



University of  
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Universitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.Unifsanet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 23, n. 2, art. 9, p. 178-197, fev. 2026

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2026.23.2.9>

DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

WZB  
Wissenschaftszentrum Berlin  
für Sozialforschung



Zeitschriftendatenbank



## Atuação dos Psicólogos no Tratamento Paliativo de Pacientes com Câncer de Próstata

### Role of Psychologists in the Palliative Treatment of Patients with Prostate Cancer

**Danielle Freitas Feitoza**

Graduada do curso de Psicologia pela Faculdade Ari de Sá (FAS)

E-mail: daniellyf1@gmail.com

**Lucila Moraes Cardoso**

Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: lucila.cardoso@uece.br

**Rodrigo Martins Porto**

Professor do Centro Universitário Ari de Sá (UNIARI)

E-mail: rodrigoporto.rp@faculdadearidesa.edu.br

**Endereço: Danielle Freitas Feitoza**

Faculdade Ari de Sá, Av. Heráclito Graça, 826 - Aldeota,  
Fortaleza - CE, 60140-060, Brasil.

**Endereço: Lucila Moraes Cardoso**

Faculdade Ari de Sá, Av. Heráclito Graça, 826 - Aldeota,  
Fortaleza - CE, 60140-060, Brasil.

**Endereço: Rodrigo Martins Porto**

Faculdade Ari de Sá, Av. Heráclito Graça, 826 - Aldeota,  
Fortaleza - CE, 60140-060, Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues**

**Artigo recebido em 26/01/2026. Última versão recebida em 12/01/2026. Aprovado em 13/01/2026.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

**Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação**





## RESUMO

O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais incidente entre homens e, em estágios avançados, frequentemente demanda cuidados paliativos. Nesse contexto, a psicologia assume papel essencial ao considerar os impactos emocionais e existenciais do adoecimento. A presente pesquisa objetivou analisar a atuação do psicólogo nos cuidados paliativos de pacientes com câncer de próstata, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada busca em agosto de 2025 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando artigos publicados entre 2018 e 2025. Foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos: (1) “câncer” AND “próstata” AND “cuidado paliativo” AND “psic\*”; (2) “cancer” AND “prostate” AND “palliative care” AND “psych\*”; (3) “câncer” AND “próstata” AND “psic\*”; (4) “cancer” AND “prostate” AND “psyc”. Ao todo, foram identificados 46 artigos, dos quais 14 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final. Concluiu-se que há escassez de estudos que abordem simultaneamente câncer de próstata, psicologia e cuidados paliativos, reforçando a necessidade de novas pesquisas voltadas a essa prática.

**Palavras-chave:** Paciente de Câncer. Psicologia aplicada. Cuidados Paliativos. Serviços de Saúde

## ABSTRACT

Prostate cancer is the second most common neoplasm among men and, in advanced stages, often requires palliative care. In this context, psychology plays an essential role in addressing the emotional and existential impacts of the illness. This study aimed to analyze the role of psychologists in the palliative care of patients with prostate cancer through an integrative literature review. A search was conducted in August 2025 in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Virtual Health Library (BVS) databases, considering articles published between 2018 and 2025. The following descriptors and Boolean operators were used: (1) “câncer” AND “próstata” AND “cuidado paliativo” AND “psic\*”; (2) “cancer” AND “prostate” AND “palliative care” AND “psych\*”; (3) “câncer” AND “próstata” AND “psic\*”; (4) “cancer” AND “prostate” AND “psyc”. A total of 46 articles were identified, of which 14 met the inclusion criteria and comprised the final sample. It was concluded that there is a scarcity of studies simultaneously addressing prostate cancer, psychology, and palliative care, highlighting the need for further research on this practice.

**Keywords:** Cancer – patients. Applied psychology. Palliative Care. Health Care Services

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é um conjunto de doenças caracterizadas pelo aumento crescente do número de células que, disseminadas pela corrente sanguínea ou pelo sistema linfático, acometem outros tecidos e órgãos. Essas células dividem-se rapidamente, formando uma massa celular denominada tumor (SILVEIRA *et al.*, 2021). Mundialmente, o câncer de próstata ocupa o segundo lugar entre as neoplasias malignas que afetam os homens, perdendo apenas para o

câncer de pulmão (BIONDO *et al.*, 2020). No Brasil, essa neoplasia também é a segunda mais comum entre os homens, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma (SOUZA *et al.*, 2024; INCA, 2022). Sendo assim, o câncer de próstata é considerado um problema de saúde pública no Brasil (SALIMENA *et al.*, 2019) e no mundo (BIONDO *et al.*, 2020).

A identificação do tumor prostático ocorre inicialmente pelo Exame Retal Digital (ERD), indicado para todos os homens a partir dos 45 anos (BIONDO *et al.*, 2020). Por meio do ERD, o médico pode avaliar o tamanho, o formato e a consistência da próstata, levando em conta o histórico familiar e a origem, fatores que podem indicar predisposição a desenvolver a doença de maneira mais agressiva. Trata-se de um exame simples, barato e rápido, que poderia ser amplamente utilizado na Atenção Primária à Saúde (SALIMENA *et al.*, 2019).

O diagnóstico precoce do câncer de próstata é importante, pois quanto mais cedo ocorre, maior é a possibilidade de cura (BIONDO *et al.*, 2020). No entanto, o preconceito, a vergonha e a desinformação em relação ao ERD são obstáculos culturais que dificultam o diagnóstico em tempo hábil para o tratamento (ALMEIDA *et al.*, 2020; MATOS *et al.*, 2024). Lopes *et al.* (2022) acrescentam como justificativa para o diagnóstico tardio a lentidão na evolução do tumor prostático, o que faz com que os homens demorem a sentir o incômodo causado pela doença. Dessa forma, a falta de cuidados com a saúde, a dificuldade de prevenção e o diagnóstico tardio contribuem para o aumento da taxa de mortalidade e para o sofrimento de pacientes em fase terminal da doença (BIONDO *et al.*, 2020), muitas vezes sem possibilidades de tratamento.

