

A PARTICIPAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ENFRENTAMENTO DO DIAGNÓSTICO E HOSPITALIZAÇÃO NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PSICOLÓGICO

THE ROLE OF THE PSYCHOLOGIST IN COPING WITH DIAGNOSIS AND HOSPITALIZATION IN PEDIATRIC ONCOLOGY: THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT

 <https://doi.org/10.63330/armv1n6-005>

Submetido em: 13/08/2025 e Publicado em: 19/08/2025

Gleidiane Suelen de Oliveira da Silva
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Gregório Otto Bento de Oliveira
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Luciene Alves dos Santos Silva
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Rachel de Oliveira Rabelo
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Heron Flores Nogueira
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Luciana Maria Dias Mota
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Olyver Tavares Lemos Santos
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

Karen Setenta Loiola
Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília. DF

RESUMO

Este artigo analisou a intervenção do psicólogo no contexto da hospitalização de crianças com câncer, com foco no bem-estar emocional e na adaptação durante o tratamento. A pesquisa, foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, a partir da seleção de artigos publicados nas últimas décadas sobre oncologia pediátrica e psicologia hospitalar. Investigou-se os desafios emocionais enfrentados pelas crianças, a importância do suporte psicológico no processo de hospitalização e a percepção dos pais durante esse processo. Os resultados indicaram que o psicólogo hospitalar desempenha um papel fundamental na humanização do tratamento, atuando junto à criança, à família e à equipe multiprofissional, para mitigar o impacto emocional do diagnóstico e da hospitalização. As principais limitações incluíram a falta de dados empíricos e a escassez de estudos que abordassem diretamente a perspectiva das crianças e suas famílias. Para estudos futuros, recomenda-se a realização de estudos qualitativos que investiguem de maneira mais profunda essas experiências no ambiente hospitalar, proporcionando uma compreensão mais abrangente e



detalhada. Esta pesquisa contribuiu para a ampliação do conhecimento sobre intervenções psicológicas em oncologia pediátrica, destacando a importância do cuidado emocional integrado ao tratamento clínico.

Palavras-chave: Oncologia pediátrica; Câncer infantil; Psico-oncologia; Psicólogo hospitalar; Assistência na hospitalização.

ABSTRACT

This article analyzed the intervention of psychologists in the context of hospitalization of children with cancer, focusing on emotional well-being and adaptation during treatment. The research was developed through a literature review, based on the selection of articles published in recent decades on pediatric oncology and hospital psychology. It investigated the emotional challenges faced by children, the importance of psychological support in the hospitalization process, and the parents' perception during this process. The results indicated that the hospital psychologist plays a fundamental role in the humanization of treatment, working with the child, the family, and the multidisciplinary team to mitigate the emotional impact of diagnosis and hospitalization. The main limitations included the lack of empirical data and the scarcity of studies that directly addressed the perspective of children and their families. For future studies, it is recommended that qualitative studies be conducted to investigate these experiences in the hospital environment in greater depth, providing a more comprehensive and detailed understanding. This research contributed to expanding knowledge about psychological interventions in pediatric oncology, highlighting the importance of emotional care integrated with clinical treatment.

Keywords: Pediatric oncology; Childhood cancer; Psycho-oncology; Hospital psychologist; Hospitalization assistance.



1 INTRODUÇÃO

A infância é um período de intensas transformações, em que o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social se interconecta para formar um processo integrado e gradual. Esse desenvolvimento depende diretamente das experiências vivenciadas e dos relacionamentos estabelecidos, os quais influenciam significativamente a capacidade da criança em suas construções futuras. Nesse sentido, participar do universo infantil é também assumir a responsabilidade social de impactar positivamente esse desenvolvimento em constante transformação.

