

Psicologia Hospitalar Oncológica

Gabrielli de Souza Galdino de Lima 1, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lazaro Nascimento de Oliveira 2, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Rebecca Ribeiro Siviero Mattos, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Eden Viana Ramos, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Heloisa Taynah Marques dos Santos, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Bianca Kauane Volante, Psicologia, Centro Universitário Integrado, Brasil,
biancak.volante@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

O câncer, é uma doença que atingia mais de 600 mil pessoas de 2019-2020, por ano, no Brasil, porém novos dados apontam que de 2026-2028, deve atingir mais de 781 mil pessoas, por ano, no nosso país. Então, podemos perceber que essa doença aflige inúmeras pessoas. A partir desse ponto, iremos falar sobre a importância do psicólogo dentro do hospital e no tratamento de pessoas com câncer (Inca, 2022).

Essa pessoa, é afetada pela doença a partir do momento que recebe a notícia, de que tem câncer e isso abala o emocional e a vida daquele paciente (Pires, Souza et.al., 2019).

Por esse motivo, que o psicólogo hospitalar tem o papel de ajudar essa pessoa a entender suas dificuldades, suas necessidades, suas preocupações e auxiliar na compreensão dos seus medos, suas dúvidas e angústias. Essa pessoa é atingida, por uma sobrecarga emocional muito intensa, onde é vivido pelas várias fases do tratamento da doença (Pires, Souza et.al., 2019).

Então, o psicólogo hospitalar precisa estar alinhado com a equipe multiprofissional do paciente, pois assim, é priorizado a integralidade dos cuidados, em suas dimensões físicas e psicológicas. Sendo assim, conseguimos enxergar

que o psicólogo deve entender, em sua totalidade, o caso do paciente (Pires, Souza et al., 2019).

MÉTODO

O presente trabalho pode ser descrito como uma pesquisa resumida para fins acadêmicos, com o intuito de entender melhor a atuação do profissional de saúde mental no contexto hospitalar oncológico, como também os aspectos subjetivos envolvidos no enfrentamento do câncer.

A pesquisa foi realizada utilizando artigos científicos, livros e publicações acadêmicas relacionadas à psicologia hospitalar e à oncologia. Foram selecionados materiais que abordam a atuação do psicólogo na oncologia, os impactos emocionais do diagnóstico de câncer e os processos subjetivos relacionados ao adoecimento.

As fontes utilizadas incluem autores relevantes na área, como Santos, Cardozo e Hemesath (2022), Mori e González Rey (2011), bem como Pires et al. (2019), além de dados institucionais fornecidos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). A seleção dos materiais considerou a pertinência temática, a atualidade das publicações e a contribuição para a compreensão do fenômeno estudado.

A análise dos dados foi realizada de forma interpretativa, buscando identificar e discutir os principais conceitos relacionados à subjetividade no adoecimento, ao papel do psicólogo hospitalar e à importância do cuidado integral ao paciente oncológico.

REVISÃO DE LITERATURA

Uma das diversas ramificações da atuação de um psicólogo hospitalar se dá na oncologia, onde aborda questões psicossociais, exercendo importante auxílio no enfrentamento do câncer e suas consequências, como a identificação dos medos, das dúvidas e das expectativas do paciente após o diagnóstico. (Santos; Souza; Laitano; Oliveira, 2022). Com isso, temos o objetivo de oferecer apoio emocional ao paciente, sua família e os demais profissionais da equipe multidisciplinar que atuam no caso; promovendo melhor qualidade de vida e

enfrentamento da doença em todos os estágios possíveis, desde a prevenção, diagnóstico, tratamento, possível cura e/ou cuidados paliativos.

Para cumprir o objetivo de nossa atuação, é importante compreender o câncer e seus tratamentos, como afirma Santos et al. (2022). A doença em questão se caracteriza por alterações genéticas que levam ao funcionamento anormal das células, onde, durante seu desenvolvimento, ocorre uma divisão celular alterada, permitindo que células defeituosas resistam à morte celular programada, diferente das células normais. Tais células passam a influenciar as demais, se proliferando de maneira acelerada e descontrolada, sendo capazes de invadir órgãos e tecidos. Embora exista um componente genético, fatores comportamentais de risco como — hábitos de vida — também contribuem para a incidência da doença (Costa; Tarabay; Antunes; Nakamoto, 2009 apud Santos; Souza; Laitano; Oliveira, 2022).

Apesar do câncer possuir critérios diagnósticos bastante claros e objetivos, carrega consigo processos simbólicos e subjetivos, devido ao fato de que cada indivíduo o enfrenta de maneira distinta, de acordo com sua realidade social subjetiva.

Os diferentes processos da subjetividade social têm múltiplas repercussões para a saúde humana que não podem ser percebidas por uma relação de causa e efeito, senão pelos efeitos colaterais, que só vão aparecer nas configurações subjetivas diferenciadas das pessoas no processo de 'viver a doença'. (Mori; González Rey, 2011, p. 101).

Essa perspectiva propõe entender que, a partir da vivência subjetiva de cada indivíduo, ele pode vivenciar a doença como paciente ou sujeito da doença, de acordo com Mori e González Rey (2011), a capacidade da pessoa de se posicionar ativamente permite a integração do adoecimento ao seu sistema de significados pessoais, favorecendo uma produção subjetiva que auxilia na vivência da doença.

