

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: contribuições da Psico-Oncologia para o cuidado integral

Izabel Sousa Evora¹
Iris Maria Moreira de Oliveira Bezerra²
Camila Tuane de Medeiros³

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar as intervenções psicológicas e psicossociais direcionadas a pacientes oncológicos, discutindo as contribuições da Psico-Oncologia para o cuidado integral e considerando as especificidades de sua aplicação nos contextos clínico e hospitalar. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, com delineamento exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica narrativa. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Periódicos CAPES, considerando publicações entre 2015 e 2025. Diante da ausência de estudos que atendessem aos critérios estabelecidos, foram incluídos materiais acadêmicos complementares e obras referenciais consolidadas na área. A revisão evidenciou diferentes possibilidades de intervenção em Psico-Oncologia, entre elas reabilitação cognitiva, psicoeducação, técnicas de relaxamento e mindfulness, grupos terapêuticos e de apoio, arteterapia e intervenções relacionadas aos cuidados paliativos, à espiritualidade e aos processos de luto. Essas práticas contemplam diferentes dimensões envolvidas na experiência do câncer e podem ser direcionadas ao paciente e à sua rede de apoio. Os resultados apontam, ainda, especificidades relacionadas ao contexto de atuação, com maior possibilidade de continuidade e aprofundamento terapêutico na clínica e intervenções frequentemente breves e direcionadas às demandas emergentes no ambiente hospitalar. Conclui-se que a Psico-Oncologia apresenta especificidades próprias e contribui para um cuidado integral e humanizado, orientado pela singularidade do paciente ao longo da trajetória oncológica.

Palavras Chaves: intervenções psicológicas; paciente oncológico; psicologia clínica; psicologia hospitalar; psico-oncologia.

¹ Psicóloga CRP 17/9235, E-mail: izabelevora@gmail.com.

² Psicóloga CRP 17/9204, E-mail: psi.irisoliveira@gmail.com.

³ E-mail: camila.medeiros@professor.catholicadorn.com.br

PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS FOR CANCER PATIENTS: Contributions of Psycho-oncology to Comprehensive Care

ABSTRACT

This study aims to analyze psychological and psychosocial interventions for cancer patients, discussing the contributions of Psycho-Oncology to comprehensive care and considering the specific characteristics of their application in clinical and hospital settings. This qualitative, exploratory study is based on a narrative literature review. Searches were conducted in the SciELO, PubMed, and CAPES Journals databases, considering publications from 2015 to 2025. Given the absence of studies that met the established criteria, complementary academic materials and established reference works in the field were included. The review identified different possibilities for intervention in Psycho-Oncology, including cognitive rehabilitation, psychoeducation, relaxation and mindfulness techniques, therapeutic and support groups, art therapy, and interventions related to palliative care, spirituality, and grief processes. These practices address different dimensions involved in the experience of cancer and may be directed toward patients and their support networks. The findings also indicate specific characteristics related to the setting of practice, with greater possibilities for continuity and therapeutic depth in clinical settings, whereas interventions in hospital settings are often brief and directed toward emerging needs. It is concluded that Psycho-Oncology has its own specific characteristics and contributes to comprehensive and humanized care guided by the individuality of patients throughout the cancer trajectory.

Keywords: psychological interventions; cancer patients; clinical psychology; hospital psychology; psycho-oncology.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Martins et al. (2026), o câncer constitui um importante problema de saúde pública, com expressivas repercussões para indivíduos, famílias e sistemas de saúde. Para cada ano do triênio 2026–2028, são estimados aproximadamente 781 mil novos casos de câncer no Brasil, sendo cerca de 518 mil quando excluídos os tumores de pele não melanoma. Esse cenário evidencia a magnitude do adoecimento oncológico e reforça a necessidade de práticas de cuidado integrais, que contemplem, além dos aspectos físicos da doença, suas repercussões psicológicas e psicossociais.

A experiência do câncer, além de envolver uma complexa dimensão física, traz repercussões profundas no âmbito subjetivo, frequentemente associadas a sentimentos de ansiedade, depressão e dificuldades de adaptação às mudanças impostas pelo adoecimento e pelos tratamentos. Tais mudanças podem atingir as rotinas diárias, a percepção de si, os projetos de futuro e a qualidade de vida do paciente (Staliano; Araújo, 2009). Seus impactos também alcançam familiares e cuidadores, que vivenciam alterações nas rotinas, planos e relações, além de sobrecarga emocional diante do processo de adoecimento (Caponero, 2025).

