



## Aspectos psicológicos na recidiva do câncer colorretal: revisão integrativa

Psychological aspects in colorectal cancer recurrence: an integrative review

Aspectos psicológicos en la recurrencia del cáncer colorrectal: una revisión integrativa

Lisa Nathália de Souza Ramos<sup>1</sup>, Mariana Ducatti<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa acerca dos aspectos psicológicos que envolvem a recidiva em pacientes após o tratamento de câncer colorretal e identificar as intervenções e instrumentos de maior validade dentro das estratégias propostas no campo da psicologia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Pubmed, Cochrane Library e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se os seguintes descritores para a realização da estratégia de busca: Recurrence, Psychological Aspects e Colorectal Neoplasm. **Resultados:** Após a inserção da estratégia de busca nas bases de dados, 19 artigos foram encontrados. Realizou a análise dos artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão e 11 estudos foram selecionados para este trabalho. **Considerações finais:** Os resultados evidenciaram escassez de estudos sobre o tema. Identificou-se que a principal demanda psicológica identificada foi o medo; e que se faz o uso de diversos instrumentos para quantificar queixas e aspectos psicológicos sobre o tema citado.

**Palavras-chave:** Neoplasia, Psico-oncologia, Recidiva.

### ABSTRACT

**Objective:** Accomplish a integrative review of the psychological aspects that involve relapse in patients after colorectal cancer treatment and to identify the interventions and instruments of greater validity within the strategies proposed in the field of psychology. **Methods:** This is an integrative review, carried out in Pubmed, Cochrane Library and Virtual Health Library (BVS) databases. The following descriptors were used to carry out the search strategy: Recurrence, Psychological Aspects and Colorectal Neoplasm. **Results:** After inserting the search strategy in the databases, 19 articles were found. The articles were analyzed based on the inclusion and exclusion criteria and 11 studies were selected for this work. **Conclusion:** The results showed a lack of studies on the subject. It was identified that the main psychological demand identified was fear; and that different instruments are used to quantify complaints and psychological aspects on the mentioned topic.

**Keywords:** Neoplasm, Psycho-oncology, Recurrence.

### RESUMEN

**Objetivo:** Realizar una revisión integradora de los aspectos psicológicos que implican la recaída en pacientes después del tratamiento del cáncer colorrectal e identificar las intervenciones e instrumentos de mayor validez dentro de las estrategias propuestas en el campo de la psicología. **Métodos:** Esta es una revisión integradora,

<sup>1</sup> Hospital de Amor (HA), Barretos-SP.

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata (FACISB), Barretos - SP.

realizada en las bases de datos Pubmed, Cochrane Library e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Se utilizaron los siguientes descriptores para realizar la estrategia de búsqueda: Recurrencia, Aspectos Psicológicos y Neoplasia Colorrectal. **Resultados:** Después de insertar la estrategia de búsqueda en las bases de datos, se encontraron 19 artículos. Los artículos fueron analizados en bases de datos de inclusión y exclusión y 11 estudios fueron seleccionados para este trabajo. **Consideraciones finales:** Los resultados mostraron una falta de estudios sobre el tema. Se identificó que la principal demanda psicológica identificada fue el miedo; y que se utilizan diferentes instrumentos para cuantificar quejas y aspectos psicológicos sobre el tema mencionado

**Palabras-clave:** Neoplasia, Psicooncología, Recurrencia.

## INTRODUÇÃO

O câncer, também conhecido como neoplasia ou tumor maligno, se dá por um conjunto de doenças que pode surgir em qualquer parte do corpo humano. É caracterizado pelo crescimento desordenado de células que podem espalhar-se para outros membros e/ou órgãos do corpo, denominando-se metástase (INCA, 2020; PAHO, 2020); estima-se o número de mais de 100 tipos de câncer, sendo que os mais comuns no Brasil são: pele não-melanoma (30%), mama feminina (29,7%), próstata (29,2%), pulmão (13%), colorretal (9%) e estômago (5,9%) (BRASIL, 2022).

Esta doença caracteriza-se por uma das principais causas de morte, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares. Estudos calculam que até o ano de 2030 a mortalidade por câncer alcançará 2,1 milhões de pessoas em todo o mundo. Apesar de tal número, sabe-se que diversos casos podem ser evitados por meio da mudança em hábitos de vida como tabagismo, alimentação pobre em nutrientes, sedentarismo e também exposição ocupacional na qual o indivíduo está inserido.

