

A LOGOTERAPIA NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NOS PACIENTES RECÉM DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER: UMA OPORTUNIDADE

LOGOTHERAPY IN THE PREVENTION OF SUICIDE IN RECENTLY DIAGNOSED CANCER PATIENTS: AN OPPORTUNITY

Maria Teresa Duarte Pereira da Cruz Lourenço¹
Achilles Gonçalves Coelho Júnior²

RESUMO: Estudos comprovam o risco aumentado dos pacientes diagnosticados com câncer de cometerem suicídio nos primeiros meses após o diagnóstico. Trabalhos sobre o emprego da logoterapia para os doentes com câncer em fase inicial são escassos. Objetivo: discutir a contribuição da Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Frankl para esta população. Metodologia: revisão narrativa da literatura nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, PsychINFO. Descritores: câncer, suicídio, psicoterapia centrada no sentido, Viktor Frankl, logoterapia, análise existencial, desmoralização. Conclusões: olhar para o sofrimento e através dele alcançar o sentido, diminuiria o risco de suicídio dessa população. Urge a pesquisa da logoterapia para esses doentes.

Palavras-chave: prevenção, logoterapia, câncer, suicídio

ABSTRACT: Studies show the increased risk of patients diagnosed with cancer of committing suicide in the first few months after diagnosis. Research on the use of logotherapy for patients with early stage cancer are scarce. Objective: to discuss the contribution of Viktor Frankl's Logotherapy and Existential Analysis for this population. Methodology: narrative literature review. Databases searched: Pubmed/MEDLINE, PsychINFO. Descriptors: cancer, suicide, meaning-centered psychotherapy, Viktor Frankl, logotherapy, existential analysis, demoralization. Conclusions: looking at suffering and reaching meaning through it, with logotherapy, would reduce the risk of suicide in this population. There is an urgent need for research on logotherapy for these patients.

Keywords: prevention, logotherapy, cancer, suicide.

¹ Médica psiquiatra, doutora em medicina pela UNIFESP. Ex - chefe do Departamento de Saúde Mental do A.C. Camargo Câncer Center. São Paulo. SP. e-mail: mariateresacruz@yahoo.com.br

² Psicólogo, doutor pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: achillescoelho@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos 25 anos de carreira da autora, como médica psiquiatra trabalhando em centros de oncologia, foi possível observar como os pacientes sofrem ao serem diagnosticados com câncer, como é difícil o entendimento e a aceitação do que está acontecendo naquele momento e como são difíceis os primeiros meses de tratamento. O desespero de alguns pacientes constantemente motiva solicitação de interconsultas para atender pessoas com ideação suicida, com crises de ansiedade e com sintomas depressivos graves, entre outros. A experiência pessoal da autora mostrou que muitos pacientes não conseguem retomar uma vida com significado após adoecerem, vivem angustiados e essa angústia se irradia para a família, amigos e membros da equipe clínica, gerando um maior desgaste para todos.

Foi nessa busca, de como auxiliar esses pacientes a retomarem as suas vidas, retomarem o sentido de viver, que a autora se deparou com os trabalhos de Viktor Frankl, e com a Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial Frankliana. O resultado desse encontro culminou com esse trabalho, que responde à pergunta inicial que a levou a conhecer e se encantar pela Análise Existencial e Logoterapia.

Em relação a psicoterapia de forma geral e a prevenção do suicídio, a maioria dos trabalhos encontrados na literatura foca em pacientes portadores de um transtorno psiquiátrico, o que não reflete a população oncológica que é o foco neste artigo. As pesquisas sobre suicídio não devem se restringir somente aos fatores de risco tradicionais, como a presença de doença psiquiátrica, pois o assunto é extremamente complexo (BROWN & JAGER-HYMAN, 2014; O'CONNOR & PORTZKY, 2018).

