

Atravessando uma internação de longa permanência: os cuidados a pacientes onco-hematológicos e seus familiares

Enduring a long-term hospitalization: care for onco-hematological patients and their families

Atravesando una hospitalización de larga duración: atención a pacientes oncohematológicos y sus familias

DOI: 10.54033/cadpedv22n9-091

Originals received: 6/2/2025

Acceptance for publication: 6/20/2025

Beatriz Carrascosa França

Mestranda pelo Programa de Mestrado Profissional em Psicologia e Intervenções em Saúde

Instituição: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Endereço: Salvador, Bahia, Brasil

E-mail: beatrizcfranca18@gmail.com

Suzane Bandeira de Magalhães

Doutora em Medicina e Saúde Humana

Instituição: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Endereço: Salvador, Bahia, Brasil

E-mail: suzanemagalhaes@bahiana.edu.br

RESUMO

O presente relato de experiência tem como objetivo compreender os impactos psicológicos da internação de longa permanência em pacientes onco-hematológicos, bem como refletir sobre o sofrimento vivenciado por seus familiares e os cuidados possíveis sob a ótica da Psicanálise. Realizado a partir de um estágio supervisionado em Psicologia Hospitalar em uma unidade pública de alta complexidade na Bahia, o trabalho acompanhou pacientes com leucemias, linfomas e mieloma múltiplo em tratamento quimioterápico. Observou-se que a hospitalização prolongada provoca efeitos significativos na subjetividade dos pacientes, tais como sentimentos de aprisionamento, perda de autonomia, despersonalização e angústia frente à finitude. A escuta psicanalítica, nesse contexto, surge como dispositivo fundamental para acolher o sofrimento e permitir a elaboração simbólica da dor. Além disso, o estudo destaca a sobrecarga emocional, física e social enfrentada por familiares que assumem o cuidado durante a internação, também submetidos a uma espécie de hospitalização. As intervenções com acompanhantes priorizaram o acolhimento das angústias, promovendo o reconhecimento de suas dores e

incentivando práticas de autocuidado. A experiência aponta para a relevância do trabalho analítico no hospital, evidenciando que, diante de uma demanda de escuta, é possível sustentar um espaço de subjetivação em meio à lógica medicalizante. Conclui-se que a Psico-oncologia, especialmente em interface com a Psicanálise, pode favorecer a ressignificação das vivências de adoecimento e hospitalização, contribuindo para um cuidado mais humano e integral.

Palavras-chave: Onco-hematologia. Internação Prolongada. Sofrimento Psíquico. Psico-oncologia.

ABSTRACT

This experience report aims to understand the psychological impacts of long-term hospitalization in onco-hematologic patients and reflect on the suffering of their family caregivers, as well as the possible forms of care from a psychoanalytic perspective. Conducted during a supervised internship in Hospital Psychology at a public high-complexity hospital in Bahia, Brazil, the work involved patients with leukemias, lymphomas, and multiple myeloma undergoing chemotherapy. Long hospital stays were found to cause significant effects on patients' subjectivity, such as feelings of imprisonment, loss of autonomy, depersonalization, and anguish in the face of death. In this context, psychoanalytic listening emerges as a fundamental tool to welcome suffering and allow symbolic elaboration of pain. The study also highlights the emotional, physical, and social overload experienced by family members, who, by assuming care responsibilities, also go through a kind of hospitalization. Interventions with caregivers focused on listening to their anxieties and encouraging self-care practices. This experience highlights the relevance of analytical work within hospitals, showing that when there is a demand for listening, it is possible to sustain a space for subjectivation amidst the medicalizing logic. It is concluded that psycho-oncology, especially when combined with psychoanalysis, can help reframe experiences of illness and hospitalization, contributing to more humane and comprehensive care.

Keywords: Onco-hematology. Long-term Hospitalization. Psychological Suffering. Psycho-oncology.

