciativas pioneiras e propostas para treinamento e políticas públicas oferecem esperança para o futuro, reforçando a necessidade de integrar a saúde mental ao tratamento oncológico de forma sistemática e acessível.
---	-------------------------	---	--	--	--	---	--

O primeiro artigo “Barriers to accessing psycho-oncological support in head and neck cancer: a qualitative exploration of healthcare professionals’ perspectives”, de Gurren et al. (2022), enfatiza que pessoas que passaram pelo processo de câncer no pescoço ou na cabeça, em inglês “Head and Neck Cancer (HNC)”, tendem a precisarem mais de suporte psicológico, já que cerca de 77% podem desenvolver problemas psicológicos, como a depressão.

Nesse mesmo artigo foram abordadas barreiras que dificultam o acesso de pacientes à psico-oncologia, sendo elas: falta de disponibilidade do serviço; dificuldades financeiras, tanto para pacientes, quanto para pessoas que oferecem o serviço de psico-oncologia; e estigma pelos próprios pacientes oncológicos, resultado de 11 entrevistas semiestruturadas, com profissionais da Saúde e Assistência Social (Gurren et al., 2022).

Além disso, o artigo traz quatro temas abordados na pesquisa, relacionando-se às barreiras ao acesso à psico-oncologia, sendo eles: falta de acesso e elitismo no encaminhamento; falhas na comunicação; estigmas relacionados ao suporte psicológico e programas de saúde mental; e divulgação e publicidade inadequada em serviços de psico-oncologia que já existiam.

O artigo intitulado “No turning back” Psycho-oncology in the time of COVID-19: Insights from a survey of UK professionals”, nos mostra a importância da psico-oncologia em momentos de crise, ajudando a mitigar o sofrimento emocional e promover bem-estar, mesmo em contextos de restrições físicas. Além disso, o texto aborda os desafios e estratégias utilizadas durante a pandemia da COVID-19, destacando o impacto na psico-oncologia, já que houve uma mudança abrupta do atendimento presencial para o remoto, o que trouxe desafios em relação ao vínculo terapêutico, principalmente, para pacientes que foram encaminhados durante a pandemia ou pouco antes. Sobretudo, os impactos emocionais foram extremos, já que a perda desse monitoramento presencial e o isolamento social aumentaram o sofrimento

emocional e a ansiedade dessa comunidade, levando a preocupações sobre a qualidade do suporte oferecido remotamente (Archer et al., 2020)

Apesar das dificuldades enfrentadas esse movimento trouxe também novas estratégias positivas para a psico-oncologia. Dentre elas estão a oportunidade de acessar novos pacientes que outrora não tinham a disponibilidade de atendimentos presenciais, além de ter ajudado no desenvolvimento dessa nova forma do fazer psico-oncológico (Archer et al., 2020).

Em relação ao artigo “Psycho-oncological interventions: what type of psychotherapeutic innovations?”, este discute o desenvolvimento e a aplicação de abordagens na psico-oncologia para melhoria do suporte emocional e psicológico em pacientes oncológicos. Entre as abordagens destacadas estão o gerenciamento do medo de recorrência (FRR), baseado em terapias cognitivo-comportamentais de terceira onda, como *mindfulness* e aceitação; a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que promove flexibilidade psicológica e foco em valores pessoais; e o uso do EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares) para lidar com situações psicotraumáticas. Esses modelos têm demonstrado eficácia no tratamento para uma maior adesão ao tratamento, redução da ansiedade e melhoria da qualidade de vida desses pacientes (Dolbeault et al., 2022).

Paralelamente a isso o texto nos traz a importância da comunicação entre médico-paciente, já que existe uma dificuldade por parte desses profissionais em comunicar assuntos delicados, como prognósticos não favoráveis ou questões emocionais, pelo medo de aumentar o sofrimento psíquico do paciente (Dolbeault et al., 2022).

Por fim, no artigo “Integrating psycho-oncology services in cancer care in India”, Mathew et al. (2020) enfatizam que a psico-oncologia surge como um mecanismo para amenizar o sofrimento pelo diagnóstico do câncer, enfocando o bem-estar do paciente. Porém, na Índia, não há abordagens adequadas relacionadas à importância da prevenção do sofrimento psíquico na evolução do câncer.

No artigo citado os autores demonstram que a psico-oncologia tem um papel fundamental nos quatro níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária. No nível primário, a psico-oncologia tem o papel de controlar a incidência de câncer, evitando causas já conhecidas da doença; no secundário, a psico-oncologia busca treinar a triagem e detectar precocemente aqueles que estão com alto risco de desenvolvimento da doença; no terciário e quaternário, a psico-oncologia visa amenizar problemas emocionais e comportamentais tardios, ou seja, pessoas que entraram em cuidados paliativos, buscando melhorar a qualidade de vida e minimizando seu sofrimento.

