

QUALIDADE DE VIDA E ONCOLOGIA: A RELAÇÃO DE PACIENTE E FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

BARBOSA, Amanda Souza¹
SILVA, Josileia Candido da¹
AZEVEDO, Raquel Pereira¹
SERAFIM, Simone Ventura dos Santos¹
VIANA, Thaymara Bastianeli¹
MACHADO, Thiago Pereira²

¹ Graduandos do Curso de Psicologia, da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES – barbosaasouza@gmail.com; josileia_candido@hotmail.com-pereiraraquel250@gmail.com; sventura@gmail.com; thaymarabastianeli@gmail.com

² Professor orientador: Doutor e Mestre em Psicologia Institucional PPGPSI/UFES. Docente da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES – thiagopmachadopsi@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Clara Nardini Souto (2020), a qualidade de vida (QV) pode ser compreendida como a percepção do indivíduo sobre sua saúde, destacando nesse aspecto as relações sociais, trabalho, estado psicológico, lazer e interações ambientais, impactando diretamente os hábitos cotidianos. Comportamentos disfuncionais, como sedentarismo, consumo excessivo de álcool e outras drogas lícitas ou ilícitas, má alimentação e estresse, atuam como fatores que reduzem a qualidade de vida e estão associados às doenças crônicas não transmissíveis.

Desde a sua descoberta, o câncer tem sido uma das doenças mais temidas pela sociedade, pela associação direta com a finitude, degeneração do corpo, sofrimento e dor, reforçando sua característica como uma doença crônico-degenerativa, marcada por implicações negativas e estigmatizadas que afetam diretamente o tratamento. Além disso, Julia Wakiuchi et al (2020) destacam que essa percepção gera complexidade terapêutica em abordagens multidisciplinares para um cuidado mais integral e eficaz.

De acordo com Amanda Duarte de Souza et al. (2024) a promoção de saúde mental deve abranger múltiplos aspectos, incluindo fatores sociais, psicológicos, culturais e espirituais. Um tratamento eficaz não se limita às melhoras físicas, mas

envolve uma abordagem integral que considere todos os determinantes da qualidade de vida do indivíduo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo visa a compreender relação paciente e família na promoção de saúde mental através da pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica.

A pesquisa foi realizada através de revisão bibliográfica com base em materiais das principais bases científicas da área, Brazilian Journal of Health Review, Praxis, Revista Brasileira de Epidemiologia entre outras. Para a busca foram utilizados descritores como; oncologia, família e câncer, equipe multidisciplinar, tratamento, qualidade de vida, saúde mental. Os descritores foram usados no idioma português e foram utilizados de forma individual e combinada. O quantitativo inicial foi de 30 artigos no qual selecionamos com base na relevância e coerência para o tema.

3 DESENVOLVIMENTO

O recebimento do diagnóstico de uma doença crônica envolve diversos fatores emocionais e psicológicos. Diante da notícia de uma condição potencialmente invasiva, agressiva e associada à alta mortalidade, o paciente pode vivenciar diferentes reações, como medo, negação, sofrimento, racionalização e aceitação. A forma com que essas reações são apresentadas é subjetiva e influenciada diretamente pela história de vida do indivíduo, bem como pela maneira como lida com o estigma e o estereótipo associados à patologia. Alessandra da Cunha Eumayer et al (2018) ressaltam que a maneira como esse diagnóstico é recebido impacta diretamente a percepção e compreensão da doença pelo paciente.

De acordo com Ferreira et al (2016), é notória a transformação no modo de vida e de pensar de pacientes oncológicos. Tal diagnóstico carrega consigo não apenas o medo da finitude, mas também a confrontação direta com uma doença frequentemente associada a uma perspectiva pessimista por grande parte da sociedade, podendo resultar em ansiedade, depressão, baixa autoestima e sentimento de revolta, influenciando também a adesão ao tratamento.

A luz de Ferreira et al. (2016) ainda que, embora o sofrimento seja subjetivo e varie de indivíduo para indivíduo, há uma diferença quando se fala de transtornos psicológicos em homens e mulheres. Observa-se que, em grupos de mulheres, a

depressão tende a predominar, estando fortemente relacionada às questões sociais. Um fator significativo para essa predominância no sexo feminino é a tendência masculina de apresentar uma postura de “indiferença”, resultante de um mecanismo de negação em resposta a um estado de choque.