RESUMEN

Este relato de experiencia tiene como objetivo comprender los impactos psicológicos de la hospitalización prolongada en pacientes oncohematológicos, reflexionar sobre el sufrimiento de sus familiares cuidadores y los cuidados posibles desde la perspectiva del psicoanálisis. Realizado durante una pasantía supervisada en Psicología Hospitalaria en un hospital público de alta complejidad en Bahía, Brasil, el trabajo acompañó a pacientes con leucemias, linfomas y mieloma múltiple en tratamiento quimioterápico. Se observó que la hospitalización prolongada genera efectos significativos en la subjetividad de los pacientes, como sentimientos de encierro, pérdida de autonomía, despersonalización y angustia ante la muerte. En este contexto, la escucha psicoanalítica se presenta como una herramienta fundamental para acoger el sufrimiento y permitir su elaboración simbólica. El estudio también destaca la

sobrecarga emocional, física y social vivida por los familiares, quienes al asumir el rol de cuidadores también atraviesan una forma de hospitalización. Las intervenciones con los acompañantes priorizaron la acogida de sus angustias y el estímulo a las prácticas de autocuidado. Esta experiencia revela la relevancia del trabajo analítico en el ámbito hospitalario, evidenciando que, cuando existe una demanda de escucha, es posible sostener un espacio de subjetivación frente a la lógica medicalizante. Se concluye que la psicooncología, especialmente en articulación con el psicoanálisis, puede favorecer la resignificación de las vivencias de enfermedad y hospitalización, contribuyendo a un cuidado más humano e integral.

Palabras clave: Onco-hematología. Hospitalización Prolongada. Sufrimiento Psíquico. Psicooncología.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Inca (2022), o câncer é uma denominação generalista para mais de cem tipos de doenças que possuem como característica em comum o crescimento desordenado de células invasoras de tecidos e órgãos. Em relação aos cânceres hematológicos, essa proliferação desordenada está associada às células hematopoiéticas, que originam as células sanguíneas. Nesse contexto, conforme mostra a literatura, os pacientes com neoplasia hematológica são atravessados por experiências que afetam aspectos biopsicossociais associados à sua saúde (Garcia, 2023), considerando a necessidade de enfrentamento das repercussões emocionais de uma internação de longa permanência, rotina hospitalar de procedimentos médicos invasivos, os efeitos colaterais do tratamento quimioterápico, alterações na autoimagem e da percepção de si e do mundo, além das problemáticas emergentes de se estar diante da própria finitude.

A necessidade de uma hospitalização prolongada se deve à especificidade do tratamento com sessões de quimioterapia, geralmente extensas, demandando longos períodos de internação hospitalar em que o paciente precisa permanecer em regime de internação de quinze a até mais de trinta dias em cada ciclo de quimioterapia (Garcia, 2023). Muitas vezes, há

complicações no quadro funcional do paciente após o tratamento quimioterápico, o que pode estender ainda mais o seu período de internação.

Diante do exposto, a Psico-oncologia, definida por Gimenes (1994) como a interface entre a área da psicologia e da oncologia, irá atuar na assistência ao paciente oncológico, à sua família e aos profissionais de saúde que estão envolvidos com a prevenção, tratamento, reabilitação e fase terminal da doença (Gimenes, 1994, p. 46). Outrossim, o trabalho da Psico-oncologia é fundamental diante da complexidade do diagnóstico de neoplasia hematológica, tendo em vista que uma das especificidades do tratamento dessa patologia seja a necessidade de uma internação prolongada, a qual carrega em si uma gama de impactos psicológicos ao paciente hospitalizado, a exemplo dos processos de despersonalização, a sensação de privação de liberdade, perda do controle sobre o próprio corpo, afastamento do lar e de suas referências afetivas, dentre outros. Indo além, Amorim (2009) discorre sobre a sobrecarga do paciente onco-hematológico, que se constitui em diferentes níveis: instrumental (deslocamentos para consultas e tratamentos), emocional (dor crônica e os pensamentos recorrentes sobre a morte), financeiro (gastos necessários) e profissional (a conciliação da doença com as exigências do trabalho).

Ademais, é fundamental observar como os familiares que se dispõem a acompanhar esses pacientes e se encarregam de seus cuidados, do mesmo modo, atravessam uma carga de sofrimento significativo e, de certa forma, também terminam por serem submetidos a uma internação prolongada junto com seus entes queridos. Segundo Volpato e Santos (2007), essas pessoas cuidadoras, além de cuidar do paciente adoecido, enfrentam igualmente um trabalho pesado, físico e mentalmente, que pode deixá-las emocionalmente esgotadas, fisicamente exaustas e intensamente subjugadas. Nesse cenário, integrantes da família que se tornam acompanhantes de pacientes onco-hematológicos não apenas se afastam de suas próprias casas, de suas rotinas e de suas vidas individuais, mas também se encontram sobrecarregados física e emocionalmente pelo contexto hospitalar.