Além disso, Mathew et al. (2020) traz a comunicação como uma parte essencial da relação entre equipe, família e paciente, já que, após o diagnóstico de câncer, o paciente e sua família terão um contato maior e atualizações mais precisas de seu caso por meio da equipe de saúde, principalmente de seu médico oncologista.

Discussão

A psico-oncologia desempenha um papel essencial no cuidado integral de pacientes com câncer, ao considerar não apenas a dimensão biológica da doença, mas também os aspectos psicológicos, emocionais, sociais e espirituais, a psico-oncologia reforça a necessidade de uma abordagem centrada na totalidade do ser humano, conforme defendido pelo modelo biopsicossocial e espiritual (Lucena et al., 2020). Essa abordagem reflete uma importante ruptura com o modelo biomédico tradicional, ampliando a compreensão do processo do adoecimento e respeitando a subjetividade de cada indivíduo.

Sendo assim, essa especialidade é intrínseca na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, facilitando a adesão ao tratamento, fortalecendo a relação médico-paciente e minimizando o sofrimento psicológico frente à doença (Mathew et al., 2020). Essa visão se alinha com a compreensão de que a comunicação humanizada e eficaz é fundamental para

garantir um cuidado técnico e empático, o que contribui para diagnósticos mais precisos e condutas mais apropriadas (Defante et al., 2024).

Essa área de intersecção entre a Psicologia e a Oncologia também contribui na prevenção de complicações ou alterações emocionais que possam emergir ao longo do tratamento, já que a psico-oncologia atua em todas as fases do processo oncológico (Mathew et al., 2020). Essa amplitude evidencia a importância de intervenções contínuas e adaptadas à trajetória do adoecimento, incluindo práticas psicoterapêuticas que promovam bem-estar e adaptação emocional.

Além disso, intervenções psicoterapêuticas modernas, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e o EMDR, têm sido amplamente utilizadas para ajudar os pacientes a lidar com questões como o medo de recorrência do câncer e traumas psicológicos associados à doença. Essas abordagens estruturadas têm demonstrado eficácia na redução de angústia e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, mesmo em contextos adversos (Dolbeault et al., 2022). Ao focarem em sintomas específicos e estratégias de enfrentamento essas práticas contribuem para intervenções mais personalizadas e centradas no paciente.

Embora a psico-oncologia seja reconhecida como essencial, ainda há barreiras que limitam seu acesso ao cuidado do indivíduo. Entre esses desafios, estão as dificuldades de comunicação tanto entre médicos e pacientes, quanto entre os membros da equipe interdisciplinar. Esses entraves podem ser físicos, como a perda da fala em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, ou emocionais, impedindo a expressão do sofrimento de forma clara. Tais dificuldades comprometem a continuidade do cuidado e o encaminhamento adequado ao suporte psicológico (Coifman et al., 2021). Isso pode acabar prejudicando o acesso à psico-oncologia, pois os profissionais podem não perceber a angústia do paciente e acabar não os encaminhando ao suporte psicológico (Gurren et al., 2022).

Além disso, o desconforto pessoal dos médicos ao discutir questões delicadas, como prognósticos ruins ou cuidados paliativos, foi apontado como uma barreira significativa à comunicação eficaz (Gurren et al., 2022). Por isso, autores como Mathew et al. (2020) e Epstein e Street (2011) reforçam a necessidade de formar equipes capacitadas para uma escuta empática e comunicação clara, que consigam abordar as dimensões emocionais de forma sensível e acolhedora.

A comunicação médica vai além da transmissão de informações técnicas. É necessário adaptar as informações de acordo com as necessidades individuais dos pacientes, levando em conta o contexto, as emoções, expectativas e limites individuais de cada paciente. Outro aspecto crucial é a colaboração entre membros da equipe interdisciplinar. Discutir sobre os casos, em que diferentes perspectivas possam ser integradas ao plano de tratamento, é de extrema importância, já que essa colaboração entre membros da equipe é fundamental para que se construa um plano de cuidado verdadeiramente interdisciplinar (Mathew et al., 2020).

Entretanto, ainda é comum que o papel do psicólogo seja desconhecido ou subestimado em algumas equipes, especialmente em serviços mais técnicos, como os cirúrgicos. Essa invisibilidade contribui para uma integração precária do psicólogo ao cuidado, quando, na realidade, sua presença pode enriquecer o trabalho coletivo e promover maior bem-estar para o paciente (Gurren et al., 2022).