Uma das causas não controláveis é o envelhecimento, uma vez que o indivíduo com maior idade foi exposto por mais tempo a tais hábitos de vida. Apesar disso, cerca de 30% a 50% dos casos de câncer podem ser detectados precocemente por meio de estratégias de prevenção como exames de rastreamento e diminuição de exposição aos fatores de risco já citados, podendo diminuir o número de casos fatais pela doença (PAHO, 2020).

Entre os tipos de câncer mais comuns, o câncer colorretal caracteriza-se como o agrupamento de cólon e reto, pertencentes ao trato digestivo especificamente no intestino grosso, sendo que no ano de 2020 resultou em cerca de 40 mil novos casos no Brasil. O câncer colorretal parte de pólipos, que são crescimento de células desordenadas no cólon. Dentre os tipos de câncer colorretal, a grande maioria é chamada de adenocarcinoma, que é descrito como células em glândulas que produzem muco no intestino (BRASIL, 2022).

Os sintomas que envolvem o câncer colorretal podem incluir mudanças nos hábitos intestinais, dor abdominal, sangue nas fezes, mudança de apetite, cansaço demais e perda de peso abrupta. Além disso, são observados fatores de risco como idade entre 65 e 74 anos, histórico familiar e doença inflamatória intestinal prévia.

Fatores de estilo de vida que aumentam o risco são obesidade, ausência de atividade física, dieta com excesso de carne vermelha ou processada, sedentarismo, consumo de álcool e tabagismo (BRASIL, 2022). A partir do diagnóstico, o tratamento é decidido de acordo com o tipo da doença, idade do paciente e estado de saúde atual. Os principais métodos usados para o tratamento são: cirurgia de ressecção, radioterapia, quimioterapia e imunoterapia. É importante que após o tratamento seja realizado acompanhamento médico para prevenção e vigilância ativa de recidivas ou novos tumores (INCA, 2021b).

A recidiva oncológica se traduz pelo retorno do câncer após tratado, quando células cancerígenas invisíveis ainda permanecem nos tecidos do corpo humano mesmo após o tratamento. Ela pode acontecer após semanas ou até anos depois do tratamento do câncer primário ter sido concluído. Pode ocorrer a depender de alguns fatores como localização do câncer primário e características clínicas do paciente. Além

disso, caracteriza-se como recidiva local quando o tumor retorna no mesmo lugar onde foi feito o tratamento primário, recidiva regional para casos onde a doença acomete locais próximos ao câncer primário, e recidiva à distância quando acontece em outra parte do corpo. As recidivas em pacientes de câncer colorretal podem ter recorrência de 85% nos primeiros dois anos após a ressecção cirúrgica (CAMARGO CANCER CENTER, 2020; CARVALHO VA, 2008). Diante do processo de adoecimento e após o término do tratamento, os pacientes de câncer colorretal deparam-se constantemente com diversos sentimentos que permeiam o processo de recidiva, em que socialmente o câncer é associado ao sofrimento e a morte (CARVALHO VA, 2008).

Quando a recidiva acontece, é necessário que esses pacientes busquem, além de suporte sóciofamiliar, recursos emocionais, comportamentais e cognitivos para lidar com o estresse que envolve a enfermidade e a recidiva. Assim, faz-se necessário o acompanhamento psicológico a fim de que tais pacientes consigam viver com qualidade e enfrentar o novo tratamento proposto. Desta forma, o presente projeto teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca dos aspectos psicológicos que envolvem a recidiva em pacientes após o tratamento de câncer colorretal, bem como a busca de intervenções e instrumentos de maior validade dentro das estratégias propostas no campo da psicologia, justificando-se pela grande carga emocional que tais indivíduos carregam ao receber a notícia sobre a recidiva e a necessidade de um novo tratamento oncológico.

## MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão integrativa, que visa responder as seguintes questões: “Quais são as expectativas e aspectos psicológicos que envolvem a recidiva em pacientes após tratamento de câncer colorretal?” e “Quais são os instrumentos e intervenções utilizados para diagnosticar tal demanda?”. Para tanto, utilizou-se as seguintes bases de dados para obtenção dos resultados: PubMed, Cochrane Library e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a análise dos resultados encontrados, inicialmente se leu os títulos, resumos e palavras-chave. Posteriormente, fez-se a leitura do texto na íntegra. Nas sessões citadas procurou-se pelos seguintes descritores: recidiva (recurrence), aspectos psicológicos (Psychological aspects) e câncer colorretal (colorectal neoplasm).

