

# Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer

PsychoOncology: a new way to see cancer

PsicoOncología: una nueva mirada al cáncer

*Maria Teresa Veit\**

*Vicente Augusto de Carvalho\*\**

**RESUMO:** É à Psico-Oncologia, área de intersecção entre a Psicologia e a Oncologia, que cabem o estudo das variáveis psicológicas e comportamentais envolvidas no processo de adoecimento e cura e as intervenções ao longo de todo ele. A Psico-Oncologia aprofundou e refinou técnicas de potencialização dos efeitos dos tratamentos médicos, capacitando cada doente a utilizar seus recursos mentais de maneira focal, para reforçar os efeitos dos medicamentos que recebe. Desenvolveu também recursos de apoio aos cuidadores, profissionais ou não, para que atuem como co-participantes de todo o tratamento, ao mesmo tempo em que lhes proporciona estratégias de auto cuidado e fortalecimento, visando também a manutenção de sua própria saúde física e mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia. Cuidadores. Saúde mental.

**ABSTRACT:** PsychoOncology, an area of intersection between Psychology and Oncology, studies the psychological and behavioral variables present in the process of sickness and cure and interventions which happen throughout all that process. PsychoOncology has deepened and sharpened techniques for potentiating the effects of medical treatments, enabling each patient to use their mental resources in a focal way, trying to reinforce the effects of medicines they take. It has also developed resources for supporting caretakers, be they professionals or not, so that they act as co-contributors in all stages of treatment, at the same time as it provides strategies for selfcare and strengthening, also with the aim of maintaining their own physical and mental health.

**KEYWORDS:** Oncology. Caretakers. Mental health.

**RESUMEN:** A la PsicoOncología, área de intersección entre la Psicología y la Oncología, caben el estudio de las variables psicológicas y conductuales involucradas en el proceso del adolecimiento y cura y las intervenciones a lo largo de todo ese proceso. La PsicoOncología ha profundizado y afinado técnicas de potencialización de los efectos de los tratamientos médicos, capacitando cada enfermo como para utilizar sus recursos mentales de manera focal, intentando reforzar los efectos de los medicamentos que recibe. Él ha desarrollado también recursos de apoyo a los cuidadores, profesionales o no, para que actúen en cuanto copartícipes de todo el tratamiento, a la vez que les proporciona estrategias de autocuidado y fortalecimiento, también con la meta de mantener su propia salud física y mental.

**PALABRAS-LLAVE:** Oncología. Cuidadores. Salud mental.

## História do câncer e novas indagações

Câncer é denominação genérica para modificações em estruturas celulares que resultam, de modo geral, em formações tumorais. A especificidade dessas formações é sua capacidade de migrarem, por via sanguínea ou linfática, para outros órgãos do corpo e aí se estabelecerem, gerando novos gru-

pamentos celulares. Trata-se das metástases que, na maior parte dos casos, são as verdadeiras causas da morte do paciente. Não existe câncer benigno, porém existem diferentes graus de malignidade e agressividade dos tumores. O órgão primário ou inicial em que se verifica a transformação, o tamanho e natureza do tumor e o grau de invasão deste para outros órgãos constituem-se em critérios sobre

a gravidade e prognóstico da cada caso. É a partir desses critérios que se definem condutas e tratamentos que, a cada dia, nos mostram que câncer e morte não são sinônimos.

Mas houve um tempo em que o câncer era inevitavelmente fatal. Essa realidade fez com que se desenvolvessem, no imaginário das pessoas, medos intensos em relação a essa doença. Até há pouco tempo, não era difícil encontrar pessoas

\* Socióloga e psicóloga clínica, atua em Psico-Oncologia há diversos anos, membro assessor da Diretoria da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia (2004-2006) responde pelo Serviço de Psicologia do IGM – Instituto de Ginecologia e Mastologia e pelos Departamentos de Psicologia da ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia e da ABRASTA – Associação Brasileira de Talassemia. É a Master Trainer para o Brasil da Global Initiative for Breast Cancer Awareness (USA) e faz acompanhamento psicológico a pacientes com câncer. E-mail: maveit@uol.com.br

\*\* Médico psiquiatra, presidente reeleito da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, membro do Board of Directors da IPOS – International Psycho Oncology Society e presta atendimento a pacientes com câncer desde 1983. Tem diversos trabalhos publicados na área. E-mail: vicenteacarvalho@uol.com.br

que sequer pronunciassem a palavra câncer, o que pode ocorrer ainda hoje àqueles que não têm acesso adequado à informação.