Pacientes terminais são aqueles que chegaram ao auge da complexidade de seus problemas de saúde, de modo que a morte passa a ser considerada inevitável. Ou seja, o prognóstico é de que o quadro clínico evoluirá para a impossibilidade de cura, culminando no óbito. Esses pacientes são direcionados aos cuidados paliativos (CP). Os CP consistem em uma assistência integral e ativa, voltada para oferecer qualidade de vida ao paciente com doença grave, dor intensa e progressiva que ameaça a vida. Para realizar tal cuidado, os CP são desenvolvidos por uma equipe multidisciplinar, a qual busca atuar de forma articulada frente às demandas físicas, emocionais e sociais. O atendimento a pacientes com câncer e seus familiares possui características específicas, que se tornam evidentes ao longo do acompanhamento (CAMPOS *et al.*, 2021), demandando suporte multiprofissional (MENDES *et al.*, 2024).

No que diz respeito à atuação na área da saúde, D'Alessandro *et al.* (2020) pontuam que todo profissional deveria receber treinamento com o intuito de obter capacitação para atuar na Atenção Primária, Secundária e Terciária em relação aos CP. Embora diferentes

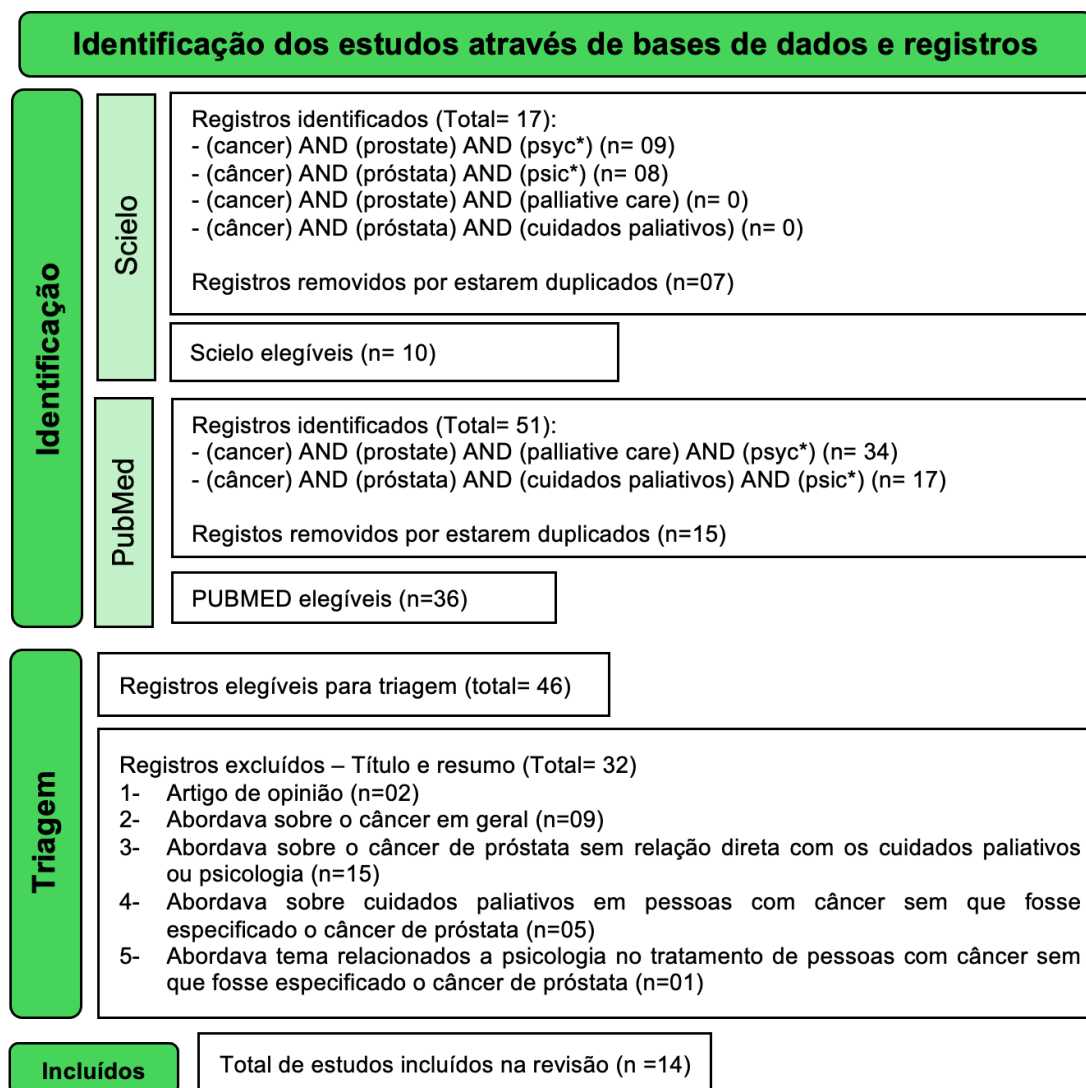
profissionais estejam envolvidos nessa rede, a literatura aponta carência de psicólogos em serviços de saúde, sendo muitas vezes os enfermeiros os principais responsáveis por oferecer suporte humanizado (Silveira et al., 2021). Tal escassez evidencia a necessidade de realizar estudos sobre o papel específico do psicólogo nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos, considerando os desafios emocionais e existenciais impostos pela doença (SILVA; LANGARO, 2023).

A atuação do psicólogo, desse modo, torna-se de suma importância para compreender a experiência particular do paciente e de seus familiares no enfrentamento das diversas etapas dos cuidados paliativos (CP) (SILVA; LANGARO, 2023). Esse papel do psicólogo é particularmente significativo no câncer de próstata, cujo impacto sobre a saúde mental dos pacientes é expressivo. Brunckhorst et al. (2021) identificaram que sintomas de depressão, ansiedade e ideação suicida são comuns nessa população, além de uma taxa de mortalidade por suicídio superior à estimada para a população geral. Para o autor, esses dados reforçam a importância da integração entre saúde física e mental como estratégias para melhorar a qualidade de vida e os desfechos funcionais.

Considerando que a atuação da psicologia tem sido cada vez mais apontada como imprescindível no enfrentamento do câncer e que o diagnóstico de câncer de próstata pode envolver particularidades relacionadas à vivência da masculinidade, esta pesquisa teve como objetivo analisar a atuação do psicólogo nos cuidados paliativos de pacientes com câncer de próstata, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foram selecionados estudos publicados nos últimos oito anos que abordam a atuação do psicólogo nos CP de pacientes com câncer de próstata. Com isso, busca-se responder à seguinte questão: como o psicólogo pode atuar no contexto do tratamento paliativo de pacientes com câncer de próstata?