Tem-se estudado os efeitos dos transtornos mentais e da desmoralização na ideação suicida dos doentes com câncer. A desmoralização tem um maior efeito preditivo para ideação suicida, e nos pacientes com transtornos mentais e desmoralização, os níveis de ideação suicida são ainda maiores. A perda do sentido da vida foi o fator mais importante da desmoralização associada a ideação suicida. (FANG et al., 2014; VEHLING et al., 2017).

A prevenção de suicídio deve oferecer solução para os problemas e conflitos, desenvolvendo atitudes que possam resistir a situações em que não houver mais soluções possíveis e demonstrando que o sentido existe em qualquer circunstância, o que constitui o centro do trabalho logoterapêutico (LUKAS, 1992).

O cuidar de pacientes com câncer envolve vários aspectos, físicos, psicológicos, sociais e espirituais. É o tratamento do indivíduo, e não apenas da doença (THOMAS et al., 2014).

O presente artigo tem o objetivo de discutir a contribuição da Logoterapia e Análise

Existencial Frankliana na prevenção do suicídio de pacientes recém diagnosticados com câncer. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, tendo sido pesquisadas as bases de dados Pubmed/MEDLINE e PsychINFO, com os seguintes descritores: cancer, suicídio, psicoterapia centrada no sentido, Viktor Frankl, logoterapia, análise existencial, desmoralização. Os artigos

selecionados foram analisados a luz da Logoterapia e Análise Existencial Frankliana, tendo como base as seguintes obras de Viktor Frankl: *The will to meaning: foundations and applications of logotherapy* (2014) e *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial* (2019). Aborda como a logoterapia pode ser empregada para os pacientes recém diagnosticados com câncer, como uma maneira através da compreensão do sofrimento, e mudança de atitude, proporcionar ao paciente encontrar um sentido para o sofrimento, reduzindo assim o risco de suicídio. Este artigo teórico apresenta quatro sessões, onde serão abordados os temas: suicídio de pacientes oncológicos; logoterapia e o sentido do sofrimento; desmoralização, vazio existencial e valores; e as considerações finais.

1. SUÍCIDIO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

O câncer é uma grande preocupação da saúde pública mundial e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (anterior aos 70 anos de idade) em grande parte dos países. Segundo dados da OMS, estima-se que cerca de 27 milhões de indivíduos terão câncer em 2030. Esses dados, no entanto, serão revistos após a pandemia do COVID -19 que estamos enfrentando (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Ansiedade, tristeza e sofrimento são reações normais frente à situação de crise do diagnóstico e tratamento do câncer. Pacientes que recebem o diagnóstico de câncer enfrentam questões importantes, como: medo da morte, medo do sofrimento, da dor, interrupção dos planos de vida, mudanças na imagem corporal, mudanças no papel social e estilo de vida além de preocupações financeiras e legais. Nos momentos de crise ou transição, como na época do diagnóstico, alguns pacientes apresentam uma reação de ansiedade de maior intensidade, o que contribui substancialmente para o aumento da morbidade psicológica e interfere no tratamento do câncer (LOURENÇO & COSTA, 2008; VEHLING et al., 2017).

Transtornos psiquiátricos são relativamente frequentes em pacientes com câncer, apresentando uma frequência de 22 a 29% de transtornos depressivos e 25 a 40% de transtornos de ansiedade. Estudos comprovam o risco aumentado dos pacientes diagnosticados com câncer de cometerem suicídio, sendo que esses índices podem ser até duas vezes maiores do que os

encontrados na população em geral. Os cânceres de pulmão, mama, colorretal, próstata, estômago e cabeça e pescoço são o que apresentam maiores riscos de suicídio (MISONO et al., 2008; ANGUIANO et al., 2012; SALVETTI et al., 2018; MYERS et al., 2021). Pesquisadores constataram que o índice de suicídio é maior nos primeiros 3 meses após o diagnóstico e decai de maneira significativa com o tempo (ANGUIANO et al., 2012; FANG et al., 2012; SMAILYTE et al., 2013).

