

Percepção de familiares dos pacientes oncológicos que frequentam o Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba-SC sobre a psico - oncologia

Jorgiana Baú Mena Barreto*

Thais Marcele Pilati Deon**

Viviane Gregoleti***

Resumo

A Psico-Oncologia é a área de interface entre a psicologia e a oncologia e utiliza de conhecimento educacional, profissional e metodológico oriundo da Psicologia da Saúde. Este estudo objetivou descrever o conceito de psico-oncologia e identificar os benefícios da psico-oncologia à própria saúde mental. Além disso, também identificar a importância da psicologia no ambiente hospitalar. O método utilizado foi um roteiro de entrevista semi-estruturado. Os resultados obtidos demonstraram que a maioria dos sujeitos não obteve benefícios sobre a própria saúde mental e demonstrou ainda que os mesmos não têm conhecimentos sobre a especialidade. Porém, a existência da Psicologia dentro da instituição hospitalar é essencial na opinião dos sujeitos pesquisados. Concluiu-se que é preciso maior investimento e divulgação dos serviços psicológicos neste setor específico e maior informação em relação ao fazer psicológico como possibilidade de ajuda aos familiares e pacientes na elaboração do sofrimento psíquico, bem como na resignificação da própria vida.

Palavras- Chave: Psico-Oncologia. Psicologia Hospitalar. Psicologia da Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O adoecer seja somático ou não, faz parte da natureza humana e todo indivíduo que adoecer deve ser considerado em sua totalidade, ou seja, levando em conta os aspectos físicos, psíquicos, sociais, ambientais e espirituais, este último relacionado a crenças e valores de cada um. Como relatam Valle e Françoso, (1997, apud MENEZES et al. 2007, p. 195) “[...] o adoecer é uma possibilidade, e sendo um fato real que pode surgir a qualquer momento da vida do ser humano, podemos concebê-lo como algo que faz parte da natureza humana.”

Nos últimos anos vem crescendo o número de pessoas acometidas de doenças crônicas como as neoplasias (câncer), podendo ser considerado um problema de saúde pública. Afirmam Molina e Marconi (2006, p. 515) “é[...] notório que o perfil epidemiológico das doenças crônicas, em especial a neoplasia, está aumentando em ritmo acelerado, representando um sério problema de saúde pública em âmbito mundial, sem distinção de região, classe social e gênero.” É importante descrever o que se entende por câncer. Segundo Chiattonne (1995 p. 102):

* Orientadora responsável pelo presente estudo; Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de Joaçaba; jorgiana.bau@unoesc.edu.br

** Colaboradora da Pesquisa. Psicóloga responsável pelo Hospital Universitário Santa Terezinha- Joaçaba, SC; psico@hust.org.br

*** Acadêmica Bolsista de Iniciação Científica do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de Joaçaba; vivigregoleti@yahoo.com.br

O termo câncer advém do grego karkinos e do latim câncer, significando caranguejo, simbolicamente pela semelhança entre as veias entumecidas e um tumor e as pernas do animal e também pela sua agressividade, imprevisibilidade, invulnerabilidade e capacidade de aprisionamento.

Para trabalhar com pessoas que possuem câncer surgiu a oncologia segundo (YAMAGUSHI, 1994 apud CARVALHO, 2002, p. 152) é a ciência que estuda o câncer e como ele se forma, instala-se e progride, bem como as modalidades possíveis de tratamento. O médico que cuida dos aspectos clínicos é chamado oncologista clínico. Além deste, outros profissionais envolvidos no tratamento são o cirurgião oncológico, o radioterapeuta e o psicólogo, que participam de uma equipe multidisciplinar.

Em relação a psico-oncologia pode-se ressaltar que esta representa a área de interface entre a psicologia e a oncologia e utiliza de conhecimento educacional, profissional e metodológico proveniente da Psicologia da Saúde. Carvalho (2002, p. 151).

Ainda, em relação ao mesmo autor este comenta que a psico-oncologia, inicialmente na década de 1970 era utilizada para auxiliar o médico na dificuldade da informação do diagnóstico de câncer para o paciente e sua família.

Embora seja grande a demanda de cuidados que exige um ser com câncer, muitas famílias não se eximem da responsabilidade em acompanhar e encorajar seus doentes a enfrentar as inúmeras dificuldades provocadas pela doença.

Barreto e Amorim (2010, p. 463), apesar do desgaste físico e emocional, a família organiza-se para cuidar do seu familiar doente, e presta este cuidado dando o melhor de si dentro de suas possibilidades, e este cuidado ajuda sobremaneira no enfrentamento da doença.