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, cuja coleta de dados foi estruturada em três etapas, a saber, (1) busca bibliográfica; (2) seleção dos artigos; e (3) análise e compilação dos dados. Na primeira etapa, a busca bibliográfica foi realizada por meio de pesquisa descritiva nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Todas as buscas foram conduzidas em agosto de 2025, restringindo-se aos últimos oito anos de publicação (2018-2025). O fluxograma da busca e seleção dos artigos pode ser visualizado na Figura 1.

**Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos conforme método PRISMA**

Na BVS, conforme sintetizado na Figura 1, foram utilizados os descritores “(câncer) AND (próstata) AND (cuidado paliativo) AND (psic\*)” e seus correspondentes em inglês (cancer) AND (prostate) and (palliative care) AND (psych\*). Ao todo, foram obtidos 51 artigos, dos quais 15 estavam duplicados, resultando em 36 artigos extraídos da BVS.

No SciELO, foram utilizados os descritores “(câncer) AND (próstata) AND (psic)” e seus correspondentes em inglês “(cancer) AND (prostate) AND (psyc)”, totalizando 17 artigos, dos quais sete estavam duplicados. Também foi realizada uma busca com os descritores “(câncer) AND (próstata) AND (cuidados paliativos)” e seus correspondentes em inglês “(cancer) AND (prostate) AND (palliative care)”, sem que fossem encontrados artigos. Desse modo, foram adicionados mais 10 artigos à busca.

A partir dos 46 artigos obtidos, passou-se para a segunda etapa, a seleção dos artigos, na qual foram lidos títulos e resumos, sendo selecionados aqueles considerados elegíveis, ou seja, os que atendiam aos critérios estabelecidos. Os critérios de inclusão foram envolver o câncer de próstata em específico e abordar um tema relacionado aos cuidados paliativos ou à Psicologia. Sendo assim, 32 artigos foram excluídos da amostra.

As exclusões ocorreram pelos seguintes motivos: dois artigos tratavam de opiniões breves sobre as dificuldades vividas por homens com câncer de próstata; nove artigos abordavam o câncer em geral, sem considerar as particularidades do câncer de próstata ou sua relação com cuidados paliativos e psicologia, sendo que, entre esses, o artigo 26 citava o câncer de próstata, mas tinha como foco o impacto das consultas remotas durante a pandemia de Covid-19 no tratamento oncológico; 15 artigos tratavam do câncer de próstata sem relação direta com cuidados paliativos ou psicologia; cinco artigos abordavam cuidados paliativos em pessoas com câncer, mas não especificamente em câncer de próstata e um artigo discutia temas de psicologia no tratamento oncológico sem foco no câncer de próstata. Assim, 21 artigos envolviam apenas uma das palavras-chave utilizadas na busca.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na análise e compilação dos dados, observou-se que, dos 14 artigos que restaram, somente um abordava as três palavras-chave (CALAGUA-BEDOYA *et al.*, 2023) e um envolvia cuidado paliativo e psicologia relacionados a câncer, sem especificar o de próstata (POORT *et al.*, 2020). Além desses, 12 artigos combinavam câncer de próstata com cuidado paliativo (n=4) (MISTRY *et al.*, 2020; MAZZONE *et al.*, 2020; LYCKEN *et al.*, 2018 e CHAMBERLAIN *et al.*, 2019) ou psicologia (n=8) (SEEMANN *et al.*, 2018; CHIEN *et al.*, 2018; ESPINOZA-BELLO *et al.*, 2020; PHAHLAMOHLAKA *et al.*, 2018; IZIDORO *et al.*, 2019; HOLM *et al.*, 2018 e BONET *et al.*, 2021).

O Quadro 1 apresenta a lista dos artigos selecionados. Diante da escassez de estudos diretamente relacionados ao tema, optou-se por descrever e sintetizar individualmente cada artigo, de modo que, posteriormente, na seção de discussão, fosse possível integrar os achados.

**Quadro 1 – Lista dos artigos selecionados para revisão**

<b>Citação</b>	<b>Título</b>	<b>Câncer próstata</b>	<b>Cuidado paliativo</b>	<b>Psicologia</b>
Calagua-Bedoya et al. (2023)	Consultation-Liaison Case Conference: Suicidal Ideation in a Patient at the End-of-Life	sim	sim	sim
Mistry et al. (2020)	Analysis of Inpatient Palliative Care Consultations for Patients With Metastatic Prostate Cancer	sim	sim	não
Mazzone et al. (2020)	Temporal trends and social barriers for inpatient palliative care delivery in metastatic prostate cancer patients receiving critical care therapies.	sim	sim	não
Lycken et al. (2018)	The use of palliative medications before death from prostate cancer: Swedish population-based study with a comparative overview of European data	sim	sim	não
Chamberlain et al. (2019)	What's fair to an individual is not always fair to a population: A qualitative study of patients and their health professionals using the Cancer Drugs Fund	sim	sim	não
Seemann et al. (2018)	Influence of symptoms of depression on the quality of life of men diagnosed with prostate cancer	sim	não	sim
Chien et al. (2018)	Positive and negative affect and prostate cancer-specific anxiety in Taiwanese patients and their partners	sim	não	sim
Romanzini et al. (2018)	Predictors of well-being and quality of life in men who underwent radical prostatectomy: longitudinal study	sim	não	sim
Espinoza-Bello et al.	Propiedades psicométricas de la Escala de Evaluación Funcional para el Tratamiento	sim	não	sim

(2020)	del Cáncer, versión próstata (FACT-P), en pacientes mexicanos			
Phahlamohlaka et al. (2018)	Psychosexual experiences of men following radiotherapy for prostate cancer in Johannesburg, South Africa	sim	não	sim
Izidoro et al. (2019)	Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical	sim	não	sim
Holm et al. (2018)	Quality of life in men with metastatic prostate cancer in their final years before death - a retrospective analysis of prospective data.	sim	não	sim
Bonet et al. (2021)	Vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata	sim	não	sim
Poort et al. (2020)	Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial	não	sim	sim

No total, foram analisados 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Os estudos apresentaram diferentes enfoques sobre a atuação e os impactos dos cuidados paliativos e do acompanhamento psicológico em pacientes com câncer de próstata, abordando quatro aspectos principais: sofrimento psíquico (quatro artigos); qualidade de vida e bem-estar (três artigos); uso e tendências dos CP (quatro artigos); e intervenções psicológicas e suporte psicossocial (três artigos).

