

Christian Andrade Amorim

**O AUTOCUIDADO E O ACESSO À INFORMAÇÃO
NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO
EM PSICOLOGIA SOCIAL**



EDITORA CONHECIMENTO LIVRE

Christian Andrade Amorim

O AUTOCUIDADO E O ACESSO À INFORMAÇÃO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA SOCIAL

1ª ed.

Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre
Piracanjuba-GO

1ª ed.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Amorim, Christian Andrade
A524O O AUTOCUIDADO E O ACESSO À INFORMAÇÃO NO TRATAMENTO
ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA
SOCIAL Christian Andrade Amorim. – Piracanjuba-GO

Editora Conhecimento Livre, 2022

28 f.: il

DOI: 10.37423/2022.edcl453

ISBN: 978-65-5367-089-1

Modo de acesso: World Wide Web

Incluir Bibliografia

1. tratamento-oncológico 2. autocuidado 3. acesso-à-informação 4. amac I. Amorim, Christian
Andrade II. Título

CDU: 150

<https://doi.org/10.37423/2022.edcl453>

O conteúdo dos artigos e sua correção ortográfica são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

EDITORA CONHECIMENTO LIVRE

Corpo Editorial

Dr. João Luís Ribeiro Ulhôa

Dra. Eyde Cristianne Saraiva-Bonatto

MSc. Frederico Celestino Barbosa

MSc. Carlos Eduardo de Oliveira Gontijo

MSc. Plínio Ferreira Pires

Editora Conhecimento Livre

Piracanjuba-GO

2022



10.37423/2022.edcl453



Resumo: O presente artigo consiste em um relato de experiência de estágio em Psicologia Social realizado na Associação Muito Além de um Câncer – AMAC, na cidade de Teresina. Os objetivos desta pesquisa foram compreender de que forma as ações de autocuidado e de acesso à informação podem contribuir para a saúde física, mental e emocional das pacientes em tratamento oncológico. Analisou-se, assim quais práticas podem ser desenvolvidas na associação para elaborar o desenvolvimento de ações para que sejam inseridas nas práticas de autocuidado e assim, facilitar o acesso à informações para que se possa descrever toda a experiência durante a aplicação da pesquisa, avaliando então os resultados e as melhorias obtidas. A pesquisa trata-se de um relato de experiência, com o uso essencial do diário de campo e com uma análise de conteúdo de cunho qualitativo por meio de pesquisa bibliográfica, no qual foi possível formular ações visando alcançar uma melhora na qualidade de vida. A partir desse relato e da experiência do estágio, foi possível perceber como a disponibilidade de um maior acesso à informação, tanto sobre a doença, como sobre o tratamento pode interferir no estado dessas pacientes e contribuir para a geração de hábitos de autocuidado, favorecendo então o processo de tratamento. No âmbito acadêmico, é possível gerar outros projetos de pesquisa que podem viabilizar a criação de metodologias e uma maior disseminação dessas ações, assim como agregar conhecimentos para estudos que envolvam essa temática. É possível também por meio do desenvolvimento dessa pesquisa a realização de uma ação social, que além do benefício acadêmico, traz benefícios para a própria instituição e para cada paciente.

Palavras-chave: Tratamento oncológico; Autocuidado, Acesso à informação; AMAC.

INTRODUÇÃO

No decorrer histórico do processo saúde-doença, ocorreram diversas concepções acerca do conceito das mesmas, desde misticismo religioso a concepção racional. Com o passar dos anos e o afloramento das curiosidades humanas, foi surgindo um modelo não mais embasado no místico, mas no racional científico, no qual o foco era a doença, e a saúde era tida como a ausência destes processos adoecedores, modelo este que sofreu alterações e deu base para o modelo biopsicossocial. Em 1948 foi redefinido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que a saúde era algo mais amplo e focava no “completo bem-estar físico, mental e social”, modelo predominante e ao mesmo tempo fortemente questionado nos dias atuais (CRUZ, 2012, p. 29).

Com base em outros pressupostos, o modelo Biopsicossocial “pressupõe ações integradas e interdisciplinares” (Pereira, et al., 2011, p. 526) englobando o físico, o psicológico e o social, indo além da doença. O modelo partindo dessa perspectiva “reconhece que forças biológicas, psicológicas e socioculturais agem em conjunto para determinar a saúde e a vulnerabilidade do indivíduo à doença; ou seja, a saúde e a doença devem ser explicadas em relação a contextos múltiplos” (STRAUB, 2014, p.13).

O modelo atualmente utilizado pelos médicos e profissionais da saúde em geral é o modelo Biopsicossocial, que aborda o conceito de tratar o paciente por completo, levando em conta diversos fatores, desde a saúde e a doença e indo além, envolvendo a vida como um todo desse paciente, questões sociais e emocionais. Porém em alguns casos específicos ainda se dá uma ênfase (foco) maior na doença em si e não ao paciente como um todo, partindo do conceito do modelo biomédico que se baseia no fato da doença ter causas apenas biológicas e pelo fato de sua aplicação já ter sido predominante durante muito tempo, por vezes ainda acaba sendo desenvolvida, mesmo que de forma não intencional.

Com base na presença do modelo Biopsicossocial nos dias de hoje, o trabalho, como forma de um Relato de Experiência, buscou identificar como acontecia o apoio as pacientes durante o tratamento oncológico, tendo como foco a Associação Muito Além de um Câncer (AMAC) em Teresina-PI, por meio de um estágio realizado na ênfase social. A partir da observação do tratamento na instituição, e identificadas as características que necessitavam de suporte, propôs-se práticas que pudessem suprir essas necessidades e a demanda em prol de melhorar o resultado do tratamento.

A AMAC é uma casa de repouso fundada em janeiro de 2018, localizada na capital do estado do Piauí, e tem como objetivo hospedar mulheres de baixa renda, portadoras de câncer, oriundas de cidades do interior do Piauí e estados vizinhos, que estejam sendo submetidas ao tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A associação além de proporcionar a hospedagem, oferece uma alimentação saudável, acompanhamento em exercícios, apoio físico, mental, emocional e espiritual.

E entre os pontos que visam a atuação na perspectiva da promoção da saúde, estão a “promoção de estratégias de enfrentamento adequadas, ampliação e potencialização das redes de apoio social e ampliação da difusão de informações relacionadas à saúde.” (CRUZ, 2012, p. 31-32). Com base nessa observação realizada dentro da instituição (AMAC) e partindo das necessidades identificadas que se construiu a seguinte questão norteadora dessa pesquisa: Como implementar práticas de autocuidado e de facilitação do acesso à informação durante o tratamento oncológico de pacientes da AMAC em prol de melhorar o quadro de saúde?