Cook et al. (2018), observaram que a angústia, ansiedade e o neuroticismo, medidos na época do diagnóstico do câncer, seriam indicadores consistentes de uma vulnerabilidade para o desenvolvimento de um estresse por um longo período.

Cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio todos os anos, totalizando em uma pessoa a cada 40 segundos e para cada suicídio, estima-se que houve 20 tentativas. A tentativa de suicídio e o suicídio consumado tem impactos na família, amigos, colegas, comunidade e na sociedade como um todo (WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO, 2021).

Os estudos sobre câncer e suicídio, no Brasil, ainda são escassos. FANGER et al. (2010) demonstraram que, entre os pacientes com câncer que sentiam dor ou apresentavam sintomas de depressão, 5% apresentava risco de suicídio. Zendron et al. (2018) avaliaram o risco de suicídio em pacientes recém diagnosticados com câncer de próstata e constataram que o risco para suicídio na população estudada foi de 4,8%.

A luz da Análise Existencial Frankliana e Logoterapia, a falta de sentido na vida, o vazio existencial pode levar ao suicídio. A incapacidade de lidar com a realidade, através da realização dos valores, uma vida devotada somente a realização do prazer e do poder, traz consigo o vazio existencial, e a incapacidade de lidar com a tríade trágica da vida: sofrimento, morte e culpa. Mesmo com todas as necessidades atendidas, uma pessoa pode cometer suicídio, se não tiver um sentido para a sua vida (FRANKL 2005, 2014, 2015).

Necessidades não atendidas do ponto de vista psicológico, comprometem a qualidade de vida do paciente e da sua família, e aumentam os gastos do sistema de saúde, uma vez que esses pacientes acabam apresentando uma demanda maior por consultas e exames, o que justifica uma abordagem psicoterápica preventiva para esses pacientes recém diagnosticados (COOK et al., 2018; HOLLAND, 2000).

Os pacientes estão mais vulneráveis à época do diagnóstico do câncer e mais propensos a aceitar uma intervenção psicossocial logo após o diagnóstico do que mais tarde (BREBACH et al., 2016; JOSHY et al., 2020).

Os estudos apresentados corroboram a necessidade de os profissionais de saúde estarem cientes do risco aumentado de suicídio em pacientes recém

diagnosticados com câncer. Cabe aos serviços dedicados ao diagnóstico e tratamento do câncer investirem em estratégias para a prevenção do risco de suicídio a que esta população está exposta (FANGER et al., 2010; ANGUIANO et al., 2012; SMAILYTE et al., 2013).

2. LOGOTERAPIA E O SENTIDO DO SOFRIMENTO

Muito se tem falado e escrito sobre o emprego da logoterapia, e principalmente das técnicas que tiveram aí a sua origem, para o acompanhamento principalmente dos doentes com câncer em cuidados paliativos e em fase de final de vida. A logoterapia tem um papel importante em reduzir a depressão nos doentes com câncer (BREITBART et al., 2010, 2012, 2015, 2018; KOULAEI et al., 2018).

A logoterapia foi desenvolvida por Viktor E. Frankl, médico neurologista e psiquiatra, fundador da chamada Terceira Escola Vienense de Psicoterapia. Frankl definiu a logoterapia como uma terapia através do sentido, centrada no sentido. O sentido na vida é crucial para o ser humano, é a força motivadora que o faz enfrentar seu destino imutável. O sentido nos é trazido pela vida, através do chamado que ela nos oferece. Ao oferecermos respostas a esses chamados, através da realização dos valores, é que chegamos ao sentido da vida, que é único para cada ser humano, e que muda a cada chamado que a vida nos faz (FRANKL, 1954, 2011, 2014, 2015, 2016, 2019b).