### *Sofrimento psíquico*

Os estudos evidenciam a presença de sofrimento emocional significativo em pacientes com câncer de próstata. Calagua-Bedoya et al. (2023) apresentaram o caso de um paciente de 69 anos com neoplasia prostática metastática avançada e evolução hospitalar complicada, que manifestou desejo de acelerar o processo de morrer. A equipe de cuidados paliativos foi acionada e, posteriormente, o paciente foi encaminhado para a equipe psiquiátrica avaliar possível quadro de ideação suicida e depressão. Sem histórico pregresso de tentativa de suicídio ou de depressão, ele relatava estar chateado com seus problemas médicos, principalmente porque estava perdendo autonomia, um de seus valores fundamentais.

Os autores discutiram a importância de as equipes trabalharem de modo integrado, visto que o gerenciamento dos sintomas está associado ao bem-estar e, usualmente, é realizado por meio de tratamentos farmacológicos. Ao considerar os tratamentos não farmacológicos, busca-se a redução do sofrimento existencial, mas há escassez de intervenções baseadas em evidências voltadas para o risco de suicídio. A título de exemplo, citam a terapia da dignidade e a psicoterapia centrada no significado, que visam à melhoria do bem-estar espiritual e à diminuição do sofrimento psicológico entre pacientes com doença oncológica avançada. No caso relatado, não foi possível aplicar nenhuma dessas metodologias, uma vez que o desejo do paciente se restringia à antecipação da morte.

Seemann et al. (2018) avaliaram a prevalência de sintomas depressivos em homens diagnosticados com neoplasia prostática e a associação com escores de qualidade de vida e fatores relacionados ao tratamento. Participaram 85 indivíduos, com média de idade de 66 anos (DP = 8). Eles responderam a questionários sobre características sociais, demográficas e econômicas, histórico clínico, qualidade de vida (European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C30/QLQ-PR25) e sintomas depressivos (Inventário de Depressão de Beck). Os resultados demonstraram associação estatisticamente significativa entre sintomas depressivos e qualidade de vida nas dimensões funcional, global e

sintomática ( $p < 0,001$ ), indicando que a presença de sintomas depressivos esteve relacionada à pior percepção de qualidade de vida.

Chien et al. (2018) exploraram o afeto positivo e negativo e a ansiedade específica do câncer de próstata, bem como seus fatores associados em pacientes e parceiras. Participaram 48 homens diagnosticados e suas companheiras. Os dados foram coletados assim que o tratamento foi determinado (antes do início) e após 6, 10, 18 e 24 semanas. A avaliação incluiu o *Expanded Prostate Cancer Index Composite* e três escalas de autorrelato, sendo uma sobre satisfação conjugal, outra sobre afetos positivos e negativos e uma terceira sobre ansiedade relacionada à doença. Houve diminuição dos afetos positivos nos pacientes com menor satisfação no relacionamento ( $\beta = 0,279$ ,  $p = 0,013$ ) e quando as parceiras tinham percepção negativa do estado de saúde do companheiro ( $\beta = 0,017$ ,  $p < 0,001$ ).

Quanto aos afetos negativos, os pacientes submetidos à radioterapia apresentaram níveis mais baixos em comparação com aqueles que passaram por prostatectomia radical ( $\beta = -0,244$ ;  $p = 0,031$ ). O aumento do afeto negativo esteve associado à presença de sintomas hormonais intensos ( $\beta = -0,010$ ;  $p = 0,041$ ), à baixa satisfação conjugal ( $\beta = -0,323$ ;  $p < 0,001$ ) e ao maior nível de afetos negativos nas parceiras ( $\beta = 0,149$ ;  $p = 0,032$ ). Verificou-se que sintomas hormonais elevados estiveram associados a maior ansiedade relacionada à doença ( $\beta = -0,009$ ;  $p = 0,021$ ), enquanto a ansiedade da parceira mostrou associação positiva com a ansiedade do paciente ( $\beta = 0,246$ ;  $p < 0,001$ ). Notou-se menor ansiedade relacionada ao câncer em pacientes cujas parceiras possuíam crenças religiosas ( $\beta = -0,389$ ;  $p = 0,010$ ) e naqueles que conviviam com filhos e netos ( $\beta = -0,445$ ;  $p = 0,014$ ). A ansiedade relacionada ao PSA foi maior entre pacientes com ensino médio ( $\beta = 0,267$ ;  $p = 0,027$ ), na presença de sintomas intestinais ( $\beta = -0,008$ ;  $p = 0,030$ ), quando as parceiras relatavam boa autopercepção de saúde ( $\beta = 0,007$ ;  $p = 0,029$ ) e quando apresentavam níveis mais elevados de ansiedade relacionada ao PSA ( $\beta = 0,151$ ;  $p = 0,006$ ). Já o medo de recorrência do câncer esteve associado a pior autopercepção de saúde ( $\beta = -0,005$ ;  $p = 0,020$ ), à ausência de crenças religiosas da parceira ( $\beta = -0,211$ ;  $p = 0,027$ ) e ao fato de não residir com filhos ou netos ( $\beta = -0,232$ ;  $p = 0,033$ ).

Izidoro et al. (2019) investigaram a qualidade de vida relacionada à saúde e correlações com fatores psicossociais (ansiedade, depressão e autoestima) em homens prostatectomizados. Para tal, administraram o *European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30* e o *European Organization for Research and Treatment of Cancer "Prostate Cancer" 25 items – EORTC QLQ-PR25*, além da Escala de Autoestima de Rosenberg e da *Hospital Anxiety and Depression Scale*, em 85 homens submetidos à

prostatectomia radical há no mínimo três meses e no máximo cinco anos. Foram identificados prejuízos na função sexual e presença de sintomas urinários, acarretando comprometimento da qualidade de vida dos homens. Os autores defenderam a importância da assistência dos profissionais de saúde para minimizar os efeitos das complicações mais comuns e melhorar a qualidade de vida após a prostatectomia radical.

### *Qualidade de vida e bem-estar*

Romanzini et al. (2018) objetivaram identificar fatores sociodemográficos, clínicos e psicológicos que influenciam o bem-estar e a qualidade de vida de homens submetidos à prostatectomia radical ao longo de um acompanhamento de 360 dias. Nesse estudo longitudinal, com 120 participantes, foram aplicados questionários para caracterizar a condição clínica do paciente, avaliar a intensidade da dor, mapear as estratégias de *coping*, mensurar a ansiedade e depressão hospitalar, a percepção da satisfação conjugal e do suporte social, o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida após o tratamento do câncer de próstata. Por meio do modelo linear de efeitos mistos, observou-se que os fatores sociodemográficos idade e raça/cor não foram preditores do bem-estar e da qualidade de vida. Já o tempo de cirurgia, o enfrentamento focado no problema e a ansiedade foram preditores para o bem-estar subjetivo. Além disso, a intensidade da dor, a ansiedade e a depressão foram preditores negativos da qualidade de vida, enquanto a estratégia de enfrentamento focada na emoção teve um efeito positivo. A insatisfação conjugal foi preditora para ambas as variáveis.