Ainda, em relação à família comenta Cardoso (2007, p. 35), “[...] além das questões emocionais, a rotina e os papéis desempenhados por cada membro familiar mudam muito, uma vez que o tratamento do câncer comumente exige uma atenção integral ao paciente principalmente durante as longas internações, as quais exigem a presença constante de pelo menos um familiar.”

Sem dúvidas o contexto familiar sofre mudanças significativas quando um dos membros adoece, podendo trazer uma série de implicações em níveis físico, emocional, afetivo, profissional, financeiro para o sujeito doente, bem como comprometer as relações familiares, gerando estresse, tensão e conflito. (Carvalho, 2008, p. 100).

É neste âmbito que a assistência psicológica tem sido preconizada como estratégia vantajosa no acolhimento dos cuidadores, alicerçada no pressuposto de que, se cuidando da saúde mental do cuidador familiar, ele pode realizar suas tarefas específicas de cuidados ao paciente com melhor qualidade, além de oferecer-lhe suporte emocional. (Menezes et al, 2007, p. 194).

Por isso, o interesse em pesquisar a percepção de familiares dos pacientes oncológicos que frequentam o Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba, SC sobre a Psico-Oncologia, objetivando, descrever o conceito de psico-oncologia, identificar os benefícios à própria saúde mental e também identificar a importância da psicologia no ambiente hospitalar. Visando a importância e eficácia da psicologia em locais onde pacientes necessitam maior atenção e cuidados, como os pacientes oncológicos e seus familiares que o presente estudo procurou demonstrar sua benevolência.

2 METODOLOGIA

2.1 PARTICIPANTES

Familiares de pacientes oncológicos que frequentam o Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba, SC.

2.2 SITUAÇÃO AMBIENTE

A entrevista ocorreu na sala de espera do setor da Oncologia nas dependências do Hospital. Foi distribuído aos sujeitos da pesquisa um roteiro de entrevista semiestruturado para que cada um, individualmente, respondesse as questões propostas, assim, a entrevista ocorreu de forma coletiva, porém, respondida individualmente e em silêncio, ao passo que cada participante terminava de responder e entregava para a pesquisadora os roteiros de entrevista respondidos.

2.3 INSTRUMENTOS DA PESQUISA E MATERIAL UTILIZADO

Para atender aos objetivos propostos o instrumento da pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturado e elaborado a partir da análise das variáveis constituintes do fenômeno investigado. O conjunto das variáveis explicitadas foi orientador para a elaboração das perguntas que compuseram o roteiro de entrevista, sendo as características gerais dos familiares dos pacientes oncológicos e a percepção destes em relação à psico-oncologia. O material utilizado foi caneta esferográfica azul e folha A4.

2.4 PROCEDIMENTOS

As entrevistas foram realizadas com os familiares de pacientes oncológicos em apenas um dia de coleta de dados, combinado antecipadamente com a psicóloga responsável a fim de evitar problemas em relação aos serviços prestados. A pesquisa aconteceu na sala de espera do setor da oncologia a fim de não retirar o familiar de perto do paciente. Cada sujeito, individualmente e em silêncio respondeu a uma entrevista semiestruturada, estando presentes na sala as pesquisadoras, o grupo pesquisado e a equipe de saúde que trabalhava no setor, com duração média de uma, duas horas para o grupo e duração de vinte minutos para cada sujeito. À medida que o sujeito terminava de responder a entrevista, este entregava o roteiro para a pesquisadora. Esta pesquisa foi realizada durante o horário em que os pacientes estavam sendo submetidos aos procedimentos rotineiros de quimioterapia ou outros procedimentos a fim de facilitar o processo de pesquisa. Após a coleta dos dados, os mesmos foram agrupados e analisados de acordo com as referências teóricas que embasam o presente estudo. O material utilizado para coleta dos dados (entrevista semiestruturada) ficará arquivado pelas pesquisadoras durante o período regulamentar de cinco anos.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Em relação à idade, pode-se observar que os sujeitos D e E estão na faixa etária entre vinte e trinta anos, totalizando dois sujeitos nesta faixa etária, os sujeitos B, C, F, e H estão entre os quarenta aos cinquenta anos, totalizando quatro sujeitos. Entre os cinquenta e um anos aos sessenta anos, está apenas o sujeito I, os sujeitos A e M estão na faixa etária entre sessenta e um aos setenta anos, somando dois sujeitos, também com dois sujeitos, G e J na faixa etária entre setenta e um e oitenta anos e, os sujeitos K e L não responderam. Sendo assim, a maioria dos sujeitos entrevistados estão na faixa etária entre quarenta e cinquenta anos, uma variável importante em relação às respostas obtidas.