No campo da saúde, entende-se que o conceito de bem-estar está vinculado a um equilíbrio harmonioso entre as principais dimensões da vida: física, mental e social, as quais se inter-relacionam para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar geral (Brasil, 2024). Contudo, o adoecimento pode quebrar essa harmonia, causando sofrimento e prejudicando a funcionalidade de uma pessoa. No caso do câncer infantil, a situação se torna ainda mais complexa, pois a criança, cujo desenvolvimento ainda não está completo, enfrenta não apenas os desafios biológicos da doença, mas também os efeitos emocionais profundos e as exigências de adaptação a um novo ambiente, longe do convívio familiar. O diagnóstico marca o início de uma jornada longa e dolorosa, repleta de restrições e procedimentos invasivos, que representam uma ameaça tanto ao desenvolvimento físico quanto ao emocional.

Neste contexto, a intervenção psicológica se revela essencial para atenuar os efeitos negativos da hospitalização e contribuir para o bem-estar emocional da criança. O psicólogo hospitalar assume um papel fundamental diante das crianças e de suas famílias, no processo de enfrentar os desafios psicológicos impostos pelo câncer e pela hospitalização. Para promover um cuidado eficaz, o psicólogo deve considerar a fase de desenvolvimento da criança e adotar abordagens que preservem elementos de seu mundo real, facilitando a compreensão e o processamento das experiências vivenciadas no hospital. A leitura dos indicadores de ajuste emocional é igualmente importante para reduzir o sofrimento e promover uma melhor adaptação à realidade imposta pela doença. Além disso, a presença do psicólogo nas equipes de saúde multiprofissionais permite que aspectos psicológicos sejam valorizados, o que possibilita um cuidado mais humanizado e integral. O trabalho do psicólogo não se restringe somente ao atendimento da criança, inclui também a psicoeducação da família e da equipe multiprofissional, o que potencializa a qualidade do atendimento (Brasil, 2024).

Este estudo visou não apenas contribuir para o entendimento teórico das intervenções psicológicas na oncologia pediátrica, mas também para aprimorar as intervenções dispensadas às crianças diagnosticadas com câncer. Espera-se que as conclusões influenciem a prática interdisciplinar, garantindo que as intervenções psicológicas sejam parte essencial do cuidado oncológico.



2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Este estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e descritiva, com o objetivo de avaliar a atuação do psicólogo no contexto do diagnóstico e da hospitalização oncológica infantil. A revisão bibliográfica, como método de pesquisa, possibilitou maior familiaridade com o problema por meio da análise de diversos estudos já publicados sobre o tema.

A seleção dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e em sites governamentais que tratam da temática.

Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores e seus sinônimos, combinados com os operadores booleanos:

- Descritores: "psicólogo", "psicologia", "câncer infantil", "oncologia pediátrica", "hospitalização", "diagnóstico".
- Operador Booleano AND: Utilizado para combinar os descritores, garantindo que todos os termos estivessem presentes nos resultados da busca. Por exemplo: ("psicólogo" OR "psicologia") AND ("câncer infantil" OR "oncologia pediátrica") AND ("hospitalização" OR "diagnóstico").
- Operador Booleano OR: Utilizado para agrupar sinônimos ou termos relacionados, ampliando os resultados da busca. Por exemplo: "psicólogo" OR "psicologia".

Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa foram: trabalhos publicados nas últimas décadas, disponíveis em formato digital e redigidos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que tratassem de câncer em adultos, de outras formas de hospitalização infantil ou que não abordassem diretamente a temática em questão.

A busca bibliográfica foi realizada entre agosto e setembro de 2024. Os textos selecionados passaram por uma leitura cuidadosa, a fim de ordenar e resumir as informações relevantes para a pesquisa. Esse processo permitiu identificar as respostas ao problema de pesquisa proposto, além de fazer conexões com outros conhecimentos previamente alcançados na literatura.

O desenvolvimento do trabalho foi organizado em três partes principais: (1) uma discussão sobre o impacto do câncer infantil, (2) as alterações emocionais observadas nas crianças durante a hospitalização, e (3) a atuação do psicólogo na unidade de internação e suas intervenções.