Podemos encontrar o sentido na vida, através de três caminhos (ou atitudes):

a) de forma criativa, trabalhando ou realizando uma tarefa; b) através da vivência do belo, do amor, da descoberta do outro, recebendo algo da vida; c) através da atitude que tomamos diante do sofrimento inevitável. A vida nos convida a tomar uma atitude, ela nos questiona para o que viemos. A vida nos traz as dúvidas e perguntas que, através das nossas atitudes, vamos respondendo paulatinamente, podendo assim encontrar o sentido em cada momento, inclusive quando chegamos ao final dela. Nós somos livres e responsáveis pelas nossas escolhas, pelas nossas atitudes. Uma pessoa que não encontre um “para que” na sua vida, torna-se mais suscetível para cometer suicídio (FRANKL, 2005, 2019a).

Pessoas que sofrem com doenças crônicas, debilitantes, ou com doenças que podem levar a morte, como o câncer, acabam se perguntando se a vida vale a pena, uma vez que estão sofrendo e sabem que enfrentarão mais sofrimento pela frente. O sofrimento verdadeiro que o destino nos impõe é uma grande chance que a vida nos oferece de realização do sentido e da autorrealização (FRANKL, 2015, 2016, 2019b).

Quando nos deparamos com a nossa finitude, destino imutável, podemos sofrer se não

aceitarmos a realidade. Se voltarmos o nosso olhar para aquilo que nos faz sofrer, mergulharemos em um mundo de realizações e crescimento e seremos capazes de tomar a atitude adequada em relação ao que estamos passando encontrando o sentido deste sofrimento, que se tornara uma experiência que, apesar de dura, poderá ser transformadora da nossa existência.

Cabe ao logoterapeuta convidar o paciente para essa jornada, e auxiliá-lo neste caminho, para que ele traga a consciência o sentido que é só dele, ser humano único e irrepetível. A vida no seu transcorrer, vai sempre nos chamar para escolher, para decidir, para tomar atitudes, que nos revelarão o sentido durante todo o nosso percurso. A logoterapia propicia um espaço para que o paciente trabalhe esse sofrimento e mude suas atitudes. O sofrimento só traz o sentido através da atitude que tomamos diante daquilo que é inevitável e que nos faz sofrer. O sofrimento cria no homem uma tensão, que o leva a tomar uma decisão entre o que deve ou não ser. É a maneira como sofremos que nos traz o sentido (FRANKL, 2011, 2015, 2019b).

Quando enfrenta o destino de estar doente, na forma como escolhe passar por esse destino, o homem preenche o mais profundo sentido. O modo como sofremos é o que Frankl denominou de valor de atitude. A vida humana pode atingir a sua plenitude também no sofrimento. Frankl (2014, 2015, 2016, 2019b) nos ensina que o sofrimento inevitável abre uma porta para o crescimento, tira o homem da apatia e da rigidez da alma.

A logoterapia traz ao homem a consciência de que ele é único, livre e responsável pela busca do sentido, fundamento essencial da existência humana (FRANKL, 2015, 2019b).

3. DESMORALIZAÇÃO, VAZIO EXISTENCIAL E VALORES

Em relação a desmoralização, Frankl (2019a) comenta sobre o trabalho da psicanalista Edith Weisskopf-Joelson que assinala que a negação de um sentido da vida, sobretudo aquele inerente ao sofrimento, tem um efeito desmoralizador. Nas fases de diagnóstico, tratamento e reabilitação do câncer, o paciente passa por um estresse emocional que acontece num *continuum*, que vai do medo normal, preocupação, à depressão grave e desespero existencial. A percepção da perda de controle, perda dos papéis sociais e dos sonhos, são desafios existenciais a que esta população está submetida (VEHLING et al., 2017).

Os instintos não ditam ao homem o que ele deve fazer, e na sociedade moderna as tradições não orientam mais o homem para o que ele deve fazer. É este homem, perdido, que padece do vazio existencial, que quando se depara com o sofrimento nasce, se torna frágil,

sem um porque para continuar a viver. Os autores que se referem a desmoralização, colocam como um fator fundamental a presença do vazio existencial. A desmoralização nos parece ser um sintoma do vazio existencial que pode se instalar no homem, que tem dificuldade em enfrentar a realidade do sofrimento (FRANKL, 2015; FANG et al., 2014; TECUTA et al., 2015; VEHLING et al., 2017).