Em relação ao sexo, os sujeitos A, C, D, E, F, H, I, J, K, L são do sexo feminino, os sujeitos B, G e M são do sexo masculino. Tendo maior prevalência de sujeitos do sexo feminino, participantes da pesquisa, o que demonstra que as mulheres talvez por uma questão histórica e cultural, as que mais desempenham o papel de cuidadora e ou acompanhante dos pacientes em tratamento oncológico. Em relação ao estado civil, os sujeitos A, C, D, F, G, H, J, K, M são casados, os sujeitos B, E, I, L são solteiros, sendo a maioria sujeitos casados.

Em suma, os sujeitos da pesquisa na sua maioria são mulheres, entre quarenta e cinquenta anos, casadas, com nível de escolaridade relativamente baixo, os resultados mais significativos em relação à escolaridade foram entre o primeiro grau incompleto e segundo grau completo, observado no gráfico 1.1.

Em relação à escolaridade, cinco sujeitos possuem o primeiro grau incompleto, um sujeito possui o primeiro grau completo, um sujeito também possui o segundo grau incompleto. Quatro sujeitos possuem o segundo grau completo e dois sujeitos possuem o terceiro grau incompleto.

A maioria dos entrevistados possuem o primeiro grau incompleto, o que deve ser considerado, pois os sujeitos possivelmente possuem poucos recursos teóricos em relação ao assunto abordado, uma vez que o nível de escolaridade pode ter influenciado na emissão das respostas.

Em relação às respostas dos sujeitos quanto a utilização dos serviços de psicologia dentro do Hospital Universitário Santa Terezinha doze sujeitos ou noventa e dois por cento responderam não utilizar. Um sujeito ou oito por cento respondeu ter utilizado os serviços de psicologia, dentro do espaço hospitalar, com estagiárias de psicologia.

Em relação às respostas dos sujeitos quanto aos benefícios para a própria saúde mental nos serviços prestados, doze sujeitos ou 92% responderam não obter benefício. Um sujeito ou 8% respondeu ter obtido benefícios pelos serviços prestados. Veit e Carvalho (2010, p. 526).

A Psico-Oncologia vem desenvolvendo diferentes técnicas de manejo aos pacientes para que utilizem seus recursos psíquicos no enfrentamento da doença, já com os familiares ou cuidadores é preciso apoio para que estes atuem como coparticipantes de todo o tratamento, ao mesmo tempo em que lhes proporciona estratégias de auto cuidado e fortalecimento, visando também a manutenção de sua própria saúde física e mental.

Fatores estes importantes a serem considerados em se tratando de familiares e ou cuidadores, uma vez que a qualidade de vida dos mesmos interfere na qualidade dos serviços prestados, assim, cuidando do cuidador, cuida-se do paciente direta e indiretamente.

Em relação as respostas dos sujeitos quanto ao que entendem sobre Psicologia, obteve-se sete ocorrências e proporção de 0,41 para a resposta “não sei”, com duas ocorrências e proporção de 0,11 está a resposta “estuda os sentimentos, atitudes e personalidade do ser humano”. Com

uma ocorrência e proporção de 0,06 estão as respostas, “estuda o comportamento das pessoas”, “é importante para quem precisa de uma força nas horas difíceis”, “é um apoio”, “é uma ajuda que as pessoas necessitam em uma grave doença”, “ajuda a organizar os pensamentos”, “profissional que ajuda a entender determinada situação”, e “ajuda na mente das pessoas”.

Percebe-se nas respostas obtidas que alguns sujeitos basearam suas respostas no senso comum, parte dos entrevistados não souberam responder o que é a Psicologia, o que pode ser explicado considerando o nível de escolaridade dos mesmos; outros porém, forneceram respostas mais elaboradas de acordo com a ciência Psicológica.

A palavra Psicologia etimologicamente vem do grego (*psyché*) alma e (*logos*) razão, assim psicologia significa o estudo da alma. Porém, de acordo com Bock, Furtado e Teixeira (1999, p. 21) como o objeto de estudo na psicologia é o próprio homem, se:

Demos a palavra a um psicólogo comportamentalista, ele dirá: “O objeto de estudo da Psicologia é o comportamento”. Se a palavra for dada a um psicólogo psicanalista, ele dirá: “Objeto de estudo da Psicologia é o inconsciente”. Outros dirão que é a consciência humana, e outros, ainda, a personalidade.