Tabela 1: Artigos selecionados para a revisão

Autor	Objetivos	Metodologia	Resultados
ARAÚJO, Geane Gomes de <i>et al</i> , 2021.	Compreender as perspectivas do enfermeiro sobre o estresse da hospitalização na infância.	Pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, com coleta de dados por meio de entrevistas compreensivas semiestruturadas, conduzidas individualmente, realizada em um hospital público de urgência e emergência no Piauí. .	Foi identificado que o estresse infantil na hospitalização se manifesta por mudanças comportamentais e fisiológicas, sendo intensificado pela separação familiar, dor de procedimentos invasivos e ambiente hospitalar. Estratégias como diálogo, brinquedos e atividades lúdicas foram reconhecidas como eficazes para minimizar o estresse.
AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos, 2011.	Analisar a produção científica nacional e internacional acerca do brincar da criança com câncer no hospital.	Revisão bibliográfica de artigos científicos indexados nas bases de dados Bireme, Bvs-Psi e Wiley Interscience, publicados no período de 2000 a 2010, com a temática do brincar da criança com câncer no hospital.	A análise dos materiais permitiu a sistematização dos achados em quatro categorias temáticas: (1) as contribuições do brincar no hospital para o cuidado e bem-estar da criança; (2) as vivências da criança com câncer durante a hospitalização; (3) a construção de projetos lúdicos voltados ao ambiente hospitalar; e (4) as modalidades e formas de brincar utilizadas no contexto hospitalar. Os dados analisados forneceram um panorama abrangente sobre a relevância e a aplicação do brincar como recurso terapêutico e humanizador no cuidado à criança com câncer.
BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, 1990.	Identificar e divulgar os fatores determinantes da saúde. Formular políticas de saúde para promover ações integradas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Prestar assistência às pessoas por meio de ações assistenciais e preventivas, integrando-as de forma articulada.	Elaboração por iniciativa do Poder Executivo, discutida e aprovada pelo Congresso Nacional, seguindo o processo legislativo previsto na Constituição Federal. Norma sancionada pela Presidência da República, instituindo diretrizes e regulamentações para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).	Estruturação do SUS em âmbito federal, estadual e municipal, com participação complementar do setor privado. Garantia de princípios como universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação comunitária no acesso à saúde. Responsabilidade do Estado de garantir atendimento, inclusive hospitalar.
BRASIL. Ministério da Saúde, 2024.	Definir saúde mental como estado biopsicossocial; integrando conceitos com políticas do SUS e destacando a RAPS.	Produção institucional baseada em normativas, portarias e recomendações da OMS/SUS.	Expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); fortalecimento dos princípios do SUS; redução do estigma; ampliação do acesso a serviços de saúde mental.
CAMPOS, Elisa Parahyba; RODRIGUES, Avelino Luiz; CASTANHO, Pablo, 2021.	Divulgar a Psico-Oncologia como uma área de conhecimento que ampliou as possibilidades de atendimento ao portador de câncer seu familiar e equipe de saúde.	Estudo teórico-reflexivo com base em revisão de literatura, resgate histórico da Psico-Oncologia e análise qualitativa de experiências clínicas e institucionais.	Foi afirmado a relevância da Psico-Oncologia no cuidado integral ao paciente com câncer, demonstrando efeitos positivos em sua saúde emocional, familiar e institucional, e consolidação da atuação do psicólogo no contexto hospitalar oncológico.
CAPRINI, Fernanda Rosalem; MOTTA, Alessandra Brunoro, 2017.	Analisar o impacto psicossocial do diagnóstico de câncer recente, em crianças, com idade entre 6 e 12 anos, de um hospital na Grande Vitória, no Espírito Santo, e seus cuidadores.	Pesquisa com crianças entre 6 e 12 anos, diagnosticadas com câncer há no máximo um mês, classificando os riscos as estratégias de enfrentamento a partir dos instrumentos Psychosocial Assessment Tool (PAT) e Avaliação das Estratégias de Enfrentamento da Hospitalização (AEH), em um hospital público de Vitória (ES).	A maioria das famílias (58,3%) apresentou risco psicossocial clínico, principalmente devido a problemas familiares e com a criança. Procedimentos médicos invasivos foram os principais estressores para as crianças. As estratégias de enfrentamento mais usadas foram acomodação (distração e aceitação) e submissão (tristeza e ruminação), enquanto autoconfiança, oposição e busca por informação foram pouco mencionadas.



