

## **PRÁTICAS DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO À MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO SUS: DISCUSSÕES SOBRE A INTEGRALIDADE NO CUIDADO**

**PRACTICE OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGIST IN CARE WOMEN WITH BREAST CANCER IN SUS: DISCUSSIONS ON CARE INTEGRATION**

PRISCILA ROCHA BIRAL - Aluna do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Ingá;

CARLA FERNANDA BARBOSA MONTEIRO - Professora Mestre do Curso de Psicologia da Faculdade Ingá.

Rua Rosa Esteves Gusmão, 134, Jardim Diamante, Maringá-PR. E-mail: [prybiral@hotmail.com](mailto:prybiral@hotmail.com)

### **RESUMO**

Este artigo objetivou descrever e discutir a prática do profissional psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS), no atendimento a mulheres com câncer de mama. Visou refletir especificamente sobre como o princípio da Integralidade se dá na prática do Psicólogo atuante em políticas Públicas. Para isso foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica, em bases científicas virtuais, e periódicos, como: Scielo, Google Acadêmico, Sites Governamentais, dissertações de mestrado, e livros. Realizou-se também busca e análise de documentos que regulamentam as políticas que embasam a prática do Profissional Psicólogo no atendimento realizado no SUS a população feminina vítima do câncer de mama. Este tipo de estudo contribui para que os profissionais de saúde, principalmente os de saúde mental, possam analisar de forma crítica como tem se mostrado as práticas de atendimento junto ao SUS. Considerando assim, conquistas e debilidades nas respectivas formas de atendimento à população. Os resultados encontrados sugerem que o Psicólogo atua a partir de uma visão biopsicossocial, a fim de entender o sujeito como um todo visando a Integralidade no atendimento. Diante disso, conclui-se a presença do Psicólogo no atendimento a mulheres com câncer de mama é essencial, a fim de contribuir para uma qualidade de vida e o bem-estar emocional do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atuação do Psicólogo. Câncer de mama. SUS. Integralidade.

### **ABSTRACT**

This article aims to describe and discuss the practice of professional psychologist in the Unified Health System (SUS), caring for women with breast cancer. Sought to reflect specifically on the principle of Completeness occurs in the practice of psychologist acting in public policies. A literature review for this research was conducted in virtual scientific basis, and periodicals, as Scielo, Google Scholar, Government Sites, dissertations, and books. It held also search and analysis of documents regulating the policies that underlie the practice of psychologist professional on services provided in the SUS female breast cancer victim population. This type of study helps to ensure that health professionals, especially mental health, can analyze in a critical way has proven practices of care by the SUS. Considering so, achievements and weaknesses

on ways of serving the population. The results suggest that the Professional works with this target audience, from a bio-psycho-social view in order to understand the subject as a whole aimed at Completeness in attendance. Therefore, we conclude the presence of psychologist caring for women with breast cancer is essential in order to contribute to quality of life and the patient's emotional well-being.

**KEYWORDS:** Psychologist performance. Breast cancer. SUS. Completeness.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como objetivo compreender a atuação do profissional Psicólogo no atendimento a mulheres com câncer de mama no SUS (Sistema Único de Saúde), comparando e analisando as práticas com as diretrizes da lei orgânica que fundamentam o SUS. Principalmente o princípio da Integralidade no cuidado. Isto é, o “homem é um ser integral, biopsicossocial, e deverá ser atendido com esta visão integral por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde” (RONCALLI, 2003).

Para a elaboração deste trabalho utilizamos consultas bibliográficas, a fim de, entender o trabalho do Psicólogo no SUS junto a mulheres com câncer de mama. Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Com finalidade de fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito, auxiliando o pesquisador na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações.