Complicado falar de um só objeto quando se trata de Psicologia, por mais que a Psicologia estuda o homem, cada vertente teórica dará uma explicação, plausível e cabível dentro da ótica que segue.

Assim, considerando a complexidade da ciência Psicológica, é possível que algumas pessoas leigas no assunto, confundam a psicologia científica com senso comum, como observado em algumas respostas coletadas, como a Psicologia é “um apoio”, “ajuda na mente das pessoas”. É o senso comum, porém com algum conteúdo verdadeiro no sentido destas respostas.

Em relação as respostas dos sujeitos quanto a Psico-Oncologia obteve-se oito ocorrências e proporção de 0,58 para a resposta “não sei”. Com uma ocorrência e proporção de 0,06 estão as respostas, “atendimento adequado dado ao paciente com câncer e seus familiares”, “trata do ser humano”, “estudo das pessoas que tem alguma doença”, “entende como as pessoas se sentem com a doença”, “não respondeu” e “um ombro amigo para as pessoas necessitadas”.

De acordo com as respostas obtidas percebe-se que os sujeitos entrevistados tem pouco ou nenhum entendimento em relação a Psico-Oncologia. As respostas foram generalistas, demonstrando pouca ou nenhuma analogia à Psicologia, considerando a etiologia da palavra. Pode-se, no entanto relatar que a Psico-Oncologia “[...] representa a área de interface entre a psicologia e a oncologia e utiliza de conhecimentos educacional, profissional e metodológico proveniente da Psicologia da Saúde”. (CARVALHO, 2002, p. 151).

Os principais objetivos da psico-oncologia são a identificação de variáveis psicossociais e contextos ambientais em que a intervenção psicológica possa auxiliar o processo de enfrentamento da doença, incluindo quaisquer situações potencialmente estressantes a que pacientes e familiares são submetidos. (COSTA JUNIOR 2001, p. 37).

Para Veit e Carvalho (2010, p. 530) Psico-Oncologia é área de saber jovem, embora os problemas de que trata sejam universais e antigos: a desinformação e o medo que dela decorrem; o sofrimento físico e psíquico de pacientes, familiares e cuidadores.

Para os mesmos autores nenhum desses aspectos é exclusivo do câncer, mas é na realidade oncológica que eles se manifestam com extrema intensidade

É na variável família que o presente estudo busca compreender a percepção que os mesmos possuem sobre a psico-oncologia. O que se apresentou foi que a maioria não compreende o que é a Psico-Oncologia e, de acordo com as respostas obtidas, não fazem associação à Psicologia, área que estuda também os fatores psíquicos e comportamentais envolvidos no processo do adoecer.

Talvez isso ocorra como Veit e Carvalho (2010) colocam pela falta ou carência de informações que os familiares possuem sobre a especialidade, uma vez que é relativamente nova no campo PSI, sendo criada na década de 1970, além do pouco contato que os sujeitos entrevistados possuem com esta especialidade. Outro motivo relevante a ser considerado é o nível de escolaridade relativamente baixo dos sujeitos entrevistados, o que limita um pouco a motivação para o conhecimento e a busca por novas informações.

Com isso, percebe-se a necessidade de maior investimento por parte das instituições em relação à esta especialidade, a fim de oferecer mais recursos psíquicos para famílias que enfrentam o câncer junto de seus familiares. Uma vez que a presença do psicólogo em equipes de saúde é obrigatória, desde a publicação da portaria n. 3.535, do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União, em 14/10/1998, determinando a presença obrigatória do psicólogo nos serviços de suporte, como os centros de atendimento em Oncologia junto ao SUS (CARVALHO, 2002, p. 151).

De acordo com as respostas dos sujeitos em relação a importância da psicologia no ambiente hospitalar observou-se que a resposta “essencial” obteve onze ocorrências e proporção de 0,46. Com três ocorrências e proporção de 0,13 está a resposta “ajuda as pessoas nos momentos difíceis”. Com duas ocorrências e proporção de 0,09 está a resposta “os pacientes precisam” e, com uma ocorrência e proporção de 0,04 estão as respostas, “deveria ser usada tanto quanto a medicação”, “a demora na aplicação dos serviços de Psicologia, tem causado prejuízos a sociedade incalculáveis”, “ajuda o paciente a se entender melhor”, “ajuda os pacientes e familiares”, “auxilia na recuperação do paciente”, “auxilia na superação da doença”, “ajuda na mente”, “ajuda no desenvolvimento”.