Propôs-se então trabalhar essa problemática por meio do levantamento de algumas condições para que assim pudesse solucionar esses aspectos, uma delas é o incentivo e aplicação de práticas que estimulem o autocuidado. “O autocuidado é um conceito que tem evoluído ao longo dos tempos e está associado à autonomia, independência e responsabilidade pessoal que pode ser conceitualizado como um processo de saúde e bem-estar dos indivíduos” (SILVA, RIBEIRO, 2015, p. 386).

Diante desse contexto, o autocuidado tem sido reconhecido como um meio para a promoção da saúde e gestão dos processos de saúde-doença. “Implicando o planejamento de atividades de aprendizagem visando aumentar os conhecimentos dos indivíduos e famílias de acordo com as necessidades percebidas.” (SILVA, RIBEIRO. 2015, p. 386). Entre ações de incentivo ao autocuidado que poderiam ser desenvolvidas na associação, estão: atividades interativas de dança, beleza, fotografia, exercícios físicos, atividades que movimentem o corpo e a mente.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo geral refletir sobre as práticas de autocuidado e de facilitação do acesso à informação durante o tratamento oncológico de pacientes da AMAC. E para obter um resultado partiu-se de alguns objetivos que foram delimitados como objetivos específicos: compreender de que forma as ações de autocuidado e de acesso às informações podem contribuir para a saúde física, mental e emocional das pacientes; analisar quais práticas podem ser desenvolvidas na associação e a partir disso elaborar o desenvolvimento de ações para inserir práticas de autocuidado e facilitar o acesso à informação e descrever toda a experiência durante a aplicação da pesquisa, avaliando então os resultados e as melhorias obtidas.

Por meio da proximidade com a experiência através do estágio realizado em Psicologia Social, no qual foi possível contar com o apoio do professor orientador e pôr em prática métodos e técnicas aprendidas em sala de aula e observar de perto a situação e as necessidades que as pacientes da associação possuem, devido a todos estes aparatos, a pesquisa foi escolhida. Outro ponto importante é a possibilidade, tanto por meio do estágio, como do desenvolvimento desta pesquisa de se realizar uma ação social, que além do benefício acadêmico, também proporcionou benefícios para a própria instituição e para cada paciente, mediante aos resultados das práticas aplicadas. Foi possível observar de perto as necessidades mentais e emocionais das pacientes, e através disso foram formuladas ações que possam melhorar esses quadros para alcançar um desenvolvimento na saúde física.

As pesquisas em torno dessas ações podem provar a contribuição de determinadas ações de incentivo ao autocuidado e também como proporcionar acesso à informação, visto que podem ajudar no processo de tratamentos oncológicos, assim como no processo de tratamentos de outras doenças.

A partir da pesquisa bibliográfica e com base nas observações realizadas, foi possível a elaboração de atividades voltadas especificamente para as necessidades percebidas entre as pacientes da AMAC. As atividades que incluíam: desde aplicações de técnicas de relaxamento, a palestras, visando tirar dúvidas das pacientes em relação ao câncer e ao tratamento, eliminando assim muitos mitos que reprimiam essas pacientes de realizarem diversas ações, onde com isso sua autoestima e disposição mediante o período do tratamento estavam reduzidas, provocando ansiedade, tristeza e desânimo.

A aplicação das atividades alcançou um resultado muito positivo e de visível mudança na estima dessas pacientes, onde ao ter maior contato com a informação acerca da doença e do tratamento elas sentiram-se mais seguras e com isso motivadas a praticarem mais ações de autocuidado, buscando elevarem sua autoestima para assim contribuir com o seu desempenho físico, mental e emocional durante o tratamento.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 A REDE DE APOIO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO.

Após o paciente obter o diagnóstico de câncer, é iniciada uma nova etapa que pede planejamento e consiste em um projeto para o tratamento, que inclui consultas, exames e tudo que esse processo demanda. Segundo Thalenberg (2010), a rede envolve a participação de uma equipe multidisciplinar, ou seja, um grupo que é fundamental durante o tratamento oncológico, responsável por acompanhar o paciente em diferentes aspectos.

A rede de apoio funciona como uma estrutura, um alicerce, podendo ser integrada tanto por toda a equipe de profissionais que atuam diretamente no tratamento, como pelo grupo de pessoas mais próximas, como por exemplo, familiares, parceiros e amigos e também a inclusão de pessoas que estão passando por processos parecidos, ou seja, em tratamento e que se conhecem durante esse tempo. “Estudos apontam que, para melhor condução das questões inerentes à vivência do câncer, constitui-se como fator determinante a presença de redes sociais de apoio capazes de promoverem auxílio biopsicossocial no enfrentamento da doença” (ANDRADE; PANZA; VARGENS, 2011, p.01).

Essa rede de apoio, incluindo o apoio social e a rede social possuem uma importante relevância para a pessoa que está vivenciando o processo de estar doente, assim como todo o seu círculo social, principalmente relacionado à uma doença como o câncer, que carrega muitos estigmas. Segundo Rodrigues e Ferreira (2012), tanto o apoio, como a rede social objetivam a qualidade de vida, na qual a rede social está relacionada a pessoas, estruturas ou instituições que acompanham o indivíduo e também ao apoio social que consiste no suporte material e emocional. Esse conjunto contribui para a adequação e reestruturação desses pacientes diante o andamento necessário de enfrentamento a doença.

Inserida a essa rede está a atuação das políticas públicas e o seu destaque nesse processo. Entende-se, portanto, “Políticas Públicas como ações do Estado para mediar conflitos e mazelas da sociedade, visando alcançar, o bem-estar, e assim destaca-se uma das maiores Políticas Públicas relacionadas à saúde: o SUS.” (MOTA, 2018, p.02). Historicamente, após a criação do Sistema Único de Saúde, o Estado passou a se comprometer em proporcionar acesso ao atendimento à saúde, igualmente para toda a população.

Como relata Carvalho (2013), o Sistema Público de Saúde, que se originou a partir de décadas de luta através do Movimento da Reforma Sanitária, aborda algumas características, dentre elas, a colocação de que Saúde é um Direito do Cidadão e Dever do Estado. O SUS engloba objetivos e diretrizes positivas em prol de toda a população, porém apesar de toda às conquistas e mudanças em relação à saúde, por conta de governantes e administradores “ainda se tem muito a avançar, pois cada dia mais há a necessidade da elaboração de políticas públicas para que haja uma melhora nas deficiências que se tem no atendimento médico precário atual.” (NETO; DENDASCK; OLIVEIRA, 2016, p.07). É um sistema que carece de uma luta constante, e que é frequentemente ameaçado.