Dessa forma, este trabalho pretende compreender os impactos psicológicos da internação de longa permanência em pacientes onco-

hematológicos, refletir acerca do sofrimento de familiares que ocupam o lugar de cuidadores dos pacientes hospitalizados e quais são os cuidados possíveis de serem construídos neste contexto sob a ótica da psicanálise.

2 METODOLOGIA

O delineamento metodológico adotado no presente trabalho é de um relato de experiência que se constituiu a partir da atuação em hospital filantrópico, de alta complexidade do estado da Bahia, com foco no cuidado a pacientes oncológicos. A prática ocorreu na unidade de onco-hematologia, através de estágio supervisionado em Psicologia Hospitalar, com início no primeiro semestre deste ano e ainda em andamento atualmente. Nesse contexto, foram acompanhados pacientes em diferentes estágios da doença, com diagnóstico de leucemia (mieloides e linfoides), linfomas e suas subcategorias e mieloma múltiplo, realizando tratamento quimioterápico.

A escolha metodológica pelo relato de experiência se delinea a partir do desejo da construção de um saber que desmobilize o distanciamento e a neutralidade científicas, em que não se produzam discursos sobre um outro, nem que se tome esse outro da pesquisa como objeto, mas sim que o conhecimento possa ser costurado de forma interrelacional e afetiva. O intuito, portanto, é reposicionar a pesquisadora no lugar de sujeito de uma experiência que atravessa seu corpo e produz sentido para suas próprias vivências enquanto estagiária, uma vez que, conforme Daltro e Faria (2019), o relato de experiência é o resultado de um acontecimento que passou pelo corpo de quem relata em um determinado momento. É nesse sentido que na literatura, a experiência é concebida como inseparável da subjetividade, promotora da "memória incorporada" em um corpo que ao mesmo tempo que cria, é habitado pela experiência (Daltro, 2019; Faria, 2019).

Dessa forma, este relato de experiência é de abordagem qualitativa exploratória, baseado nos atendimentos individuais a pacientes onco-hematológicos beira leito, nos registros dos atendimentos realizados nesse contexto e no acolhimento dos seus respectivos familiares. Essas intervenções visaram ao

suporte psicológico para repercussões psicossociais do processo de adoecimento por câncer, considerando o sofrimento proveniente do diagnóstico, tratamentos e a própria internação de longa permanência, além da necessidade de cuidar de quem se encontra no papel de cuidador(a).

Ademais, por consistir em um relato de experiência, o presente estudo dispensa a necessidade de submissão em comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência de atuar no cuidado a pacientes onco-hematológicos e, conseqüentemente, com seus familiares, aproxima a(o) profissional da percepção da intensidade dos processos de vulnerabilização aos quais estes estão submetidos, convocando-a(o) a pensar qual seria seu papel diante do sofrimento biopsicossocial que se faz grito silencioso na garganta desses sujeitos. No que se apoia o fazer da(o) psicóloga(o) quando esta(e) se defronta com pacientes que já estão a tanto tempo subjugados ao ambiente hospitalar que, exaustos, se desorganizam na complexidade de suas dores? Durante as vivências na unidade de onco-hematologia, percebe-se que não existe outra possibilidade além de começar escutando essas pessoas. Aqui, a escuta analítica oferece a oportunidade para que essa subjetividade, anulada e despedaçada, possa encontrar espaço seguro para se remontar.

De acordo com Mello *et al.* (2007), um diagnóstico onco-hematológico é gerador de angústia intensa, provocada por dor (física e emocional), culpa, medo de separação de familiares, sofrimento e eminência da morte, provocando reações específicas que podem variar de acordo com recursos psicológicos internos que cada sujeito dispõe. O atendimento psicológico realizado com os pacientes durante o estágio supervisionado, desvelou a complexidade subjetiva de cada indivíduo e como essa angústia se configura de diferentes formas, a partir dos repertórios sociais, emocionais, culturais, espirituais e econômicos de cada um. No entanto, independente das diferenças individuais, o que atravessou a maioria dos discursos desses pacientes foi o desejo pela liberdade considerada perdida.