Entende-se como paciente o indivíduo que, por conta de condições pré-estabelecidas social e individualmente, entram em contato com a doença de forma abrupta e agressiva, muitas vezes carregada de um imaginário social subjetivo, onde o diagnóstico e por consequência o tratamento agem de maneira condenatória e sem observar a subjetividade presente em cada diagnóstico, ou seja, aspectos sociais como classe, raça e sociedade que fazem parte do diagnóstico como um todo são ignorados. Perguntas como “como o indivíduo

encara a doença subjetivamente? Em qual espaço ele está inserido? Qual sua perspectiva a partir do diagnóstico?" São não apenas deixadas de lado, mas substituídas por objetificações que reforçam o caráter excludente do paciente oncológico.

Diante disso, observa-se como o aspecto subjetivo é essencial no prognóstico de cada indivíduo, entendendo que o diagnóstico não pode ser descolado de uma realidade singular e de seus entendimentos subjetivos, é possível observar como, em meio ao diagnóstico e o tratamento, são produzidos significados e sentidos diferentes para subjetividades antes não confrontadas, ao menos de forma tão direta, isto é, conceitos como a morte, trabalho e relações sociais tem suas definições transformadas e algo que antes era óbvio passa a ter um sentido subjetivo diferente, o trabalho não se torna apenas algo imposto pela realidade material, mas algo que subjetivamente comprova a integridade individual no mundo, o trabalho significa estar vivo e presente. "Posicionar-se como sujeito na doença permite que a pessoa integre os processos de saúde e doença a um sistema de sentidos subjetivos a fim de que sua produção subjetiva facilite a experiência do adoecimento. (Mori; González Rey, 2011, p. 107)".

Segundo Mori e González Rey (2011, p. 104), "os processos simbólicos organizados na subjetividade social em relação a pessoas com câncer podem fazer com que a pessoa se sinta incapaz de gerar alternativas diferenciadas no processo de adoecimento", tal cenário evidencia como essas subjetividades são necessárias não só para que o sujeito não se sinta estigmatizado pela doença, mas para que a partir do entendimento das subjetividades, o paciente oncológico tenha suas perspectivas transformadas a fim de tornar o tratamento e suas alternativas mais confortáveis, essa perspectiva oferece um processo mais acolhedor e emancipador, pois permite que o indivíduo deixe de ser apenas um receptor passivo de cuidados médicos para se tornar sujeito de sua própria enfermidade. Ao integrar a doença ao seu sistema de sentidos subjetivos, o paciente consegue gerar alternativas de vida que transcendem as limitações físicas do diagnóstico, em um processo que tem como estigma a desumanização de um indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir com base nas discussões apresentadas que a atuação do psicólogo na oncologia ultrapassa o suporte emocional singular, e se torna fundamental para o processo de adoecimento do indivíduo em sua dimensão biopsicossocial, que no contexto hospitalar é comumente ignorada. Embora o câncer possua critérios diagnósticos objetivos, ele impulsiona diversos processos subjetivos que influenciam a forma como cada indivíduo vivencia o diagnóstico, tratamento e consequências, sendo o adoecimento atravessado pela articulação entre aspectos individuais e sociais, conforme discutem Mori e González Rey (2011).

Destaca-se a relevância de entender o paciente para além da doença, reconhecendo sua vivência, subjetividade, medos e significados atribuídos ao adoecimento. A escuta ativa possibilita que o paciente deixe de ocupar um local de paciente passivo e comece a tornar-se um sujeito de sua experiência, favorecendo a construção dos sentidos que auxiliam para o enfrentamento da doença e maior aceitação ao tratamento, levando em consideração que a produção dos sentidos subjetivos é singular e construída ao longo da experiência de adoecer (Mori; González Rey, 2011).

É importante ressaltar o trabalho interdisciplinar e a inserção da Psicologia Hospitalar na equipe, auxiliando a humanização do apoio e cuidado, considerando que o adoecimento gera impactos emocionais, comportamentais e sociais também na família, exigindo acompanhamento psicológico qualificado. Sendo assim, a atuação do psicólogo auxilia para a elaboração do sofrimento, fortalecimento de estratégias de enfrentamento e maior adesão ao tratamento, enfatizando a necessidade de sua valorização no progresso do cuidado integral e humanizado, especialmente em situações de maior vulnerabilidade (Nascimento; Souza, 2026).

PALAVRAS-CHAVE: psicologia hospitalar; oncologia; câncer; subjetividade; paciente oncológico; saúde mental; equipe multidisciplinar; enfrentamento da doença.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a instituição Centro Universitário Integrado, ao XVI CONCCEPAR e à professora de psicologia hospitalar Bianca Kauane Volante pela oportunidade e pelo incentivo de contribuição e continuação da pesquisa em Psicologia.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Simone Silveira; CARDOZO, Desirée Luzardo; HEMESATH, Tatiana Prade. *Psicologia hospitalar na alta complexidade: teoria, técnica e prática assistencial*. 1ª Edição. Curitiba: Appris editora: 2022.

MORI, V. D.; GONZÁLEZ REY, F. L. *Reflexões sobre o social e o individual na experiência do câncer*. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. spe., p. 99-108, 2011.

PIRES, Raphaella Alves; SOUZA, Isabel Cristina dos Santos; PEREIRA, Jéssica Miranda; LIMA, Raquel Stefanni Garcia Sales; QUINTANA, Rocío; SOUZA, Marcio Costa de. A psicologia no contexto de produção do cuidado segundo a percepção de pessoas com doença oncológica. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 22, n. 1, 2019.

SANTOS, Simone Silveira; CARDOZO, Desirée Luzardo; HEMESATH, Tatiana Prade. *Psicologia hospitalar na alta complexidade: teoria, técnica e prática assistencial*. 1ª Edição. Curitiba: Appris editora: 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 1 maio 2026.