Nesse cenário, a Psico-Oncologia constitui um campo de atuação voltado à compreensão e ao cuidado das repercussões psicológicas e psicossociais relacionadas ao câncer, considerando o paciente e sua rede de apoio ao longo das diferentes etapas da trajetória oncológica. Suas intervenções podem envolver diferentes estratégias, orientadas pelas necessidades singulares do paciente e pelas particularidades do momento vivenciado, buscando acolher o sofrimento e favorecer recursos de enfrentamento diante das transformações decorrentes do adoecimento.

Essas intervenções podem ser desenvolvidas em diferentes contextos de cuidado,



assumindo características próprias conforme as condições e demandas apresentadas. No contexto clínico, a continuidade do acompanhamento possibilita maior aprofundamento do processo psicoterapêutico, enquanto, no ambiente hospitalar, as condições clínicas, os procedimentos e a dinâmica institucional frequentemente demandam intervenções breves e direcionadas às necessidades emergentes (Perdicaris, 2025; Simonetti, 2018). Desse modo, compreender essas especificidades torna-se relevante para uma atuação psicológica articulada às diferentes dimensões da experiência oncológica.

Diante disso, questiona-se: quais intervenções psicológicas e psicossociais podem ser desenvolvidas no cuidado ao paciente oncológico e como a Psico-Oncologia contribui para sua aplicação nos contextos clínico e hospitalar, na perspectiva do cuidado integral?

A relevância deste estudo reside na necessidade de ampliar a compreensão acerca das possibilidades de intervenção psicológica e psicossocial diante das repercussões do câncer, reconhecendo a singularidade do paciente e as diferentes dimensões envolvidas no processo de adoecimento. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as intervenções psicológicas e psicossociais direcionadas a pacientes oncológicos, discutindo as contribuições da Psico-Oncologia para o cuidado integral e considerando as especificidades de sua aplicação nos contextos clínico e hospitalar.

2 METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, com abordagem qualitativa e delineamento exploratório, fundamentada na análise e síntese de materiais previamente publicados, incluindo livros, artigos científicos, teses, dissertações e anais de eventos (Gil, 2022).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Periódicos CAPES, considerando publicações entre os anos de 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores “psicoterapia”, “oncologia” e “intervenções psicológicas”, com o objetivo de localizar produções relacionadas às intervenções psicológicas direcionadas a pacientes oncológicos.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados em língua portuguesa, com acesso gratuito e disponíveis em texto completo, que abordassem intervenções psicológicas em pacientes oncológicos, considerando o contexto cultural brasileiro. Foram excluídos materiais indisponíveis gratuitamente, duplicados ou publicados em língua estrangeira.

A seleção dos materiais ocorreu inicialmente por meio da análise dos títulos e resumos, seguida da leitura integral daqueles considerados pertinentes. Durante esse processo, identificou-se uma limitação quanto à disponibilidade de estudos recentes que atendessem aos critérios estabelecidos. Na SciELO e na PubMed, não foram localizados artigos dentro do recorte temporal definido que contemplassem os critérios da pesquisa, enquanto nos Periódicos CAPES foi identificado um artigo publicado em 2014, portanto anterior ao período delimitado.

Diante dessa limitação, a busca foi ampliada para materiais acadêmicos complementares e obras referenciais consolidadas na área. O embasamento teórico concentrou-se especialmente nas obras Temas em Psico-Oncologia (2008), Psico-Oncologia: Caminhos de Cuidado (2019), Psico-Oncologia: Teoria e Prática (2025) e Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença (2018), que subsidiaram a análise e a discussão acerca das intervenções psicológicas e psicossociais no cuidado ao paciente oncológico.

3 PSICO-ONCOLOGIA E INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS

A Psico-Oncologia constitui um campo especializado da Psicologia da Saúde voltado à compreensão e ao cuidado das repercussões psicológicas e psicossociais relacionadas ao câncer,

considerando não apenas o paciente, mas também seus familiares e cuidadores. Sua atuação acompanha as diferentes etapas da trajetória oncológica e busca contemplar as dimensões emocionais, sociais, existenciais e espirituais que atravessam a experiência do adoecimento, contribuindo para um cuidado integral e humanizado (Veit; Carvalho, 2008; Perdicaris, 2025).

