

A INFLUÊNCIA PSICOLÓGICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Psychological influence in oncological patients

Gabriela Garcia¹

Josiane Estela de Oliveira Prado²

Ana Kelly Kapp Poli Schneider³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Introdução: Os pacientes oncológicos ao receberem o diagnóstico de câncer começam a percorrer um novo desafio em suas vidas, no âmbito pessoal e profissional. O impacto dessa notícia traz alterações não somente físicas, mas também psicológicas, que influenciam diretamente o modo como esse paciente irá lidar com seu diagnóstico. **Objetivo:** destacar os principais sofrimentos psíquicos que interferem nas dores físicas e reconhecer a influência da relação corpo e mente. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura do tipo narrativa, foram utilizadas publicações dos últimos 10 anos, relacionadas ao tema abordado e encontradas nas bases de dados SCIELO, BIREME, PubMed, INCA e um livro da biblioteca pessoal do presente autor. **Resultados e Discussão:** Esses pacientes possuem tendência a desenvolverem dificuldades de enfrentamento em relação ao seu quadro de saúde, podendo gerar ansiedade e até mesmo quadros de depressão; a insônia e a falta de aporte financeiro também são fatores que influenciam no processo de tratamento da terapia antineoplásica. Pesquisadores relataram a existência da influência do estresse em células cancerígenas, resultando em uma multiplicação aumentada das mesmas. As terapias de enfrentamento são fatores inovadores que auxiliam no tratamento dos pacientes oncológicos. **Conclusão:** Através deste estudo foi possível observar que existe uma forte influência entre corpo e mente que podem vir a interferir no processo de cura dos pacientes.

Palavras – chaves: Oncologia psicológica; Qualidade de vida; Quimioterapia; Enfermagem oncológica.

Abstract

Introduction: when cancer patients are diagnosed with cancer, they begin to face a new challenge in their lives, both personally and professionally. The impact of this news brings changes not only physical but also psychological, which directly influence the way this patient will deal with their diagnosis. **Objective:** highlight the main psychic sufferings that interfere with physical pain and recognize the influence

of the relationship between body and mind. Methods: This study is a literature review of the narrative type, using publications from the last ten years. Related to the topic addressed and found in the SCIELO, BIREME, PubMed, INCA databases, and a book from the present personal library of the author. Results and Discussion: These patients tend to develop coping difficulties about their health condition, which can generate anxiety and even depression; insomnia and lack of financial support influence the treatment process of anticancer therapy. Researchers reported the existence of the impact of stress on cancer cells, resulting in their increased multiplication. Coping therapies are innovative factors that help in the treatment of cancer patients. Conclusion: Through this study, it was possible to observe the strong influence between body and mind that can interfere in the patients' healing process.

Key Words: Psychological oncology; Quality of life; Chemotherapy; Cancer nursing.

Introdução

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2019) destaca que o Câncer é o principal entrave que a saúde pública enfrenta no mundo, sendo considerada uma das quatro principais doenças causadoras de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) nos dias atuais. Existem mais de 100 formas diferentes da doença. No Brasil a estimativa de novos casos que ocorrerão é de 625 mil para cada ano do triênio 2020-2022.

O câncer (CA) é uma doença que se caracteriza por falhas no organismo em relação ao crescimento e proliferação do mecanismo de controle do ciclo celular, sendo descrito também como alterações genéticas ocasionadas nas células do corpo humano, que sofrem mutações que não são ajustadas pelo sistema de reparo do DNA. Consequentemente essas células crescem, se desenvolvendo dentro de algum órgão ou tecido, e quando invadem outros sistemas do corpo são denominadas de metástases (SILVA *et al.*, 2019).

A etiologia proveniente do CA é diversificada, podendo ser gerada por fatores externos, como por exemplo: hábitos de vida, meio ambiente, socioeconômicos e socioculturais; além disso os fatores internos e a genética estrutural existente em cada indivíduo, estão diretamente ligados a capacidade do organismo de defesa em relação às agressões externas (SANTOS *et al.*, 2017). Apesar de ser uma doença considerada agressiva, de alto poder invasivo e alta taxa de mortalidade, existem inúmeras formas de tratamentos, sendo algumas delas: quimioterapia antineoplásica, radioterapia, imunoterapia e cirúrgica oncológica; atualmente com aumento na probabilidade de cura e até mesmo em pacientes com

estágios avançados do CA é possível esquematizar um plano assistencial com boas perspectivas de sobrevida e melhora significativa da qualidade de vida (QV) do indivíduo (NEUMAYER *et al.*, 2018).