É comum estarem presentes: o medo da morte, imaginada como inevitável; o medo do sofrimento dos tratamentos; o medo do desfiguramento, quando a doença evolui; o medo da dor, muitas vezes pensada como sem possibilidade de controle.

O medo em relação ao câncer tem consequências importantes. Entre elas, o afastamento da possibilidade de diagnóstico precoce. Hoje sabemos que diagnóstico precoce e adequada intervenção imediata são elementos decisivos, que chegam a definir o prognóstico da doença. Em muitos casos, representam o diferencial para a cura.

O medo também pode ser responsável pela existência de grande sofrimento psíquico. Vale lembrar que o sofrimento, geralmente, não se restringe ao paciente apenas, mas, em muitos casos, estende-se a familiares, amigos, colegas e mesmo à própria equipe de saúde, responsável pelo tratamento.

Sofrimento emocional muitas vezes leva a pior evolução da doença, porque pode prejudicar a adesão aos tratamentos. Por outro lado, situações prolongadas de estresse frequentemente resultam em funcionamento inadequado do sistema imunológico, o aparato natural de defesa de nosso organismo. Nesse caso, este passa a ser menos eficaz em sua ação de reconhecimento e eliminação de elementos estranhos ao organismo, por exemplo, células malignas em formação.

Uma das formas de maior adesão a programas de prevenção, diagnóstico e tratamentos, quando indicados, é a informação. Quanto mais dados as pessoas tiverem a respeito do câncer, maior a quantidade de medidas de proteção que poderão tomar, atentas à possibili-

dade de diagnóstico e à adoção de estilos de vida saudáveis e de uma atitude mais ativa e participativa em seus tratamentos.

Nós brasileiros somos hoje uma população de cerca de 176 milhões de habitantes, cuja longevidade tem apresentado aumento significativo. Dados do IBGE mostram que, nos últimos quarenta anos, duplicou a proporção das pessoas com mais de 65 anos na população em geral. Com isso, há de se esperar um aumento do número de casos de câncer, já que esta é uma doença degenerativa que guarda, portanto, uma relação com a idade.

Em 2010, são esperados. Estimativas do Instituto Nacional do Câncer – INCA – prevêm, para o Brasil, 236.240 casos novos de câncer para o sexo masculino e 253.030 para sexo feminino. O câncer de mama vem apresentando aumento dos casos entre mulheres – constituindo-se hoje a primeira causa de morte por câncer feminino – e, entre os homens, aumenta o número de casos de câncer de pulmão e próstata.

Lamentavelmente, em nosso país, apesar dos esforços feitos no sentido de se obter diagnóstico precoce, muitas pessoas ainda chegam aos serviços médicos com doença em estado avançado, o que compromete prognósticos melhores.

No entanto, se é verdade que constatamos atualmente a presença significativa do câncer e o aumento na incidência de algumas de suas formas, lembramos também que muito se tem feito em relação ao maior conhecimento da doença, o que desvenda novas formas de prevenir, diagnosticar e tratar.

Desde o final do século XIX, vêm surgindo tratamentos mais eficazes para o câncer. Naquele período da história da medicina, a partir do advento da anestesia, desenvolveram-se técnicas cirúrgicas

para o tratamento do câncer. Essas cirurgias apresentavam eficácia quando os tumores eram ainda localizados, ou seja, sem a expansão para outros órgãos, as chamadas metástases.

No mesmo período, surgiu a possibilidade do uso da radioterapia, como elemento paliativo no tratamento de alguns cânceres.

No século XX, após a II Guerra Mundial, começaram a ser desenvolvidos medicamentos para o tratamento do câncer. Curiosamente, o primeiro medicamento eficaz foi o Gás Mostarda, usado como arma química naquele conflito. Em 1950, relata-se o primeiro caso de cura de câncer através do uso de um medicamento. Inicia-se assim a era da quimioterapia.

Muitos avanços têm sido obtidos: observa-se aumento do tempo de sobrevivência de pacientes com câncer e essa perspectiva, dados os novos meios de controle da doença, coloca diferentes questões e demandas específicas.

Não podemos deixar de mencionar que um dos fatores que tem contribuído para a mudança no cenário do câncer é o aumento da eficácia dos recursos diagnósticos. Técnicas sofisticadas e o estabelecimento de rastreamento populacional no caso de alguns tipos de câncer como, por exemplo, a realização de exame de Papanicolau para detecção de câncer de colo de útero e a prática de auto exame de mama seguida de exames médicos e imagenológicos adequados (mamografia e ultrassonografia), têm aumentado a possibilidade de diagnóstico e, sobretudo, de diagnóstico precoce.