Nesse campo, as intervenções psicossociais ocupam lugar central, oferecendo suporte ao paciente oncológico e à sua rede de apoio desde o diagnóstico, passando pelas fases de tratamento e reabilitação e, quando necessário, pelos cuidados paliativos. Essas intervenções buscam favorecer a adaptação às transformações e aos desafios impostos pela doença, por meio de acolhimento, orientação e suporte emocional, considerando os impactos físicos, psicológicos e sociais presentes na vivência do câncer (Liberato; Carvalho, 2008).

Liberato e Carvalho (2008) utilizam a denominação intervenções psicossociais por compreenderem que, no contexto oncológico, essas práticas não se restringem ao campo estritamente psicológico. Elas abrangem estratégias voltadas ao fortalecimento dos recursos internos e externos do paciente, incluindo o fornecimento de informações sobre a doença e seus desdobramentos, a criação de espaços seguros para a expressão de sentimentos e o desenvolvimento de recursos para o manejo do estresse, da ansiedade e da depressão. Essas práticas também podem favorecer a comunicação interpessoal, a qualidade de vida, a esperança e a ressignificação da experiência de adoecimento.

Nessa perspectiva, compreender a dimensão psicossocial do cuidado implica reconhecer que a experiência oncológica se insere no contexto de vida do paciente e pode produzir repercussões que ultrapassam o sofrimento emocional diretamente associado ao diagnóstico. As mudanças decorrentes do adoecimento e do tratamento podem alcançar a rotina, as relações interpessoais, os papéis desempenhados pelo sujeito, seus projetos e sua percepção de autonomia, exigindo processos contínuos de adaptação. Assim, a intervenção psicológica deve considerar não apenas as manifestações de ansiedade, medo ou angústia, mas também os recursos disponíveis para que o paciente possa enfrentar as transformações produzidas pelo câncer em diferentes dimensões de sua vida (Liberato; Carvalho, 2008; Caponero, 2025).

A compreensão ampliada do cuidado também permite reconhecer a rede de apoio como parte significativa do processo de enfrentamento do adoecimento. Caponero (2025) destaca que o diagnóstico e o tratamento do câncer podem provocar alterações nas rotinas, nos planos, nos projetos e nas relações familiares, mobilizando sentimento de perda, insegurança e luto antecipatório. Familiares e cuidadores são igualmente atravessados por essas mudanças e podem vivenciar sobrecarga e sofrimento psíquico ao longo do tratamento. Ao mesmo tempo, constituem importantes fontes de suporte para o paciente, razão pela qual as intervenções psicossociais podem incluir espaços de acolhimento, orientação e comunicação voltados também àqueles que participam diretamente do cuidado. Considerar essas relações possibilita compreender o adoecimento não como uma experiência exclusivamente individual, mas como um processo que produz repercussões no contexto relacional e familiar no qual o paciente está inserido (Caponero, 2025).

Nesse contexto, a atuação psicológica busca auxiliar o paciente na construção de estratégias de enfrentamento diante das situações estressoras associadas ao adoecimento, bem como identificar barreiras emocionais e cognitivas que possam comprometer sua participação no tratamento, como medo, angústia, desmotivação e desesperança (Liberato; Carvalho, 2008). Essas intervenções devem considerar as necessidades singulares do paciente e as especificidades de cada etapa da trajetória oncológica.

Diante da multiplicidade das demandas que atravessam a experiência oncológica, o cuidado em Psico-Oncologia também requer articulação entre os diferentes profissionais envolvidos na assistência. A complexidade do adoecimento e de suas repercussões evidencia a importância de uma prática interdisciplinar, na qual diferentes saberes possam contribuir para a

compreensão das necessidades apresentadas pelo paciente ao longo do tratamento. Nesse sentido, a atuação do psico-oncologista integra-se ao trabalho da equipe multiprofissional, favorecendo uma perspectiva de cuidado que considere o paciente em suas diferentes dimensões e contemple também as relações estabelecidas com sua família e com os profissionais envolvidos na assistência (Caponero, 2025; Simonetti, 2018).

A atuação do psicólogo pode assumir características distintas de acordo com o contexto em que ocorre. No ambiente hospitalar, a urgência e as condições clínicas frequentemente demandam intervenções breves e direcionadas ao manejo imediato do sofrimento e à preparação emocional diante de procedimentos e internações (Perdicaris, 2025; Campos; Rodrigues; Castanho, 2021). No contexto clínico, por sua vez, a continuidade do acompanhamento possibilita intervenções de médio e longo prazo, favorecendo a elaboração de questões relacionadas ao medo, à ansiedade, ao luto, à resignificação da experiência de adoecimento e à construção de estratégias de enfrentamento (Caron, 2025).