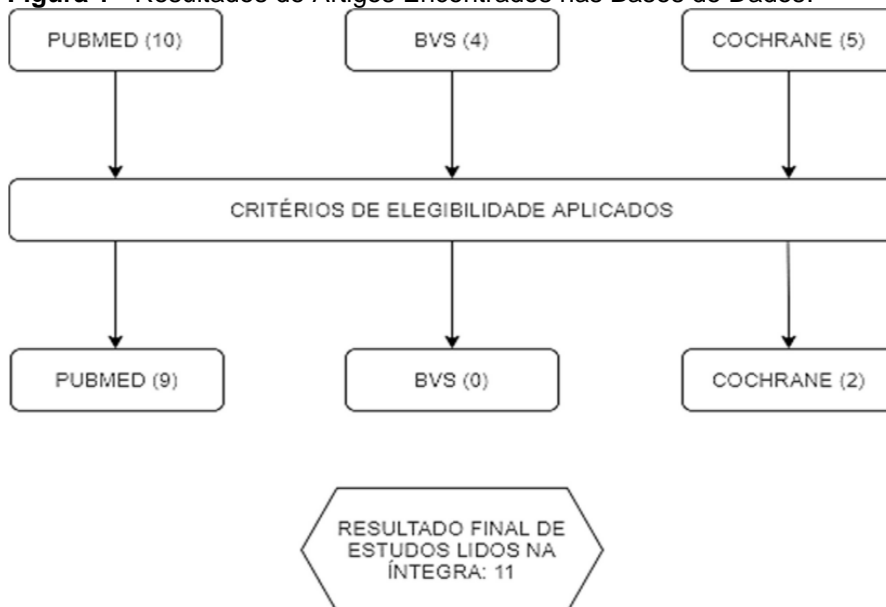
Os descritores utilizados nesta pesquisa foram submetidos à um vocabulário controlado Medical Subject Headings (MeSH), resultado na seguinte estratégia de busca: (*"psychological factors" OR "factor, psychological" OR "psychological factor" OR "factors, psychological" OR "psychologists" OR "psychologist"*) AND (*recurrence OR recurrences OR recrudescence OR recrudescences OR relapse OR relapses*) AND (*"colorectal neoplasms" OR "colorectal neoplasm" OR "neoplasm colorectal" OR "neoplasms colorectal" OR "colorectal tumors" OR "colorectal tumor" OR "tumor colorectal" OR "tumors colorectal" OR "colorectal cancer" OR "cancer colorectal" OR "cancers colorectal" OR "colorectal cancers" OR "colorectal carcinoma" OR "carcinoma colorectal" OR "carcinomas colorectal" OR "colorectal carcinomas"*).

Os critérios de elegibilidade foram classificados em Critérios de Inclusão e Critérios de Exclusão. Os componentes do primeiro foram: (a) Estudos nos idiomas Português, Inglês e Espanhol; (b) Estudos publicados entre os anos de 2016 a 2021; (c) Estudos com o objetivo de identificar aspectos psicológicos e estados emocionais que envolvem a recidiva em pacientes após tratamento de câncer colorretal; (d) Estudos que tivessem como objetivo apresentar instrumentos de avaliação para aspectos psicológicos que envolvem a recidiva de câncer colorretal; e (e) Estudos cujos descritores desta pesquisa apareçam no título, resumos e/ou palavras-chave dos resultados. Os itens dos critérios de exclusão foram: (a) Estudos repetidos; (b) Estudos cujo título e/ou resumo não aborde nenhum dos descritores desta pesquisa; e (c) Estudos incompletos.

## RESULTADOS

A partir da estratégia de busca, foi possível encontrar 19 artigos e destes, 11 foram elegíveis de acordo com os critérios de elegibilidade, como pode ser visto na **Figura 1**.

**Figura 1 - Resultados de Artigos Encontrados nas Bases de Dados.**



**Fonte:** Ramos LNS e Almeida MDH, 2023.

A partir disto, as características principais dos artigos elegíveis foram levantadas e traçadas de acordo com o **Quadro 1**.