A Comunicação Interprofissional (CIP) propõe justamente superar essas barreiras ao promover trocas horizontais e colaborativas entre os profissionais da saúde. Estruturas muito hierarquizadas dificultam o compartilhamento de informações e a construção de estratégias de cuidado conjunto, o que pode comprometer a integralidade da assistência (Coifman et al., 2021). Nesse contexto, a psico-oncologia precisa ser entendida como uma área que não atua de forma isolada, mas em estreita articulação com as demais especialidades.

A pandemia da COVID-19 evidenciou ainda mais a relevância da atuação psicológica, exigindo adaptações rápidas. Archer et al. (2020) destaca que, durante esse período, o sofrimento psicológico aumentou, desencadeando diversos casos de depressão, ansiedade e isolamento social. Nesse sentido, necessitou-se de ampliações no acesso ao suporte psicológico, incluindo o uso de tecnologias presentes, como fotos e vídeos, bem como o aumento do uso da internet. Entretanto, observou-se desigualdades estruturais, como a limitação de acesso à internet ou à tecnologia em áreas remotas, que ficaram à mercê desse atendimento pela dificuldade encontrada. Com isso, observa-se que esse contexto ascendeu a necessidade de mudanças éticas e técnicas, para que fossem prestados serviços sistemáticos e de qualidade (Archer et al., 2020).

Apesar do reconhecimento da importância da atuação psicológica, persistem barreiras estruturais e culturais que dificultam a efetiva inclusão do psicólogo nas equipes. A ausência de financiamento adequado, a falta de espaços físicos apropriados para os atendimentos e a sobrecarga de trabalho são fatores que comprometem a oferta e a qualidade do serviço. Em alguns contextos, como na Índia, Mathew et al. (2020) relatam que os psicólogos atuam sem vínculo estável ou apoio institucional, o que torna o serviço frágil e instável.

Além disso, observam-se desafios culturais enfrentados por psicólogos no contexto da psico-oncologia, como o estigma frente ao serviço de suporte psicológico, destacado por Gurren et al. (2022), o que dificulta que pacientes busquem essa atividade. Por fim, o estigma cultural em relação à saúde mental, somado às barreiras estruturais e à falta de formação específica das equipes, continua sendo um dos maiores entraves ao fortalecimento da psico-oncologia. Tal constatação ecoa o histórico da atuação psicológica na oncologia, desde suas origens nos anos 1950 até sua consolidação como área fundamental para a promoção do cuidado integral, emocional e humano (Carvalho, 2002).

Pontos fortes e limitações

Ao longo da elaboração desta pesquisa, percebemos alguns pontos fortes, sendo eles: a relevância e atualidade do tema, já que a psico-oncologia é um campo em crescimento e que impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, percebe-se que estudos sobre essa temática ainda tem lacunas, o que incentiva mais produção acadêmica sobre ela. Por outro lado, percebeu-se limitações, sendo elas, principalmente, a ausência de estudos sobre a psico-oncologia na perspectiva da Psicologia, sendo sua maioria nos campos da Medicina e/ou Enfermagem. Percebeu-se, também, ausência de estudos que correlacionassem a Psico-oncologia e cuidados paliativos, sendo maior parte sobre Psico-oncologia ou cuidados paliativos.

Considerações Finais

A atuação da psico-oncologia representa uma dimensão essencial da assistência integral ao paciente oncológico, especialmente diante das demandas emocionais, existenciais e relacionais que emergem no processo de adoecimento e terminalidade. Este trabalho evidenciou, a partir da literatura revisada, que o suporte psicológico promove alívio do sofrimento, fortalece a autonomia do paciente, melhora a adesão ao tratamento e contribui significativamente para a qualidade de vida nos estágios mais delicados da doença.

Apesar dos avanços, persistem importantes desafios para a consolidação da psico-oncologia, como a ausência de políticas públicas que garantam infraestrutura e financiamento adequados, a subvalorização do papel do psicólogo nas equipes interdisciplinares e o estigma ainda presente em relação à busca por suporte psicológico. Além disso, falhas comunicacionais e barreiras organizacionais comprometem o acesso ao cuidado emocional quando ele se faz mais necessário.

A escassez de produções acadêmicas, citada no tópico anterior, revela uma lacuna importante na literatura e aponta para a necessidade de maior investimento em pesquisas que aprofundem as especificidades da atuação psicológica em contextos paliativos oncológicos.