Em relação as políticas públicas direcionadas para o controle de câncer no Brasil, há portarias que visam:

Promover a qualidade de vida e da saúde da sociedade; organizando linhas de cuidado que envolvem todos os níveis de atenção (básica e especializada, de média e alta complexidades) e de atendimento (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos); e constituir redes hierarquizadas e organizadas, garantindo o acesso e o atendimento integral (TEIXEIRA; PORTO; HABIB, p. 376, 2012).

Mesmo com os avanços, o SUS se depara com um desafio complexo diante do câncer, por ser uma doença com muitos casos no Brasil. Trata-se também de um seguimento que precisa ser preventivo, visando uma busca pela promoção da saúde. Mediante esse contexto, é inserido então o terceiro setor, contribuindo em cenários onde o Estado não consegue suprir. O terceiro setor são organizações sem fins lucrativos e que não possuem ajuda do governo e atuam de maneira independente, ou seja, é “um conjunto de organizações e iniciativas privadas que visam a produção de bens e serviços públicos que não geram lucro, mas respondem a necessidades coletivas” (MANÃS, MEDEIROS, 2012, p.18).

O Terceiro Setor consegue atingir demandas e suprir problemas persistentes na sociedade. É desse setor que se originam instituições, associações de apoio a pacientes com câncer e demais doenças. Em relação ao câncer, tem-se as casas de apoio, que são lugares que funcionam como base durante o processo de tratamento desses pacientes pelo SUS. Esse departamento complementa lacunas necessárias e provocam grandes mudanças, aliadas ao que o setor público fornece e até mesmo o privado, através de doações e colaborações para as instituições.

1.2 AS PRÁTICAS DE CUIDADO EM CASAS DE APOIO: UM OLHAR ESPECÍFICO PARA A AMAC.

Junto ao diagnóstico do câncer tem-se também a identificação de uma mudança completa de vida que atinge os pacientes e todas as pessoas próximas; como companheiros; familiares e amigos. Dentro de todo o processo do tratamento essas pessoas passam a saber sobre a doença - a mesma que já carrega medo e muitos julgamentos - e passam também a ter desafios e preocupações.

O adoecimento de câncer tem uma carga muito pesada tanto para o paciente como para seu círculo de convivência. Segundo Batista, Mattos e Silva (2015), o tratamento provoca repercussões pessoais, modificando a vida do paciente tanto por conta da estigmatização do câncer, como os próprios efeitos colaterais e o sofrimento durante o tratamento, sendo provocadas alterações físicas, psíquicas e sociais.

O diagnóstico já acarreta muitas mudanças e exige toda uma mobilização, inserido a isso, encontram-se as pacientes provenientes de cidades do interior, na qual a alternativa que possuem para realizar o

tratamento é a mudança de cidade, e elas precisam passar a viver na “capital”. Segundo Perlini et al. (2017), constitui-se o cenário onde as pacientes enfrentam diversas questões incluindo o afastamento do seu ambiente, do grupo a que pertencem, adentrando em uma realidade nova, em um espaço urbano, pois é onde estão localizados os serviços de referência especializados em oncologia.

Nesses casos em específico o impacto é significativo, por haver uma grande distância entre cidades do interior e cidades que dispõem de unidades especializadas no tratamento do câncer. Aliado a isso há “a falta de recursos das famílias e os limitados investimentos das políticas públicas na área da assistência social, a solução é recorrer aos centros que oferecem apoio às pessoas doentes e seus familiares, denominadas casas de apoio.” (PERLINI et al., 2017, p.02)

O tratamento necessita de uma tecnologia mais avançada, medicamentos de alto custo, há a necessidade também de um monitoramento constante e essas pacientes não encontram esse suporte nos locais onde vivem, a partir daí entram as casas de apoio, locais que “têm por missão o apoio biopsicossocial e integral desde o diagnóstico até o fim do período de controle” (DIAS, 2016, p.33). Esses espaços são mantidos através de doações e se disponibilizam a acolher e prestar todo o auxílio necessário durante o tratamento. Dessa forma as casas de apoio funcionam como suporte, inseridas a uma teia que precisa ser construída em torno do indivíduo desde o diagnóstico, principalmente para pacientes oriundos de cidades do interior, com poucos recursos.

No caso da AMAC, o papel desempenhado pela casa enquadra-se exatamente nessas características, é destinada a mulheres de baixa renda que saem de suas cidades no interior para a cidade de Teresina em busca de realizar o tratamento por meio do SUS, ou seja, são mulheres portadoras de câncer que precisam se afastar do seu círculo familiar, da sua rotina, da vida que possuem, durante um certo período de tempo. Algumas precisam enfrentar o momento mesmo sem o apoio da família. As mesmas já acometidas pelo sofrimento que a doença em si já causa, precisam lidar com a distância de tudo aquilo que é suporte e base para elas em uma cidade nova, dispondo de poucos recursos para enfrentar juntamente a isso os desafios do tratamento.

A associação conta com voluntários para integrarem a equipe que presta todo tipo de assistência para essas mulheres. Sendo, desde cozinheiras, pessoas responsáveis pela limpeza e manutenção da casa, como também, assistente social e psicólogo. A associação atende um público de mulheres vindas do interior do Estado do Piauí e de outros Estados que vem para a cidade de Teresina para receberem o tratamento oncológico através do SUS. São mulheres de baixa renda, que em alguns casos vem sozinha, sem terem onde se hospedar e sem condições financeiras para se manter.

1.3 O AUTOCUIDADO E O ACESSO À INFORMAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DAS CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EM PSICOLOGIA SOCIAL.

O câncer é uma doença que afeta significativamente as mulheres para além dos efeitos da doença em si, “o diagnóstico de câncer acarreta uma série de problemas que ultrapassam os de ordem física, na medida em que se associam à morte, à dor e ao sofrimento” (ANDRADE, PANZA, VARGENS, 2011, p. 01).

Tanto o diagnóstico, como o processo do tratamento impactam a forma como essa mulher se vê e pensa sobre ela mesma e ao meio no qual está inserida e também sobre a vida. As diversas manifestações do câncer afetam diretamente na perspectiva como essas mulheres se veem e lidam com a sua própria imagem e com suas ações, a partir do fato de que o processo de tratamento provoca alterações tanto físicas como na rotina da paciente.

Mediante essas características é percebida a relevância do acesso às informações corretas em relação a doença e ao processo de tratamento, onde esse acesso é responsável por gerar então um maior autocuidado, funcionando como ferramenta para minimizar os impactos decorrentes do tratamento e todos os efeitos gerados pela doença.