Essa resposta de fuga pode ser compreendida a partir da formação de um ideal masculino fundamentado na ideia de vigor e invencibilidade. “O homem de verdade não apenas possui atributos subjetivos viris, como a frieza de sentimentos, a objetividade e a racionalidade, como também expressa sua masculinidade por meio de um corpo que ateste às mulheres e aos outros homens a sua hombridade”. Morena et al. (2013, p. 656). Nesse contexto, o câncer, ao provocar sintomas físicos e psicológicos, compromete essa imagem idealizada, tornando necessária a dessensibilização do tema tanto na vida do paciente quanto em sua rede de apoio, para melhor aceitação e adesão ao tratamento, promovendo melhor qualidade de vida.

De acordo com Souto (2020) diante dos sentimentos negativos que o câncer acarreta, muitos pacientes desenvolvem estratégias subjetivas para lidar com a doença. No entanto, práticas disfuncionais, como o isolamento social, a vergonha e o silêncio, podem levar a uma percepção individualizada, em que o paciente se vê como único responsável por seu sofrimento. Essas atitudes, porém, repercutem também no âmbito familiar, gerando um sofrimento coletivo. Nesse contexto, o suporte familiar e o apoio emocional tornam-se fundamentais para o enfrentamento dessa fase da doença.

A necessidade de apoio psicológico não se limita ao paciente diagnosticado, pois a família exerce papel fundamental no processo de aceitação e tratamento, favorecendo uma visão mais otimista quanto às possibilidades de cura. Segundo Eumayer et al. (2018), sentimentos como medo, negação e tristeza são generalizados no âmbito individual e familiar, podendo gerar um adoecimento coletivo se não houver intervenções psicoterápicas adequadas.

A equipe multidisciplinar é composta por diversos profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e nutricionistas, que atuam de maneira integrada e complementar no cuidado ao paciente oncológico. Essa atuação em parceria visa garantir um atendimento integral e humanizado, no qual cada profissional contribui com seus saberes específicos para

assegurar a qualidade de vida do paciente. Flávio Vaz Machado et al (2022) ressaltam que esses profissionais são responsáveis por prestar assistência direta ao paciente, atuar no controle da doença e oferecer suporte contínuo aos familiares. Além disso, desenvolvem ações educativas e de sensibilização que favorecem o autocuidado e promovem a articulação entre os serviços de saúde e os diferentes contextos de vida do indivíduo, assegurando um cuidado personalizado, amplo, interdisciplinar e centrado nas necessidades do paciente.

De acordo com Maria Valbilene Gonçalves (2024), os cuidados paliativos visam à atuação integrada de uma equipe multiprofissional que tem como principal objetivo a qualidade de vida de pacientes nos quais possuem doenças ameaçadoras da vida. Essa prática busca, além de identificar precocemente os sintomas e oferecer tratamento adequado para o controle da dor, atender também às dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais de cada indivíduo. Incluem-se nos cuidados paliativos uma abordagem pautada na comunicação efetiva, na conexão e na personalização do cuidado, colocando empatia, atenção e humanização nos procedimentos oferecidos pelos profissionais de saúde, garantindo acolhimento, dignidade e respeito durante todo o percurso.

No contexto dos cuidados paliativos ao paciente oncológico, é fundamental reconhecer que o tratamento vai além do paciente acometido pela doença, estendendo-se à sua família, que exerce papel essencial como parte integrante da rede de apoio emocional e social. A participação da equipe multidisciplinar é indispensável, com atuação essencial do psicólogo no fortalecimento dos vínculos afetivos, acolhimento emocional e promoção de um ambiente de confiança e empatia. Nathália Dornelles Lopes; Luana Comito Muner (2018) abordam que compreender o paciente de forma holística — como um ser biopsicossocial e espiritual — permite identificar como suas experiências de vida influenciam a maneira de enfrentar o diagnóstico, o tratamento e as transformações decorrentes da doença. Dessa forma, a integração entre paciente, família e equipe de saúde torna-se um pilar essencial para a construção de um cuidado verdadeiramente humano, sensível e eficaz.

A vivência do câncer provoca mudanças significativas na dinâmica familiar, sendo necessárias novas adaptações diante dos desafios, limitações e responsabilidades que a doença acarreta. Noeli Marchioro Liston Ferreira et al (2010) afirma que, nesse contexto, a família tende a se unir em torno de um objetivo comum:

oferecer apoio emocional e prático ao paciente, o que é fundamental para o enfrentamento da enfermidade.