**Quadro 1 - Características dos artigos selecionados.**

<b>Autores</b>	<b>Ano/País</b>	<b>Objetivo</b>
Fardell JE, et al.	2016 Alemanha	Conceituar e verificar o processamento cognitivo sobre o medo da recidiva oncológica.
Simonelli LE, et al.	2017 EUA	Realizar uma revisão de dados acerca do medo da recidiva de câncer e verificar modelos de tratamento.
Humphiris GM, et al.	2018 Inglaterra	Testar escalas de avaliação para medo de recidiva oncológica a fim de traçar padrão de características em comum.
Smith AB, et al.	2018 Alemanha	Verificar hipóteses sobre o modelo de processamento cognitivo que envolve o medo da recidiva oncológica em pacientes sobreviventes de câncer de mama, colorretal e melanoma.
Leermakers L, et al.	2018 Inglaterra	Realizar avaliação da intervenção terapêutica na redução de sofrimento psicológico envolvendo sobreviventes de câncer colorretal.
Kroc-Schoen JL, et al.	2018 EUA	Identificar fatores que envolvem o medo da recidiva oncológica em pacientes idosos tratados com câncer de mama, ovário, endométrio e colorretal.
Sharpe L, et al.	2018 EUA	Identificar empecilhos no estudo da ansiedade da morte recidiva oncológica.
Simard J, et al.	2019 Alemanha	Verificar estratégias secundárias para prevenção de câncer colorretal.
Lyhne JD	2020 EUA	Verificar medo de recidiva em sobreviventes de câncer colorretal e fatores psicológicos associados à tal medo.
Doking S, et al.	2020 Holanda	Realizar avaliação de redução de sofrimento em sobreviventes de câncer colorretal por meio da terapia cognitivo comportamental face a face.
Nahm SH, et al.	2021 EUA	Verificar a incidência de medo de recidiva oncológica e identificar fatores associados à tal medo em pacientes que sobreviveram de câncer de mama e colorretal.

**Fonte:** Ramos LNS e Almeida MDH, 2023.

A partir dos resultados encontrados, nota-se que todos os artigos foram publicados em bases de dados internacionais, sendo evidenciada a escassez de pesquisas sobre este tema realizadas no Brasil, levantando a necessidade de pesquisas brasileiras acerca do assunto. Os artigos encontrados como resultado dividem-se em publicações realizadas na Europa, como Holanda n=1; Alemanha n=3; Inglaterra n=2 (FERDELL JA, et al., 2016; HUMPHIRIS GM, et al., 2008; SMITH AB, et al., 2018; LEERMAKERS L, et al 2018; SIMARD J, et al., 2019; NAHM H, et al., 2021) e América do Norte, sendo Estados Unidos da América n=5 (SIMONELLI E, et al., 2017; KROK-SCHOEN JL, et al., 2018; SHARPE L, 2018; LYHNE J, 2020; DOKING S, et al., 2020).

Além disso, observa-se que a predominância de publicações ocorreu no ano de 2018 (n=5) (HUMPHIRIS GM, et al., 2008; SMITH AB, et al., 2018; LEERMAKERS L, et al 2018; KROK-SCHOEN JL, et al., 2018; SHARPE L, 2018), seguido por publicações em 2020 (; LYHNE J, 2020; DOKING S, et al., 2020), 2016 (FERDELL JA, et al., 2016), 2017 (SIMONELLI LE, et al., 2017), 2019 (SIMARD J, et al., 2019) e 2021 (NAHM SH, et al., 2021).

Observa-se ainda que, entre os artigos levantados, os objetivos principais trazem em si a interpretação acerca do medo da recidiva oncológica e outros sentimentos que podem envolver os indivíduos, bem como modelos de tratamento. Fardell JE, et al. (2016) em sua publicação trazem como objetivo de sua pesquisa uma discussão acerca do conceito de medo da recidiva oncológica e fornecem uma visão acerca das teorias anteriores referente à tal medo, buscando apresentar uma nova teoria que envolve o processamento cognitivo do medo da recidiva oncológica. Simonelli LE, et al. (2017), por sua vez, tiveram como objetivo realizar levantamento sobre os primeiros dados que envolvem o medo da recidiva oncológica, buscando referenciais teóricos que abordem o assunto e seus diversos modelos de tratamento e obtiveram como resultados principais as terapias cognitivo comportamentais, existenciais, gerenciamento do medo, terapia de atenção plena e aceitação e compromisso.