A síndrome de desmoralização tem sido descrita como um estado psicológico caracterizado por sensação de desamparo, perda de esperança, incapacidade percebida para lidar com o sofrimento, perda de autovalorização e sentido na vida. Desmoralização é distinta de depressão, os pacientes com câncer podem apresentar sintomas de desmoralização, sem apresentarem depressão, e as duas condições podem existir independentemente (TECUTA et al., 2015; VEHLING et al., 2017).

A desmoralização é um fator importante para a ideação suicida nos pacientes com câncer. Está associada a um risco aumentado para depressão, independentemente do impacto dos transtornos mentais nessa população. Atenção aos sintomas de desmoralização nos doentes com câncer pode ajudar a prevenir a ideação suicida. Abordagens que reforcem o sentido da vida, como a Logoterapia, podem ajudar os pacientes a enfrentar a situação, devolvendo-lhes um para que viver, oferecendo proteção contra o vazio interior, reduzindo a presença de ideação suicida (VEHLING et al., 2017).

Frankl (2019b), nos mostra que a essência do valor de atitude reside no modo como respondemos ao sofrimento. Tomamos uma atitude sempre diante de algo ou de alguém. A maneira como vamos enfrentar o nosso sofrimento, no caso aqui em discussão, ter sido diagnosticado com câncer, é o que pode levar o paciente a encontrar o sentido (FRANKL, 2019b, HERRERA, 2021).

Sob o impacto do diagnóstico de um câncer, o homem passa a questionar o motivo pelo qual ele está passando por essa experiência, e é neste momento que a logoterapia pode ajudar a este indivíduo, a pergunta que realmente interessa, e que trará a ele o sentido, que dará a força para que ele atravesse seja qual for o sofrimento que está por vir: Como eu decido que vou passar por isso? Que imagem eu quero ter de mim e o que eu quero deixar para aqueles que amo, para aqueles que acreditam em mim? Eu vou viver para a doença, ou viver apesar da doença?

A logoterapia vislumbra na existência humana a vontade de sentido. A busca pelo prazer ou pelo poder, não são capazes de preencher o vazio existencial que o homem enfrenta em muitos momentos de sua vida, principalmente quando passa por uma experiência

desagradável. O próprio Viktor Frankl já empregava a técnica nos campos de concentração onde esteve como prisioneiro. Organizou um serviço de prevenção de suicídio, que como ele próprio refere, trabalhava com a vontade de sentido, com a procura do sentido para cada indivíduo diante de tanto sofrimento. A logoterapia traz, em suas raízes, esse caráter de prevenção do suicídio (FRANKL, 2011, 2014, 2020).

As respostas a essas questões, ou seja, a aceitação da realidade é que possibilita a busca e renovação de valores, levando a mudança de atitude, que levarão paciente a encontrar o sentido que é só seu, e que vai reconectá-lo ao prazer de viver uma vida repleta de significado, apesar de tudo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo alcançamos nosso objetivo, propondo a Logoterapia como uma oportunidade para a prevenção do suicídio para os doentes recém diagnosticados com câncer. Olhar para o seu sofrimento, construir novos valores, tomar novas atitudes e através delas alcançar o sentido, são proporcionados pela logoterapia. O encontro do sentido do sofrimento que está sendo vivenciado diminui o risco de suicídio para esta população. O que observamos é que os estudos sobre o emprego da Análise Existencial Frankliana e Logoterapia para os doentes com câncerem fase inicial e para os sobreviventes são ainda escassos na literatura. Abre-se aqui uma janela de oportunidades para a pesquisa do emprego da técnica para essa população, que só irá aumentar nas próximas décadas. A melhor intervenção para o suicídio é a prevenção.