A partir do modelo Biopsicossocial vem a relação que o autocuidado tem com a saúde, desde a prevenção até a sua aplicação durante o tratamento de doenças. Segundo Silva e Ribeiro (2015), o conceito de autocuidado tem evoluído ao longo dos tempos, sendo conceitualizado como um processo de saúde e bem-estar e dessa forma tem sido reconhecido como um recurso para a promoção da saúde e presente nos processos de saúde-doença.

Por meio da atenção a práticas de autocuidado, é possível aplicá-las durante o período do tratamento oncológico em prol de promover melhorias tanto no emocional, como mental e físico. “O autocuidado é o foco e resultado de promoção da saúde; implica o planejamento de atividades de aprendizagem que visam aumentar os conhecimentos e capacidades dos indivíduos e famílias face às necessidades sentidas” (SILVA, RIBEIRO, 2015, p. 386).

O autocuidado estimulado mediante uma rotina, com um planejamento, consegue atingir de forma mais sutil e apresentar resultados que possam se tornar um hábito, passando a ser algo natural no dia-a-dia. Entre as aplicações das práticas de autocuidado, é preciso levar em conta também questões individuais de cada paciente. Cujas “assistência profissional precisa ser pautada em um cuidado

integral, fundamentado no contexto sociocultural de cada ser, compreendendo o saber popular e contextualizando as crenças e práticas de autocuidado” (SOUZA; SANTOS; SILVA, 2015, p. 3286).

Conhecer e aplicar práticas de autocuidado contribui para as necessidades de cada indivíduo a partir do momento que estimula hábitos saudáveis e aponta os hábitos inadequados, dessa forma colaborando para a saúde. Algumas doenças, como é o caso do câncer possuem muitos tabus e muitas crenças relacionadas, e em muitos casos de pacientes oncológicas, vindas de cidades do interior, elas acabam sofrendo por conta da desinformação a respeito dessa doença, causando a renúncia de diversas atividades em decorrência do medo de um possível agravamento ou transmissão da mesma. A doença por si já gera diversos efeitos, o diagnóstico, sintomas, efeitos do tratamento juntamente com questões emocionais desencadeiam diversos resultados que afetam tanto o mental como o físico.

Os doentes apresentam com frequência a falta de conhecimentos sobre o tratamento e sentimentos de medo por conta dos efeitos que podem apresentar durante o processo, por conta disso o fornecimento de informação torna-se crucial. “A informação transmitida aos pacientes reduz os níveis de estresse e ansiedade, facilita sua participação na tomada de decisões e em como se preparam para o tratamento” (SILVA, RIBEIRO, 2015, p. 386).

Se o acesso à informação não for oferecido, se desencadeia em mais estresse e ansiedade aos pacientes, comprometendo a eficácia do tratamento. “A pessoa esclarecida, familiarizada de sua condição de ter uma doença crônica envolvida em seu tratamento tende a sentir-se mais segura e esperançosa quanto à evolução e prognóstico de sua doença.” (TADDEO, et al., 2012, p. 2928). Por conta disso o acesso a informações é primordial para o paciente oncológico, reduzindo ansiedades e preocupações ocasionadas pelas dúvidas e medos, que após serem esclarecidas geram um efeito e uma melhora significativa no quadro desse paciente.

Algumas contribuições podem ser desenvolvidas nos espaços de cuidado oncológico e que são muito importantes no tratamento e na prevenção de doenças. Entre essas técnicas¹ estão: Relaxamento de visualização², Relaxamento muscular progressivo, dinâmicas de grupo, música, diálogos com o paciente, entre outras. Tais técnicas podem ser adaptadas quando for necessário, tendo em vista cada caso e cada paciente. Em pacientes oncológicos elas se tornam essenciais, pois a quimioterapia, outros processos, assim como o próprio câncer causam muito desconforto.

Tanto a facilitação do acesso à informação, como as práticas de incentivo ao autocuidado são contribuições importantes, pois apresentam um impacto significativo na vida dessas pacientes e que

podem ser fornecidas durante o estágio, com ações voltadas especificamente para as pacientes da casa de apoio em questão, levando em conta as necessidades que elas possuem.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este projeto de estudo visa refletir a respeito das práticas de autocuidado e de facilitação do acesso a informações durante o tratamento oncológico de pacientes da AMAC e a partir disso elaborar e implementar essas ações durante o período do tratamento, gerando assim atividades e hábitos de autocuidado entre as pacientes em prol de melhorar o quadro de saúde.

A pesquisa trata-se de um relato de experiência com uma análise de conteúdo de cunho qualitativo por meio de pesquisa bibliográfica. A investigação bibliográfica foi responsável por conduzir todo o processo de pesquisa, tanto para antes, durante e depois do estágio a ser desenvolvido, para a elaboração das atividades, analisando os momentos em que eram realizadas e depois para avaliação dos resultados.

Utilizou-se então a revisão de literatura a partir de livros e artigos científicos obtidos em plataformas virtuais, visando assim encontrar publicações nos bancos de dados como por exemplo, Scielo e Google Acadêmico. Este “levantamento das fontes teóricas tem o objetivo de elaborar a contextualização da pesquisa e seu embasamento teórico, buscando identificar o alcance dessas fontes” (PRODANOV, FREITAS, 2013, p. 131). Sendo então uma etapa essencial para nortear a pesquisa e orientar os procedimentos a serem aplicados.

O relato de experiência descreve com precisão uma experiência que possa contribuir para a área de atuação. Ela é uma descrição realizada a partir de uma vivência profissional, e através dela, pode-se obter êxito ou não, mas que possa contribuir com discussões para a melhoria do cuidado na saúde. O relato traz motivações ou metodologias para as ações desenvolvidas levando em conta as impressões da vivência para quem viveu e está relatando.

Esse relato é feito de forma contextualizada com objetividade e aporte teórico (UFJF, 2017, p. 01).

Em meio a atividades práticas através do estágio, e esta pesquisa, sendo um relato de experiência, faz-se essencial citar o uso do diário de campo, utilizado em todo relato de experiência, no “qual é um instrumento metodológico utilizado para registrar o que é vivenciado durante a atuação” (FREITAS, PEREIRA, 2018, p. 02). O diário de campo é uma ferramenta que documenta todas as vivências, por meio de relatos precisos de práticas, é o meio onde cada passo da pesquisa e das atividades

desenvolvidas é anotado e analisado. Diante dessas metodologias, a análise de conteúdo qualitativo possui um caráter mais exploratório, focando mais no subjetivo do que no objeto.

Foram utilizados para essa pesquisa os descritores: saúde-doença, tratamento oncológico, modelo biopsicossocial, autocuidado, técnicas de relaxamento, acesso à informação. Nesse processo buscou-se apoio em conteúdos já estudados em disciplinas no decorrer do curso, assim como o suporte de professores que orientaram no momento da pesquisa e elaboração das atividades.