Ao longo dos atendimentos psicológicos, oferecendo esse lugar de escuta para esses sujeitos, a grande maioria falou do ambiente hospitalar como um lugar ambíguo, no qual ao mesmo tempo em que existe o sentimento de alívio pela possibilidade de estar em tratamento em um lugar de confiança, esse espaço também se apresenta como hostil, na medida em que lhes sufoca a liberdade de poder ir e vir e decidir sobre o próprio corpo. A experiência de atravessar uma internação de longa permanência deixa marcas visíveis e invisíveis neste indivíduo, que não apenas sofre com as alterações na sua autoimagem, mas que também possui a sua subjetividade mortificada pela rotina hospitalar que torna seu corpo objeto da medicina.

Para além, também se mostrou comum na fala desses pacientes a preocupação com as incertezas relacionadas ao tratamento e à possibilidade de cura, trazendo a angústia da morte como discurso entrelaçado. Numa internação prolongada, a inquietude diante da evolução da doença, as esperanças e frustrações relacionadas ao tratamento, os procedimentos médicos, a espera face ao desconhecido e os efeitos colaterais constituem o cotidiano dos pacientes onco-hematológicos (Mello *et. Al*, 2007). A ansiedade relacionada à incerteza em relação ao futuro foi um assunto recorrente durante os atendimentos. Nesses momentos, os pacientes falavam da sua angústia em precisar permanecer mais tempo hospitalizados, dependendo dos resultados e efeitos do tratamento quimioterápico, além de medo intenso da própria morte precoce como um futuro incerto.

Para Freud (1915/1996), ao considerarmos que o inconsciente não retém representações negativas, entende-se que não é possível falar de uma representação direta da própria morte, não poderíamos simbolizá-la, na medida em que esta seria a ausência da vida. Nesse sentido, de que fala a dor do paciente onco-hematológico que se encontra constantemente diante da possibilidade da própria morte? E quando ele está submetido a uma internação prolongada se defrontando, cada dia mais, com a proximidade da própria finitude? Foi observado durante os atendimentos o choro recorrente como expressão do sofrimento desses pacientes quando conseguiam colocar em palavras a sua angústia em

relação à morte e o desejo de retornar para casa, bem como os sintomas ansiosos como manifestação desse cenário.

Nas intervenções com estes pacientes durante os atendimentos psicológicos individuais, foi proposto que eles falassem livremente, para que um contorno no seu sofrimento pudesse ser realizado, construindo borda para uma subjetividade que transborda e produzindo sentido para aquilo que até então não podia ser nomeado. A partir do momento em que uma escuta é oferecida para acolher o drama subjetivo do paciente, ele consegue transformar seus gritos em fala e podendo falar, surge a possibilidade de “significantizar” sua angústia (Morretto, 2019). Percebe-se que quanto mais falavam livremente, mais era possível elaborar sentidos para o momento vivenciado e trazer para a cena analítica uma subjetividade que foi descartada pelo saber médico.

Além disso, foram realizados registros sistemáticos após os atendimentos, de modo a conhecer e estudar a individualidade de cada paciente, entendendo os recursos psicológicos, sociais, econômicos e espirituais que possuíam para enfrentamento do momento vivenciado. Foi viável, assim, trabalhar com cada sujeito de maneira singular, além de que, por se tratar de uma internação prolongada, existia a possibilidade de criação de vínculo e estabelecimento de confiança para que, ao longo dos atendimentos, fosse possível trabalhar aspectos específicos das suas vivências e histórias de vida que se entrelaçavam com a realidade presente do adoecimento.

Em relação ao atendimento aos familiares, foi a partir também da oferta da escuta que se criou a possibilidade de acolhimento das suas dores invisibilizadas. É fundamental que o(a) familiar possa falar sobre as suas próprias ansiedades, dos medos do que pode vir a acontecer nos próximos dias ou horas com o ente querido e das angústias em relação a sua vida pessoal, para que possa ser dado suporte aos seus sentimentos (Silva apud Volpato e Santos, 2007). Durante o acolhimento de familiares no setor de onco-hematologia, foi perceptível que a queixa mais recorrente entre esse público foi a da sobrecarga física e emocional. Muitos desses acompanhantes que se colocaram à frente dos cuidados do paciente falaram sobre a dificuldade em darem seguimento às suas

próprias vidas e de encontrarem tempo para cuidar de si, uma vez que precisaram deixar suas casas e suas rotinas para passarem um longo tempo no hospital.