Assim, este trabalho se propôs não apenas a revisar criticamente a produção existente, mas também a contribuir para o fortalecimento do debate acadêmico e profissional sobre a importância do cuidado psicológico no enfrentamento do câncer em sua fase avançada. Espera-se que os achados aqui apresentados possam incentivar novas pesquisas e práticas mais humanizadas que reconheçam a subjetividade, a dor psíquica e a dignidade de quem vive o processo de adoecimento oncológico.

Referências

- Araújo, D. & Rocha, P. (2007). Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 455-464.
<https://www.scielo.br/j/csc/a/vgK3yjGm6fBBxnXj6XZHzzq/abstract/?lang=pt>
- Archer, S., Holch, P., Armes, J., Calman, L., Foster, C., Gelcich, S., MacLennan, S. J., & Absolom, K. (2020). “No turning back” Psycho-oncology in the time of COVID-19: Insights from a survey of UK professionals. *Psycho-oncology*, 29(9), 1430-1435.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.5486>
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. (2010). A National Interprofessional Competency Framework. College of Health Disciplines University of British Columbia [Internet]. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative.
https://www.academia.edu/25496437/A_National_Interprofessional_Competency_Framework

- Costa Junior, Á. L. (2001). O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 21(2), 36-43. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932001000200005>
- Carvalho, M. M. (2002). Psico-oncologia: história, características e desafios. *Psicologia USP*, 13(1), 151-166.
<https://www.scielo.br/j/pusp/a/C9zDcZyWhfKMLqWykFhVfqQ/?lang=pt>
- Coifman, A. H. M., Pedreira, L. C., Jesus, A. P. S. de., & Batista, R. E. A. (2021). Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03781.
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6b3gxpg5DL5YJy5ZQPgtgnv/?lang=pt>
- Defante, M. L. R., Monteiro, S. O. N., Silva, C. de O. da, Santos, L. R. dos, & Leonardo, R. S. (2024). Os impactos da comunicação inadequada na relação médico-paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 48(1), e007.
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/T6RDbyQFLqGSFqmJTHhvBth/?lang=pt>
- Dolbeault, S., Terrasson, J., Rault, A., Malinowski, D., Bisch, A. M., Soulié, O., & Brédart, A. (2022). Interventions psycho-oncologiques: quelles approches innovantes? [Psycho-oncological interventions: what type of psychotherapeutic innovations?]. *Bulletin du cancer*, 109(5), 548-556.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0007455122000868?via%3DiHub>
- Epstein, R. M., & Street, R. L. (2011). The values and value of patient-centered care. *Ann Fam Med*, 9(2), 100-103. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3056855/>
- Gurren, L., O'Sullivan, E., Keogh, I., & Dunne, S. (2022). Barriers to accessing psycho-oncological support in head and neck cancer: a qualitative exploration of healthcare professionals' perspectives. *European journal of oncology nursing: the official journal*

of European Oncology Nursing Society, 58, 102145.

[https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(22\)00053-9/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(22)00053-9/fulltext)

Instituto Nacional do Câncer. (2022). O que é câncer? Brasília: Ministério da Saúde.

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20%C3%A9%20um%20termo%20que,adjacentes%20ou%20%C3%B3rg%C3%A3os%20a%20dist%C3%A2ncia>.

Lucena, L. L., Batista, J. B. V., Rodrigues, M. S. D., Freire, M. L., Araújo, C. R. D., & Zaccara, A. A. L. (2020). Cuidados paliativos na terminalidade: revisão integrativa no campo da psicologia hospitalar. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 1253-1259. <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9443/pdf>

Mathew, B., Mohanti, B. K., Tewari, S., & Munshi, A. (2021). Integrating psycho-oncology services in cancer care in India. *Indian journal of cancer*, 58(2), 290-293. https://journals.lww.com/indianjcancer/fulltext/2021/58020/integrating_pscho_oncology_services_in_cancer.23.aspx

Sabadini, A. A. Z. P., Sampaio, M. I. C., & Koller, S. H. (org.). (2009). *Publicar em psicologia: um enfoque para a revista científica*. São Paulo: Associação Brasileira de Editores Científicos de Psicologia; Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. <https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/16/12/70>

Silva, V. F. B. da, Fontoura, V. M., Lopes, M. C., Lopez, B. dos S., Santos, M. C. S. B. dos, Fernandes, M. I. R., Oliveira, C. M. de F., Oliveira, M. E. C. D. de, Oliveira, I. S., Sousa, H. B. B. de, Nepomuceno, G. C., Araújo, M. R. L., & Leal, M. E. O. (2024). Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos: Estratégias e Desafios no Manejo da Qualidade de Vida. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(8), 1919-1933. <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2916>