## Aspectos Psicológicos

Para os pacientes oncológicos e seus familiares, o longo percurso se inicia na necessidade de prevenção, passa por diagnóstico, tratamentos,

reabilitação, e os conduz até a terminalidade, podendo levá-los à morte ou cura, reinserção social e luto. Muitos aspectos psicológicos são mobilizados ao longo do trajeto fazendo com que, frequentemente, se torne necessária intervenção psicossocial adequada.

Evidenciou-se também que a adesão aos tratamentos está associada a fatores psicológicos e sociais. Daí surgiu a necessidade de desenvolvimento de nova tecnologia na área da saúde, bem como reforço a estratégias de enfrentamento do paciente e familiares, que assegurem a participação ativa do doente no processo de tratamento.

A partir das observações e do conhecimento adquirido, simultaneamente, em diversas partes do mundo, centros de oncologia passaram valorizar sua importância na incidência da doença e evolução dos tratamentos, propondo-se a estudá-los e a compreendê-los.

### Propõem-se respostas

É à Psico-Oncologia, área de intersecção entre a Psicologia e a Oncologia, que cabem o estudo das variáveis psicológicas e comportamentais envolvidas no processo de adoecimento e cura e as intervenções ao longo de todo ele.

A formalização da Psico-Oncologia nasceu nos Estados Unidos, em um grande centro médico especializado em câncer, o Memorial Sloan Kettering Hospital, de New York. Originou-se da constatação de que fatores psicológicos e comportamentais estavam envolvidos na etiologia do câncer e no seu desenvolvimento. Não queremos aqui afirmar que aspectos psicológicos como depressão, por exemplo, são diretamente os causadores da doença, dada a multifatorialidade hoje identificada na etiologia do câncer. Mas determinados comportamentos, resultantes de algumas condições psicológicas,

como o tabagismo ou consumo excessivo de álcool, podem ser elementos que contribuem para o surgimento de um câncer.

### Causas e prevenção

A primeira preocupação que absorveu a Psico-Oncologia, portanto, teve seu foco nas origens e causas da doença. Numerosos trabalhos exploraram fatores genéticos, ambientais, sociais e psíquicos que poderiam ser associados à eclosão do câncer, na busca de uma relação de causa e efeito. E o resultado de consenso, fruto dessas investigações, aponta para a multifatorialidade, entendida esta como o conjunto dos fatores biopsicossociais presentes, em maior ou menor grau, na instalação das neoplasias malignas. Hoje, a esse tripé se agregou uma gama de aspectos chamados de espirituais, que se referem ao significado – ou à sua perda – atribuído às experiências vividas.

A compreensão de causalidade é essencial à busca de respostas sobre as possibilidades de prevenir a doença, de evitar que ela se instale. Dada a natureza dos fatores envolvidos, constata-se que, diante de alguns deles, não se pode interferir. É o caso dos marcadores genéticos de sexo, por exemplo, que determinam a vulnerabilidade de mulheres a câncer de útero ou de homens a câncer de próstata, especificidades de cada sexo. Também pouco se pode fazer, pelo menos em prazo curto e em dimensão individual, a respeito de determinados fatores ambientais já identificados como correlacionados a algumas patologias: poluição ambiental, irradiações, agrotóxicos e outros. E, no que se refere ao psiquismo, os fatos da vida estão aí para serem vividos. Proteger-se de alguns deles poderia significar, muitas vezes, renunciar à vida em si mesma e às emoções que ela encerra.

Compreender e controlar as doenças malignas requer conhecimentos científicos e experiências que vão desde o conhecimento dos complexos mecanismos de regulação molecular intracelular às escolhas individuais do estilo de vida. Também se exige uma gestão competente e o melhor uso dos recursos disponíveis para o planejamento, execução e avaliação das estratégias de controle da doença. A prevenção e o controle de câncer estão entre os mais importantes desafios, científicos e de saúde pública, da nossa época, conforme dados do Instituto Nacional do Câncer, Inca, 2010.

No entanto, se é verdade que a ausência absoluta de risco é uma concepção teórica nem sempre desejável ou possível – dado que contradiz a própria noção de vida plena que, naturalmente, encerra riscos –, existem hábitos que podem ser modificados, como tabagismo, sedentarismo, exposição exagerada ao sol e padrões alimentares, por exemplo, uma vez que, reconhecidamente, aumentam de modo considerável o risco do câncer.

Define-se aí uma das vertentes de ação da Psico-Oncologia: a compreensão das escolhas de modos de vida e das razões que levam indivíduos a uma exposição maior ao risco. Desenvolveram-se técnicas de intervenção voltadas à redução desses comportamentos.