O INCA (2021) relata os tipos de câncer com maior incidência avaliada conforme o sexo e a localização do tumor no ano de 2020, para homens os cinco primeiros são consecutivamente o de próstata (29,2%); cólon e reto (9,1%); traqueia, brônquio e pulmão (7,9%); estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%). Já nas mulheres existe uma pequena diferenciação, o mais prevalente que se destaca é o câncer de mama (29,7%) seguido por cólon e reto (9,2%); colo do útero (7,5%); traqueia, brônquio e pulmão (5,6%) e glândula tireoide (5,4%).

A influência psicológica do paciente em relação a determinadas situações em sua vida pode desencadear algumas moléstias, potencializando os sintomas de quase todas elas. Do mesmo modo que podem agravar os sintomas de uma doença, o estado emocional do enfermo também coopera para o tratamento e a recuperação do mesmo. As reações negativas como incapacidade de reagir a situações inesperadas, irritabilidade, ansiedade e nervosismo, contribuem para o agravamento no decorrer da evolução da enfermidade, influenciando na reação dos pacientes quando experienciam algum novo sintoma (LOPES *et al.*, 2018).

O formato como o paciente tende a reagir diante dessas adversidades está diretamente conectado com os fatores sociais, culturais, religiosos e econômicos. Em relação às questões sociais está à problemática do convívio com pessoas pessimistas que insistem em relatar casos que não obtiveram cura ou permaneceram com sequelas da doença. Quando se fala da questão econômica destacam-se as limitações financeiras do paciente para lidar com tratamentos que, muitas vezes, possuem custos elevados. Em contrapartida, aceitar o fato de que se possui uma doença é o primeiro passo para obter respaldo no tratamento. Afrontar o processo de forma positiva, com disciplina e mantendo o pensamento de maneira otimista são fatores determinantes para a recuperação (LOPES *et al.*, 2018).

O diagnóstico de câncer é visto pelos pacientes com um formato negativo, ameaçador a sua existência, resultando em um sofrimento emocional causador de sensações de medo, estresse, angústia, esmorecimento e depressão (SETTE; CAPITÃO, 2018). O impacto do resultado e o tratamento trazem aos pacientes mudanças físicas que têm como sintomas insônia, fadiga e perda de apetite, interferem no cotidiano, nas relações sociais e na imagem que possuem de si

mesmo, trazendo uma desordem psicológica (SANTOS *et al.*, 2017). A relação entre o câncer e o emocional do paciente vem sendo observada desde a Antiguidade, porém apenas nos dias atuais essa associação tem sido analisada com maior perceptibilidade, assim como a busca necessária de ajustar o tratamento oncológico aos cuidados psíquicos (CORDÁS *et al.*, 2020). Por esse motivo a comunidade científica, nas últimas duas décadas, discorre sobre a importância dos estudos voltados para o aspecto psicológico do câncer. No geral as pesquisas são situadas no campo da Psico-Oncologia, uma especialidade que une a psicologia e os aspectos ligados às extensões emocionais do CA, com abordagens multidisciplinares (MENEZES *et al.*, 2012).

O paciente oncológico durante o curso de seu adoecimento advém por três principais fases: A primeira ocorre após o recebimento do diagnóstico, caracterizada por negação e choque, da qual a duração irá prolongar-se dependendo do paciente, do tempo para inicialização do tratamento, do prognóstico e das possíveis complicações derivadas das futuras terapias medicamentosas. A segunda refere-se à resposta ao diagnóstico, caracterizada por momentos de agitações, com sintomas de irritabilidade, ansiedade, depressão, insônia, diminuição de concentração e inaptidão funcional. A terceira trata-se da fase de resposta, onde o paciente tende a habituar-se ao tratamento, conviver melhor com o diagnóstico e onde as táticas de superação são atribuídas (CORDÁS *et al.*, 2020).