5 REFERÊNCIAS

ANGUIANO, L.; MAYER, D. K.; PIVEN, M. L, ROSENSTEIN, D. A literature review of suicide in cancerpatients. **Cancer Nurs.** v. 35, n. 4, p. 14-26, 2012.

BREBACH, R.; SHARPE, L.; COSTA, D. S.; RHODES, P.; BUTOW, P. Psychological intervention targeting distress for cancer patients: a meta-analytic study investigating uptake and adherence. **Psychooncology.** v. 25, p. 882–890, 2016.

BREITBART, W.; ROSENFELD, B.; GIBSON, C.; PESSIN, H.; POPPITO, S.; NELSON, C; et al.

Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: a pilot randomized controlled trial. **Psycho-Oncol.** v. 19, n. 1, p. 21–28, 2010.

BREITBART, W.; POPPITO, S.; ROSENFELD, B.; VICKERS, A. J.; LI, Y.; ABBEY, J.; et al. A pilot

randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. **J. Clin. Oncol.** v. 30, n. 12, p. 1304–1309, 2012.

BREITBART, W.; ROSENFELD, B.; PESSIN, H.; APPLEBAUM, A. J.; KULIKOWSKI, J.;

LICHTENTHAL, W. G.; et al. Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for reducing despair in patients with advanced cancer. **J. Clin. Oncol.** v. 33, n. 7, p. 749–54, 2015.

BREITBART, W.; PESSIN, H.; ROSENFELD, B.; APPLEBAUM, A. J.; LICHTENTHAL, W. G.; LI, Y.; et

al. Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: a randomized controlled trial in patients with advanced cancer. **Cancer.** v. 124, n. 15, p. 3231–3239, 2018.

BROWN, G. B.; JAGER-HYMAN, S. Evidence-based psychoterapies for suicide prevention: future directions. **Am. J. Prev. Med.** v. 47, n. 3 suppl, p.86-94, 2014.

COOK, S. A.; SALMON, P.; HAYES, G.; BYRNE, A.; FISCHER, P. L. Predictors of emotional distress a year or more after diagnosis of cancer: a systematic review of the literature. **Psycho-Oncol.** v. 27, n. 3p. 791-801, 2018.

FANG, C.; FALL, K.; MITTLEMAN, M. A.; SPARÉN, P.; YE, W.; ADAMI, HY. O.; et al. Suicide and

cardiovascular death after a cancer diagnosis. **N. Engl. J. Med.** v. 366, n. 14, p. 1310-8, 2012.

FANG, C.; CHANG, M.; CHEN, P.; LIN, C. C.; CHEN, G. S.; LIN, J.; et al. A correlational study of suicidal ideation with psychological distress, depression, and demoralization in patients with cancer. **Support Care Cancer.** v. 22, n. 12, p. 3165-3174, 2014.

FANGER, P. C.; AZEVEDO, R. C.; MAURO, M. L.; LIMA, D. D.; GASPAR, K. C.; SILVA, V. F.; et al.

Depression and suicidal behavior of cancer inpatients: prevalence and associated factors. **Rev. Assoc.Med. Bras.** v. 56, n. 2, p. 173-8, 2010.

FRANKL, V. E. The concept of man in psychotherapy. **Proc. R. Soc. Med.** v. 14, p. 37-42, 1954.

FRANKL, V. E. **Um sentido para a vida**: psicoterapia e humanismo. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2005.

FRANKL, V. E. **Man's search for meaning** (English Edition). Boston: Beacon Press, 2011.

FRANKL, V. E. **The will to meaning**: foundations and applications of logotherapy (English Edition). Penguin Group (USA) LLC. 4 ed. New York, NY, 2014.

FRANKL, V. E. **O Sofrimento de uma vida sem sentido**: caminhos para encontrar a razão de viver. São Paulo: É Realizações, 2015.

FRANKL, V. E. **Teoria e terapia das neuroses**: introdução a logoterapia e análise existencial. São Paulo: É Realizações, 2016.