### Detecção precoce

Cura é uma alternativa que, quando se fala de oncologia, depende sempre do tipo de tumor e do estágio em que se encontra a doença. O momento do diagnóstico faz toda a diferença. Grande parte dos casos de câncer, quando diagnosticada precocemente, tem cura e, sem dúvida, tem asseguradas melhores condições de sobrevivência, quer em termos qualitativos, quer

em termos quantitativos, nas situações em que isso não acontece. Ou seja, pode-se viver mais e melhor, a despeito do câncer, quando ele é detectado em tempo.

O grande complicador, entretanto, é o fato de que o câncer, geralmente, é uma doença de progressão lenta, cujos sintomas só se manifestam em momentos mais avançados, quando há maiores probabilidades de que outros órgãos já tenham sido afetados pelas metástases.

Portanto, a conscientização a respeito dos rastreamentos regulares para câncer de mama, próstata, colo de útero e intestino, por exemplo, são essenciais ao sucesso dos tratamentos. A atenção e incentivo a essas práticas fazem parte dos propósitos dos profissionais psicooncologistas. Vale lembrar que, em diversas situações, os exames chamados de preventivos, podem detectar precusores do câncer que, devidamente tratados, impedem a instalação da doença.

## Tratamento

Uma doença multifatorial ou multicausal requer uma abordagem interdisciplinar. Será preciso que os olhares das diversas áreas de saber se somem e se compoñam para que todos os aspectos presentes no adoecer possam ser resgatados e cuidados com vistas ao tratamento e à cura.

A Psico-Oncologia identifica cada um dos componentes da doença e dispõe, em seu arsenal teórico e técnico, de meios para o manejo de cada um deles e de todo o conjunto.

A interdependência dos fatores biológicos, sociais, psicológicos e espirituais faz necessárias intervenções em cada uma das dimensões envolvidas. Não se pode tratar apenas de um órgão, porque quem está doente é um indivíduo, uma pes-

soa. E esta pessoa mantém conexões internas e externas e inserções de diversas ordens. Internamente, enfrenta conflitos entre suas instâncias racionais e afetivas, debatendo-se frequentemente, entre entendimentos, desejos e medos. Com o mundo externo, enfrenta inúmeras interações familiares, profissionais, com a comunidade à qual pertence e assim por diante. E, em certa medida, cada um desses elementos se apresenta, em algum momento, como determinante em todo o processo de tratamento e cura.

A mobilização e participação de todos os recursos são imprescindíveis ao sucesso das propostas terapêuticas. Serão necessários não só o envolvimento do indivíduo inteiro como o do seu contexto, da mais completa forma possível. Um tratamento só tem possibilidades de sucesso, se contar com a plena adesão de quem é tratado.

A Psico-Oncologia aprofundou e refinou técnicas de potencialização dos efeitos dos tratamentos médicos, capacitando cada doente a utilizar seus recursos mentais de maneira focal, para reforçar os efeitos dos medicamentos que recebe. Desenvolveu também recursos de apoio aos cuidadores, profissionais ou não, para que atuem como co-participantes de todo o tratamento, ao mesmo tempo em que lhes proporciona estratégias de auto cuidado e fortalecimento, visando também a manutenção de sua própria saúde física e mental.

Os múltiplos recursos que mencionamos, além de uma infinidade de outros, se concretizam em grupos informativos para pacientes e familiares, na aplicação de técnicas de redução da dor e de efeitos colaterais indesejáveis de alguns tratamentos, no manejo da ansiedade dos cuidadores – familiares ou não – que, ao se depararem com as necessidades dos pacientes,

tornam-se por vezes, eles mesmos, vulneráveis e frágeis, deixando de cumprir o papel que lhes cabe.

Naquelas situações em que a perspectiva de cura se torna menos viável, profissionais que conhecem os recursos da Psico-Oncologia, têm muito a fazer. Necessidades do paciente, frequentemente desconhecidas ou pouco identificadas, são atendidas de modo a preservar a qualidade de vida enquanto esta existir. Qualquer elemento da equipe interdisciplinar, devidamente preparado, estará apto a reconhecer e a encaminhar para atendimento especializado as manifestações de sofrimento físico, moral, social ou espiritual do paciente oncológico. E não se limitam às necessidades do paciente. Sua visão sistêmica de um processo que não é vivido de maneira isolada os faz conhecedores dos indicativos de luto complicado, por exemplo. Nesse caso, profissionais treinados atuam no sentido de promover os recursos do luto antecipatório a familiares, uma condição em que são trabalhados de forma preventiva os sintomas já instalados e identificados.