Em 2018 Humphris GM, et al. (2018) publicaram o artigo cujo seu objetivo principal é verificar instrumentos de avaliação acerca do medo da recidiva oncológica no intuito de encontrar um padrão de características em comum entre ambos instrumentos e concluíram que as escalas mais comumente aplicadas a este público são o FCR4 e FCR7. No mesmo ano, Smith AB, et al. (2018) publicaram uma pesquisa que teve como objetivo verificar a possibilidade do modelo de processamento cognitivo para o medo de recidiva oncológica em pacientes selecionados com medo significativo. Os resultados deste estudo evidenciaram fatores psicológicos que envolvem pensamentos e crenças negativas sobre preocupação e sintomas de estresse pós-traumático.

Leermakers L, et al. (2018) com o objetivo de avaliar a eficácia de uma intervenção terapêutica específica na redução do sofrimento psicológico de pacientes com câncer colorretal, concluíram que há redução do sofrimento a partir de tal intervenção, melhorando os índices de qualidade de vida e podendo ser aperfeiçoado um protocolo de intervenção para esta demanda.

Posteriormente Krok-Schoen JL, et al. (2018) publicaram a pesquisa no qual busca em seu objetivo compreender a prevalência e fatores secundários associados ao medo da recidiva oncológica em pacientes com maior idade após o término de tratamento para câncer de mama, ovário, endométrio e colorretal. Os resultados mostraram que há um número pequeno, entretanto significativo de pacientes com tal prevalência, podendo ser associada a aspectos demográficos e clínicos. A última pesquisa encontrada nas bases de dados no ano de 2018 foi de Sharpe L, et al. (2018) e tinha como objetivo elucidar os obstáculos para estudos que compreendem a ansiedade, a morte e demais questões que envolvem o medo da recidiva oncológica, além de propor direções para pesquisas posteriores a fim de compreender outras questões existenciais.

Os resultados apresentados pelos autores evidenciaram que é necessário relacionar ansiedade de morte e medo de recidiva a fim de que se possa compreender de fato o medo da recorrência principalmente em pacientes com a doença avançada, otimizando condutas baseadas em evidência. Em 2019 Simard J, et al. (2019) publicaram um trabalho cujo objetivo era identificar as estratégias para prevenção secundária de câncer colorretal.

Como resultado foi possível identificar estratégias que envolvem questões epidemiológicas, físicas, psicológicas e outras. No ano seguinte, Lyhne J (2020) com o objetivo de verificar acerca da prevalência que

envolve o medo da recidiva oncológica em pacientes sobreviventes de câncer colorretal bem como identificar quais são os fatores psicológicos associados à tal medo, evidenciou em seu ensaio que o medo da recidiva abrange cerca de 10 a 13% dos indivíduos e está associado a fatores que envolvem ansiedade, depressão, incerteza, crenças negativas e preocupação. Doking S, et al. (2020) publicaram um ensaio que tem como objetivo principal a análise acerca de uma intervenção psicológica específica na redução de sofrimento causado em pacientes sobreviventes de câncer colorretal.

Os resultados mostraram que a intervenção proposta teve sucesso na redução o sofrimento de pacientes e será testado em ensaio clínico randomizado. No ano seguinte Nahm SH (2021) tornaram pública uma pesquisa que tinha como objetivo informar sobre a prevalência e a gravidade que envolvem o medo da recidiva oncológica, identificando fatores associados a este medo em pacientes que sobreviveram em tratamentos de câncer de mama e colorretal. Assim, obtiveram como resultados em comum pacientes com medo de recidiva classificado como moderado a grave, sendo notado maior índice em pacientes jovens e com maior incômodo pelos efeitos colaterais do adoecimento.

## DISCUSSÃO

Os objetivos deste trabalho foram identificar principais aspectos psicológicos que envolvem a recidiva após tratamento de câncer colorretal e a busca de intervenções e instrumentos de maior validade dentro das estratégias propostas no campo da psicologia. De forma geral, considera-se que com os dados obtidos foi possível alcançar os objetivos propostos. Diante dos resultados encontrados, os seguintes pontos foram analisados: (a) quantidade e qualidade das publicações sobre o tema do trabalho, (b) principais sintomas dos pacientes e (c) propostas de intervenção psicológica e instrumentos recomendados.

Como primeiro ponto a ser discutido e analisado, observa-se que os resultados apontaram 11 artigos encontrados nas bases de dados selecionadas. Nota-se que independente do ano e país de publicação, as queixas trazidas e objetivos levantados tem como característica principal e predominante o medo da recidiva, assim como o sofrimento psicológico causado no paciente após tratamento de câncer colorretal e a recidiva oncológica.