A Psico-Oncologia dispõe, portanto, de diferentes estratégias de intervenção, cuja utilização deve considerar as demandas apresentadas pelo paciente, sua rede de apoio e o contexto de cuidado. Entre as possibilidades descritas na literatura encontram-se a reabilitação cognitiva e a psicoeducação, técnicas de relaxamento e mindfulness, grupos terapêuticos e de apoio, arteterapia, intervenções em cuidados paliativos, atenção à espiritualidade e acompanhamento nos processos de luto, discutidos a seguir.

3.1 REABILITAÇÃO COGNITIVA, PSICOEDUCAÇÃO E MEMORY ATTENTION ADAPTATION TRAINING (MAAT)

Caron (2025) apresenta a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como um recurso utilizado no manejo de queixas cognitivas, emocionais e comportamentais associadas ao tratamento do câncer, como ansiedade, depressão e alterações cognitivas. Entre as possibilidades de intervenção, destaca-se a reabilitação cognitiva não farmacológica, direcionada especialmente aos déficits neuropsicológicos relacionados à quimioterapia e à terapia endócrina, buscando reduzir prejuízos funcionais e favorecer a qualidade de vida do paciente.

A autora também ressalta a psicoeducação como uma estratégia construída de maneira colaborativa entre psicólogo e paciente, voltada à compreensão e ao manejo dos sintomas e ao desenvolvimento de habilidades que possam ser utilizadas para além do espaço terapêutico. Nesse contexto, destaca-se ainda o Memory Attention Adaptation Training (MAAT), protocolo destinado a auxiliar pacientes oncológicos, particularmente aqueles submetidos a tratamentos quimioterápicos ou hormonais, no desenvolvimento de estratégias adaptativas diante de alterações cognitivas (Caron, 2025).

Embora ainda pouco difundido no Brasil, o MAAT é descrito na literatura internacional como uma possibilidade de intervenção diante de comprometimentos cognitivos relacionados ao câncer e ao seu tratamento. Sua utilização requer capacitação profissional e análise crítica de sua aplicabilidade ao contexto sociocultural brasileiro, considerando a necessidade de adequação de protocolos desenvolvidos em realidades distintas.

3.2 TÉCNICAS DE RELAXAMENTO E MINDFULNESS

Vilaça e Rodrigues (2025) apresentam as técnicas de relaxamento e mindfulness como recursos terapêuticos utilizados na Psico-Oncologia para auxiliar no manejo do estresse, da ansiedade, da dor e de outras repercussões emocionais associadas ao adoecimento e ao tratamento. Essas práticas integram o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que contempla 29 práticas

voltadas à promoção de um cuidado humanizado, integral e interdisciplinar. Entre as técnicas de relaxamento, destaca-se o Relaxamento Progressivo de Jacobson, baseado na contração e descontração sequencial de grupos musculares, favorecendo a redução das tensões físicas e emocionais (Vilaça; Rodrigues, 2025).

No campo do mindfulness, destacam-se intervenções fundamentadas no Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), desenvolvido por Jon Kabat-Zinn, e suas adaptações, como o Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) e o Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR), este último direcionado especificamente às demandas de pacientes oncológicos. Essas práticas podem contribuir para o reconhecimento e a aceitação de pensamentos, emoções e sensações presentes, favorecendo a autorregulação emocional e o enfrentamento do estresse, da ansiedade, da depressão e da dor (Vilaça; Rodrigues, 2025).

A utilização dessas intervenções requer preparo e capacitação técnica do profissional, tanto para sua adequada condução quanto para o manejo de possíveis repercussões emocionais que possam emergir durante a prática, garantindo segurança e suporte terapêutico ao paciente.

3.3 GRUPOS TERAPÊUTICOS E DE APOIO

Rosa e Oliveira (2025) apresentam os grupos terapêuticos e de apoio como uma importante estratégia de intervenção na Psico-Oncologia, ao proporcionarem espaços de acolhimento, compartilhamento de experiências e fortalecimento dos recursos emocionais. Nesses espaços, os participantes podem expressar medos, angústias e incertezas relacionadas ao adoecimento, construir coletivamente estratégias de enfrentamento e reconhecer experiências comuns, favorecendo vínculos, pertencimento e redução do isolamento social.