Verifica-se que para os sujeitos entrevistados a Psicologia é de essencial importância dentro das instituições hospitalares. De forma simples e comum os entrevistados atribuem à psicologia um significado que não é errôneo, porém algo que se encontra dentro do senso comum, com pouca compreensão em termos da cientificidade que a profissão requer. Sendo que as necessidades dos pacientes atendidas pelo campo da psicologia é conhecida como psicologia hospitalar.

Como colocam Simonetti (2004 apud CHRISTO E TRAESEL, 2009, p. 76) psicologia hospitalar “[...] é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento, sendo o trabalho do psicólogo hospitalar exatamente em ajudar o paciente a fazer a travessia desse processo”.

Para tanto, segundo os mesmos autores para realizar sua tarefa, o psicólogo no contexto hospitalar se vale de seu único e legítimo instrumento de trabalho, a palavra, e pode-se dizer também que a escuta é uma ferramenta para a diminuição de diversos sintomas que se manifestam no processo de hospitalização, como a ansiedade, angústia, medo, o que possibilita o paciente na manifestação de sentimentos.

4 CONCLUSÃO

Os sujeitos da pesquisa na sua maioria são mulheres, entre quarenta e cinquenta anos, casadas, com nível de escolaridade relativamente baixo, com resultados mais significativos em relação à escolaridade foram entre o primeiro grau incompleto e segundo grau completo.

Quanto à utilização dos serviços de psicologia dentro da instituição pesquisada a maior parte dos sujeitos entrevistados responderam não utilizar os serviços; apenas um sujeito comentou ter utilizado os serviços de psicologia dentro do espaço hospitalar.

Em relação às respostas dos sujeitos quanto aos benefícios para a própria saúde mental nos serviços prestados, a maioria respondeu não obter benefício. Apenas um sujeito respondeu ter obtido benefícios pelos serviços prestados. Podendo ser este comportamento justificado, devido a falta de informação sobre a existência da especialidade (psico-oncologia) no setor pesquisado.

Quanto ao que entendem sobre a Psicologia percebeu-se que as respostas fornecidas pelos sujeitos foram basicamente senso comum, o que pode ser explicado considerando o nível de escolaridade dos mesmos, outros porém, forneceram respostas mais elaboradas de acordo com a ciência Psicológica, podendo também ser influenciado pelos diferentes níveis de escolaridade e ou ainda pelo interesse de cada sujeito.

Em relação ao entendimento sobre a Psico-Oncologia percebeu-se que os sujeitos pesquisados têm pouco ou nenhum entendimento em relação a esta área. Fornece respostas generalistas, fazendo pouca ou nenhuma analogia à Psicologia. O que demonstra baixo nível de informação por parte dos familiares em relação à temática pesquisada.

A escuta realizada pelo profissional especializado (psicólogo) no ambiente hospitalar ajuda os sujeitos a aliviar a ansiedade, expressando seus sentimentos e angústias. Christo e Traesel (2009, p. 77) “[...] a escuta psicológica no hospital atua para minimizar os sentimentos de angústia e ansiedade do paciente, possibilitando-lhe a manifestação de sentimentos e o apoio no processo de compreensão de suas vivências dolorosas.”

São várias as perguntas ou os porquês da não utilização dos serviços de Psicologia no setor de oncologia. Seria a carência nos serviços prestados dentro da instituição? Ou a falta de informação sobre a existência deste serviço no setor? Pois apenas um sujeito relatou ter utilizado os serviços da Psicologia. Outra questão a ser levantada é que pela natureza da pesquisa, sendo realizado em apenas um dia de coleta de dados, pode ter limitado ou restringido o aparecimento de mais resposta de sujeitos que utilizaram ou utilizam os serviços de Psicologia.

Cabe talvez investir mais nos serviços psicológicos dentro do setor de oncologia, seja por meio da divulgação destes serviços, informações, grupos de apoio, atendimento clínico, talvez ainda ter mais investimento em profissionais especializados que possam atender a demanda que se apresenta diariamente, uma vez que a instituição atende a nível regional e a necessidade existente e é real.