O interesse em estudarmos esse tema, surgiu na graduação de Psicologia, e também a fim de contribuir futuramente ao atuar em serviços públicos, nós como Psicólogos tenhamos um embasamento teórico em relação a prática para continuarmos progredindo. Neste artigo faremos uma breve contextualização da temática primeiramente esclarecendo os conceitos relacionados, tais como Câncer, SUS e outros. Posteriormente descreveremos os achados sobre a prática do profissional psicólogo na atuação no SUS. Por último, discutiremos de que modo as práticas dos psicólogos, apresentadas nos artigos e materiais contemplados na revisão, são coerentes com as diretrizes e valores políticos, institucionais e sociais do SUS. Principalmente no que se refere a integralidade no cuidado a essa população.

Hoje existe um certo medo nas pessoas ao falarem de câncer pois muitos relacionam ainda com a morte, e especificamente o câncer de mama, conforme, Instituto nacional do câncer, o INCA (2014), é o segundo tipo de câncer que acomete as mulheres, precisa de prevenção e diagnóstico precoce.

A psicologia demorou a ser fundamentada por uma lei que a instituísse e vincula-se às práticas voltadas ao SUS. Segundo Luzio e Paulin (2009), a partir de 1980, a atuação de Psicólogo na Saúde Pública foi salientada pelo aumento de concursos para essa atuação, devido a alguns movimentos populacionais da época. Segue então, Vasconcelos e Pasche (2006), cita que foi em 1990 que o SUS ampliou sua população de atendimento, após a 8ª Conferência Nacional, onde a população mobilizou-se a solicitar seus direitos,

assim foi instituída a lei 8080/90, unificando para a população em geral garantindo o acesso universal a todos os trabalhadores urbanos do mercado formal. Sobretudo ao longo da história, Venâncio (2004), nos traz que em 1998 ocorreu um grande avanço na Psicologia, pois para o Psicólogo atuar no atendimento às mulheres com câncer de mama no SUS, o hospital vinculado deve ser cadastrado ao Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Logo após o Psicólogo passa a ser membro da equipe multidisciplinar cuidadora do paciente com câncer, estando presente em todo o processo do tratamento do câncer.

De acordo com a Comissão de saúde do Conselho Federal de Psicologia (CFP), em 2011, elaborou alguns pontos relevantes que estão na cartilha com objetivo de qualificar a atuação do profissional Psicólogo que atua em políticas públicas, possibilitando a Psicologia a fim do avanço nos atendimentos no SUS, o CREPOP, (Conselho de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, 2013), que é um centro de pesquisas que atua em conjunto com Conselho Regional de Psicologia, que são especialistas em Políticas Públicas, e são responsáveis pelas áreas locais. Foi fomentado a partir de estudos do CREPOP (2013), que o Psicólogo trabalhava a partir de seu conhecimento e técnicas psicológicas, em atendimentos individuais quanto ao coletivo, com atenção aos fatores multideterminantes da saúde. Integrando diferentes grupos sociais e os seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Conforme Ferreira et al. (2011), em relação ao processo de adoecimento do paciente com câncer, o Psicólogo atua em equipe multidisciplinar, que se completa por médicos, enfermeiros entre outros profissionais da saúde. O princípio da Integralidade está presente no cuidado que profissionais demandam em prol do bem-estar psíquico do paciente frente ao adoecimento. Trabalhando também o medo da morte, suporte a família para que eles entendam a doença e possam fortalecer o paciente pois diminui a ansiedade familiar além de esclarecimento sobre as fases da doença. Sempre com foco a qualidade de vida do paciente a fim de diminuir os efeitos causados pela doença, ajudando a se integrar a rotina e a sociedade.

Trabalhar com o paciente também a religiosidade do mesmo, ver sobre sua fé, que em sua grande maioria traz sensação de conforto ao paciente e pode contribuir a adesão ao tratamento. Também se leva em consideração a escuta verbal e a não-verbal, permitindo ao paciente confrontar com seus conteúdos internos, para então iniciar o processo natural de aceitação elaboração e aceitação da doença.