Essas intervenções podem ocorrer em diferentes contextos, como salas de espera e espaços ambulatoriais, durante a internação hospitalar ou por meio de recursos virtuais, podendo envolver pacientes e familiares. Além de ampliar a rede de suporte, os grupos podem contribuir para a autoestima, a autonomia, a qualidade de vida e a construção de sentidos diante do adoecimento. Sua condução requer do profissional preparo para o manejo das dinâmicas grupais e dos processos emocionais mobilizados nesse espaço (Rosa; Oliveira, 2025).

3.4 ARTETERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA PSICO-ONCOLOGIA

Picolli (2025) apresenta a arteterapia como uma estratégia expressiva e simbólica que possibilita ao paciente oncológico comunicar e elaborar experiências que, muitas vezes, são difíceis de serem verbalizadas. Por meio de recursos como pintura, desenho, colagem e modelagem, podem emergir sentimentos relacionados ao medo, à angústia, à tristeza, à raiva e às incertezas decorrentes do adoecimento, favorecendo processos de expressão, autoconhecimento e ressignificação.

A arteterapia pode ser desenvolvida individualmente ou em grupo e em diferentes fases da trajetória oncológica, inclusive nos cuidados paliativos. Além de favorecer a expressão emocional, pode contribuir para o fortalecimento da criatividade, da autoestima e dos recursos de enfrentamento. Picolli (2025) ressalta, contudo, a necessidade de formação específica para sua condução, assegurando uma prática ética, segura e tecnicamente fundamentada.

3.5 CUIDADOS PALIATIVOS NA PSICO-ONCOLOGIA

Os cuidados paliativos constituem uma dimensão importante da atenção ao paciente oncológico e têm como finalidade aliviar o sofrimento e promover qualidade de vida para pacientes, familiares e cuidadores. Bifulco (2025) ressalta que essa abordagem não se restringe à

terminalidade, podendo estar presente ao longo da trajetória de adoecimento conforme as necessidades do paciente.

No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, estabelece diretrizes para a oferta de cuidado integral às pessoas que enfrentam doenças graves e ameaçadoras da vida, contemplando dimensões físicas, psicoemocionais, sociais e espirituais e valorizando a autonomia, as crenças e os valores do paciente (Brasil, 2024).

Nesse contexto, a intervenção psicológica envolve o acolhimento do sofrimento emocional, o suporte diante de perdas e da finitude, o auxílio nos processos de tomada de decisão e o fortalecimento dos vínculos e da rede de apoio. Essa atuação requer escuta qualificada e sensibilidade diante das questões subjetivas, existenciais e espirituais que podem emergir nesse período, respeitando os desejos, os valores e as necessidades do paciente e de seus familiares (Bifulco, 2025; Figueiredo; Bifulco, 2008).

3.6 ESPIRITUALIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO

Liberato (2025) compreende a espiritualidade como um possível recurso de enfrentamento no contexto da Psico-Oncologia, podendo contribuir para a preservação da dignidade, da autonomia e do bem-estar de pacientes e familiares. A espiritualidade, nesse sentido, não se restringe à religiosidade, mas pode envolver experiências de sentido, conexão, transcendência e esperança diante do adoecimento.

No acompanhamento psicológico, essas dimensões podem ser acolhidas quando significativas para o próprio paciente, respeitando suas crenças, valores e escolhas. Dessa forma, a espiritualidade pode integrar o cuidado psicológico como um dos recursos mobilizados pelo sujeito para lidar com o sofrimento, a incerteza e as questões existenciais relacionadas à experiência oncológica (Liberato, 2025).

3.7 INTERVENÇÕES NO LUTO E PÓS-MORTE

Franco (2025) destaca que o cuidado psicológico na Psico-Oncologia pode se estender aos processos de luto, considerando que as repercussões da morte alcançam familiares, cuidadores e também profissionais envolvidos na assistência. As intervenções podem ocorrer antes da morte, diante da proximidade da finitude e das perdas que acompanham o adoecimento, bem como após o falecimento do paciente.

No período que antecede a morte, especialmente diante da progressão da doença e dos cuidados paliativos, a intervenção psicológica pode contribuir para a elaboração das perdas e para o enfrentamento da finitude. Nesse processo, o acompanhamento também pode favorecer o fortalecimento dos vínculos e da rede de apoio, por meio de uma escuta sensível e qualificada, considerando as questões existenciais, espirituais e subjetivas que podem emergir nessa etapa e respeitando os desejos, valores e necessidades do paciente e de sua família (Bifulco, 2025; Figueiredo; Bifulco, 2008).