Como intervenção utilizada no atendimento aos familiares, sempre buscou-se deixar que estes falassem livremente sobre suas dores, ao mesmo tempo em que eram atribuídos sentidos para a reconfiguração que suas vidas haviam sofrido. Ao mesmo tempo, foram trabalhados sentimentos angustiantes como culpa, medo e tristeza, na medida em que também foi incentivada a manutenção das práticas de autocuidado. Para além, a sensação de “culpa” do(a) familiar por estar sofrendo na frente do paciente foi um aspecto que se repetiu durante os atendimentos. Dessa forma, houve nesses momentos o reforço à importância do se permitir “chorar junto” ao paciente e dialogar de maneira aberta com seu ente querido, rompendo, possivelmente, uma conspiração do silêncio.

Durante essa experiência enquanto estagiária de Psicologia de um hospital público de alta complexidade, foi perceptível a intensidade com a qual as vivências nos atendimentos a pacientes onco-hematológicos e seus familiares atravessam o corpo da(o) profissional de maneiras singulares. Ter a possibilidade de acompanhar esses sujeitos durante seus tratamentos e suas repercussões, visitando-os em seus leitos e observando seus avanços e seus declínios, nos convoca a reelaborar os sentidos que atribuímos à vida e à morte, bem como os impactos que essa experiência provoca no reconhecimento da nossa vulnerabilidade enquanto seres humanos, colocando-nos diante da nossa própria finitude.

Ao mesmo tempo, criam-se modos possíveis de se fazer Psicologia e, principalmente, se fazer análise no hospital, ao observar os efeitos terapêuticos que a criação de um espaço de escuta para que o paciente fale livremente possa proporcionar. A partir dessa experiência, nota-se que a existência do trabalho analítico no ambiente hospitalar é possível, pois para que haja análise só é preciso que haja demanda de escuta (Moretto, 2019) e os pacientes onco-hematológicos e seus familiares demandam e querem ser escutados. Essas pessoas falam porque existe quem as escute e essa oferta pode ser o caminho para que sua subjetividade não seja mais silenciada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atuar na área de onco-hematologia implica trabalhar em um contexto no qual o índice de óbitos é alto e o sofrimento psíquico é intenso, o que torna fundamental um serviço que ofereça suporte psicológico para o paciente e seus familiares (Mello *et al.*). O adoecimento, tratamento e seus desdobramentos transformam a vida de pacientes, que são deslocados do lugar de “donos” de seus corpos, tendo em vista que estão submetidos às diversas especificidades da rotina hospitalar. Sendo assim, a necessidade de permanecerem hospitalizados por tempo prolongado é mais um fator que integra um conjunto de aspectos que vulnerabilizam esses sujeitos.

A discussão realizada no presente relato contribui para ampliar as perspectivas acerca das formas pelas quais a internação de longa permanência produz impactos psicológicos em pacientes onco-hematológicos e seus familiares, uma vez que o diagnóstico de câncer e a hospitalização subsequente carregam em si significantes atrelados à morte, à perda de liberdade, ao sufocamento da subjetividade e a uma sobrecarga a nível instrumental, emocional, financeiro e profissional. Dessa forma, a Psico-oncologia tem como um de seus eixos principais de atuação: favorecer a capacidade de adaptação do paciente ao processo de adoecimento e tratamento, auxiliando no estresse diante da tomada de decisões, dos procedimentos invasivos, relacionamento com a rede de apoio, reinserção na vida social e/ou no fim da vida (Bezerra; Taurisano; Prebianchi, 2022).