A imagem corporal é a forma como o indivíduo se enxerga, englobando o contorno, a forma e o tamanho do próprio corpo, associando aos sentimentos que ele possui em relação a essas características. O tratamento escolhido pela equipe médica responsável muitas vezes pode afetar essa visão que o paciente tem de si mesmo, devido aos efeitos colaterais, como a perda de cabelo, existência de cicatrizes, diminuição da força física, emagrecimento excessivo derivado da diminuição do apetite, perda de algum membro, entre outros. A relevância desse tema está ligada ao fato de que é possível verificar o nível de estresse gerado pela mudança da imagem corporal, influenciando diretamente na autoestima e qualidade de vida do indivíduo (PEREIRA; FORTES, 2015).

Os pacientes podem ser acometidos por um quadro de estresse psicológico, ocasionado pelo aumento da ansiedade mediante ao seu estado de saúde, resultando um desequilíbrio na produção de citocinas pró-inflamatórias e de proteínas de fase aguda, promovendo o aumento do metabolismo e necessidades

energéticas, influenciando diretamente um estado depressivo do indivíduo (SANTOS *et al.*, 2017). O diagnóstico do transtorno de ansiedade nesses pacientes é esperado e compreensivo. Esse transtorno se torna presente quando a existência de pensamentos desagradáveis e intrusivos sobre as incertezas acerca das prováveis incapacidades ligadas a doença, das possíveis chances de recorrência do câncer, da ineficácia do tratamento e da morte. É importante saber diferenciar o transtorno de ansiedade das preocupações consideradas normais, essa diferenciação ocorre através de um olhar clínico e atento sobre a intensidade dos sintomas estão atrapalhando as atividades de vida diária do paciente. A insônia pode surgir por conta desses quadros clínicos citados anteriormente, sendo ela um dos principais motivos pelo qual o paciente busca atendimento psiquiátrico (CORDÁS *et al.*, 2020).

As queixas mais comuns evidenciadas pelos pacientes em tratamento oncológico consistem em diminuição da força muscular, fadiga e a dor. Resultantes da redução da capacidade funcional devido aos efeitos colaterais do tratamento, que acaba gerando uma diminuição das atividades físicas realizadas. A associação desses fatores procede em uma maior dificuldade da realização das atividades de vida diária, conseqüentemente levando o paciente a uma maior dependência social, que pode induzir o indivíduo a desenvolver quadros de depressão (SEIXAS, 2012).

O diagnóstico do *delirium* em pacientes oncológicos é pouco conhecido, porém com uma prevalência considerável. Esse quadro se caracteriza por um estado agudo de confusão mental, com diminuição da capacidade de focar, manter ou direcionar a atenção. O subtipo denominado *delirium* hipoativo é o mais comum nos pacientes acometidos pelo câncer, com sintomas de letargia; sonolência e desorientação. Esses episódios se desencadeiam por diversos fatores associados, os principais são biológicos (hipercortisolismo; hipóxia; distúrbios eletrolíticos, entre outros) e medicamentosos. Além disso, podem ser desencadeados por neuro inflamação que incita essa condição (CORDÁS *et al.*, 2020).

O estudo em questão dedicou-se a um melhor entendimento sobre a influência psicológica presente nos pacientes oncológicos, visando trazer uma breve discussão sobre como os pacientes enfrentam o impacto do diagnóstico e convivem com o tratamento quimioterápico. De acordo com a existência de fatores que influenciam o comportamento humano, é sabido que temos os aspectos biológicos: o estado físico, o estado de saúde, os hormônios e estado mental são fatores que possuem influência direta nas atitudes e comportamentos humanos.

Desta maneira objetivou-se destacar os principais sofrimentos psíquicos que podem vir a ocasionar dores físicas e influenciar diretamente no processo de cura, e por fim reconhecer que a interação corpo e mente são essenciais para obter melhor resposta de tratamento durante o processo da doença.

Método

O artigo em questão faz referência a uma revisão de literatura do tipo narrativa. A maneira para busca de dados, nesse tipo de revisão, se faz de forma exploratória e sistemática, podendo-se realizar a busca dos artigos de maneira facultativa, não existindo necessidade de critérios explícitos. O autor tem a possibilidade de incluir documentos que se alinhem com sua perspectiva acerca de determinado tema a ser explorado, não havendo preocupações em exaurirem-se as fontes de informação (FERENHOF; FERNANDES, 2016).