Após o falecimento, o acompanhamento psicológico pode oferecer espaço para o acolhimento da dor da perda, a expressão e a validação dos sentimentos e a elaboração do processo de luto. O suporte também pode contribuir para o fortalecimento dos recursos emocionais e dos vínculos familiares, favorecendo a construção de sentidos e a ressignificação da experiência de despedida. Dessa forma, a assistência no pós-morte integra o cuidado em Psico-Oncologia, considerando que as repercussões do adoecimento e da morte podem permanecer entre aqueles que participaram diretamente do processo de cuidado (Franco, 2025).

4 INTERVENÇÕES NO CONTEXTO CLÍNICO

No contexto clínico, a psicoterapia constitui um importante espaço de acolhimento e elaboração das experiências relacionadas ao adoecimento oncológico. Liberato e Carvalho (2008) compreendem a psicoterapia como um processo relacional e colaborativo, no qual terapeuta e paciente constroem possibilidades para reconhecer e mobilizar recursos internos e externos diante das situações vivenciadas. Essa relação terapêutica possibilita a expressão de conteúdos por meio da linguagem verbal, corporal e afetiva, favorecendo processos de enfrentamento, transformação e crescimento pessoal.

No acompanhamento de pacientes oncológicos, o contexto clínico caracteriza-se pela possibilidade de um processo terapêutico mais contínuo e aprofundado, permitindo a construção de um vínculo capaz de sustentar a elaboração das repercussões emocionais e existenciais associadas ao diagnóstico e ao tratamento. Nesse espaço, podem emergir questões relacionadas ao medo, à ansiedade, às perdas, à finitude, às alterações na identidade e na autoimagem, bem como às mudanças nas relações e no cotidiano do paciente.

A continuidade do acompanhamento favorece a construção de estratégias de enfrentamento e a adaptação às diferentes etapas da trajetória oncológica. As intervenções devem ser orientadas pelas necessidades singulares de cada paciente e conduzidas com preparo técnico, sensibilidade e compromisso ético, reconhecendo que a experiência do câncer não se restringe aos aspectos físicos ou psíquicos, mas envolve também dimensões emocionais, relacionais, sociais, existenciais e espirituais.

Nesse sentido, Perdicaris (2025) propõe uma reflexão crítica acerca dos limites de modelos clínicos que privilegiam exclusivamente o mundo psíquico na compreensão do sofrimento. No contexto oncológico, essa perspectiva pode mostrar-se insuficiente diante da complexidade das repercussões produzidas pelo adoecimento. A autora ressalta, ainda, a importância de estratégias de intervenção adequadas às diferentes fases da doença, considerando momentos como diagnóstico, tratamento, remissão, recidiva e cuidados paliativos.

Dessa forma, a psicoterapia no contexto clínico pode constituir um espaço de cuidado integral, desde que considere a singularidade do paciente e as múltiplas dimensões atravessadas pelo adoecimento. A escuta qualificada e o vínculo terapêutico possibilitam acolher o sofrimento e favorecer a construção de recursos para lidar com as transformações decorrentes do câncer, respeitando as necessidades e possibilidades de cada pessoa ao longo de sua trajetória.

5 INTERVENÇÕES NO CONTEXTO HOSPITALAR

No contexto hospitalar, a atuação psicológica é atravessada pelas particularidades da hospitalização, pelo ritmo dos procedimentos e pelas condições clínicas do paciente, frequentemente exigindo intervenções breves e direcionadas às demandas que emergem naquele momento. O psicólogo pode atuar diante do impacto de diagnósticos recentes, procedimentos invasivos, internações prolongadas e outras situações geradoras de sofrimento, buscando favorecer o acolhimento e a elaboração emocional da experiência vivenciada (Simonetti, 2018).

Diferentemente do acompanhamento clínico continuado, o atendimento hospitalar precisa adaptar-se às condições e possibilidades do paciente e à própria dinâmica institucional. Nesse cenário, podem ser utilizadas estratégias de suporte emocional, técnicas de relaxamento e intervenções focadas no manejo do estresse e da angústia, além do acompanhamento diante de procedimentos e mudanças no quadro clínico. Essa atuação ocorre de maneira articulada à equipe multiprofissional, integrando o cuidado psicológico às demais dimensões da assistência ao paciente (Caron; Vilaça; Oliveira, 2025).