Espinoza-Bello et al. (2020) objetivaram validar a versão mexicana da escala de Avaliação Funcional da Terapia do Câncer (FACT-P). Participaram 201 homens, entre 49 e 90 anos, em diferentes estágios clínicos, em tratamento ou acompanhamento. O FACT-P foi aplicado em conjunto com a *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life* e a *Hospital Anxiety and Depression Scale*. A análise fatorial exploratória sugeriu dois fatores e dois indicadores, enquanto a confirmatória confirmou um modelo de quatro fatores, que explicou 64,65% da variância. O instrumento apresentou boa consistência interna (alfa de Cronbach = 0,79) e evidências de validade concorrente, com correlações positivas com dimensões funcionais do EORTC QLQ-C30. Além disso, discriminou pacientes com e sem metástases, sendo que aqueles com metástases relataram pior qualidade de vida em domínios físicos e funcionais, mas não em aspectos sociais e emocionais.

Holm et al. (2018) avaliaram a qualidade de vida, a funcionalidade e os sintomas em homens com câncer de próstata metastático nos últimos anos antes da morte. Foram

analisados questionários de 190 pacientes organizados em três grupos, conforme o tempo entre a última resposta e o óbito: menos de 6 meses, entre 6 e 18 meses e mais de 18 meses. A maioria relatou prejuízos em sua qualidade de vida, sendo que aqueles que faleceram menos de seis meses após responderem ao questionário apresentaram condições piores. Os resultados evidenciaram que tratamentos recentes que prolongam a sobrevida nem sempre são acompanhados de medidas que promovam qualidade de vida, destacando a importância de equilibrar expectativa de vida e bem-estar nas decisões clínicas.

### *Uso e tendências dos cuidados paliativos*

Mistry et al. (2020) caracterizaram o uso dos cuidados paliativos em pacientes com tumor prostático metastático e o associaram aos custos, à evolução da doença e à alta hospitalar. A partir de um banco de dados de pacientes internados entre os anos de 2012 e 2013, nos Estados Unidos, foram identificados 99.070 pacientes com essa condição. A equipe de cuidados paliativos foi consultada em 10,4% dessas internações, tendo sido acionada por origem não eletiva, complicações agudas e redução de procedimentos cirúrgicos e quimioterápicos. Os autores concluíram que há espaço para expandir o papel dos cuidados paliativos.

Mazzone *et al.* (2020) examinaram tendências temporais e preditores do uso de cuidados paliativos em pacientes com câncer de próstata metastático recebendo terapias de cuidados intensivos (TCI). Após identificar os pacientes que receberam TCI no banco de dados de pacientes internados na Grã-Bretanha (2004–2015), verificaram que, dos 4.168 pacientes com esse tipo de neoplasia, 449 (11,3%) receberam cuidados paliativos. A taxa de uso de cuidados paliativos nesses pacientes aumentou acentuadamente entre 2004 e 2015. O maior crescimento foi registrado no Sul, entre a população caucasiana e em hospitais universitários.

Lycken *et al.* (2018) avaliaram o uso de medicamentos paliativos antes da morte por câncer de próstata. Foram considerados os prontuários de 8.326 suecos que morreram entre 2009 e 2012 devido ao câncer de próstata. Foi avaliada a prescrição de terapia de privação androgênica, anti-inflamatórios não esteroides, paracetamol, opioides, glicocorticoides, antidepressivos, ansiolíticos e sedativos-hipnóticos, bem como as diferenças no tratamento relacionadas à idade, tempo de diagnóstico, escolaridade, parentes próximos e comorbidades. Foram analisados os prontuários até três anos antes da morte. A proporção de prescrição de opioides aumentou de 30% para 72% no último ano de vida, e 67% dos pacientes receberam

um opioide forte no momento da morte. O uso de antidepressivos aumentou de 13% para 22%, o de ansiolíticos de 9% para 27% e o de sedativos-hipnóticos de 21% para 33%. Homens sem parentes próximos e homens mais velhos receberam menos opioides, sugerindo que esse grupo necessitaria de maior atenção por parte dos prestadores de cuidados de saúde para identificar o sofrimento associado à doença.

Chamberlain et al. (2019) objetivaram compreender os custos associados ao tratamento do câncer em pacientes em estágio terminal. Foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com pacientes com tumor prostático e colorretal incurável (n = 22), que receberam medicamentos financiados pelo Fundo de Medicamentos contra o Câncer (CDF), bem como com oncologistas e profissionais de cuidados paliativos (n = 16) que tratavam pacientes em uso de medicamentos do CDF. Embora a maioria dos pacientes e oncologistas participantes tenha expressado gratidão pelo acesso ao CDF, alguns pacientes relataram sentimento de culpa, e muitos oncologistas admitiram estar preocupados com a justiça de um fundo reservado exclusivamente para medicamentos anticâncer. No geral, pacientes e profissionais de saúde enfatizaram a priorização da qualidade em detrimento da quantidade em casos de estágio terminal, sendo que apenas uma minoria relatou perceber melhora efetiva na qualidade de vida nesse período.

### *Intervenções psicológicas e suporte psicossocial*

Em revisão bibliográfica sistemática de artigos publicados entre 2011 e 2020 nas bases SciELO, Google Acadêmico e Dialnet, Bonet et al. (2021) analisaram as conexões entre psico-oncologia e enfermagem no cuidado continuado de pessoas com câncer de próstata. A partir dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Psico-oncologia”, “Enfermagem”, “Cuidados Continuados”, “Neoplasia da Próstata” e “Doenças Crônicas”, combinados com operadores booleanos AND e OR, foram selecionadas 16 referências. A revisão destacou a importância da integração de técnicas e competências da psico-oncologia com a enfermagem, favorecendo o bem-estar biopsicossocial do paciente.

