

## **Repercussões psicológicas e sociais relacionadas ao tratamento quimioterápico**

### **Psychological and social repercussions related to chemotherapy treatment**

DOI:10.34117/bjdv8n7-369

Recebimento dos originais: 23/05/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

#### **Jéssica de Medeiros Carpaneda**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia extensão  
Goiânia (UNIRV)

Endereço: Avenida T13, Qd. S 06, Lts 08/13, Setor Bela Vista - Goiânia, GO,  
CEP: 74823-440

E-mail: jessicacarpaneda03@gmail.com

#### **Alfredo Borges de Almeida Neto**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia extensão  
Goiânia (UNIRV)

Endereço: Avenida Brasília, 2016, St Formosinha, Formosa – GO, CEP: 7381-310

E-mail: alfredoborges46@gmail.com

#### **Leandro de Jesus Souza**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia extensão  
Goiânia (UNIRV)

Endereço: Avenida Brasília, 2016, St Formosinha, Formosa – GO, CEP: 7381-310

E-mail: alfredoborges46@gmail.com

#### **Brenda Seabra Yacoub**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES)

Endereço: Av. 21, St. Aeroporto, Mineiros - GO, CEP: 75833-130

E-mail: brendayacoub97@gmail.com

#### **Laressa Brunna Couto**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES)

Endereço: Av. 21, St. Aeroporto, Mineiros - GO, CEP: 75833-130

E-mail: lbrunna@hotmail.com

#### **João Victor Gomes Souza**

Graduando em Medicina

Faculdade São Leopoldo Mandic (ARARAS)

Endereço: Av. Dona Renata, 71, Centro, Araras - SP, CEP: 13606-134

E-mail: joaovictor\_077@hotmail.com

**Eduarda Pacheco Martins**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic (ARARAS)

Endereço: Av. Dona Renata, 71, Centro, Araras - SP, CEP: 13606-134

E-mail: eduardapachecomartins700@gmail.com

**Antonio Oliveira de Moraes Filho**

Médico pela Universidade de Pernambuco (UPE)

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Endereço: Av. Gov. Agamenon Magalhães, Santo Amaro, Recife - PE, CEP: 50100-010

E-mail: antoniomoraesfilho@upe.br

**RESUMO**

Os maiores e principais impactos na vida de um paciente oncológico vão muito além dos sintomas físicos. A qualidade de vida entre jovens e idosos, tem refletido de forma relevante em relação ao tratamento e seus resultados, além de impactarem de forma significativa, não somente a vida do próprio paciente, seus amigos e familiares, como também a atenção dos profissionais das diversas áreas da saúde que atuam desde o momento de um diagnóstico e enquanto durar o tratamento. Mediante os estudos previamente selecionados verificou-se que respostas, cognitivas, sociais e psicológicas, são alteradas de forma individual em diversos tipos de cânceres. Fica evidenciada a necessidade de acompanhamentos que objetivam a redução dos impactos emocionais nos pacientes acometidos pela doença. A inclusão de um apoio, vai além destes profissionais, abrangendo a sociedade em geral como também familiares, cuidadores e pessoas próximas. Ficou, portanto, evidenciado que problemas psiquiátricos também são desenvolvidos a partir de um certo tempo após início de processo quimioterápico. Por certo, é de suma importância um amplo acompanhamento a fim de evitar impactos sociais e psicológicos a cada paciente submetido a quimioterapia.

**Palavras-chave:** quimioterapia, qualidade de vida, impacto social, impacto psicológico.

**ABSTRACT**

The biggest and main impacts on the life of a cancer patient go far beyond the physical symptoms. The quality of life among young and old has had a relevant impact on the treatment and its results, in addition to significantly impacting not only the patient's own life, their friends and family, but also the attention of professionals from the different areas of health that act from the moment of a diagnosis and for the duration of the treatment. Through previously selected studies, it was found that responses, cognitive, social and psychological, are individually altered in different types of cancer. The need for follow-ups aimed at reducing the emotional impacts on patients affected by the disease is evident. The inclusion of support goes beyond these professionals, covering society in general as well as family members, caregivers and close people. It was, therefore, evidenced that psychiatric problems are also developed from a certain time after the beginning of the chemotherapeutic process. Of course, it is extremely important to have a comprehensive follow-up in order to avoid social and psychological impacts on each patient undergoing chemotherapy.

**Keywords:** chemotherapy, quality of life, social impact, psychological impact.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer, como uma doença assustadora referenciada à morte, tornou-se um problema de saúde social a nível mundial, e aumenta cada vez mais dentro do quadro de doenças crônicas não transmissíveis. O que torna a batalha contra esta doença tão intensa é por ser considerada crônico-degenerativa, pois altera imediatamente e diretamente a vida do paciente afetado. Para grande maioria, um diagnóstico desta doença, torna-se um momento calamitoso, onde se iniciarão estresses emocionais e físicos durante o processo de tratamento, seja ele qual for <sup>1,2</sup>.