Os trabalhos utilizados na presente pesquisa foram encontrados nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Centro Latino - Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), National Library of Medicine (PubMed), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), utilizando o cruzamento dos descritores: "Oncologia psicológica", "Quimioterapia", "Qualidade de vida" e "Enfermagem oncológica". Durante a pesquisa também foi empregado um livro retirado da biblioteca pessoal do presente autor. Para o cruzamento dos descritores foi utilizado o operador booleano "AND" do qual se resultou as seguintes buscas: "Oncologia psicológica" AND "Quimioterapia"; "Oncologia psicológica" AND "qualidade de Vida"; "Enfermagem oncológica" AND "Quimioterapia".

Os critérios de inclusão englobaram artigos publicados nos últimos 10 anos, que estivessem no idioma português ou inglês, com acesso na íntegra. Artigos encontrados através dos descritores citados acima e cujo tema tangenciasse os objetivos dessa pesquisa.

Os critérios de exclusão se deram por artigos fora do prazo mencionado, que não existisse acesso na íntegra e em outras línguas estrangeiras, além da língua inglesa. Temas que não tivessem enfoque nos sintomas psicológicos dos pacientes, esgueirando-se do enfoque principal desta pesquisa, verificaram-se igualmente excluídos da mesma.

Com o auxílio de uma leitura detalhada e meticulosa, foram encontrados um total de 167 artigos e após a análise dos mesmos, apenas 26 foram utilizados para a realização da pesquisa.

Resultados e Discussão

Mendes e Barichello (2019) relatam que a quimioterapia antineoplásica, por ser inespecífica para os diversos tipos de câncer existentes, desencadeiam efeitos colaterais que podem afetar diretamente a vida do paciente. Dentro desses sintomas podemos citar fadiga, dor, insônia e perda de apetite, que segundo os autores são os que mais causam perdas significativas na qualidade de vida dos pacientes, pois estão continuamente ligados ao desempenho nas funções realizadas no dia a dia.

Na mesma linha de raciocínio, Santos *et al.* (2017) colocam em evidência que o diagnóstico de câncer e o tratamento do mesmo, podem levar a quadros de possíveis alterações psicológicas, como a depressão desencadeada pelo florescimento da ansiedade e angústia do paciente. Esse processo psicológico se associa a diversos sintomas fisiológicos.

Santos *et al.* (2017) citam que o estresse psicológico é capaz de resultar um desequilíbrio na produção de citocinas pró-inflamatórias e de proteínas de fase aguda, como a proteína de fibrinogênio e C reativa, que favorecem o aumento das carências energéticas e do metabolismo.

Bower e Lamkin (2013) mencionam que essa inflamação pode ser instigada através dos tratamentos de câncer, como a radioterapia e a quimioterapia antineoplásica, ou até mesmo pelo tumor em si. As citocinas pró-inflamatórias são motivadas pela sinalização neural imune que conduzem sinais ao sistema nervoso central que acaba resultando em uma produção de sintomas físicos e comportamentais nos humanos.

Os pacientes oncológicos possuem uma grande chance de apresentar dificuldades perante o enfrentamento do diagnóstico, devido às incertezas, possíveis complicações e efeitos colaterais relacionados ao tratamento de terapia antineoplásica. As mudanças decorrentes da patologia para o indivíduo são iminentes, no âmbito familiar, social e profissional. Juntamente com essas modificações drásticas na vida do paciente, existe ainda, o fato da distorção relacionada à autoimagem, ocorrendo desagrado na esfera de satisfação pessoal.

Todos esses fatores citados anteriormente contribuem veementemente para o processo de sofrimento do paciente, observa-se um nível elevado de risco para desenvolvimento de diversas perturbações mentais (ARANTES *et al.*, 2019).

Em concordância Douberin *et al.* (2019) em sua pesquisa destacaram a depressão como um fator que chamou atenção, atingindo 7% da população presente na amostra selecionada para a realização do trabalho. Os autores citam que o surgimento da doença está mais relacionado às características intrínsecas do paciente, como por exemplo, a personalidade e associação de enfermidades existentes antes do diagnóstico de câncer. A ansiedade está mais presente na fase inicial, no momento do diagnóstico e o fato de se deparar com um futuro cheio de incertezas.