A partir de tais resultados, nota-se a importância que o assunto seja mais pesquisado a fim de que sejam obtidos resultados que envolvam os aspectos psicológicos na recidiva oncológica a níveis internacionais, uma vez que os resultados obtidos caracterizam os aspectos psicológicos que envolvem o paciente e as intervenções utilizadas somente na América do Norte e na Europa.

Verifica-se que o câncer colorretal como doença primária gera tanto no indivíduo acometido quanto na família diversas emoções singulares após o seu diagnóstico. Entre os sentimentos mais reconhecidos é possível identificar o medo, a preocupação, a raiva, entre outros. Além disso, nota-se o desconforto dos pacientes em abordar sobre o assunto visto que se entende as regiões do cólon e reto como íntimas. Receber a notícia que o câncer retornou e há uma recidiva abrange novamente as emoções e medos já sentidos anteriormente, entretanto, acompanhados de uma preocupação ainda maior que envolve a capacidade do indivíduo para um novo tratamento oncológico e, conseqüentemente, a cura (COSTA JM, et al., 2016).

Sendo evidenciadas tais demandas com relação ao tema estudado na presente pesquisa, o serviço de psicologia tem grande importância e caráter obrigatório em instituições oncológicas, conforme prevê a portaria Nº 3.535 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1998). A atuação do psicólogo hospitalar no contexto da oncologia, também conhecida como psico-oncologia, tem como objetivo principal atuar na tríade de interação entre o paciente, a família e a equipe assistencial.

Além disso, busca reduzir o impacto emocional do diagnóstico e minimizar o sofrimento tanto do paciente oncológico quanto da família que está passando pelo processo do adoecimento, a fim de prestar a assistência necessária no processo de enfrentamento da doença e busca pela melhora na qualidade de vida durante o tratamento oncológico (CARVALHO VA, et al., 2008). No contexto que envolve a recidiva oncológica, o serviço de psicologia busca trabalhar os principais aspectos psicológicos evocados em pacientes, conforme

evidenciado na literatura (ARRUDA-COLLI MNF e SANTOS MAS, 2015). Entre as propostas de intervenção encontradas, nota-se a terapia cognitivo comportamental e suas variações, ou seja, terapias contemporâneas, como principal abordagem teórica utilizada (FERDELL JE, et al., 2016; SIMONELLI LE, et al., 2017; KROK-SCHOEN JL, et al., 2018; DOKING S. et al., 2020). Além da terapia cognitiva comportamental, também foram encontradas outras estratégias de intervenções psicológicas combinadas e adaptadas às necessidades de cada indivíduo, como atendimento psicológico presencial (LEERMAKERS L, et al., 2018; DOKING S, et al., 2020; NAHM SH, et al., 2021) ou via telefone (LEERMAKERS L, et al., 2018), aplicação de escalas específicas (KROK-SCHOEN JL, et al., 2018) e treino de relaxamento (DOKING S, et al., 2020). O ConquerFear, intervenção psicológica baseada na busca pela redução do medo de recidiva também foi utilizado por autores em seus estudos (SMITH AB, et al., 2018; DOKING S, et al., 2020), trazendo em sua proposta escalas que avaliam gatilhos para o medo de recidiva oncológica em pacientes que já concluíram o tratamento.

Levando em consideração que a terapia cognitivo comportamental foi a principal abordagem psicológica utilizada nos estudos para trabalhar os aspectos identificados, pode ser verificado na literatura que a teoria de Aaron Beck tem uma base de evidências forte e estudos relevantes a seu favor, mostrando ainda grande efetividade e gama de técnicas aprovadas para diferentes demandas como: transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, transtornos da personalidade, transtorno por uso de substâncias, transtornos psicóticos, transtornos de alimentação e dificuldades relacionadas a condições médicas (HOFMAN SG, et al., 2012).

Junto aos pacientes oncológicos, a abordagem tem resultados promissores a partir do manejo de enfrentamento, administração de estresse e gerenciamento de pensamentos, emoções e comportamentos ao longo do tratamento e especificamente da recidiva, tema principal do estudo (FERREIRA IS, et al., 2021). Nahm SH, et al. (2020) cita e também é observado entre os artigos levantados que ainda não há formulários de quantificação como modelo padrão para avaliar os aspectos psicológicos que permeiam o indivíduo após tratamento e a recidiva oncológica, podendo haver desvios na quantificação real dentro da população.