DE LA MAZA L., Verónica <i>et al</i> , 2015.	Determinar o impacto de um programa de educação ministrado por enfermeira aos pais de crianças com câncer no aumento do conhecimento da doença de seus filhos e na diminuição da ansiedade.	Estudo prospectivo e aleatório, com aplicação de questionários em pais de crianças com diagnóstico recente de câncer. Divididos em dois grupos, sendo apenas um grupo submetido a um programa educativo, atendidos no Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna.	Um total de 96 pais foram incluídos (julho de 2010 a novembro de 2011). Ao comparar o número de respostas corretas posterior à intervenção, encontrou-se um aumento significativo no nível de conhecimento dos pais do grupo que recebeu o programa educativo. Ao comparar os resultados obtidos nas avaliações de ansiedade entre ambos os grupos, não se obteve diferença significativa.
FERNANDES, Luana Maria de Souza; SOUZA, Airla Miranda de, 2019.	Investigar se o tema da morte tanto da própria criança quanto de outras em tratamento oncológico é abordado por meio dos desenhos-estórias produzidos por crianças com câncer. Compreender como as crianças elaboram emocionalmente a experiência do adoecimento, as perdas decorrentes do tratamento e a proximidade da morte, revelando os sentidos atribuídos por elas à sua condição de saúde e ao ambiente hospitalar.	Estudo qualitativo, do tipo exploratório, descritivo, com ênfase no sentido e a intencionalidade dos fenômenos humanos, considerando os significados atribuídos pelas crianças em tratamento oncológico. A pesquisa foi realizada em casa-hospedaria, que presta assistência psicossocial, hospedagem, alimentação e transporte às crianças e aos acompanhantes durante o tratamento, localizada na região Norte do Brasil.	Os relatos revelaram a vivência precoce da morte tanto no pressentimento da própria finitude quanto na perda de colegas de enfermagem, demonstrando a sensibilidade das crianças em elaborar, por meio de palavras e desenhos, o sentido da doença, da dor e da morte.
FONSECA, Luiza Garutti Alvarenga; PANCIEIRA, Sara Del Prete; ZIHLMANN, Karina Franco, 2021.	Caracterizar de que maneira os processos de hospitalização e tratamento são compreendidos pelos participantes diante da vivência de neoplasia infantil, considerando a etapa de desenvolvimento cognitivo e afetivo, de acordo com a perspectiva piagetiana	O estudo qualitativo utilizou entrevistas semiestruturadas com os responsáveis, provas piagetianas e a técnica de desenho-estória com tema para investigar a percepção da criança sobre o adoecimento e o tratamento. Participaram da pesquisa cinco crianças entre 4 e 9 anos, diagnosticadas com leucemia, atendidas em um ambulatório oncológico pediátrico da Baixada Santista.	Os resultados mostraram que as duas crianças identificadas como estando na fase pré-operatória expressaram suas vivências com o câncer por meio de personagens nos desenhos, sem se colocarem diretamente nas histórias, revelando sofrimento, medo e formas simbólicas de enfrentamento. Já as três crianças com organização cognitiva operatória-concreta apresentaram maior elaboração simbólica e discursiva, expressando perdas, emoções e reflexões ligadas ao adoecimento com lógica temporal e causal.
FROELICH, Tatiane Cristine, 2011.	Apresentar a relação que se estabelece entre um diagnóstico de câncer, no caso em crianças, e a idéia eminente na maior parte dos casos, de terminalidade da vida. Bem como, fazer referência a importância da psico-oncologia ao promover um espaço de acolhimento.	Pesquisa bibliográfica de caráter exploratório, descritivo e qualitativo, no contexto do diagnóstico de câncer infantil, realizado a partir de publicações disponíveis no Google Acadêmico, utilizando os descritores “ciclo de vida”, “morte”, “psico-oncologia”, “leucemia” e “criança”. A análise seguiu uma abordagem qualitativa, priorizando a interpretação subjetiva dos dados, com respeito à autoria e fidelidade das fontes consultadas.	Os resultados da revisão evidenciam que o diagnóstico de câncer infantil impõe um impacto profundo sobre a criança e sua família, despertando sentimentos de medo, culpa, angústia e desamparo diante da ameaça de morte. O enfrentamento da doença exige atenção integral, que vá além do aspecto físico, contemplando também as dimensões emocionais e sociais do paciente e seus cuidadores. Em casos terminais, os cuidados paliativos tornam-se essenciais, priorizando o alívio do sofrimento e a qualidade de vida, além de oferecer suporte ao processo de luto familiar, respeitando suas formas singulares de vivência e expressão.
GOMES, Isabelle Pimentel. <i>et al</i> , 2013.	Compreender o processo do diagnóstico à sobrevivência do câncer a partir da perspectiva da criança.	Estudo exploratório com análise qualitativa dos dados, com base em uma adaptação da técnica do desenho-estória e utilização da interpretação temática	Revelou-se uma maturidade precoce, por meio da compreensão das crianças acerca do diagnóstico, das diferentes fases do tratamento e enfrentamento das dificuldades de convívio com colegas e readaptação na