Dessa forma, observou-se a necessidade de os serviços de psicologia serem mais abrangentes neste setor, uma vez que a especialidade contribui para a resignificação dos aspectos existências do paciente, bem como familiar ou cuidador, ainda, pode ajudar no alívio do sofrimento experienciado pelos sujeitos que convivem com o câncer. Estudo realizado por Christo e Traesel (2009) intitulado, “Aspectos psicológicos do paciente oncológico e a situação da psico-oncologia no hospital” apontou:

A importância da presença do psicólogo no contexto hospitalar, o que dá lugar a um sujeito além da doença, que aborda vivências relativas ao adoecer e possibilita não só a elaboração do sofrimento psíquico implicado nesse contexto, mas também a reapropriação do sentido da vida, e isso permite uma maior compreensão do paciente oncológico e do significado do câncer em sua existência.

Nesse sentido, para que isso aconteça é preciso maior investimento e divulgação dos serviços psicológicos neste setor específico, maior informação em relação ao fazer psicológico e a psico-oncologia como possibilidade de ajuda aos familiares e pacientes, a fim de minimizar o sofrimento vivenciado, além de possibilitar a resignificação de suas vidas.

Perception of families of cancer patients attending the Hospital Universitário Santa Terezinha in Joaçaba, SC on psycho-oncology

Abstract

The Psycho-Oncology is the interface between psychology and Oncology and uses of educational, professional and methodological knowledge from health psychology. This study sought to describe the concept of Psycho-Oncology and identify the benefits of Psycho-Oncology to own mental health. In addition, also identify the importance of psychology on hospital environment. The common method was a semi-structured interview roadmap. The obtained results showed on purpose the majority of the subjects did not obtain benefits over own mental health and demonstrated that they do not have knowledge of the specialty. However, the existence of Psychology within the hospital institution is essential in view of the searched subjects. It was concluded that greater investment and dissemination of psychological services in this specific sector is needed, such as further information in relation to make psychological, as the possibility of assistance to families and patients in the preparation of psychic suffering also as a new meaning of a life.

Keywords: Psycho-Oncology. Medical Psychology. Health- Psychology.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Thâmara Sena; AMORIM, Rita da Cruz. A família frente ao adoecer e ao tratamento de um familiar com câncer. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, jul/set. 2010, p. 462-467. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a22.pdf>>. Acesso em: nov. 2011.

BOCH, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias. Uma Introdução ao Estudo De Psicologia**. São Paulo: Editora Saraiva, 1999.

CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: Aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista da ABPH**. Rio de Janeiro, Jun, 2007, v.10 n.1, p. 25-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-582007000100004&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: nov. 2011.

CARVALHO, Célia da Silva Ulysses de. A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, maio/nov., 2008, v. 54 n. 1, p. 97-102. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf>. Acesso em: out. 2011.

CARVALHO, Margarida Maria. Psico-oncologia: História, Características e Desafios. **Psicologia USP**. São Paulo, abr. 2002, v.13, n.01, 151-166. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: out. 2011

COSTA JUNIOR, Aderson L. O Desenvolvimento da psico-oncologia: Implicações para a Pesquisa e Intervenção Profissional em Saúde. **Psicologia, Ciência e Profissão**. Brasília, DF: jun. 2001, v. 21, n. 2, p. 36-43. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932001000200005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: nov. 2011.

CHRISTO, Zuriel Mello de; TRAESEL, Elisete Soares. Aspectos Psicológicos do Paciente Oncológico e a Atuação da Psico-Oncologia no Hospital. **Disc. Scientia. Série:** Ciências Humanas. Santa Maria, 2009, v. 10, n. 1, p. 75-87. Disponível em: <<http://sites.unifra.br/Portals/36/Artigos%202009%20CH/06.pdf>>. Acesso em: nov. 2011.

CHIATTONE, Heloisa Benevides de Carvalho. Uma vida para o câncer. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **O Doente, a Psicologia e o Hospital**. 3. ed. Editora Thomson Pioneira, 1995.

MENEZES, Catarina Nívea Bezerra et al . Câncer infantil: organização familiar e doença. **Rev. Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, mar. 2007, v. 7, n. 1, p.191-210. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482007000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: out. 2011.

MOLINA, Maria Aparecida Salci; MARCONI, Sônia Silva. Mudanças nos relacionamentos com os amigos, cônjuge e família após o diagnóstico de câncer na mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Maringa, jul/ago. v. 59, n. 4, 2006, p. 514-20. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a08v59n4.pdf>>. Acesso em: nov. 2011.

VEIT, Maria Teresa; CARVALHO, Vicente Augusto de. Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, ago./set.2010; v. 34, n. 4, p. 526-530. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/526a530.pdf>. Acesso em: nov. 2011.