Contrariando essa linha de pensamento, Pereira *et al.* (2020) declaram em sua pesquisa que na escala de sintomas os termos “perda de apetite”, “insônia” e “dificuldades financeiras”, se destacaram com um score superior a 90 em 10% da população presente no estudo, e os componentes com porcentagens consideradas graves foram o de perda de libido e inibição para o trabalho. Dessa forma os autores ressaltam que o diagnóstico de depressão para esses pacientes se torna complicado, pois os sintomas da própria neoplasia e do respectivo tratamento podem conglomerar-se ao transtorno depressivo.

Riccieri (2019) em seu estudo analisa que o diagnóstico de câncer está interligado com o aspecto social, acompanhado de um estigma de morte e devastação, esses sentimentos se unem a doença em si, trazendo potenciais traumas ao paciente. A autora destaca alguns relatos realizados por pacientes internados no setor da enfermagem de oncologia e hematologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA):

“Nem ao banheiro consigo ir mais, pois me olho no espelho [objeto que se encontrava imediatamente frente à porta do banheiro ao entrar] e não me reconheço”. Não sabia dizer o que havia mudado, o que havia se perdido no reconhecimento dessa imagem que lhe gerava tanta angústia e, até mesmo, certa parcela de horror. O que retornou para ele no reflexo do espelho parece não ter sido mais passível de reconhecimento, certo véu que resguardava sua imagem enquanto unidade material e estável desabou com a irrupção do traumático pela doença (RICCIERI, 2019, p.42).

Em determinada ocasião, um paciente internado para se submeter à quimioterapia e cirurgia, com um grande tumor que lhe desfigurava a face, me disse após a diminuição do mesmo: “já melhorou muito... sei disso porque como sabe sou eu que faço o curativo e gosto de

medir com os dedos o quanto ele já foi. Mas esse não sou eu” (L.P) (RICCIERI, 2019, p.43).

“tenho dor, mas já tomei o remédio. Esse não é meu problema. Minha dor mesmo é outra, é dor na alma” (R.B). A dor e desamparo que potencialmente afligem os pacientes escapam do saber médico, os medicamentos entorpecem, mas não anulam o sofrimento (RICCIERI, 2019, p.49).

No ano de 2019 o congresso *American Association for Cancer Research* em Atlanta, apresentou estudos que investigassem a influência do estresse em células cancerígenas. Baseados nesses estudos foram efetuados testes entre camundongos e em linhagens celulares de câncer de mama, que indicaram mecanismos de reparo do DNA sendo prejudicados por substâncias instigadas pelo estresse. Durante a pesquisa um marcador de estresse celular foi descoberto na urina dos animais, que possuíam tumores induzidos, sendo a mesma substância encontrada na urina de pacientes oncológicos. Portanto o estresse quando aumentado, resulta-se em um maior número de mutações cancerígenas, esse fato se deve por um desencadeamento da liberação de cortisol, adrenalina e noradrenalina que ocasiona uma elevação no nível dos triglicerídeos e do açúcar no sangue, colocando os pacientes em processo contínuo de inflamação e aumento das células cancerígenas (TRALDE *et al.*, 2021).

Terapias de Enfrentamento

Risoterapia

Estudantes de enfermagem, das faculdades UFSM-Universidade Federal de Santa Maria e UEFS-Universidade Estadual de Feira de Santana, realizaram uma pesquisa sobre a influência da risoterapia no processo de cura dos pacientes, constatando que o riso desencadeia redução dos hormônios presentes na fisiologia do estresse, assim diminuindo a pressão sanguínea, a dor e melhorando a imunidade. Portanto pode-se dizer que o riso ajuda a prolongar a vida, por estar diretamente relacionado à qualidade de vida. O riso, além dos aspectos citados acima, também promove a liberação de adrenalina, noradrenalina e catecolaminas, que servem para estimular o coração, relaxar as musculaturas tensas, contrair musculaturas funcionais, melhorar o fluxo sanguíneo e auxiliar no aperfeiçoamento do processo cicatricial (COUTINHO *et al.*, 2016).