Levando em conta os princípios do SUS, o Psicólogo visa também o desejo do paciente, compreendendo este em sua singularidade e autonomia. O psicólogo deve manter a equipe multidisciplinar sempre informada das peculiaridades e aspectos psicológicos que dizem respeito ao paciente para que o atendimento seja o mais humanizado possível.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O método utilizado para a realização deste trabalho foi a revisão bibliográfica, onde utilizamos artigos acadêmicos, dissertações de mestrado e leis que embasam a teoria apresentada. Segundo Gil (2002) indica que, “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Já a revisão

sistemática, Sampaio e Mancine (2007) afirmam que, “uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema”.

Sendo assim, a atual pesquisa tem cunho qualitativo, pois segundo Martins e Bicudo (1989) a pesquisa qualitativa “[...] busca uma compreensão particular de fenômenos [...] este tipo de pesquisa procura introduzir um rigor, diferente da precisão numérica”. Para a coleta de dados foram pesquisados artigos, sites e leis referentes a Atuação do Profissional Psicólogo junto ao SUS com mulheres com câncer de mama. As seleções dos artigos foram realizadas através da pesquisa das palavras-chave: Câncer de mama, SUS, Atuação do Psicólogo. A técnica utilizada para a realização da pesquisa bibliográfica foi a leitura sobre a temática, com o objetivo de identificar e selecionar os materiais necessários para a realização da pesquisa. Para a realização da pesquisa foram utilizados artigos e leis Estatais apresentados nas referências. Por fim, os conteúdos que melhor atendiam a demanda do estudo foram analisados, organizados e agrupados conforme os temas, para serem discutidas posteriormente.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Câncer de mama**

Nosso caminho para a discussão do tema será primeiramente esclarecer alguns tópicos sobre o tema pesquisado. Conforme Instituto nacional do câncer, o INCA (2014), o câncer de mama, apesar dos avanços no combate e prevenção é o segundo tipo de câncer que mais atinge a população feminina. Justamente por esse motivo surge a importância do diagnóstico precoce salientando-se ainda que com o avanço da idade são maiores as chances de manifestação do câncer.

A prevenção primária ainda não é totalmente possível em razão da variação de fatores de risco e das características genéticas que estão envolvidas na sua etiologia. Entretanto, sabe-se que a prática de atividade física e a alimentação saudável, bem como a manutenção do peso corporal estão associadas a um menor risco de desenvolver esse tipo de câncer. (GONTIJO; FERREIRA, 2014).

O primeiro a usar a palavra câncer foi Hipócrates, chamando no início de “Kakinos”, para que pudesse se referir a alguns tipos de tumores. O Câncer pode decorrer de fator hereditário ou não já que pode se desenvolver também através de má alimentação, fatores ambientais, sociais ou psíquicos, assim como pelo sedentarismo. Todo tipo de câncer tende a ser muito complexo, devido vários fatores, no entanto as consequências físicas e emocionais, que devem ser acompanhadas desde o começo do tratamento por profissionais da saúde (BRASIL, 2008). Segundo Gueller (1999, apud SANTOS et al, 2008), a muito tempo o câncer é conhecido como uma doença perigosa, que na maioria das ocorrências pode levar ao óbito.

De acordo com a OMS - Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2014, s.p), o câncer é tido como um tumor maligno, pois se dá ao crescimento anormal das células, fazendo com que se espalhem em uma evolução rápida pelo corpo. Este tipo de câncer aparece em forma de nódulos e mesmo

existindo exames precoces, muitas vezes o descobrimento da doença é tardio. Para Lorencetti e Simonetti (2005, apud SANTOS et al., 2008, s.p): existem duas maneiras para se entender o câncer:

A primeira como um tecido do corpo cujo número de células cresce desordenada e permanentemente e a segunda como uma doença que se inicia quando uma célula começa a se dividir de forma atípica em função de alguma mutação genética.