Observa-se ainda que a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) (HUMPHIRIS GM, et al., 2008; LYHNE J, 2020) é utilizada em comum entre alguns autores. Tendo em vista que tal escala está presente nas avaliações psicológicas no ambiente hospitalar desde a década de 80 como forma segura para manejo de transtornos emocionais e/ou ansiosos (ZIGMOND AS e SNAITH RP, 1983), pode-se considerar que este instrumento deve estar presente na atuação do psicólogo hospitalar de forma ampla (p. ex. Hospital Geral, Unidade de Cuidados Paliativos, Unidade de Transplante). Além dela, também são usadas as escalas FCR4 e FCR7 a fim de reconhecer aspectos psicológicos importantes que envolvem a recidiva e o indivíduo (HUMPHIRIS GM, et al., 2008). Entre os artigos selecionados também foi usado como instrumento a Escala de Preocupação com o Câncer (CWS) (KROK-SCHOEN JL, et al., 2018), entretanto, ainda são necessárias outras pesquisas a fim de encontrar um ponto de corte adequado para tal instrumento.

Por fim, nota-se como instrumentos utilizados em alguns estudos o Inventário de Medo de Recorrência do Câncer, Escala de Preocupações sobre Recorrência, Questionário de Medo de Progressão de Doença, Termômetro do Estresse, Global Quality of Life (GLQ-8) (Lyhne, 2020), além do questionário Fear Of Cancer Recurrence Inventory (FCRI-SF) e a escala Impact of Cancer (DOKING S, 2020). Tais escalas trazem em si a abordagem de aspectos específicos que abrangem a recidiva oncológica.

Assim como as escalas e instrumentos utilizados, as entrevistas estruturadas e/ou semiestruturadas têm grande importância no processo da avaliação psicológica, que se caracteriza por um processo de investigação de aspectos psicológicos que envolve diversos instrumentos e técnicas, no intuito de colaborar para a tomada de decisões a respeito do indivíduo a ser avaliado (CFP, 2018). Tais métodos utilizados demonstram a importância da avaliação psicológica realizada através de entrevistas e aplicação de instrumentos específicos pautados em embasamento técnico/científico. Entre todos os aspectos observados diante dos artigos selecionados para revisão nota-se que a quantidade de resultados encontradas ainda é uma amostra pequena quando comparada à população que está sujeita a vivenciar tais aspectos psicológicos e emocionais observados, carecendo de estudos em contextos multinacionais. Nota-se ainda que dentre os principais aspectos observados na população escolhida para este estudo, medo, ansiedade e depressão foram os

aspectos mais listados nos instrumentos aplicados, podendo estar envolvidos a traumas e estressores experimentados ao longo do tratamento oncológico (SIMONELLI LE, et al., 2017; Smith, et al., 2018) e impactar diretamente na qualidade de vida (LYHNE J, 2020; DOKING S, 2020). Além disso, foi encontrada uma grande diversidade de instrumentos de aplicação a fim de verificar os principais aspectos psicológicos que envolve a recidiva em pacientes que realizaram tratamento para câncer colorretal (LEERMAKERS L, et al 2018; LYHNE J, 2020).