Ferreira et al. (2010) ainda fala da capacidade de adaptação familiar diante do câncer está diretamente relacionada à sua estrutura, aos padrões de comunicação e à forma como lida com as emoções e desafios do tratamento. A família torna-se uma rede de apoio fundamental na manutenção do cuidado, no incentivo e no autocuidado nas decisões cotidianas. Ao reconhecer-se como parte essencial desse processo, ela contribui não apenas para o bem-estar físico e emocional do doente, mas também para a construção de um ambiente mais equilibrado e acolhedor durante todas as fases da doença. As famílias que conseguem preservar sentimentos positivos e reorganizar suas rotinas demonstram maior capacidade de superação, fortalecendo os laços afetivos e promovendo um ambiente de amor e respeito mútuo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico de câncer envolve uma problemática que vai além muito além do que se espera, pois, tratar-se de condições multifatoriais que interligadas perpassa por relações familiares, logística de deslocamento, custo financeiro, disponibilidade de horários, sendo inclusive necessária a abstenção de atividades laborais entre outros fatores. Porém o lado emocional, sentimentos de incerteza, medo, ansiedade e angústia envolvem tanto pacientes como familiares e toda rede de apoio. Sendo assim, a qualidade de vida do paciente oncológico e de seus familiares fica comprometida devido às incertezas do sucesso do tratamento, assim como todo o processo que o envolve, muitas vezes longos e desafiadores.

Os cuidados paliativos e a abordagem interdisciplinar tornam-se práticas essenciais que visam buscar o bem-estar durante todo o percurso da doença, valorizando o paciente em sua totalidade — como ser biopsicossocial e espiritual. Assim, torna-se notável que o cuidado em oncologia não se restringe à ausência de dor ou ao prolongamento da vida, mas se constrói a partir da busca a qualidade de vida a valorização das relações, da escuta sensível e da atenção contínua às necessidades subjetivas de cada indivíduo e de sua família.

Portanto, promover a saúde mental no contexto oncológico é promover também o vínculo, o respeito e o cuidado compartilhado. O enfrentamento do câncer deve ser entendido como uma experiência coletiva, na qual o paciente, a família e os

profissionais de saúde caminham juntos na busca por sentido, conforto e qualidade de vida diante dos desafios impostos pela doença.

5 REFERÊNCIAS

SOUTO, Clara Nardini. Qualidade de vida e doenças crônicas: possíveis relações. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8169-8196, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-077. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13167/11074>. Acesso em: 10 out. 2025.

WAKIUCHI, Julia; OLIVEIRA, Denize Cristina de; MARCON, Sonia Silva; OLIVEIRA, Magda Lúcia Felix de. Sentidos e dimensões do câncer por pessoas adoecidas: análise estrutural das representações sociais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020. DOI: 10.1590/S1980-220X2018023203504. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018023203504>. Acesso em: 10 out. 2025.

GONÇALVES, Maria Valbilene et al. The importance of the multidisciplinary team for outpatient cancer patients in palliative care. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, p. e142131147492, nov. 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i11.47492. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47492/37487>. Acesso em: 10 out. 2025.

EUMAYER, Alessandra da Cunha et al. Efeito do diagnóstico de câncer e sugestões para comunicação diagnóstica na visão dos pacientes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 4, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.197. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.197>. Acesso em: 10 out. 2025.

FERREIRA, Andreia Silva et al. Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e identificação de variáveis predisponentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 62, n. 4, p. 321-328, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/159>. Acesso em: 10 out. 2025.

MODENA, Celina Maria et al. Os homens e o adoecimento por câncer: um olhar sobre a produção científica brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 37, n. 3, 2013. DOI: 10.22278/2318-2660.2013.v37.n3.a443. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2013.v37.n3.a443>. Acesso em: 10 out. 2025.

SANCHEZ, Keila. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 8749, 2010. DOI: 10.4025/ciêncucidsaude.v9i2.8749. Disponível em: https://www.academia.edu/download/94919424/8749-Texto_do_artigo-41570-1-10-20100923.pdf. Acesso em: 10 out. 2025.

MACHADO, Flávio Vaz et al. A atuação da equipe interdisciplinar junto aos familiares e ao paciente oncológico. **Praxis**, v. 13, n. 2sup, 2021. DOI:

10.47385/praxis.v13.n2sup.3632. Disponível em:
<https://doi.org/10.47385/praxis.v13.n2sup.3632>. Acesso em: 10 out. 2025.