Os maiores e principais impactos na vida de um paciente oncológico e das pessoas que o rodeiam, sejam eles familiares ou amigos, são primeiramente os efeitos físicos, tais como: vômitos, náuseas, mal-estar em geral, fraturas, desequilíbrio hidroeletrolítico e ácido básico, má nutrição, alopecia, emagrecimento rápido ou inchaço devido aos tratamentos, podendo ser do tipo imunológico, quimioterápico ou radioterápico, dentre outros. Após a descoberta da doença e diagnóstico, seja este informado como apresentação benigna ou maligna, o medo se implanta imediatamente, atingindo a partir deste momento toda uma questão psicológica e social, onde acontece a fase de negação, fragilidade, medo da morte e do preconceito, além da ansiedade e depressão, onde esses por sua vez, irão preponderar com mais intensidade na vida do paciente do que todos os efeitos visíveis, fisicamente falando<sup>3</sup>.

É muito importante que seja mensurada a qualidade de vida (QV) de um paciente em tratamento quimioterápico ativo, para que seja avaliada a resposta do próprio corpo quanto a toxicidade do tratamento, trazendo diminuição nos impactos deste. Tal avaliação é feita, tanto em relação às células tumorais que estão sendo atacadas, quanto até mesmo a própria autoestima do paciente. Neste momento cabe destacar o nível de evolução da doença, o tipo de tratamento, além de aspectos individuais de cada paciente<sup>1,4</sup>. Desta forma, o presente artigo tem como objetivo a identificação das principais formas psicológicas e sociais que atingem diretamente o paciente em tratamento quimioterápico ativo, a fim de avaliar o QV do paciente.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mediante o diagnóstico do câncer, é iniciado na vida do paciente e de seus familiares, alterações estruturais que irão reestruturar de forma ampla as expectativas de vida de todos os envolvidos. Compreende-se que mediante a má notícia, muitos pacientes começam a apresentar questionamentos relacionados à vida, morte e até mesmo em

relação a própria doença. Tais pensamentos, se intensificam a partir do momento em que o paciente inicia o tratamento de escolha, ao passo que alterações nos aspectos psicológicos podem ocasionar sofrimento adicional àqueles que estão em processo de fragilidade emocional e em vulnerabilidade diante do diagnóstico<sup>5</sup>.

Um estudo feito em um hospital filantrópico, com um intuito de analisar os mais comuns tipos de câncer, idade, estilo de vida entre outros fatores, utilizou com uma amostra de aproximadamente 100 pacientes. Observou-se quanto às questões psicológicas, grandes níveis de ‘sentimentos negativos’, podendo-se notar no cotidiano do paciente: transtornos emocionais, comportamentais e de cognição, pelo fato principal de sua vida neste momento depender da cura de uma doença na qual em geral não têm um prognóstico muito bom<sup>6</sup>.

Num outro ponto de vista do referido estudo, prevaleceu também a aparência física do corpo do paciente, onde sua imagem se modifica de forma relevante, com maior foco no caso das mulheres por afetar inclusive sua percepção de sexualidade, tornando-a assim mais fragilizada, quando em caso da necessidade de realização da mastectomia ou ocorrência da alopecia. Porém, notou-se uma diferença nas reações frente aos tratamentos quando há o apoio de uma sociedade, amigos e familiares em relação aos doentes oncológicos em geral, onde este apoio também pode ser relacionado com as crenças de cada um de forma individualizada<sup>7</sup>.

Vejamos com tudo isto, o quão se tornam importantes os cuidados de toda a parte emocional do paciente oncológico, apesar de nem todos os pacientes apresentarem um quadro de depressão propriamente dita, mas apresentar outras formas de emoções depressivas, o que são situações distintas, ou seja, uma depressão diagnosticada ou uma depressão emocional possivelmente passageira por um determinado estado atual do indivíduo<sup>7,8</sup>.

Existe nestes casos, um papel fundamental feito pelo profissional psicólogo, com atenção diferenciada voltada para todas áreas de emoções, tentando por sua vez, reorganizar pensamentos e autoestima de cada paciente, já que o médico atuando de forma exclusiva não tem condições de resolver os aspectos físicos e emocionais ao mesmo tempo. Neste caso faz-se necessária também um atendimento à família, pois, dado que estes estão numa fase de acompanhamento do processo quimioterápico, e se sentem ameaçados por uma possível morte do ente querido que está enfermo, como forma de um luto antecipado<sup>9</sup>.