			<p>escola após o término do tratamento. Tornou-se evidente que papel da equipe de saúde inclui usar estratégias para ajudar as crianças a tomar atitudes que minimizem e/ou previnam a aflição relacionada ao câncer, considerando-se para o cuidado não somente protocolos clínicos, mas também critérios referentes à dimensão existencial.</p>
<p>INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022a</p>	<p>Estimar e descrever a incidência de câncer no Brasil, discriminada por gênero, regiões geográficas, unidades da federação, capitais e Distrito Federal, para o triênio 2023–2025.</p>	<p>Uso de registros populacionais de câncer e óbitos, com modelos de predição temporal linear ou razão I/M.</p>	<p>Mostrou-se a estimativa do triênio, com atenção para o futuro diagnóstico de 704 mil casos novos/ano (483 mil excluindo pele não melanoma).</p>
<p>INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022b</p>	<p>Acolher e informar famílias sobre tratamento oncológico infantil/adolescente; facilitar vínculo e confiança.</p>	<p>Documento institucional baseado em diretrizes técnicas e comunicação da equipe.</p>	<p>Estímulo à humanização do tratamento, fortalecendo o vínculo entre família, paciente e equipe; Redução da ansiedade por meio de explicações claras sobre procedimentos e acolhimento contínuo; Reconhecimento da importância da comunicação aberta e da escuta como elemento terapêutico no cuidado oncológico pediátrico.</p>
<p>LANZA, Lara de Faria; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do, 2014</p>	<p>Compreender, por meio de uma análise fenomenológica, o sentido que a criança que está finalizando seu tratamento contra o câncer atribui ao próprio futuro.</p>	<p>Foram realizadas seis entrevistas com crianças entre oito e treze anos e, a partir das convergências e divergências encontradas em seus relatos, emergiram as categorias de análise.</p>	<p>O estudo revelou que, quando o tratamento está terminando e a criança já se encontra sem os sintomas da doença, permanecem ainda por algum período as antigas referências utilizadas na época do tratamento. As crianças falam de seu passado e fazem suposições do que poderá acontecer. Expressam o desejo de retomar sua aparência física anterior e as atividades interrompidas ou dificultadas pela doença. Ao longo de todo esse processo, elas se defrontam com o paradoxo vida e morte e conseguem manter uma visão positiva de futuro, almejando a retomada do projeto de vida e amplitude de possibilidades com a retomada da saúde</p>
<p>MARIANA Correa, Lacerda; LÍLIAN Cherulli de Carvalho; JORGE Ponciano, RIBEIRO, 2019.</p>	<p>Apresentar a Gestalt-terapia como uma abordagem integrativa e humanizada para intervenções psicológicas no tratamento oncológico, destacando sua capacidade de promover a consciência do paciente sobre sua experiência de adoecimento, favorecer ajustes criativos e ampliar o contato consigo mesmo e com o mundo, além de ressaltar o papel do psicólogo como mediador durante todo o processo saúde-doença, fundamentado nos paradigmas da Psicologia da Saúde,</p>	<p>Aplicação prática da Gestalt-terapia nos atendimentos psicológicos a pacientes oncológicos, combinada com a análise teórica dessas práticas e das experiências observadas durante o acompanhamento clínico.</p>	<p>A psicoterapia com o método da Gestalt-terapia durante e após o tratamento oncológico mostrou-se eficaz para ampliar a consciência do indivíduo sobre seu conceito de saúde-doença e a existência do câncer em sua vida, promovendo uma ressignificação contínua de sua experiência e de si mesmo, no presente e em relação ao passado e futuro. Esse processo possibilitou mudanças profundas, como a valorização de aspectos simples da vida, o cuidado com o corpo e a alma, e a desaceleração necessária para a saúde, além de trabalhar sentimentos reprimidos como solidão, culpa e autocondenação, que impactam o adoecimento.</p>