Existem vários tipos de câncer, o mais frequente em mulheres é o câncer de mama, não sendo exclusivo delas já que podem aparecer em homens. Qualquer tipo de câncer pode ser muito impactante para a pessoa diagnosticada, pois impacta em consequências físicas e psicológicas para toda vida. Desta forma, necessitam de um acompanhamento profissional. Este acompanhamento profissional influenciará muito no tratamento do doente, pois a relação entre paciente e a equipe de saúde gera uma confiança e apoio para eles (BRASIL, 2014).

O câncer de mama é, provavelmente, o tipo de neoplasia que mais amedronta as mulheres, tanto por sua alta prevalência, como por seus efeitos psicológicos e físicos (PERES; SANTOS, 2009).

Conforme Silva (2008), as mamas são consideradas símbolos de identidade feminina, são representações culturais de feminilidade e maternidade. “No imaginário social, a mama costuma ser associada a atos prazerosos como amamentar, seduzir e acariciar, não combinando com a ideia de ser objeto de uma intervenção dolorosa” (GOMES; SKABA; VIEIRA, 2002, p. 200).

## **O SUS – Sistema Único de Saúde**

Segundo Vasconcelos e Pasche (2006), o Sistema Único de Saúde (SUS), é uma organização governamental que fundamenta a política de saúde no Brasil. É também, “um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde existentes nos âmbitos municipal, estadual e nacional, e ainda os serviços privados de saúde que o integram funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim”(VASCONCELOS; PASCHE, 2006, p. 531). Porém, o SUS não se limita a um sistema de prestação de serviços assistenciais, é mais complexo, “tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção, com as de cura e reabilitação.” (VASCONCELOS; PASCHE, 2006, p. 532).

Os autores supracitados ressaltam que, o SUS tornou-se válido a partir do movimento da sociedade a prol de seus direitos a Reforma Sanitária Brasileira elaborada na 8ª Conferência Nacional de Saúde. Um marco importante deste período foi a inserção na constituição onde, saúde como direito de todos e dever do estado. De acordo com o site da Presidência da República (2015), o Sistema Único De Saúde (SUS), instalou-se no Brasil como uma implantação de um novo modelo de política de saúde, entendemos pelo artigo 3º da lei:

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde

como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e a coletividade e condições de bem-estar físico, mental e social. (BRASIL, 2015).

Vasconcelos e Pasche (2006) nos levam à compreensão da abrangência e as dimensões do SUS, pois este tem atendimento para toda a população, e quando a demanda de serviços é insuficiente, busca-se em suas ramificações, tais como a participação do setor privado no SUS. Pois a legislação permite que hospitais particulares se vinculem ao SUS através de contrato ou convênio.

Conforme Vasconcelos e Pasche (2006), compreendemos que o SUS possui princípios doutrinários que fundamentam as práticas aos serviços, que são: A universalidade que por sua vez garante o direito à saúde de toda população independentemente de cor, raça, sexo entre outros. Todos têm direitos de receber vacina, remédios atendimentos, dos mais simples aos mais complexos. A integralidade é outro princípio que embasa o sistema, tendo como discricção vários níveis de processo saúde-doença que afeta tanto a pessoa quanto grupos, “visando garantir a promoção, a proteção, a cura e a reabilitação dos indivíduos e dos coletivos”. E a equidade, que se relata em igualdade, em relação a receber todos os serviços prestados, tanto a riscos de adoecer e perigo de morte, devido à desigualdade de classes.

Assim sendo, o Psicólogo atende nessas instituições filantrópicas vinculadas ao SUS, contribuindo com a prática hospitalar e garantindo a Integralidade para as Mulheres com câncer de mama, que podem solicitar o atendimento psicoterápico através do SUS, e ser atendida pelo setor privado.