Simonetti (2018) atribui à palavra e à escuta um lugar central na Psicologia Hospitalar,

compreendendo a possibilidade de expressão do sofrimento como parte importante de sua elaboração. Nesse processo, recursos como a entrevista, a associação livre e o silêncio podem favorecer a expressão das experiências e dos afetos mobilizados pelo adoecimento. Essas estratégias não devem ser empregadas de maneira rígida ou mecânica, mas ajustadas à singularidade do paciente, às suas condições naquele momento e à relação estabelecida durante o atendimento.

A escuta psicológica no hospital também possibilita reconhecer o sujeito para além do diagnóstico e dos sintomas físicos, acolhendo medos, angústias, incertezas e significados atribuídos à experiência de adoecimento. Essa perspectiva contribui para um cuidado humanizado, no qual a subjetividade do paciente é considerada em diálogo com suas condições clínicas e com o contexto em que se encontra (Simonetti, 2018; Conselho Federal de Psicologia, 2019).

A atuação psicológica pode estender-se aos familiares, que também são atravessados pelas repercussões emocionais da hospitalização e do adoecimento. Nesse sentido, a comunicação e o diálogo assumem relevância na construção de relações de cuidado entre paciente, família e equipe multiprofissional, contribuindo para que dúvidas, medos e necessidades possam ser acolhidos e compreendidos ao longo do processo assistencial (Conselho Federal de Psicologia, 2019; Lopes; Muner, 2020).

Embora a Psicologia Hospitalar e a Psico-Oncologia compartilhem espaços e práticas de cuidado, não se configuram como campos equivalentes. Perdicaris (2025) ressalta que a formação em Psicologia Hospitalar, embora relevante para a atuação nos contextos de saúde, não contempla, por si só, todas as especificidades envolvidas no cuidado psicológico em Oncologia. A Psico-Oncologia demanda conhecimentos relacionados às particularidades do câncer e às diferentes etapas de sua trajetória, reforçando a importância de formação contínua e preparo técnico para uma atuação ética, sensível e qualificada.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas neste estudo evidenciam a relevância das intervenções psicológicas e psicossociais no cuidado ao paciente oncológico, considerando que as repercussões do câncer ultrapassam a dimensão física e alcançam aspectos emocionais, relacionais, sociais e existenciais. Nesse cenário, a Psico-Oncologia constitui um campo específico de cuidado, cujas intervenções buscam contemplar as múltiplas repercussões do adoecimento, considerando não apenas o paciente, mas também familiares e cuidadores ao longo das diferentes etapas da trajetória oncológica.

A análise das intervenções desenvolvidas nos contextos clínico e hospitalar permitiu compreender que, embora esses espaços compartilhem o compromisso com o acolhimento do sofrimento e a promoção da qualidade de vida, apresentam características e demandas específicas. No contexto clínico, a continuidade do acompanhamento possibilita maior aprofundamento das experiências relacionadas ao adoecimento e a construção de estratégias de enfrentamento ao longo do processo terapêutico. No ambiente hospitalar, por sua vez, as condições clínicas e a dinâmica institucional frequentemente demandam intervenções breves e direcionadas às necessidades que emergem durante a hospitalização, os procedimentos e as mudanças no quadro de saúde.

A revisão também evidenciou a diversidade de estratégias que podem compor o cuidado em Psico-Oncologia, entre elas a reabilitação cognitiva, a psicoeducação, as técnicas de relaxamento e mindfulness, os grupos terapêuticos e de apoio, a arteterapia e as intervenções relacionadas aos cuidados paliativos, à espiritualidade e aos processos de luto. A escolha e a condução dessas intervenções devem considerar as necessidades singulares do paciente, o

contexto em que o cuidado ocorre e as diferentes etapas do adoecimento, exigindo preparo técnico, sensibilidade e compromisso ético do profissional.

Nesse sentido, a Psico-Oncologia, embora dialogue com a Psicologia Clínica e a Psicologia Hospitalar, apresenta especificidades relacionadas à experiência do câncer e às repercussões que atravessam o paciente e sua rede de apoio. O fortalecimento desse campo pressupõe formação contínua e articulação interdisciplinar, favorecendo práticas capazes de integrar as diferentes dimensões envolvidas no processo de adoecimento e cuidado.