Inicialmente desenvolveu-se a pesquisa bibliográfica que permitiu embasar os questionamentos propostos, ressaltando a importância de se adotar práticas de incentivo ao autocuidado e de facilitar o acesso a informações para as pacientes. Permitindo também reforçar os conhecimentos em torno do tratamento oncológico, sobre o câncer e suas concepções acerca da saúde-doença, assim como os modelos.

A pesquisa realizou-se pelo método de observação com visitas a associação (AMAC) para definir as ações que eram desenvolvidas. O estágio foi realizado em 2019 na Associação Muito Além de um Câncer, que fica localizada na cidade de Teresina, no estado do Piauí. Buscou-se entender como atua a associação, e qual público ela atende, qual a demanda e quais as necessidades apresentadas.

A partir disso, a forma em que as ações de autocuidado e de acesso a informações contribuiriam para a saúde, física, mental e emocional das pacientes também foi discutida, havendo então uma análise de quais práticas poderiam ser desenvolvidas. Então foi montado um cronograma das ações que seriam realizadas e também das formas que seriam executadas. Como procedimentos técnicos, foram propostas dinâmicas de grupo, rodas de conversas, leituras e pesquisas como métodos para o desenvolvimento das intervenções.

Em um terceiro momento se deu a elaboração e o desenvolvimento das ações a serem realizadas, que consistiu nas práticas de facilitação do acesso à informação que incentivaram então a aplicação das práticas de autocuidado. Essas ações foram desenvolvidas tanto pelos alunos estagiários na instituição, envolvidos nesse processo de pesquisa, como outros profissionais de diversas áreas que viabilizaram a realização das atividades.

Tal pesquisa permite um contato e uma ação direta do pesquisador com o objeto estudado e contribui tanto para a produção bibliográfica como para o desenvolvimento de uma ação social.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A presente pesquisa, como um relato de experiência partiu da realização do Estágio Supervisionado, que teve início no dia 12 de setembro de 2019. A instituição onde foi desenvolvido o estágio é uma casa de apoio especial para mulheres, fundada em 17 de janeiro de 2018, tendo por objetivo hospedar em sua sede mulheres de baixa renda, portadoras de câncer e oriundas de cidades do interior do Estado do Piauí e também de outros Estados para tratamento pelo SUS na Capital de Teresina.

Sua fundadora, foi diagnosticada em 2014 com câncer, durante o período de seu tratamento passou a ter contato com várias mulheres portadoras de câncer e entre essas mulheres, encontrou uma grande quantidade delas que passavam por muitas dificuldades em manter-se no tratamento por conta da falta de condições financeiras para custear hospedagem e alimentação na cidade de Teresina. As situações em que essas mulheres se encontravam e muitas ainda se encontram são precárias, em que além das dificuldades financeiras, elas precisavam lidar com as situações emocionais. Mulheres que dormiam em portas de hospitais, ou se hospedavam em pensões próximas, sem a menor condição possível de higiene e cuidados necessários principalmente durante o período do tratamento.

Diante dessa situação e após perceber que a maior dor enfrentada por essas mulheres não era a dor do câncer e sim da rejeição, a ausência da família, a solidão e as situações precárias das quais tinham que se submeterem, que a fundadora da associação teve o desejo em abrir a casa de repouso, onde poderia acolher essas mulheres tanto para dormirem confortavelmente, como se alimentarem adequadamente, mas também serem acolhidas emocionalmente, recebendo atenção, carinho, palavras de apoio e todos os tipos de acompanhamento necessário, seja ele jurídico, físico, psicológico e espiritual.

A AMAC constitui-se com a natureza jurídica de uma associação sem fins lucrativos. Com o apoio de organizações afins, a casa possui capacidade para hospedar 10 mulheres, cada uma juntamente com sua acompanhante. São oferecidas 3 refeições diárias para até 20 mulheres. A casa proporciona o máximo de acolhimento e cuidados possíveis, primeiramente oferecendo um local para essas mulheres morarem durante o período do tratamento podendo hospedar também um acompanhante. Elas recebem alimentação, apoio psicológico e o acolhimento de estar em um local com outras mulheres que também estão passando por processos parecidos. A casa se constitui como um local que dispõe de pessoas especializadas para realizar esse apoio e prestar esse suporte.

Durante o período de análise no local para a realização do estágio supervisionado, foi observada a demanda existente na associação, na qual notou-se um grupo de mulheres que precisavam desenvolver a autoestima e apresentavam também uma enorme fragilidade emocional em decorrência do câncer. Outro ponto observado foi a desinformação em relação à doença, causando a renúncia de diversas atividades em decorrência do medo de um possível agravamento ou “transmissão” da mesma.

Com base no cenário encontrado na associação, foi realizado esse estudo que se fundamenta em pesquisas que retratam a vivência de pacientes com câncer. Buscou-se encontrar por meio da revisão de literatura o embasamento para que então se iniciasse a atuação na casa diretamente com as pacientes e formular as atividades a serem desenvolvidas. A tabela abaixo detalha objetivos e resultados dos respectivos autores citados nessa pesquisa, em busca de propor a solução para o problema do trabalho.

TABELA 01: Principais contribuições do referencial teórico para análise das atividades desenvolvidas.

AUTOR/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
THALENBERG (2010)	A presença de uma equipe multidisciplinar junto ao paciente durante todo o período do tratamento oncológico.	- A formação de um alicerce junto ao paciente e uma equipe de atuação direta e constante durante o tratamento. - Estruturação de uma base profissional e emocional.
ANDRADE, PANZA, VARGENS (2011)	A promoção de auxílio biopsicossocial por meio das redes de apoio.	- A facilitação da condução da vivência durante o tratamento. - O fortalecimento que a rede de apoio proporciona tanto para o paciente como para o seu círculo social.
SILVA E RIBEIRO (2015)	O autocuidado como um processo de saúde e bem-estar.	- Um recurso para a promoção da saúde e presente nos processos de saúde-doença.

SOUZA, SANTOS, SILVA (2015)	Levar em conta questões individuais de cada paciente.	- Estabelecimento de um cuidado completo, levando em conta o contexto sociocultural de cada ser.
TADDEO et al. (2012)	Manter o paciente informado sobre a doença e o processo de tratamento.	- Estimula mais segurança e esperança ao paciente, reduzindo estresse e ansiedade quem podem prejudicar o processo de tratamento.