	Psicologia Hospitalar e Psico-oncologia.		
NASCIMENTO, Ray Roberto Andrade, 2020.	Investigar as estratégias psicossociais utilizadas por psicólogos na assistência a crianças e adolescentes com câncer, com foco nos processos de intervenção realizados no contexto hospitalar,	A pesquisa adotou uma abordagem quantiquantitativa e contou com a participação de 30 psicólogos especializados em oncologia pediátrica, sendo 13 residentes no Brasil e 17 no exterior, todos com ao menos um ano de experiência na área. Foi aplicado um questionário eletrônico com perguntas fechadas, respondido de forma online. Complementarmente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco psicólogas brasileiras participantes do questionário. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, enquanto os dados qualitativos foram tratados segundo a Análise de Conteúdo proposta por Bardin.	Os resultados revelaram que metade dos psicólogos possuía especialização em psicooncologia e utilizava o modelo cognitivo-comportamental como base teórica. Os principais objetivos das intervenções psicossociais eram acolher os sentimentos e pensamentos das crianças e adolescentes, ajudá-los a compreender a doença e o tratamento e reduzir sintomas de ansiedade e depressão. As estratégias mais frequentes incluíram a psicoeducação e o suporte psicológico com foco no acolhimento. O estudo contribuiu para sistematizar as práticas da psico-oncologia pediátrica, ampliando o conhecimento sobre a atuação psicológica em contextos marcados por sofrimento e vulnerabilidade, além de apontar a necessidade de novas pesquisas para comprovar a eficácia das estratégias utilizadas.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE CÂNCER (OPAS), 2020.	Descrever a situação das iniciativas de controle do câncer infantil na América Latina e Caribe entre 2017 e 2023, avaliando os avanços, barreiras e fatores facilitadores da implementação da Iniciativa Global contra o Câncer Infantil (GICC), em alinhamento com o modelo lógico da PAHO/OMS.	Revisão bibliográfica, entrevistas, questionários (surveys) e estudo Delphi, conduzidos pela equipe técnica da PAHO e pelo grupo da GICC na América Latina e Caribe.	Entre 2017 e 2023, houve um aumento expressivo no número de países LAC que incorporaram o câncer infantil em suas regulamentações nacionais. Atualmente, 21 países da região participam da implementação da GICC. No entanto, alcançar os objetivos até 2030 depende da superação de barreiras na priorização do diagnóstico precoce, diagnóstico essencial, acesso ao tratamento, cuidados paliativos e acompanhamento contínuo de crianças e adolescentes com câncer.
PAGUNG, Larissa Bessert <i>et al</i> , 2017.	Investigar as estratégias de enfrentamento e o otimismo em crianças com e sem câncer.	A pesquisa teve delineamento descritivo e contou com a participação de oito crianças, sendo quatro com diagnóstico de câncer e quatro sem, com idades entre 8 e 12 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, questionários sociodemográficos, registros clínicos e instrumentos para avaliação de expectativas e estratégias de enfrentamento. As crianças com câncer foram atendidas em uma instituição de apoio em Vitória (ES), enquanto as demais participaram em suas residências. A aplicação dos instrumentos foi precedida por atividades lúdicas para favorecer o vínculo e a compreensão, com todos os procedimentos realizados conforme as normas éticas para pesquisas com seres humanos.	As crianças, com ou sem câncer, demonstraram expectativas positivas em relação ao cotidiano, com foco em atividades prazerosas como brincar e ir à escola. A maioria relatou se sentir sortuda, associando isso a eventos felizes, apoio familiar e conquistas pessoais. Diante da hospitalização, a tristeza foi a emoção predominante em ambos os grupos; entretanto, crianças com câncer relataram mais raiva, enquanto as sem câncer relataram mais medo. As necessidades psicológicas de competência, relacionamento e autonomia foram preservadas nos dois grupos, embora a competência tenha sido a mais ameaçada. Quanto às estratégias de enfrentamento, crianças com câncer destacaram oposição, resolução de problemas e busca de suporte, enquanto as sem câncer priorizaram resolução de problemas, busca de suporte e fuga.
PEIXOTO, Carolina Souza. <i>et al</i> , 2022.	Analisar o (des)cumprimento dos Direitos da Criança e Adolescente hospitalizados à luz da gestão da clínica.	Pesquisa de métodos mistos, do tipo explicativo sequencial, realizada entre setembro e dezembro de 2019, em um hospital universitário do	Na etapa quantitativa, foram identificados os direitos com menores percentuais de cumprimento. Nos resultados qualitativos, identificou-se que os participantes