Por fim, a limitação encontrada quanto à disponibilidade de estudos recentes em língua portuguesa sobre intervenções psicológicas direcionadas a pacientes oncológicos evidencia a necessidade de ampliação da produção científica nacional nessa área. Novas pesquisas poderão contribuir para aprofundar o conhecimento acerca dessas intervenções, avaliar suas possibilidades e limitações em diferentes contextos de cuidado e fortalecer práticas psicológicas fundamentadas em evidências, ética e respeito à singularidade do paciente oncológico.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Marília A. de Freitas; GOMES, Paula Azambuja; ULRICH, Roberta Alexandra; MANTUANI, Simone de Borba (org.). **Psico-oncologia: caminhos de cuidado**. 1. ed. São Paulo: Summus Editorial, 2019.

BIFULCO, V. A. Cuidados paliativos em psico-oncologia: como fazer? In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 174-180.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Ministério da Saúde — Política Nacional de Cuidados Paliativos. Acesso em: 21 maio 2025.

CAMPOS, E. M. P.; RODRIGUES, A. L.; CASTANHO, P. Intervenções psicológicas na psico-oncologia. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 29, n. 1, 2021. Disponível em: artigo na revista Mudanças – Psicologia da Saúde. Acesso em: 16 maio 2025.

CAPONERO, R. O psico-oncologista como parte necessária dentro da equipe multiprofissional. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 29-37.

CARON, F. M. M. Aplicação das terapias cognitivo-comportamentais para redução de alterações cognitivas causadas pela quimioterapia e pela terapia endócrina. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 94-99.

CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS**. Brasília, DF: CFP, 2019. Disponível em: documento do Conselho Federal de Psicologia. Acesso em: 21 maio 2025.

FIGUEIREDO, M. T. de A.; BIFULCO, V. A. A psico-oncologia e o atendimento domiciliar em cuidados paliativos. In: CARVALHO, V. A. de et al. (org.). **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus Editorial, 2008. p. 369-378.

FRANCO, M. H. P. Suporte e assistência ao luto no pós-morte como parte do cuidado em oncologia. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 206-213.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022.

LIBERATO, R. P. O papel da espiritualidade como fator de proteção para o paciente de câncer e sua família: o que o psico-oncologista precisa saber? In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 189-197.

LIBERATO, R. P.; CARVALHO, V. A. de. Psicoterapia. In: CARVALHO, V. A. de et al. (org.). **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus Editorial, 2008. p. 341-350.

LOPES, N.; MUNER, L. Atuação do psicólogo na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos com pacientes oncológicos. **Revista Cathedral**, Boa Vista, v. 2, n. 4, p. 132-142, 2020. Disponível em: artigo na Revista Cathedral. Acesso em: 21 maio 2025.

MARTINS, L. F. L. et al. Perfil epidemiológico da incidência de câncer no Brasil e regiões: estimativas para o triênio 2026-2028. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 72, n. 2, e-025587, 2026. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n2.5587. Disponível em: Revista Brasileira de Cancerologia — artigo. Acesso em: 19 ago. 2026.

PERDICARIS, V. L. Psico-oncologia, psicologia hospitalar e psicologia clínica: diferenças e semelhanças no campo de atuação. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 12-19.

PICOLLI, A. P. B. Arteterapia como instrumento de trabalho do psicólogo no contexto oncológico. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 118-125.

ROSA, J. S. da; OLIVEIRA, M. E. de. Grupos terapêuticos e de apoio em oncologia para desenvolvimento de enfrentamento e melhora da qualidade de vida. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 109-116.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 8. ed. Belo Horizonte: Artesã, 2018.

STALIANO, P.; ARAUJO, T. C. C. F. de. Estudos e pesquisas em Psico-Oncologia: levantamento realizado no Portal PePSIC. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 54-68, 2009. Disponível em: artigo no PePSIC. Acesso em: 5 abr. 2025.

VEIT, M. T.; CARVALHO, V. A. de. Psico-oncologia: conceituação, definições, abrangência do campo. In: CARVALHO, V. A. de et al. (org.). **Temas em psico-oncologia**. São Paulo: Summus

Omnia
omnia
omnia
a
Omnia
Omnia

Editorial, 2008. p. 15-32.

VILAÇA, A. P. O.; RODRIGUES, E. M. P. C. Intervenções psicológicas em cuidados paliativos oncológicos. In: CARON, F. M. M.; VILAÇA, A. P. O.; OLIVEIRA, G. Z. de (org.). **Psico-oncologia: teoria e prática**. Barueri, SP: Manole, 2025. p. 100-107.