Fonte: AMORIM (2020)

Durante o período de tratamento oncológico, é essencial que o paciente encontre suporte, apoio, tanto profissional, quanto social. No âmbito dos profissionais envolvidos, é necessária uma equipe multidisciplinar e no âmbito social, a presença de pessoas que estejam acompanhando esse paciente e prestando o auxílio, principalmente emocional durante o tratamento. Como aborda Thalenberg (2010), ao afirmar que o momento desde o diagnóstico implica muitas mudanças tanto na vida do paciente como das pessoas a sua volta, que se sentem desorientadas e precisam se adaptar e se reorganizar diante esse cenário, por conta disso, é importante a formação de um grupo de pessoas que preste esse suporte durante esse tempo.

Essa questão é citada por Andrade, Panza e Vargens (2011), que apresenta a facilitação da condução da vivência durante o tratamento, e isso a partir dessa formação da rede de apoio que é importante para o paciente e para seu círculo social. Esse é o apoio prestado pela AMAC, onde além de oferecer uma casa durante todo o período em que a paciente precisa ficar em Teresina para realização do tratamento, também é oferecido o suporte profissional e social. As pacientes recebem todo tipo de aporte necessário e inclusive podem receber ações como as desenvolvidas no estágio, que visam melhorar ainda mais a condição das pacientes.

A ação realizada através desse estágio visou fortalecer pontos nas quais as pacientes são muito afetadas, como é a questão da falta de acesso à informação e a escassez de hábitos de autocuidado com elas mesmas, tanto por conta de chegarem à casa com pouca informação acerca da doença e do tratamento como pelo impacto do diagnóstico e impactos físicos ocasionados pelo próprio tratamento. É abordado por Souza, Santos e Silva (2015) a questão de se levar em conta o contexto sociocultural, considerando questões individuais de cada paciente e principalmente a importância

indispensável de pessoas próximas para lhe prestarem suporte. O fato de poderem falar e serem ouvidas e principalmente terem os seus questionamentos respondidos.

É através disso que a importância de se manter o paciente informado sobre a doença e sobre o processo do tratamento, como abordado por Taddeo et al. (2012), pois dessa forma o paciente sente-se mais seguro e esperançoso por estar ciente de tudo que vem acontecendo com o seu corpo e de tudo que ele pode continuar a fazer em sua rotina e aquilo que precisa regular, assim reduz sua ansiedade, muitas vezes ocasionada pela incerteza de não saber, não compreender os processos que vão acontecendo durante o tratamento.

A partir do momento que esse paciente está bem informado, é gerado nele a busca pelo autocuidado, como cita Silva e Ribeiro (2015), o autocuidado é um recurso para promoção da saúde e do bem-estar. Hábitos de autocuidado só tendem a contribuir para o estado físico, mental e emocional do paciente.

Com base no aprofundamento teórico e na importância da contribuição desses autores, foi realizada a elaboração das atividades a serem desenvolvidas na associação. As atividades propostas foram as seguintes:

4.1 ATIVIDADES PROPOSTAS E DESENVOLVIDAS

Quadro 1: Cronograma das atividades propostas na AMAC.

25/09/2019	Atividade de Valorização da Vida
22/10/2019	Atividade de Bem com a Vida
06/11/2019	Atividade com a pergunta: “O que é ser mulher?”
20/11/2019	Atividade Mitos e Verdades sobre o Câncer
10/12/2019	Adaptação da dinâmica da Gratidão
13/12/2019	Aplicação de técnica de relaxamento

Fonte: AMORIM (2020)

4.1.1 VALORIZAÇÃO DA VIDA

A atividade ocorreu no mês de setembro e através dela foi possível usar a temática do setembro amarelo para se trabalhar e trazer discussões acerca da valorização da vida. Inicialmente foi realizado um pequeno debate sobre a importância da vida e do viver, no qual a psicóloga do local pediu para todas que estivessem presentes falassem sobre momentos bons que tiveram e o que conquistaram

durante a vida, de forma a se desprender de tudo aquilo que tem peso por não ser considerado algo bom, mas tirar o melhor de tudo em que se foi vivido. Em meio a essa atividade foram relatados diversos momentos, e diante desses relatos, os estagiários juntamente com a psicóloga, trabalharam questões que versaram sobre suicídio e também aspectos envolvendo a saúde e a família.

A atividade foi encerrada com uma adaptação de técnica de relaxamento, essa técnica consiste em se visualizar em um ambiente de tranquilidade e sentir todas as extremidades de seu corpo nele, até mesmo a temperatura. A técnica pode ser adaptada para se trabalhar com pessoas em tratamento oncológico principalmente aquelas que saem de suas cidades para fazerem tratamento em outro lugar. Inicialmente coloca-se uma música ambiente e pede-se que elas respirem lentamente, e aos poucos relaxem parte a parte de seu corpo, e com os olhos fechados visualizem o lugar que lhe tragam maior tranquilidade, e lembrem-se pouco a pouco as sensações que fazem daquele lugar o seu lugar tranquilo, e em seguida comecem a respirar mais profundamente, para que sintam cada parte de suas extremidades presentes nesse lugar, e foquem todos os seus pensamentos nele.

Objetivo da atividade: Essa atividade teve como principal objetivo, buscar se desprender de pontos somente negativos e passar a dar uma maior importância nos pontos positivos vivenciados pelo sujeito.

Data de realização da atividade: 25 de setembro de 2019

Com duração de: média de 60 minutos.

Resultados: Foi possível perceber o quanto as participantes se entregaram a atividade e afirmavam sentirem-se mais leves ao final. Por meio da conversa tanto as pacientes, como as demais pessoas presentes foram sentindo-se confortáveis para expor seus momentos, sentimentos e demais questões relacionadas a vida pessoal. A técnica de relaxamento aplicada após o momento de diálogos funcionou de forma positiva, pois todas já haviam “desabafado” angustias e dividindo sentimentos e isso possibilitou que no momento da técnica de relaxamento ambas se entregassem.

4.1.2 DE BEM COM A VIDA

A atividade iniciou-se com uma dinâmica para elevar a autoestima por meio de palavras com conotação de elogio. Logo após, foi realizado um bate-papo em que a psicóloga do local expôs a importância de se buscar e ter uma boa autoestima, com desenvolvimento de novos hábitos, propondo fazer aquilo que lhe traz forças e que possibilite a elevação de seu amor próprio para ter uma visão positiva de si mesmo. Em seguida, a diretora do local, expôs o seu testemunho e retratou a

importância do empoderamento da mulher, de apoiar umas às outras na trajetória de seu tratamento, apoio este que vem tanto da família quanto das pessoas que estão ao seu redor e que possibilita a elaborar melhores estratégias para o equilíbrio emocional, e na melhora da autoestima. Ao final do evento as participantes vivenciaram uma tarde de beleza, limpeza de pele, maquiagem e fotos.

