



AS DEMANDAS PSICOLÓGICAS EM TORNO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PULMÃO

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Luiza Martinho Trindade; Clarissa Santiago Pinto ; Luciana do Nascimento Castello; Marcela Neves Soares;

Introdução: O câncer de pulmão é um dos tipos mais agressivos, considerando os baixos índices de sobrevivência dos pacientes e por, geralmente, ser detectado em estágios avançados, uma vez que os sintomas em seu estágio inicial podem ser facilmente confundidos com outras doenças pulmonares e pelo longo período de realização de exames, tais situações podem ter repercussões emocionais, ocasionando diversas demandas psicológicas nos sujeitos que estão no aguardo da confirmação de sua doença. **Objetivo:** Neste sentido, este trabalho é voltado a compreensão das demandas psicológicas dos pacientes em fase de definição diagnóstica para câncer de pulmão. **Método:** O estudo baseia-se no relato de experiência, a partir da atuação de uma psicóloga residente do programa de oncologia na clínica de pneumologia em um hospital geral de Belém/PA, durante o período de fevereiro à março de 2019. A prática profissional da residente de psicologia permitiu desenvolver as seguintes atividades nesse setor: atendimento psicológico individual, atendimento psicológico familiar e interconsulta com a equipe médica para comunicação de diagnóstico. **Resultados:** Os pacientes em processo de investigação diagnóstica com hipótese de neoplasia maligna pulmonar apresentam oscilações de humor durante o tempo de internação, como humor irritado referente ao prolongamento de hospitalização, humor deprimido devido a piora do quadro clínico, com os sintomas físicos (como insônia, fadiga, falta de apetite, dispneia e dor intensa) e ansiedade associada ao processo de investigação diagnóstica e ao aguardo de procedimento cirúrgico (como inserção de dreno/toracocentese e a pleurodese com talco). A maioria dos sujeitos atendidos tinham idade entre 50 a 70 anos. **Discussão:** Percebe-se que o paciente é marcado pela vivência do estigma da associação entre a doença e o consumo de tabaco, como uma percepção de ferir a si mesmo, sendo carregado de culpa. Assim como, a dor, dispneia, tosse e fadiga revelam serem importantes fatores de risco de sofrimento psicológico, podendo ser desencadeadas ou agravadas pelos procedimentos médicos, em que alguns casos o desconforto respiratório simboliza o próprio sufocamento da rotina diária desses sujeitos. Diante disso, os pacientes demonstram sentimentos de raiva e ressentimento pelo hábito de vida relacionado a frequente exposição ao tabagismo e negligência ao cuidado à saúde e pelo diagnóstico tardio, manifestando preocupação se há possibilidade de uma conduta terapêutica com fins curativos concomitante com o medo de ser submetido à operação. As demandas psicológicas têm atravessamentos biopsicossociais que implicam em cuidado integral pela equipe de saúde, sendo fundamental o acompanhamento psicológico por profissional capacitado para intervenções neste contexto da oncologia, devido sua complexidade. **Conclusão:** Conclui-se que a experiência tem demonstrado que os impactos emocionais nesses pacientes interferem no seu processo de adoecimento e tratamento, os quais vivenciam sentimentos negativos em relação a hipótese diagnóstica de câncer de pulmão e as causas que determinaram esse quadro clínico. Portanto, faz importante as intervenções psicológicas com esse público internado considerando que o próprio adoecimento por câncer é repleto de estigmas sociais, acentuando-se quando o mesmo é gerado pelo hábito de tabagismo.