Coping religioso

Silva *et al.* (2020) realizaram um estudo sobre estratégias de mecanismos de enfrentamento (coping) mais utilizadas em pacientes oncológicos, o suporte religioso foi o que mais se destacou entre os pacientes da pesquisa. O coping religioso ou espiritual refere-se por táticas que o paciente emprega para encarar o estresse que estão passando, baseados por suas crenças religiosas e/ou espirituais em busca de acolhimento e segurança. Por exemplo, crer que Deus está ao seu lado ou proferir promessas para conseguir a cura da doença. De tal modo acredita-se que a fé em Deus, manter-se com o pensamento positivo e otimista, são consideradas influências positivas no desenvolvimento para respostas adaptativas em relação às situações difíceis derivadas do processo oncológico.

Pinto *et al.* (2015) refere-se que a equipe de enfermagem deve compreender e apoiar a forma de espiritualidade de cada paciente:

O corpo físico é apenas um reflexo do espírito. A Espiritualidade é o caminho para desenvolvimento de ações e de conexão profissional, orientado para diminuir o sofrimento. Compreender que a espiritualidade afeta a saúde e a cura é um passo importante para incorporá-la a prática da Enfermagem (PINTO *et al.*, 2015, p.115).

Psicodrama

Antoniassi *et al.* (2018) citam o psicodrama como um tipo de terapia de enfrentamento, já que está presente no âmbito dos cuidados, compreendendo as vivências relatadas pelos pacientes, desenvolvendo vínculos e trabalhando os fatores emocionais e sociais. O psicodrama é focado nas encenações grupais, tendo como intuito uma forma dos indivíduos acometidos pelo câncer conseguirem expressar seus sentimentos e vivências reais em cenas teatrais, assim cada membro do grupo se sente de alguma forma compreendido. Os autores destacam que os encontros com os pacientes tinham como objetivo causar reflexões acerca do momento vivenciado pelos mesmos, normalmente ao se apresentarem os pacientes se colocavam como narradores de sua própria vida. Este fato possibilitou aos participantes observarem suas vidas e desafios através de novas perspectivas, criadas pelos próprios, começaram a desenvolver com o grupo conteúdos que buscassem analisar suas dores ocultas, suas sensibilidades e seus medos. Obtendo além da “cura física”, a tão esperada “saúde da alma”.

O que possibilitou a Sra. J. dizer: “Para mim participar deste momento foi gratificante... estou doente, mas vi que como eu tem

muitos, mais o melhor de tudo isso, foi ser acolhido por vocês... este dia foi libertador para mim” (ANTONIASSI *et al.*, 2018, p.138).

Atividade física e acupuntura

Para o tratamento da fadiga causada pelo câncer, Mendes e Barichello (2019) destacam em sua pesquisa que a atividade física realizada de diferentes maneiras e intensidades são eficazes para o auxílio da dor e fadiga nos pacientes oncológicos. Melhorando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos, aumento o consumo de oxigênio do organismo, atuando na melhora da composição corporal, reduzindo o número de hospitalizações e de ausência no trabalho, além da melhora da qualidade do sono. Com a acupuntura, como forma de terapia para diminuição do estresse e fadiga, não se obteve respostas viáveis ao tratamento quimioterápico.

Musicoterapia

A equipe de enfermagem ao proporcionar ao paciente oncológico contato direto com esse tipo de terapia está contribuindo com a maneira mais autêntica de sua profissão: adesão da arte e da ciência no cuidado, já que a musicoterapia possui diversos efeitos favoráveis que potencializam os tratamentos tradicionais e novas possibilidades de tratamento. O paciente oncológico quando está exposto ao contato com a música, em especial, com melodias conhecidas pelo mesmo, possuem quedas significativas nos níveis de angustia e ansiedade, que permanecem até mesmo após as sessões. No aspecto físico a terapia musical atua em especial nas áreas que se referem à diminuição da dor e náusea (SOUZA *et al.*, 2018).

O avanço nas áreas de neuroanatomia e de bioquímica vem permitindo que os médicos entendam melhor a ligação do cérebro ao sistema imunológico, de tal forma a busca entre o acúmulo de sentimentos negativos e o estado de saúde são igualmente analisadas. As novas descobertas reforçam a teoria de que, para tratar os sintomas físicos das doenças, as emoções não podem ser negadas. O corpo e a mente funcionam juntos, durante o tratamento deve-se potencializar o lado bom do paciente, como uma crença ou um sentimento, medidas que auxiliem no enfrentamento da doença (MINOZZO, 2016).