Objetivo da atividade: Essa atividade teve como objetivo mostrar ou lembrar que por mais que se encontrem nas condições atuais, elas ainda são mulheres poderosas e que podem e devem se sentir e se verem como mulheres, e conseqüentemente esse ato consiste em trazer a imagem de alguém que vai muito além de um câncer.

Data de realização da atividade: 22 de outubro de 2019

Com duração de: média de 5 horas.

Resultados: Essa atividade conseguiu lembrá-las da força de serem mulheres, do poder que elas possuem e que existe beleza nelas, tanto o momento da maquiagem, como o da limpeza de pele as fizeram sentirem-se maravilhosas novamente, ou até mesmo pela primeira vez, mostrando o quão bom era ter um momento de autocuidado, voltado exclusivamente para elas. As fotografias conseguiram despertar em cada uma a autoestima que por muito tempo estava guardada. Elas se soltaram em frente às câmeras, conseguiram se enxergar bonitas. Houveram vários relatos de como este evento foi gratificante para as pacientes, onde algumas que chegaram no local não se sentindo bem, saíram bem mais leves.

4.1.3 O QUE É SER MULHER?

Nessa atividade todas as pacientes, estagiários e equipe da associação ficaram sentados em uma mesa grande em roda, no qual foi aberto um momento para a discussão de uma pergunta: “o que é ser Mulher?” todas as participantes responderam e fizeram diversas colocações acerca do que seria ser “Mulher”. No decorrer da discussão foi observado que todos os pontos apresentados envolviam força, coragem, independência e superação, em vista a isso percebeu-se que apesar de fragilizadas, elas ainda tinham a mulher como um ser forte e capaz de superar todas as dificuldades, através disso foi feito uso dessa crença para se trabalhar suas próprias superações em meio as suas dificuldades vivenciadas.

Objetivos da atividade: Relembrar a essas mulheres as suas qualidades e suas forças.

Data de realização da atividade: 6 de novembro de 2019.

Com duração de: média 50 minutos.

Resultados: Foi um momento no qual pouco a pouco, elas perceberam que a figura de mulher relatada por elas, eram elas mesmas. No final da discussão as mulheres agradeceram e afirmaram lembrarem-se de fato do que é ser mulher, pois por um longo tempo haviam esquecido, ofuscado pelas suas condições atuais. Apresentaram maior confiança ao final da atividade.

4.1.4 MITOS E VERDADES

Essa atividade consistia em esclarecer dúvidas sobre o câncer. O início se deu através de algumas perguntas que frequentemente são abordadas sobre o câncer, em que culminam em verdades e outras em mitos. Essa atividade foi muito bem recebida pelas pacientes, pois por virem de cidades do interior e de difícil acesso à informação, tinham muitas dúvidas do que se poderia ou não fazer, em vista a isso muitas delas haviam abdicado da realização de atividades consideradas prazerosas por elas mesmas.

Objetivo da atividade: Esclarecer algumas dúvidas das hóspedes da associação acerca do câncer.

Data de realização da atividade: 20 de novembro de 2019.

Com duração de: média de 50 minutos.

Resultados: Com o final da atividade muitas se sentiram motivadas e confiantes por compreenderem que podem retornar a fazer grande parte daquilo que acreditavam não ser possível, tendo como o ponto de maior medo e esclarecimento o mito acerca da transmissão do câncer.

4.1.5 DINÂMICA DA GRATIDÃO

Foi uma dinâmica que teve como principal objetivo agradecer, foi usado uma caixinha com palavras e frases escritas em um papel, na qual passaria por todos que estavam na roda, cada um tiraria um papel e falaria algo sobre o que estava escrito. No decorrer da dinâmica se falou muito mais do que se tinha no papel, houve desabafos, abraços e agradecimentos.

Objetivo da atividade: A dinâmica consistia em tornar as pessoas participantes mais unidas e acolhidas, e a se sentir que sempre existe algo pelo o que agradecer e viver.

Data de realização da atividade: 10 de dezembro de 2019.

Com duração de: média de 50 minutos.

Resultados: As pacientes lembraram tudo aquilo pelas quais são gratas e muitas vezes durante o processo acabam por esquecerem, com isso elas sentiram-se mais fortalecidas e dedicadas a manter o hábito de agradecer por cada conquista.

4.1.6 TÉCNICAS DE RELAXAMENTO

A aplicação das técnicas de relaxamento ocorreu de forma adaptada especialmente para as pacientes da AMAC. Foi adaptada a técnica de visualização que consistiu em estimular as pacientes a pensarem em um lugar onde se sentiam bem, com pessoas que amam, que elas se visualisassem nesse momento, da maneira como elas mais gostariam de estar. Aliado a isso foi realizada a técnica de relaxamento em que elas foram orientadas a sentirem todo seu corpo, focando em sua respiração e deixando a mente e o corpo leves e relaxados. Durante a aplicação das técnicas houve também o uso de músicas.

O relaxamento contribui inclusive reduzindo o grau de ansiedade e tornando a pessoa mais apta a dominar, por exemplo o controle de sua respiração, utilizando essas técnicas sempre que precisar.

Objetivo da atividade: A aplicação das técnicas teve intuito de apresentar para as pacientes as técnicas que elas mesmas poderiam realizar em momentos posteriores, principalmente quando se sentissem mal, angustiadas, tristes ou ansiosas. A respiração é uma grande aliada nesse processo e repassar para elas como respirar melhor contribui bastante para seu estado, físico, mental e emocional.

Data de realização da atividade: 13 de dezembro de 2019.

Com duração de: 40 a 50 minutos.

Resultados: A aplicação dessa técnica fez com que no momento em que foi realizada, deixasse as pacientes relaxadas e com isso foi possível ensiná-las como respirar melhor, como se visualizarem em lugares e momentos que as agradam como forma de se tranquilizarem em situações de ansiedade e angustia. Dessa forma, elas mesmas podem fazer quando sentirem necessidade.

O período de duração das atividades se resumia em dois momentos, um que envolvia observação e coleta de informações, e outro que consistia na realização de atividades partindo das demandas observadas.

Durante a realização de cada atividade foi percebida a mudança significativa no emocional das mulheres da associação, melhoraram a autoconfiança e a motivação. Todos os processos das intervenções geraram uma crescente no desenvolvimento como um todo, foi possível observar

durante o momento em que eram desenvolvidas o quanto toda a situação estava beneficiando a estima dessas mulheres.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve início a partir do estágio supervisionado e com base nas ações desenvolvidas durante o período de realização do estágio, e com isso, foi possível propor práticas de autocuidado e de incentivo ao acesso à informação, assim como também foram apresentadas de forma adaptada especialmente para a demanda que as pacientes apresentavam, as técnicas de relaxamento. E em prol de uma maior obtenção de informações dentro da instituição, foi possível realizar palestras e colocar as pacientes em contato com profissionais que puderam esclarecer suas dúvidas em relação a doença e ao tratamento.