Poort et al. (2020) relataram um ensaio clínico randomizado de terapia cognitivo-comportamental (TCC) e de exercício gradual (GET) entre pacientes gravemente fatigados com câncer avançado. Participaram 134 hospitalizados (46 designados para TCC, 42 para GET e 46 para cuidados habituais), todos com fadiga severa associada a câncer localmente avançado ou metastático, em tratamento paliativo e com expectativa de vida de seis meses segundo avaliação médica. Para mensurar a fadiga após 14 semanas, utilizou-se a subescala

de gravidade da fadiga do *Checklist Individual Strength*, de oito itens. Os resultados mostraram que a TCC reduziu significativamente a fadiga em comparação com os cuidados habituais [IC 97,5%;  $p = 0,003$ ;  $d = 0,7$ ], enquanto a diferença entre GET e cuidados habituais não foi significativa (IC 97,5%;  $p = 0,057$ ;  $d = 0,4$ ). Os pacientes do grupo TCC relataram níveis significativamente mais baixos de fadiga (IC 95%;  $p = 0,005$ ;  $d = 0,6$ ), melhor qualidade de vida (IC 95%;  $p = 0,011$ ;  $d = 0,4$ ) e melhor funcionamento físico (IC 95%;  $p = 0,036$ ;  $d = 0,2$ ), em comparação com os cuidados habituais. Além disso, os efeitos positivos da TCC foram mantidos por três meses após a intervenção, enquanto a GET não apresentou melhora significativa nos resultados secundários.

Phahlamohlaka et al. (2018) investigaram experiências psicosssexuais de homens após radioterapia para câncer de próstata tratados em Joanesburgo. A partir de uma população de 305 pacientes, alcançou-se saturação após nove entrevistas individuais semiestruturadas. Os relatos foram transcritos literalmente e analisados. O feedback dos participantes foi classificado em três temas principais, a saber, experiências sexuais após o diagnóstico, impacto da perda da função sexual nos relacionamentos e falta de orientação da equipe médica sobre questões sexuais. Foram relatadas diversas experiências psicosssexuais e reações emocionais relacionadas à disfunção erétil antes e depois da radioterapia. Os autores concluíram que a perda da função sexual teve um impacto negativo na qualidade de vida, no bem-estar psicológico e nos relacionamentos íntimos.

A partir da pergunta “Como o psicólogo pode atuar no contexto do tratamento paliativo de pacientes com câncer de próstata?”, buscou-se compreender, na literatura, quais contribuições têm sido apresentadas sobre o tema. Observou-se que, do total de 14 artigos encontrados, apenas um abordava simultaneamente os descritores “câncer”, “próstata” e “cuidados paliativos”, sendo também o único a utilizar o estudo de caso como método de análise de dados (CALAGUA-BEDOYA *et al.*, 2023). Esse resultado evidencia a escassez de pesquisas que discutam especificamente as contribuições da psicologia no contexto do câncer de próstata e, de forma ainda mais limitada, sobre as particularidades da atuação profissional nessa área, conforme já destacado por Silveira *et al.* (2021).

Foram encontrados ainda dois trabalhos que associaram psicologia e cuidados paliativos em contextos oncológicos gerais, mas sem especificar o câncer de próstata (POORT *et al.*, 2020; BONET *et al.*, 2021). Em contrapartida, seis estudos abordaram a relação entre psicologia e câncer de próstata, sem tratar do contexto paliativo, e cinco investigaram cuidados paliativos em câncer de próstata. Esse cenário ressalta a necessidade urgente de

pesquisas que contemplem a prática psicológica de forma integrada ao cuidado paliativo em pacientes com esse diagnóstico.

No geral, notou-se que os artigos focaram no sofrimento psíquico do paciente, na qualidade de vida, no uso dos cuidados paliativos e nas intervenções psicológicas. Em relação ao eixo do sofrimento psíquico, estudos evidenciam que o câncer de próstata está associado a intenso sofrimento emocional, incluindo ansiedade, depressão, afetos negativos e até desejo de antecipar a morte (CALAGUA-BEDOYA *et al.*, 2023; SEEMANN *et al.*, 2018; CHIEN *et al.*, 2018; IZIDORO *et al.*, 2019).

Foram identificadas relações entre sintomas psicológicos, pior qualidade de vida, dificuldades conjugais, fatores espirituais e complicações funcionais, indicando que o impacto da doença ultrapassa o âmbito físico e envolve dimensões existenciais e relacionais (CALAGUA-BEDOYA *et al.*, 2023; SEEMANN *et al.*, 2018; CHIEN *et al.*, 2018; IZIDORO *et al.*, 2019). Tais pesquisas estão consoantes com a metanálise realizada por Brunckhorst *et al.* (2021), os quais identificaram elevada taxa de sintomas depressivos e de ideação suicida nessa população, além de risco aumentado de mortalidade por suicídio quando comparada à população geral.

Quando considerados os estudos sobre qualidade de vida e bem-estar, percebe-se que fatores clínicos, emocionais e relacionais estão interligados e determinam a experiência subjetiva dos pacientes (ROMANZINI *et al.*, 2018; ESPINOZA-BELLO *et al.*, 2020; HOLM *et al.*, 2018). Houve destaque para a presença de sintomas de depressão em homens diagnosticados com câncer de próstata, indicando prejuízos significativos na qualidade de vida (ROMANZINI *et al.*, 2018; ESPINOZA-BELLO *et al.*, 2020; HOLM *et al.*, 2018). ROMANZINI *et al.* (2018) mostraram que dor, ansiedade, depressão e insatisfação conjugal comprometem significativamente o bem-estar, enquanto Espinoza-Bello *et al.* (2020) identificaram pior qualidade de vida em domínios físicos e funcionais em pacientes com metástases. De modo semelhante, Holm *et al.* (2018) acrescentaram que o declínio da qualidade de vida se intensifica nos meses finais de vida, ressaltando que a extensão da sobrevida não garante bem-estar.

A partir do recorte dos quatro artigos resultantes da combinação dos descritores “câncer de próstata” e “cuidados paliativos” (MISTRY *et al.*, 2020; MAZZONE *et al.*, 2020; LYCKEN *et al.*, 2018; CHAMBERLAIN *et al.*, 2019), evidenciou-se que uma parcela reduzida dos pacientes efetivamente recebeu cuidados paliativos. Mistry *et al.* (2020) verificaram que, nos Estados Unidos, entre 2012 e 2013, houve tendência de aumento no uso de cuidados paliativos, atingindo cerca de 10,4% dos pacientes hospitalizados com câncer de

próstata. Mazzone *et al.* (2020) obtiveram resultados semelhantes, identificando tendência de aumento no número de homens com câncer de próstata que receberam cuidados paliativos na Grã-Bretanha entre 2004 e 2015.