Outro estudo feito no Centro de Oncologia do Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto-SP, entre o ano de 2005 e 2006, mostram também uma mudança no QV de forma relevante, onde conta também como questões de funções sociais além da cognitiva, relacionou-se essas quedas de função num tempo de 3 meses após início do tratamento. Da mesma forma do estudo citado anteriormente a baixa no QV foi notada também nos pacientes com câncer de mama, que foram submetidos à quimioterapia<sup>3</sup>.

Por tanto, um ponto que de extrema importância trata-se da necessidade de um profissional da área da psicologia, durante todo o processo, desde o diagnóstico e enquanto perdurar o tratamento. Por consequência, relatos mostram que tal atenção faz com que o tempo passe de forma mais rápida, além proporcionar ao paciente um momentâneo esquecimento referente ao tratamento quimioterápico que está sendo realizado. Este tipo de atenção tem sido eficiente num trabalho emocional para que o paciente enfrente da melhor forma, todas as mudanças. Notou-se que em geral pacientes oncológicos tem medo até mesmo de pronunciar o nome câncer, se referindo apenas como doença, o que demonstra de forma clara o impacto psicológico que esta referida patologia causa, onde este mecanismo de defesa é para evitar ainda mais um certo abalo emocional<sup>10</sup>.

Por certo, em relação ao impacto social, observa-se que o mesmo é também afetado por um quadro depressivo, onde os sintomas e respostas do tratamento apresentam-se de diversas formas psiquiátricas, tais como: ansiedade, insônia, irritabilidade, raiva, desespero, agitação, etc. Isto tudo, porque a grande maioria dos pacientes têm grande dificuldade de encarar a doença de forma otimista, devido uma visão pessimista da sociedade em geral, o paciente apresenta este quadro de vulnerabilidade constante. Portanto, verifica-se uma piora nos quadros tanto psicológico quanto social em idosos apresentando transtornos e em jovens apresentando ansiedade<sup>5,11</sup>.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao buscar uma melhor atenção para pacientes oncológicos, submetidos a tratamentos quimioterápicos, foi importante avaliar e perceber que a doença tem criado cada vez mais necessidades de atendimentos diferenciados e práticas assistenciais junto aos serviços de saúde. Por isso tem-se feito essencial, relacionamentos com profissionais das diversas áreas da saúde, para que estes se envolvam no momento tão delicado na vida do paciente antes, durante e depois do tratamento. Sendo de extrema importância para que possam ter um acompanhamento de forma digna, gerando assim confiança neste

processo/tratamento que em geral é doloroso, visto que esta assistência possamos ter de forma mais efetiva, respostas positivas numa quimioterapia.

## REFERÊNCIAS

1. TERRA, Fábio; COSTA, Ana Maria; DAMASCENO, Lidiane; LIMA, Thatiane; FILLIPINI, Cibelle; LEITE, Marília. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Rev Bras Clin Med**, [S. l.], p. 112-7, 14 jun. 2013.
2. SAWADA, Namie, et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Rev Esc Enferm**, [S. l.], p. 581-7, 19 ago. 2009.
3. MACHADO, Sheila; SAWADA, Namie. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ADJUVANTE. **Contexto Enferm**, [S. l.], p. 750-7, 5 jun. 2008.
4. GUERRA MR, Gallo CVM, Mendonça GAS. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. *Rev Bras Cancerol*. 2005 Jan; 51(3):227-34.
5. DAVID, A., Windlin, I. & Gaspar, K. C. O paciente oncológico e a terapêutica quimioterápica: uma construção da psicologia. In Angerami-Camon, V. A. & Gaspar, K. C. (2013). *Psicologia e Câncer*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
6. FERREIRA, Andreia, et al. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], p. 321-328, 22 mar. 2016.
7. PALAEZ Dóro MP, Pasquine R, Medeiros CR, Bitencourt MA, Moura GL. O câncer e a sua representação simbólica. *Psicol Ciênc Prof*. 2004;24(2):120-34.
8. MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta; CEOLIM, Maria. QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER NO PERÍODO DE QUIMIOTERAPIA. **Contexto Enferm**, [S. l.], p. 600-7, 11 jul. 2012.
9. RABIN EG, Heldt E, Hirakata VN, Fleck MP. Quality of life predictors in breast cancer women. *Eur J Oncol Nurs* 2008 Set;16(4):53-57.
10. FRANÇA, Regina; SILVA, Telma. ESTRESSE DO PACIENTE EM QUIMIOTERAPIA. **Centro de Ciências da Saúde da UFPE**, [S. l.], p. 1-5, 18 maio 2016.
11. SETTE, Catarina; GRADVOHL, Silvia. Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Rev. Psicol.**, [S. l.], p. 1-6, 19 dez. 2014.
12. GREENBERG DB. Barriers to the treatment of depression in cancer patients. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2004;(32):127-35.