### **A prática do Psicólogo no SUS**

De acordo com Luzio e Paulin (2009), o Psicólogo vem ganhando seu espaço nas redes públicas de saúde, e passou a se valorizar o trabalho multidisciplinar. Porém, apesar da necessidade em relação ao atendimento psicossocial, ainda tem batalhas a serem vencidas para que os Psicólogos atuem com mais amplitude no sistema, pois ainda se encontra muito limitado, a autora cita a falta de conhecimento dos acadêmicos sobre o SUS. Pois a formação acadêmica foca em atendimento Clínico tradicional, individualizado e escassa de conhecimentos mais amplos no meio sociocultural em que vivemos.

Visto isso, percebemos a necessidade de um novo olhar em que o enfoque da psicologia não seja apenas o sujeito, e sim sobretudo o meio em que ele vive, para pesquisarmos e compreendermos novos meios e técnicas para uma atuação mais contextualizada. Conforme menciona o autor, a Psicologia passou por vários desafios até chegar ao que conhecemos atualmente, conforme a história de movimentos populacionais como a Reforma Sanitária Brasileira, foi o pico para ir ganhando mais espaço instituindo nesse período o SUS.

Segundo Luzio e Paulin (2009), foi através desse movimento e da VIII Conferência Nacional de Saúde, que o Psicólogo ampliou sua atuação. A partir

de 1980, a atuação de Psicólogo na Saúde Pública foi salientada pelo aumento de concursos para essa atuação. Porém, o Psicólogo ainda vem enfrentando desafios ao se inserir em uma equipe multidisciplinar, salários baixos, falta de locais adequados para atendimentos a população, falta de materiais e também de apoio das instituições onde está inserido. Devido a esses fatores entre outros percebemos a dificuldade em pontos importantes para o desenvolvimento do trabalho que ele pretende realizar, mesmo assim vem evoluindo gradualmente.

A Comissão de saúde do Conselho Federal de Psicologia (CFP), em 2011, elaborou alguns pontos relevantes que estão na cartilha do CREPOP, (Conselho de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas), (2013), que é um centro de pesquisas que atua em conjunto com Conselho Regional de Psicologia, que são especialistas em Políticas Públicas, e são responsáveis pelas áreas locais. Com objetivo de qualificar a atuação do profissional Psicólogo que atua em políticas públicas, possibilitando a Psicologia a fim do avanço nos atendimentos no SUS.

Dentre as prioridades para a saúde pública, temos o item “Saúde e Subjetividade” que nos traz a seguinte visão:

O bem-estar psicológico está relacionado com as vivências associadas à percepção de controle sobre a vida, à liberdade de escolha, à autonomia e satisfação. Este é um conceito indispensável para superar o modelo biomédico, centrado nas práticas individuais, curativas e medicamentosas. A atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças. Seu objeto é o sujeito psicológico e as suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, tanto na Atenção Básica como na Atenção Especializada. Inclui ainda os diferentes grupos sociais e os seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA-CREPOP, 2013).

E ainda com “O Plano Nacional de Saúde 2012-2015” os principais campos de Atuação da Psicologia em Saúde Pública são na Atenção Básica que é primeiro nível de atenção e promoção da saúde, assim como a prevenção. Atenção especializada que condiz ao conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial. Também em Atenção às Urgências, Vigilância em Saúde, Atenção integral à saúde, Rede de saúde mental, Atenção integral à saúde da pessoa idosa, Atenção aos portadores de doenças crônicas, Atenção à Saúde Indígena.

De acordo com CFP (2010) o Conselho Regional de Psicologia, (CRP), complementou as ações desenvolvidas os Psicólogos também fazem atividades específicas em Serviços de Atenção Básica a Saúde são “identificar, fazer entrevistas, triagem, palestras de prevenção e orientação, realizar grupos, atuar no planejamento familiar e fazer psicoterapia individual e grupal. O trabalho é realizado por meio de atendimento individual, grupal e familiar”. E é dentro do atendimento de grupo que o Psicólogo tem uma atividade de “grupos informativos e palestras” que por sua vez possuem caráter informativo sobre questões relacionadas aos cuidados com a saúde e à prevenção de doenças, de orientações sobre o desenvolvimento infantil e a adolescência, além de dificuldades de aprendizagem. São destinados tanto à comunidade atendida quanto aos profissionais da equipe. Nesse atendimento tem a palestra semanal

para atendimento a pacientes com câncer de mama.