Além disso, Lycken *et al.* (2018) abordaram o uso de medicamentos para controle da dor, destacando o aumento na prescrição de opioides de 30% para 72% durante o último ano de vida dos pacientes, sendo que 67% receberam um opioide forte no momento da morte. Ademais, Chamberlain *et al.* (2019) analisaram os custos associados ao uso de medicamentos para subsidiar decisões políticas. Nesse conjunto de estudos, nota-se que apenas uma parcela reduzida dos pacientes com câncer de próstata recebe cuidados paliativos, frequentemente limitados ao manejo medicamentoso da dor e de sintomas físicos (MISTRY *et al.*, 2020; MAZZONE *et al.*, 2020; LYCKEN *et al.*, 2018; CHAMBERLAIN *et al.*, 2019).

Por fim, no eixo de intervenções psicológicas e suporte psicossocial, destacaram-se iniciativas de integração entre psicologia e enfermagem, bem como estudos sobre terapia cognitivo-comportamental e suporte psicosssexual (BONET *et al.*, 2021; POORT *et al.*, 2020; PHAHLAMOHLAKA *et al.*, 2018). Essas pesquisas demonstram que a atuação psicológica pode reduzir sintomas como fadiga, ansiedade e sofrimento relacional, além de ampliar o bem-estar biopsicossocial. Ainda assim, poucos estudos exploraram a aplicação direta dessas intervenções no contexto do câncer de próstata em cuidados paliativos.

A partir do conjunto de estudos encontrados nesta revisão, é possível inferir sobre a importância do psicólogo nas equipes de cuidado ao paciente com câncer de próstata. Entretanto, não foi possível caracterizar, de forma consistente, as particularidades da atuação desse profissional junto a esse público específico. Diante da escassez de estudos que abordem diretamente sua prática, optou-se por problematizar algumas especificidades que envolvem essa atuação.

O psicólogo exerce papel central como elo entre o estabelecimento de saúde, paciente, família e equipe multidisciplinar. Essa função se concretiza ao estabelecer vínculo com o paciente, explicando particularidades do tratamento ao mesmo tempo em que acolhe as principais preocupações dele e de seus familiares (SILVA; LANGARO, 2023). Observa-se, contudo, maior resistência em relação ao trabalho do psicólogo com esse público, o que pode estar relacionado à demora no diagnóstico, frequentemente vinculada a uma cultura que não valoriza a importância do autocuidado masculino (BIONDO *et al.*, 2020; ALMEIDA, DOS-SANTOS; SOUZA, 2020; LOPES *et al.*, 2022; MATOS *et al.*, 2024).

Conforme apontado por Campos *et al.* (2021), no atendimento a pacientes com câncer emergem características específicas que se evidenciam no transcorrer do tratamento. Há

diversas estratégias imprescindíveis para o cuidado oncológico e, nesse campo, destaca-se a participação e interação de outros profissionais, como psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros e farmacêuticos, todos comprometidos com o seguimento terapêutico e contribuindo, individualmente, para a continuidade da vida do paciente (MENDES *et al.*, 2024). A relação do psicólogo com os demais profissionais da equipe de CP deve ser colaborativa e respeitar os protocolos estabelecidos. Cada membro da equipe precisa compreender as funções dos demais e conhecer, ao menos em parte, as dificuldades e limitações de cada área, de modo a formar um grupo coeso, complementar e capaz de proporcionar melhores condições de cuidado ao paciente em fase terminal. Em síntese, é fundamental um olhar atento para a atuação do psicólogo em parceria com toda a equipe multidisciplinar (D'ALESSANDRO *et al.*, 2020).

Embora seja alta a incidência de câncer, especialmente o de próstata (SOUZA *et al.*, 2024; INCA, 2022; SALIMENA *et al.*, 2019), esta revisão evidenciou a falta de artigos que descrevam as especificidades da atuação do psicólogo no tratamento de homens acometidos por esse tipo de câncer. Destaca-se, portanto, a necessidade de novos estudos contínuos acerca da atuação das equipes multidisciplinares voltadas ao atendimento de pacientes com câncer, em especial os de próstata, com vistas a melhorar a qualidade do cuidado e da vida desses pacientes em sua condição.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. S., DOS-SANTOS, E. M; SOUZAS, R. (2020). Prevenção ao câncer de próstata, masculinidade e cuidado: articulações possíveis a partir de revisão bibliográfica. *Revista de APS*, 23(1), 219-234. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.26062>.
- BIONDO, C. S., SANTOS, J. D., RIBEIRO, B. S., PASSOS, R. D. S., MEIRA, A. P. B. N., & SOARES, C. D. J. (2020). Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (38), 1-13. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38285>
- BONET, A. L., TRETO, S. L., HERNÁNDEZ, Y. N., & PACHECO, J. A. C. (2021). Vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 1-19. Acesso em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432024000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432024000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- BRUNCKHORST, O., HASHEMI, S., MARTIN, A., GEORGE, G., VAN HEMELRIJCK, M., DASGUPTA, P., STEWART, R., & AHMED, K. (2021). Depression, anxiety, and suicidality in patients with prostate cancer: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Prostate cancer and prostatic diseases*, 24(2), 281–289. <https://doi.org/10.1038/s41391-020-00286-0>