Os resultados obtidos neste relato de experiência evidenciam a potência transformadora do trabalho psicológico — especialmente de base psicanalítica — no contexto hospitalar, revelando como a escuta analítica pode humanizar o cuidado em saúde e promover sentido frente ao sofrimento extremo. Ao demonstrar os impactos subjetivos da internação prolongada em pacientes onco-hematológicos e em seus familiares, o estudo contribui diretamente para a construção de práticas mais sensíveis e integrativas no âmbito hospitalar, capazes de reconhecer e acolher a dor psíquica como parte do processo de adoecimento. Para a sociedade, essa produção oferece subsídios para a formulação de políticas públicas e protocolos de atenção que valorizem o

cuidado integral, incluindo o suporte emocional como direito dos pacientes e de seus cuidadores. Já para a academia, a pesquisa amplia o campo da Psico-oncologia e provoca o debate sobre a viabilidade e importância da Psicanálise em espaços tradicionalmente dominados pelo saber médico, abrindo caminhos para investigações futuras que consolidem a escuta subjetiva como prática fundamental nos processos de cuidado em saúde.

Para além, este estudo busca contribuir para reiterar a importância e o lugar do trabalho analítico no ambiente hospitalar. Tendo sido, por muito tempo, questionado se era possível fazer análise no hospital, foi perceptível, através de embasamento teórico e da prática realizada através do estágio supervisionado que, enquanto houver demanda de escuta e um(a) profissional da psicologia/psicanálise apto(a) para escutar, a análise será possível. Nesse cenário, é de suma importância a ampliação do escopo de estudos na área da Psico-oncologia com foco na onco-hematologia, principalmente no que se refere ao trabalho da Psicanálise neste contexto de atuação, considerando, assim, o trabalho analítico com pacientes onco-hematológicos e seus familiares um saber capaz de ressignificar suas experiências nesses espaços e construir lugares simbólicos de escuta de suas subjetividades, de pertencimento e humanização.

Por se tratar de um relato de experiência, esta pesquisa encontra como principal limitação a impossibilidade de generalização dos dados e a ausência de critérios sistemáticos de análise das falas dos pacientes e familiares, uma vez que a produção do conhecimento esteve pautada na vivência subjetiva da pesquisadora e na singularidade de cada encontro clínico. Além disso, a própria natureza do estágio, com tempo delimitado e carga horária específica, restringiu a continuidade do acompanhamento dos sujeitos e o aprofundamento longitudinal das intervenções realizadas. Para trabalhos futuros, recomenda-se a realização de pesquisas qualitativas que integrem entrevistas em profundidade, grupos focais ou estudos de caso, possibilitando um maior detalhamento dos efeitos psíquicos da internação prolongada. Ademais, seria relevante ampliar o escopo de investigações voltadas à atuação psicanalítica em contextos hospitalares, especialmente em unidades de onco-hematologia, bem como fomentar estudos

interdisciplinares que articulem a Psico-oncologia, os determinantes sociais da saúde e as dimensões raciais e de gênero que atravessam o processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, A. S. F. da S. Pisco-oncologia: Ansiedade, depressão e qualidade de vida nos doentes hemato-oncológicos.** 2009. Dissertação (Mestrado) – Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Brazil. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.12/4619>. Acesso em: 27 jun. 2025.
- BEZERRA, T.; TAURISANO, A.; PREBIANCHI, H.** Psico-oncologia. In: BAPTISTA, M.; DIAS, R.; BAPTISTA, A. (org.). **Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. p. 39-50.
- DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. de.** Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 set. 2024.
- FREUD, S.** O inconsciente. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 163-222. (Trabalho original publicado em 1915).
- GARCIA, J. dos S. Aspectos psicológicos em pacientes com neoplasia hematológica: uma revisão integrativa de literatura.** 2023. Trabalho de Conclusão de Residência – Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Curso de Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/254686>. Acesso em: 27 jun. 2025.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). O que é câncer?** Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer#:~:text=Câncer%20é%20um%20termo%20que,adjacentes%20ou%20órgãos%20a%20distância>. Acesso em: 27 jun. 2025.
- MELLO, C. N. H. de et al.** Intervenções psicológicas realizadas na clínica onco-hematológica: discussão acerca das possibilidades clínicas apresentadas na literatura. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 73-99, 2007. ISSN 2175-3547.
- MORETTO, M. L. T. O que pode um analista no hospital?** Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2019.
- VOLPATO, F. S.; SANTOS, G. R. S. dos.** Pacientes oncológicos: um olhar sobre as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores. **Imaginário**, São Paulo, v. 13, n. 14, p. 511-544, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1616.v13i14p511-544>. Acesso em: 27 jun. 2025.