Já no contexto da Estratégia da saúde e da família (ESF), tem o trabalho de promoção da saúde, “desenvolvido nas escolas, onde trabalho com capacitação aos professores, para que eles trabalhem com os alunos os fatores de risco de câncer: tabagismo, álcool, sedentarismo, sexo sem proteção, exposição solar, exposição ocupacional e alimentação saudável”.

Por fim, conforme o CFP (2010), apesar das propostas apresentadas no CREPOP, para os Psicólogos atuantes do SUS, ainda há uma preocupação com a defasagem de conteúdo e gestão, ao despreparo dos profissionais que muitas vezes não tem uma visão humanizada e conhecimento sobre as propostas do CREPOP para o trabalho ser realizado com vigor. Pois em pesquisa feita pelas pesquisadoras do CREPOP, foi indicado que os Psicólogos preferem o método clínico e individualizado. E também na pesquisa foi identificadas dificuldades enfrentadas em relação a graduação em Psicologia, que ainda não têm preparado os profissionais para atuar no contexto do SUS e das políticas públicas.

### **Prática do psicólogo oncológico associado ao sus**

O Ministério da Saúde conduziu as transformações regulamentares na área da oncologia, em 1998 onde ocorreu um grande avanço na Psicologia, foi “quando o Ministro da Saúde da época, através da portaria 3.535 do Ministério da Saúde, tornou obrigatória a presença de profissionais especialistas em Psicologia Clínica como um dos critérios para cadastramento Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e de Centros de assistência especializada em oncologia (CACON), junto ao Sistema Único de Saúde (SUS)”, garantindo a integralidade dos pacientes. Logo após o Psicólogo passa a ser membro da equipe multidisciplinar cuidadora do paciente com câncer, estando presente em todo o processo do tratamento do câncer. De acordo com o site do Ministério da Saúde (2015):

Art. 35. Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON e hospitais gerais com cirurgia de câncer ou serviços de radioterapia que conformam os complexos hospitalares observarão, ainda, as disposições da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.

Conforme Silva e Giardinetto (2012), o acompanhamento psicológico, em pacientes acometidos pelo câncer o tratamento deve atender vários aspectos como: “necessidades físicas, psicológicas e sociais, junto com a participação da família, personalização da assistência, direito à informação e fornecimento de suporte social”. É notável o cuidado visando a Integralidade do sujeito nesse âmbito e essencial que seja ofertado um serviço integrado a fim de agrupar todos os níveis de assistência em equipe multiprofissional.

Contudo, neste contexto inclui-se a importante participação do Psicólogo, “dentro do ambiente hospitalar para a assistência em Alta Complexidade em Oncologia e atuando nos vários níveis de atenção à saúde, como a prevenção, promoção e recuperação da saúde, reabilitação, humanização do hospital e cuidados paliativos”. Os autores relatam também



que em um estudo com terapeutas ocupacionais, é de competência do Psicólogo no cuidado diminuir a visão que os pacientes e familiares têm da doença, contribuir na elaboração do luto, resgatar a independência, promover equilíbrio emocional no paciente e família, promover a autoestima. Diante disso, entendemos que a Integralidade está incluída não só no atendimento à mulher com câncer de mama que também é possível identificar o princípio do SUS no apoio à família e também da equipe multidisciplinar.