- CALAGUA-BEDOYA, E. A., ERNST, C., SHALEV, D., & BIALER, P. (2023). Consultation-Liaison case conference: suicidal ideation in a patient at the end-of-life. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 64(4), 371-382. <https://doi.org/10.1016/j.jaclp.2022.11.004>
- CAMPOS, E. M. P., RODRIGUES, A. L., & CASTANHO, P. (2024). Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. Mudanças: Psicologia Da Saúde, 29(1), 41-47. <https://doi.org/10.15603/2176-0985/mu.v29n1p41-47>
- CHAMBERLAIN, C., OWEN-SMITH, A., MACKICHAN, F., DONOVAN, J. L., & HOLLINGWORTH, W. (2019). "What's fair to an individual is not always fair to a population": a qualitative study of patients and their health professionals using the Cancer Drugs Fund. *Health Policy*, 123(8), 706-712. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.05.022>
- CHIEN, C. H., CHUANG, C. K., LIU, K. L., WU, C. T., PANG, S. T., & CHANG, Y. H. (2018). Positive and negative affect and prostate cancer-specific anxiety in Taiwanese patients and their partners. *European Journal of Oncology Nursing*, 37, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.09.004>
- D'ALESSANDRO, M. P. S., MAIELLO, A. P. M. V., COELHO, F. P., & MESSIAS, A. DE A. (2020). *Manual de cuidados paliativos*. São Paulo: Associação Latino-Americana de Cuidados Paliativos; Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde.
- ESPINOZA-BELLO, M., GALINDO-VÁZQUEZ, Ó., JIMÉNEZ-RÍOS, M. A., LERMA, A., ACOSTA-SANTOS, N. A., MENESES-GARCÍA, A. A., & SÁNCHEZ-SOSA, J. J. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Evaluación Funcional para el Tratamiento del Cáncer, versión próstata (FACT-P), en pacientes mexicanos. *Cirugía y cirujanos*, 88(6), 745-752. <https://doi.org/10.24875/ciru.19001755>
- HOLM, M., DOVESON, S., LINDQVIST, O., WENNMAN-LARSEN, A., & FRANSSON, P. (2018). Quality of life in men with metastatic prostate cancer in their final years before death—a retrospective analysis of prospective data. *BMC palliative care*, 17(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0381-6>
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. (2022). *Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil*. INCA. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- Izidoro, L. C. D. R., Soares, G. B., Vieira, T. D. C., Orlandi, F. D. S., Polido, A., Oliveira, L. M. D. A. C., & NAPOLEÃO, A. A. (2019). Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(2), 169-177. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900024>
- LYCKEN, M., DREVIN, L., GARMO, H., STATIN, P., ADOLFSSON, J., LISSBRANT, I. F., & BILL-AXELSON, A. (2018). The use of palliative medications before death from prostate cancer: Swedish population-based study with a comparative overview of European data. *European Journal of Cancer*, 88, 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2017.10.023>

LOPES, E. C. M., LUCENA, A. P. M. P., & SILVA, R. M. (2022). Resiliência e a qualidade de vida de homens em tratamento para câncer de próstata. *Revista Revolu*, 1 (2), p. 149–156. <https://revistarevolu.emnuvens.com.br/revista/article/view/26>.

MATOS, W. D. V. D., PALMEIRA, I. P., FERREIRA, M. D. A., & PACHECO, M. D. A. (2024). Vulnerabilidades e estereótipos masculinos nas representações sociais das causas do adoecimento por câncer de próstata. *Cadernos de Saúde Pública*, 40, e00175123. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT175123>

MENDES, T. D. M. C., VASCONCELOS, H. S. D., OLIVEIRA, N. P. D. D., SOUZA, D. L. B. D., & CASTRO, J. L. D. (2024). Impacto na Saúde Mental e Estratégias de Enfrentamento da Equipe Multiprofissional Hospitalar Oncológica: Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 70(4), e-244853. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4853>

MAZZONE, E., MISTRETTA, F. A., KNIPPER, S., TIAN, Z., PALUMBO, C., GANDAGLIA, G., FOSSATI, N., SHARIAT, S. F., SAAD, F., MONTORSI, F., GRAEFEN, M., BRIGANTI, A., & KARAKIEWICZ, P. I. (2020). Temporal trends and social barriers for inpatient palliative care delivery in metastatic prostate cancer patients receiving critical care therapies. *Prostate cancer and prostatic diseases*, 23(2), 260–268. <https://doi.org/10.1038/s41391-019-0183-9>

MISTRY, N. A., RAZA, S. J., & SIDDIQUI, S. A. (2020). Analysis of inpatient palliative care consultations for patients with metastatic prostate cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 37(2), 136-141. <https://doi.org/10.1177/1049909119864576>

PHAHLAMOHLAKA, M. N., MDLETSHI, S., & LAWRENCE, H. (2018). Psychosexual experiences of men following radiotherapy for prostate cancer in Johannesburg, South Africa. *Health SA Gesondheid*, 23. <https://doi.org/10.4102/hsag.v23i0.1057>

POORT, H., PETERS, M. E. W. J., VAN DER GRAAF, W. T. A., NIEUWKERK, P. T., VAN DE WOUW, A. J., NIJHUIS-VAN DER SANDEN, M. W. G., BLEIJENBERG, G., VERHAGEN, C. A. H. H. V. M., & KNOOP, H. (2020). Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial. *Annals of oncology*, 31(1), 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.09.002>

ROMANZINI, A. E., PEREIRA, M. D. G., GUILHERME, C., COLOGNA, A. J., & CARVALHO, E. C. D. (2018). Predictors of well-being and quality of life in men who underwent radical prostatectomy: longitudinal study. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26, e3031. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2601.3031>

SALIMENA, A. M. O., CARVALHO, N. A., MELO, M. C. S. C., & AMORIM, T. V. (2019). O vivido do homem após o diagnóstico de câncer de próstata. *Nursing (São Paulo)*, 22(251), 2904-2909. <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/302/285>

SEEMANN, T., POZZOBOM, F., VIEIRA, M. D. C. S., BOING, L., MACHADO, Z., & GUIMARÃES, A. C. D. A. (2018). Influence of symptoms of depression on the quality of life of men diagnosed with prostate cancer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21, 70-78. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170114>

SILVA, M. E. A; LANGARO, F. (2023). Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: atuação com pacientes com câncer em final de vida e seus familiares. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 9(1), 1–23. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N1A1>

SILVEIRA, F. M., WYSOCKI, A. D., MENDEZ, R. D. R., PENA, S. B., SANTOS, E. M., MALAGUTI-TOFFANO, S., SANTOS, V. B., & SANTOS, M. A. (2021). Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. *Acta Paulista De Enfermagem*, 34, eAPE00583. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>

SOUZA, M. A, MONTEIRO, C. N; BARROS, C. R. DOS S.. (2024). Qual a Relação de Hábitos de Vida e Fatores Socioeconômicos com o Diagnóstico de Câncer de Próstata no Brasil?. *Revista Brasileira De Cancerologia*, 70(2), e–084633. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n2.4633>

**Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:**

FEITOZA, D. F; CARDOSO, L. M; PORTO, R. M. Atuação dos Psicólogos no Tratamento Paliativo de Pacientes com Câncer de Próstata. **Rev. FSA**, Teresina, v. 23, n. 2, art. 9, p. 178-197, fev. 2026.

Contribuição dos Autores	D. F. Feitoza	L M. Cardoso	R. M. Porto
1) concepção e planejamento.	X		X
2) análise e interpretação dos dados.	X		X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X