O estágio na AMAC proporcionou uma grande experiência e oportunidade de presenciar e conhecer a rotina que se estabelece neste local em seu contexto psicossocial, e também de correlacionar com o que foi aprendido na teoria nas supervisões em respeito à psicologia social. Foi observado que apesar dos desafios enfrentados pela instituição para obter recursos, esta faz o possível para acolher mulheres com câncer que vem de outras cidades para realizar o tratamento na cidade de Teresina, fazendo com que sintam-se pertencentes a este meio social.

A partir das atividades desenvolvidas, foi possível perceber uma evolução no estado emocional, mental e físico das pacientes. As atividades relacionadas ao autocuidado e a aplicação das técnicas de relaxamento proporcionou uma melhora visível na motivação dessas mulheres, principalmente na autoestima. Elas sentiram-se mais importantes, e passaram a se valorizar ainda mais. E quanto ao oferecimento de informações para as pacientes em relação ao câncer e ao tratamento foi possível observar que elas se sentiram mais fortalecidas ao tirarem suas dúvidas e passaram a entender melhor todo o processo.

A instituição tem uma grande importância no contexto em que se encontra, sendo localizada em um bairro de fácil acesso, o local é bastante frequentado por várias pessoas com intuito de realizar trabalhos voluntários e desenvolver momentos jubilosos para as pacientes, é uma casa também bastante religiosa que se motiva sempre e em consonância e está em busca de consolidar a fé entre elas.

O estágio oportunizou uma visão de como é trabalhar nesta área da psicologia que se dá diretamente com a interação entre os indivíduos em um meio social. E também a importância da atuação do

Psicólogo por meio dos trabalhos de intervenção propostos no local, atingindo a satisfação e contribuindo com a promoção da saúde, principalmente mental, e da interação social das hóspedes da casa.

REFERÊNCIAS

- AMAC - Associação Muito Além de um Câncer, Gráfica e Editora SIEART. Disponível em: https://www.kickante.com.br/sites/default/files/media/projeto_revisado_0.pdf. Acesso em: 02 de jun. de 2020.
- ANDRADE, Gabriella; PANZA, Ana; VARGENS, Octavio. As redes de apoio no enfrentamento do câncer de mama: Uma abordagem compreensiva. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v.10, n. 1, p. 082-088, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10609>. Acesso em: 23 de out. 2020.
- BATISTA, Delma, MATTOS, Magda, SILVA, Samara. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. *Rev Enferm UFSM* 2015 Jul./Set.;5(3):499-510. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709>. Acesso em: 10 de out. 2020.
- CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. Estudos avançados 27 (78), São Paulo, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002. Acesso em: 23 de out. 2020.
- CRUZ, Marly. Conceção de saúde-doença e o cuidado com a saúde. Qualificação de Gestores do SUS, 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD; 2011. p.35-46. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/sus/files/media/saude_doenca.pdf. Acesso em: 02 de jun. de 2020.
- DIAS, Ana Luiza. Convicções de Saúde e Câncer Infantil: Um Estudo de Familiares em Casas de Apoio. Dissertação Psicologia da Saude - Universidade Metodista de Sao Paulo, São Bernardo do Campo, 2016. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1634>. Acesso em: 23 de out. 2020.
- FREITAS, Mateus; PEREIRA, Eliane. O diário de campo e suas possibilidades. *Quaderns de Psicologia*, Uberlândia, 2018, Vol. 20, No 3, 235-244. Disponível em <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1461>. Acesso em: 07 de nov. de 2020.
- MANÃS, Antonio; MEDEIROS, Eptácio. Terceiro Setor: Um estudo sobre a sua importância no processo de desenvolvimento Socio- Econômico. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 15-29, jul./dez. 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc>. Acesso em: 07 de novembro de 2020.
- MOTA, Priscila. *Psicologia e Políticas Públicas em saúde: Uma Revisão Integrativa*. São Francisco do Conde, 2018. Disponível em: http://repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1373/3/2018_arti_pmota.pdf. Acesso em: 07 de nov. 2020.
- NETO, Carlos; DENDASCK, Carla; OLIVEIRA, Eusébio. A evolução histórica da Saúde Pública - Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Vol. 01, Ano 01, 24 Ed. 01, pp: 52-67, Março de 2016. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-evolucao-historica>. Acesso em: 23 de out. 2020.

PEREIRA, Oliveira; SENI, Thaís; MONALISA, Nascimento; AUGUSTO, Nobrega; CECÍLIA, Maria. O Cuidado em Saúde: o Paradigma Biopsicossocial e a Subjetividade em Foco. *Mental Revista de Saúde Mental e Subjetiva da Unipac*, vol. IX, núm. 17, 2011, pp. 523-536 Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/420/42023679002.pdf>. Acesso em: 30 de setembro de 2020.

PERLINI, Nara; SAND, Isabel; BEUTER, Margrid, ROSA, Bruna. A experiência de famílias rurais que permanecem em casas de apoio durante tratamento oncológico. *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.38 no.1 Porto Alegre, Epub Apr 20, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100404&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 de nov. 2020.

PRODANOV, Cleber; FREITAS, Ernani. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, Juliana; FERREIRA. Estrutura e funcionalidade da rede de apoio social do adulto com câncer. *Acta paul. enferm.* vol.25 no.5 São Paulo 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500021. Acesso em: 15 de nov. 2020.

SILVA, Joana, RIBEIRO, Patrícia. Estratégias de autocuidado das pessoas com doença oncológica submetidas a quimioterapia/ radioterapia e a sua relação com o conforto. *Revista eletrônica trimestral de enfermagem*, Enero, Portugal, 2015. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_revision2.pdf. Acesso em: 28 de maio de 2020.

SIMONTON, O. Carl. *Com a vida de novo: Uma abordagem de auto-ajuda para pacientes com câncer*. O. Carl Simonton, Stephanie Matthews – Simonton, James L. Creighton – São Paulo: Summus, 1987

SOUZA, Maria, SANTOS, Iraci, SILVA, Leandro. Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, vol 7, núm. 4. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750948034.pdf>. Acesso em: 05 de jun. de 2020.

STRAUB, Richard. *A psicologia da saúde: Uma abordagem biopsicossocial*, 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TADDEO, P. da S. et al. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 11, Ceará, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001100009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 de nov. 2020.

THALENBERG, Luciana. A rede de apoio no tratamento oncológico. *Interface. Comunicação, saúde, educação*. v.14, n.34, p. 713 – 5, Botucatu, 2010. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000300023. Acesso em: 25 de nov. 2020.