Silva e Giardinetto et al. (2012) e Pengo e Santos (2004) também nos trazem que a atuação do Psicólogo no hospital oncológico tem como objetivo prestar atendimento ao paciente e familiares, desde a fase de diagnóstico, passando pelo processo ambulatorial ou de internação até o atendimento domiciliar. Podemos observar a integralidade no atendimento aos grupos de familiares e pacientes com a mesma patologia, onde se permite a troca de experiências visando o auxílio mútuo no enfrentamento da doença.

Ferreira et al. (2011) afirma que o atendimento do Psicólogo é junto a equipe multidisciplinar, que se completa por médicos, enfermeiros entre outros profissionais da saúde. Atuando em prol do bem-estar psíquico do paciente frente ao adoecimento.

Assim como trabalhar com o paciente também a religiosidade do mesmo, ver sobre sua fé, que em sua grande maioria traz sensação de conforto ao paciente e pode contribuir a adesão ao tratamento. Também se leva em consideração a escuta verbal e a não-verbal, permitindo ao paciente confrontar com seus conteúdos internos, para então iniciar o processo natural de aceitação elaboração e aceitação da doença.

Levando em conta os princípios do SUS, o Psicólogo considera também o desejo do paciente, este deve manter a equipe multidisciplinar sempre informada dos desejos do paciente para que o atendimento seja o mais humanizado possível. Conforme a IX Jornada de Psicologia Oncológica do INCA III Encontro INCA/SBPO Integralidade nos Cuidados Paliativos (2013), sabendo que a visão de Integralidade no atendimento ao cuidado oncológico é essencial pois é um exercício a prevenção do sofrimento e também remete a um atendimento interdisciplinar da equipe objetivando a qualidade de vida do paciente e seus familiares. Há de se considerar principalmente os aspectos da bioética: autonomia, veracidade, beneficência, não maleficência e justiça, garantindo com isso o direito à saúde e respeito à cidadania de todos.

Visto isso, percebemos que já houve uma notável evolução quanto a prática do Psicólogo na saúde Pública. Nesse contexto vemos que a Integralidade é praticada junto a esse atendimento prestado. Compreendemos então que essa atenção vem aos poucos se enraizando a atenção aos cuidados em relação às mulheres com câncer de mama. E que apesar da evolução, há ainda a ideia de que o câncer é uma doença ligada a morte. Nós profissionais da saúde devemos orientar e contribuir a assistência desses indivíduos, como o homem em ser integral, ou seja, biopsicossocial.

## **CONCLUSÃO**

Compreender a Integralidade no cuidado é algo essencial para que a prática do Psicólogo seja uma prática transformadora. Através da análise do referencial teórico, foi possível perceber que os fundamentos que embasam a ação estão lá, e são coerentes. Mas não podemos afirmar que todas as práticas contemplam o princípio de Integralidade. As práticas que sugerem

maior integralidade foram: O trabalho interdisciplinar hospitalar, envolvendo a família e a equipe no tratamento, o olhar bio-psico-social para o sujeito, a bioética, prevenção do sofrimento, visando sempre o bem-estar do paciente, a humanização do hospital, e atendimento a necessidades físicas psicológicas e sociais do paciente. Neste sentido a visão dessas mulheres como um ser biopsicossocial, faz parte do princípio que fundamenta o SUS, que em questão é a Integralidade. Entendemos também que ao longo do tempo a psicologia está conseguindo se desvincular da visão médica e clínica que ela tinha no começo da história da Psicologia. Podemos comparar nas práticas estudadas a integralidade presente na inclusão da família das mulheres, tanto nos atendimentos individuais e nos em grupo.

Como prática fundamentada na Integralidade, o psicólogo também dá suporte ao atendimento dos demais profissionais do hospital como uma equipe interdisciplinar e integrada como um todo. Além disso, assiste o paciente em questões de enfrentamento da doença, suporte aos familiares para que assegure a importância da mesma no tratamento, levar às pacientes informações desmistificando a visão de morte que a doença ainda traz com seu nome e etc. Adequando o seu *setting* de atendimento para atender a demanda que é proposta.