FRANKL, V. E. **A psicoterapia na prática**: uma introdução casuística para médicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019a.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida**: fundamentos da logoterapia e análise existencial. 7 ed. São Paulo: Quadrante, 2019b.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e existencialismo**: textos selecionados em logoterapia. São Paulo: É Realizações, 2020.

HERRERA, G. P. **Viktor Frankl**: comunicação e resistência. São Jose dos Campos, SP: Busca Sentido Editora, 2021.

HOLLAND, J. C. **The human side of cancer**. New York: Harper Collins Pu.; 2000.

JOSHY, G.; YTHANDRAYEN, J.; KOCZWARA, B.; BUTOW, P.; LAIDSAAR-POWELL, R.; RANKIN, N. et al. Disability, psychological distress and quality of life in relation to cancer diagnosis and cancer type: population-based Australian study of 22,505 cancer survivors and 244.000 people without cancer. **BMC Med.** v. 18, p. 372, 2020.

KOULAEI, A. J.; KHENARINEZHAD, F.; ABULTALEB, M.; BAGHERI-NESAMI, M. The effect of

logotherapy on depression in cancer patients: a systematic review study. **WCRJ**. v. 5, n. 3, p. 1134, 2018.

LOURENÇO, M. T. D. P. C.; COSTA, C. L. **Psiquiatria e câncer**. In: LOPES, A.; IYEYASU, H.;

CASTRO, R. M. editores. *Oncologia para a graduação*. Ribeirão Preto: Tecmed, 2008. p. 257-67.

LUKAS, E. **Assistência logoterapêutica**. Transição para uma psicologia humanizada. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 1992.

O'CONNOR, R.; PORTZKY, G. Looking to the future: a synthesis of new developments and challenges in suicide. **Res. Prev. Front. Psychol.** v. 9, p. 2139; 2018.

MISONO, S.; WEISS, N. S.; FANN, J. R.; REDMAN, M.; YUEH, B. Incidence of suicide in persons with cancer. **J. Clin. Oncol.** v. 26, n. 29, p. 4731-8, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Estimativa/2020 incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2020.

MYERS, C. J.; RETAMERO, C. Suicidal ideation and behaviors in oncology patients. [serial online].

Psychiatric Times. v. 37, n. 8, p. 23-5, 2021.

[WHO] World Health Organization. **Suicide prevention**. Available from:
URL:https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1. Acesso em 02 de abril de 2021.

SALVETTI, M., MACHADO, C. S., DONATO, S. C., SILVA, A. M. Prevalência de sintomas e qualidade de vida em pacientes com câncer. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020.

SMAILYTE, G.; JASILIONIS, D.; KACENIENE, A.; KRILAVICIUTE, A.; AMBROZAITIENE, D.;

STANKUNIENE, V. Suicides among cancer patients in Lithuania: a population-based census-linked study. **Cancer Epidemiol.** v. 37, n. 5, p. 714-8, 2013.

TECUTA, L.; TOMBA, E.; GRANDI, S.; FAVA, G. A. Demoralization: a systematic review on its clinical characterization. **Psychol Med.** v. 45, n. 4, p. 673-91, 2015.

THOMAS, L. P. M., MEIER, E. A., IRWIN, S. A. Meaning-centered psychotherapy: a form of psychotherapy for patients with cancer. **Curr. Psychiatry Rep.** v. 16, n. 10, p. 488. 2014.

VEHLING, S.; KISSANE, D. W.; LO, C.; GLAESMER, H.; HARTUNG, T. J.; RODIN, G.; MEHNERT, A.

The association of demoralization with mental disorders and suicidal ideation in patients with cancer.

Cancer. v. 123, n. 17, p. 3394-3401. 2017.

ZENDRON, M.; ZEQUI, S. C.; GUIMARÃES, G. C.; LOURENÇO, M T. D. P. da C. Assessment of

suicidal behavior and factors associated with a diagnosis of prostate cancer. **Clinics.** v. 73, p. e441, 2018.