Com isto, a principal limitação do estudo atual está na ausência de instrumentos padronizados a serem utilizados na avaliação dos aspectos psicológicos que envolvem a recidiva. Além disso, o estudo atual limita-se ainda no número de pesquisas e publicações sobre o tema, sendo encontrado somente na América do Norte e Europa e afetando diretamente os resultados encontrados nesta pesquisa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos propostos na realização do presente estudo, considera-se que estes foram atingidos, uma vez que foram identificados os principais aspectos psicológicos presentes, bem como intervenções e instrumentos de maior validade dentro das abordagens psicológicas. Nota-se assim que este estudo favoreceu uma reflexão em torno dos principais aspectos psicológicos que envolvem a recidiva vivenciados por pacientes após o término do tratamento de câncer colorretal, permitindo reconhecer a necessidade de intervenções padronizadas. A presente pesquisa traz como relevância principal a importância do acompanhamento psicológico para pacientes não somente do grupo selecionado, mas de todos os pacientes que já realizaram tratamento oncológico e mantém algum sofrimento relacionado à recidiva, devendo ser prestada a assistência necessária. Contudo, ressalta-se a importância de novos estudos, uma vez que forma encontrados um número pequeno de publicações. Ademais, é importante destacar que ainda não há um instrumento psicológico padrão para a identificação da queixa de tais pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. ARRUDA-COLLI MNF e SANTOS MA. Aspectos psicológicos da recidiva em oncologia pediátrica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 2015; 67(3): 75-93.
2. BRASIL. Portaria nº3535 de 2 de setembro de 1998. 1998. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535\\_02\\_09\\_1998\\_revog.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535_02_09_1998_revog.html). Acessado em: 27 de junho de 2022.
3. BRASIL. O que é câncer? 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acessado em 27 de junho de 2022.
4. BRASIL. TIPOS DE CÂNCER. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos>. Acessado em 27 de junho de 2022.
5. BRASIL. Câncer de intestino. 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/intestino/versao-para-profissionais-de-saude>. Acessado em 27 de junho de 2022.
6. CARVALHO VA, et al. *Temas em Psico-oncologia*. 1ª ed. São Paulo: Summus. 2008; 648p.
7. CANCER. 2020. In: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Disponível em <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acessado em 27 de junho de 2022.
8. COSTA JM, et al. Repercussões biopsicossociais do diagnóstico de câncer colorretal para pacientes oncológicos. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 2016; 19(2): 5-23.
9. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução n. 9 de 25 de abril. 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-9-de-25-de-abril-de-2018-12526419>. Acessado em: 27 de junho de 2022.
10. DOKING S, et al. Combined face-to-face and online cognitive-behavioral therapy for high distress of colorectal cancer survivors: a case study. *Cognitive and behavioral practice*, 2020; 28(1): 107-123.
11. FARDELL JE, et al. Fear of cancer recurrence: a theoretical review and novel cognitive processing formulation. *Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice*, 2016; 10(4): 663-673.
12. FERREIRA IS, et al. Applications of Cognitive Behavioral Therapy in Cancer Patients: An integrative review. *Research, Society and Development*, 2021; 10(5): 1-16.



13. HOFMAN SG, et al. The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 2012; 36(5): 427–440.
14. HUMPHIRIS GM, et al. Unidimensional scales for fears of cancer recurrence and their psychometric properties: the FCR4 and FCR7. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2018; 16(1): 1-12.
15. KROK-SCHOEN JL, et al. Fear of recurrence among older breast, ovarian, endometrial, and colorectal cancer survivors: findings from the whi lilac study. *Psychooncology*, 2018; 27(7): 1810–1815.
16. LEERMAKERS L, et al. Study protocol of the CORRECT multicenter trial: the efficacy of blended cognitive behavioral therapy for reducing psychological distress in colorectal cancer survivors. *BMC Cancer*, 2018; 18(1): 1-12.
17. LYHNE J, et al. Study protocol: a randomized controlled trial comparing the efficacy of therapist guided internet-delivered cognitive therapy (TG-iConquerFear) with augmented treatment as usual in reducing fear of cancer recurrence in Danish colorectal cancer survivors. *BMC Cancer*, 2020; 20(1): 223.
18. NAHM SH, et al. Factors associated with fear of cancer recurrence in breast and colorectal cancer survivors: a cross-sectional study of cancer survivors. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*, 2021; 17(3): 222–229.
19. POR QUE O CÂNCER PODE VOLTAR, MESMO APÓS UM TRATAMENTO BEM SUCEDIDO? 2020. In: AC CAMARGO CANCER CENTER. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/por-que-o-cancer-pode-voltar-mesmo-apos-um-tratamento-bem-sucedido>. Acessado em 27 de junho de 2022.
20. SIMARD J, et al. Survivorship guidance for patients with colorectal cancer. *Current Treatment Options in Oncology*, 2019; 20(5): 20-38.
21. SIMONELLI LE, et al. Fear of cancer recurrence: a theoretical review and its relevance for clinical presentation and management. *Psychooncology*, 2017; 26(10): 1444–1454.
22. SHARPE L et al. Fear of cancer recurrence and death anxiety. *Psycho- oncology*, 2018; 27(11): 2559–2565.
23. SMITH AB, et al. Medical, demographic and psychological correlates of fear of cancer recurrence (FCR) morbidity in breast, colorectal and melanoma cancer survivors with probable clinically significant FCR seeking psychological treatment through the ConquerFear study. *Supportive Care in Cancer*, 2018; 26(12): 4207–4216.
24. ZIGMOND AS e SNAITH RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 1983; 67(6): 361–370.