Compreendemos também que o contexto hospitalar exige que o psicólogo realize um trabalho objetivo, diretivo, e pautado na utilização de técnicas cientificamente comprovadas contribuindo para o bem-estar psicológico do paciente e saúde mental.

Por fim, entendemos ser de extrema importância aos Psicólogos que desejam atuar no contexto hospitalar e em saúde Pública, tenham também um amplo conhecimento teórico necessário sobre o SUS e suas diretrizes, a fim de contribuir com seus princípios norteadores e que faça junção a sua técnica. Para isso é necessário o estudo da teoria contextualizada com a prática, a fim de trocas de produção científica, e também para a valorização dos cursos de especialização nessa área, que é um conhecimento a ser considerado para a formação e a valorização desses profissionais.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **Organização Mundial de Saúde (2014)**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 07 out. 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF: [s.n], 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 28 abr. 2015.

CREPOP. **Atuação dos Psicólogos no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUS**. Preliminar de Pesquisa, Brasília, 2010. Disponível em: <[https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/03/consulta\\_creas.pdf](https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/03/consulta_creas.pdf)>. Acesso em: 06 de jun. 2015.

CREPOP. **Como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS: orientações para gestores**. 2. ed. Brasília-DF, Julho de 2013. Disponível em:

<[http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2013/07/conasems-crepop\\_grafica4.pdf](http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2013/07/conasems-crepop_grafica4.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2015.

FERREIRA, A.P.Q.; LOPES, L.Q.F.; MELO, M.C.B. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. **Rev. SBPH** [online]. 2011, vol.14, n.2, pp. 85-98. ISSN 1516-0858.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONTIJO, R, B, I, FERREIRA, C, B. **Sentimentos de mulheres jovens frente ao diagnóstico de câncer de mama feminino**

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/15488/11073>>. Acesso em: 08 de junho de 2014.

GOMES, R., SKABA, M. V. F.; VIEIRA, R. J. S. Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-antropológica do câncer de mama feminina.

**Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 1, ano. 2002. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8156.pdf>>. Acesso em: 19 de setembro de 2014. INCA (2014). Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 07 jun. 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração de análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINS, J. & BICUDO, M.A.V. (1989) **A Pesquisa Qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: Moraes/ EDUC.

PAULIN, T.; LUZIO, C.. A Psicologia na Saúde Pública: desafios para a atuação e formação profissional. **Revista de Psicologia da UNESP**, América do Norte, 825 02 2010.

PERES, R. S.; SANTOS, M. A. (2009). Personalidade e câncer de mama: Produção científica em Psico-Oncologia. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 5(4), 611-620 Disponível em: <http://www.revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/view/244/8>>. Acesso em: 20 set. 2014.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas psicol.**, v. 17,n. 1, 2009 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2009000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 set. 2014.

RONCALLI, A. G. **O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde**. In: Antonio Carlos Pereira (Org.). **Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde**. Porto Alegre: ARTMED, 2003. Cap. 2. p. 28-49.

SILVA, L. C. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 2, p. 231-237, 2008.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Systematic review studies: a guide for careful synthesis of the scientific evidence. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.11, n.1, p. 77-82, jan./fev. 2007. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>. Disponível em: Acesso em: 23 abr. 2015.

SANTOS, D. B. **Sexualidade e imagem corporal de mulheres com câncer de mama**. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, ano. 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/MANOEL/Downloads/DANIELABARSOTTISANTOS.PDF>>. Acesso em: 20 set. 2014.

VIEIRA, C. P., LOPES, M.H.B.M.; SHIMO, A.K.K. (2007). Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama. **Revista da escola de enfermagem da USP**, v. 41, n. 02, ano 07. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n2/19.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2014.

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. **O Sistema Único de Saúde**. In: CAMPOS, G. W. S. [et al]. 2006 Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz, 2006.