Zequi (2019) destaca que apesar das respostas sobre a influência do estresse em pacientes oncológicos sejam muito incitantes aos pesquisadores, deve-se ter cautela ao tirar conclusões sobre. Pois ainda se necessita de muito estudo em

cima dessa teoria, mas observa-se um grande avanço na perspectiva. Afinal, as diversas formas de estresse demonstraram-se fundamentais para o incremento da espécie humana.

Através desses resultados os profissionais de enfermagem atuantes na área de Oncologia, são capazes de identificar e analisar aspectos psicológicos presentes nos pacientes, que podem vir a ocasionar inconvenientes durante o tratamento do mesmo. Portanto, cabe ao profissional saber à hora de intervir mediante a essa situação, realizando um trabalho multiprofissional que tem como principal objetivo o bem estar físico e psicológico do paciente. Tendo em vista que o apoio emocional causa grandes impactos durante a terapia antineoplásica, fazendo com que o paciente passe por esse período da maneira mais aprazível possível.

Conclusão

O paciente oncológico passa por diferentes fases no decorrer do tratamento, em todas é possível observar como os distúrbios psicológicos, principalmente ansiedade e estresse, acompanham esses indivíduos lado a lado durante todo o processo da doença.

Durante este estudo foi possível analisar como o corpo e a mente dispõe de uma ligação direta entre eles. A partir do momento que somos confrontados com novos desafios, naturalmente nossa mente cria expectativas, boas ou ruins, sobre tal fato, influenciando diretamente em como nosso corpo físico irá reagir. Assim funciona com os pacientes oncológicos, desde quando descobrem o tão temido diagnóstico até o decorrer do tratamento eles enfrentam diversos novos obstáculos, que geram medos, inseguranças, incertezas, ansiedade e estresse.

Apesar de existirem diversos assuntos acerca do tema estudado na presente pesquisa, que indicam forte influência do psicológico acerca dos resultados das terapias antineoplásicas, ainda são necessários mais estudos voltados para a área da Psico-Oncologia, por se tratar de um tema recente e em grande desenvolvimento nas comunidades científicas.

Ressalta-se a importância da equipe de enfermagem durante esse processo da doença, afinal são eles que passam a maior parte do tempo ao lado dos pacientes. O enfermeiro deve ter uma visão ampla de seus pacientes, buscar entender suas dores físicas e emocionais, desta forma fica mais fácil acionar a equipe multiprofissional sempre que necessário.

Constata-se que as terapias de enfrentamento são importantes artifícios que devem ser utilizados pelos profissionais da área da saúde. Não são substituições das terapias medicamentosas, mas sim aliadas, quando unidas é possível se obter resultados muito melhores do que os esperados. O mais importante é manter os pacientes seguros, confiantes e perseverantes na caminhada contra a doença.

Referências

- ANTONIASSI, G. J., *et al.* Psicodrama na promoção da saúde e do bem-estar: experiência de grupo com pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Psicodrama**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 133-139, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v26n2/v26n2a14.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- ARANTES, T. C., *et al.* Fatores associados à depressão em pacientes oncológicos durante quimioterapia. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 20, ed. 41647, Nov. 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100360&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2021.
- BOWER, J. E.; LAMKIN, D. M. Inflammation and cancer-related fatigue: mechanisms, contributing factors, and treatment implications. **Brain Behav Immun**. [S.l], Mar. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3978020/pdf/nihms567699.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021.
- CORDÁS, T. A. (Org.), *et al.* **Prática psiquiátrica em oncologia**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda., 2020. 912 p.
- COUTINHO, M. O., *et al.* Terapia do riso como instrumento para o processo de cuidado na ótica dos acadêmicos de enfermagem. **ABCS health sci**. São Paulo, v. 41, n. 3, p. 163-167. Dez. 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/827390/906-texto-do-artigo.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- DOUBERIN, C. A. *et al.* Principais comorbidades associadas à neoplasia mamária em tratamento quimioterápico. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 13, n. 5, p. 1295-9. Maio, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024292>. Acesso em: 25 jul. 2021.
- FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**. Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 550-563. Nov. 2016. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194/pdf>. Acesso em: 19 maio. 2021

INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ministério da Saúde. **Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA. 2019.

Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> . Acesso em: 13 mar. 2021.

INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ministério da Saúde. **Estatísticas de Câncer**. Rio de Janeiro: INCA. 2021.

Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer> . Acesso em: 29 mar. 2021.

LOPES, A. B., *et al.* Fatores psicológicos que afetam doenças clínicas: um estudo sobre a gastrite nervosa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, ed. 08, v. 04, p. 34-43, Ago. 2018.

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/doencas-clinicas?pdf=18462> . Acesso em: 07 abr. 2021.

MENDES, L. C.; BARICHELO, E. Intervenções no manejo da fadiga e qualidade de vida em pacientes em quimioterapia: estudo de revisão. **Cogitare Enfermagem**. [S.I.], v. 24, jun. 2019. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/61790> . Acesso em: 19 jul. 2021.

MENEZES, N. N. T., *et al.* Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. **Estudos de Psicologia**. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, v. 17, n. 2, p. 233-240, ago. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n2/06.pdf> . Acesso em: 29 mar. 2021.

MINOZZO, P. Como o seu estado de espírito influencia a sua saúde. **GaúchaZH**, Porto Alegre, 22 jan. 2016. Disponível em:

<https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/vida/noticia/2016/01/como-o-seu-estado-de-espirito-influencia-a-sua-saude-4957923.html> . Acesso em: 25 ago. 2021.

NEUMAYER, A. C., *et al.* Efeito do diagnóstico de câncer e sugestões para comunicação diagnóstica na visão dos pacientes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p. 489-497, dez. 2018. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/197/129> . Acesso em: 13 mar. 2021.

PEREIRA, A. A. C., *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida e Prevalência de Sintomas Depressivos em Pacientes Oncológicos Submetidos à Radioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 1, p. e-12775, abr. 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/775> . Acesso em: 19 jul. 2021.

PEREIRA, N. A. C.; FORTES, R. C. Autoimagem corporal de pacientes com câncer gastrointestinal. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1/2, p. 29-44, maio. 2015. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/2015_autoimagem_corporal_p_acientes.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

PINTO, A. C., *et al.* A importância da espiritualidade em pacientes com câncer. **Revista Saúde.com**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 114-122, abr.- jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/351>. Acesso em: 10 set. 2021.

RICCIERI, A. B. Do outro lado do espelho: o desencontro entre a imagem e a representação de si em pacientes com câncer. **Trabalho de Conclusão de Curso-Residência Multiprofissional em Oncologia**. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141069>. Acesso em: 16 ago. 2021.

SANTOS, A. L. P., *et al.* Associação entre o estado nutricional e alterações psicológicas em pacientes portadores de câncer gastrointestinal. **Braspen J**, São Paulo, ed. v. 32, n. 4, p. 362-368, dez. 2017. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/out-dez-2017/11-Associacao-entre-o-estado.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

SEIXAS, R. J. Capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes com neoplasia durante o tratamento quimioterápico. **Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de pós- graduação em medicina: ciências médicas**. Porto alegre. 2012. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/48988/000829251.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SETTE, C. P.; CAPITÃO, C. G. Investigação do suporte social e qualidade de vida em pacientes com câncer. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 151-162, abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6210/3173>. Acesso em: 13 mar. 2021.

SILVA, L. C. A., *et al.* Abordagem educativa ao paciente oncológico: Estratégias para orientação acerca do tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, jun. 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/305/212>. Acesso em: 13 mar. 2021.

SILVA, C. G. V., *et al.* Estratégias de Coping Utilizadas por Pacientes Oncológicos em uma Cidade do Interior da Amazônia Legal. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, out. 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/626>. Acesso em: 17 ago. 2021.

SOUZA, S. A., *et al.* Musicoterapia como instrumento de conforto para o paciente oncológico: Revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 3-4, p. 47-55, 2018. Disponível em: <http://revistas.unq.br/index.php/saude/article/view/3596>. Acesso em: 24 ago. 2021.

TRALDE, F. K. A., *et al.* Estresse o vilão da eficácia do tratamento oncológico. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 53902-53921, maio 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/30591/pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

ZEQUI, S. C. **AACR 2019: estresse e câncer - o que a ciência está encontrando?** A.C.Camargo Cancer Center, 2019. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/aacr-2019-estresse-e-cancer-o-que-ciencia-esta-encontrando>. Acesso em: 24 ago. 2021.