Todo esse aparato técnico, ao qual se somam os recursos da Psicoterapia Breve, os subsídios à melhor relação médico-paciente e intervenções originadas da arte-terapia, hipnose e psico-educação – dentre outras –, está respaldado em numerosas pesquisas clínicas. Estas, aumentando a compreensão dos fatores psíquicos associados à instalação da doença, desenvolvimento e resultados dos tratamentos e eficácia das técnicas de intervenção, orientam constantemente o processo de construção contínua da Psico-Oncologia.

Evidências são testadas e investigadas até que se disponha de comprovação suficiente dos resultados dos procedimentos utilizados. O controle não farmacológico da dor, pela utilização de técnicas de

relaxamento, imagética e hipnose, é um exemplo de recursos que se mostram efetivos em diversas situações de difícil manejo. Outra evidência é a de que a prestação de informações coerentes, claras e adequadas ao paciente pré-cirúrgico está diretamente relacionada às melhores condições de recuperação e à redução dos comportamentos ansiosos pós-operatórios. Assim também acontece com os grupos de reabilitação pós mastectomia, situação em que cada mulher é auxiliada a reconstruir sua vida pessoal, profissional e sexual, dentro da nova realidade.

### Psico-Oncologia hoje, no Brasil e no Mundo

O século XXI encontrou a Psico-Oncologia formatada e estruturada em diversos países do mundo. A IPOS – International Psycho Oncology Society, cuja Diretoria Internacional atual está sediada em Nova York, congrega profissionais de saúde de vários centros, que se ocupam de clínica, pesquisa e ensino na área. A produção científica internacional é consistente e se traduz na publicação de diversos

livros, além do desenvolvimento de inúmeros trabalhos de pesquisa clínica e de resultados.

O Brasil, desde 1994, tem sua SBPO – Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, um desdobramento do primeiro grupo de profissionais que, em 1983, começou a se interessar por estudar o assunto.

Já em 2008, a Portaria 3.535/98 do Ministério da Saúde determinou a presença obrigatória de profissionais especialistas em Psicologia Clínica nos centros de atendimento de oncologia cadastrados no SUS. Em consequência, diversos setores de Oncologia de Centros Médicos, Clínicas e Hospitais de todo o Brasil – públicos ou privados – passaram a incluir profissionais devidamente instrumentalizados para atendimento às questões que permeiam a realidade do câncer. Hoje, em mais um movimento de reconhecimento da importância dos cuidados psicológicos aos pacientes que passam por eventos de saúde, a ANS inclui em seu rol de procedimentos a obrigatoriedade de cobertura pelos planos de saúde de até 40 atendimentos psicológicos ao ano o que, sem dúvida, aumenta o acesso dos pacientes oncológicos ao cuidado especializado.

Em resposta à necessidade identificada e reconhecida, a postura multiprofissional defendida pela SBPO fez com que, a partir de 1997, venham-se formando turmas de médicos, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e outros profissionais de saúde em busca da capacitação específica, que é fornecida em cursos de formação e especialização, aperfeiçoamento e aprimoramento, extensão e introdução em Psico-Oncologia.

Hoje são 146 profissionais com Certificação de Distinção de Conhecimento na área da Psico-Oncologia, prontos para atuar frente às necessidades individuais ou institucionais ligadas ao câncer, respaldados pela SBPO.

Psico-Oncologia é área de saber jovem, embora os problemas de que trata sejam universais e antigos: a desinformação e o medo que dela decorrem; o sofrimento físico e psíquico de pacientes, familiares e cuidadores.

Nenhum desses aspectos é exclusivo do câncer, mas é na realidade oncológica que eles se manifestam com extrema intensidade.

---

### PARA SABER MAIS

Handbook of Psycho-Oncology. New York: Holland JC; 1990.

Carvalho MJ, coordenador. Introdução à Psiconcologia. Campinas, SP: Editorial Psy; 1994.

Carvalho MJ, coordenador. Psico-Oncologia no Brasil: resgatando o viver. São Paulo: Summus; 1998.

Carvalho VA, et al, coordenador. Temas em Psico-oncologia. São Paulo: Summus; 2008.

Veit MT, coordenadora. Transdisciplinaridade em Oncologia: caminhos para um atendimento integrado. São Paulo: RM Gráfica e Editora; 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. INCA. <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/>

---

*Recebido em 16 de agosto de 2010  
Aprovado em 27 de setembro de 2010*