		<p>Centro-Oeste do Brasil. Participaram 60 acompanhantes, oito profissionais e quatro estudantes da área da saúde, em setores de internação de crianças e adolescentes. Aplicou-se escala do tipo Likert com os vinte direitos na etapa quantitativa e entrevistas semiestruturadas na etapa qualitativa, com análise descritiva e de conteúdo, respectivamente. Os dados foram integrados por conexão e analisados à luz dos princípios da gestão da clínica.</p>	<p>desconheciam a resolução, considerando que os direitos foram parcialmente cumpridos. Princípios limitados de gestão da clínica foram identificados, necessitando de estratégias de desenvolvimento no hospital.</p>
<p>REVISTA SBPH. Errata, 2012.</p>	<p>Discutir as possibilidades abertas pela prática clínica da psicanálise no hospital dentro de uma proposta de atenção integral a saúde. Bem como avaliar a contribuição que a psicanálise pode oferecer no desenvolvimento de projetos e ações coletivas através do estudo de três diferentes experiências, numa mesma instituição, envolvendo a integração multiprofissional em torno dos problemas clínicos advindos da destituição subjetiva promovida pelo adoecimento e a hospitalização.</p>	<p>A metodologia do artigo é qualitativa, fundamentada em uma abordagem psicanalítica aplicada ao contexto hospitalar. O estudo utiliza o método de estudo de caso clínico-institucional, a partir da análise de três experiências distintas em uma mesma instituição hospitalar. A pesquisa apoia-se na observação clínica, escuta psicanalítica e trabalho interdisciplinar, focando na subjetividade do paciente e da família diante do adoecimento e hospitalização, e propõe dispositivos que integrem essa subjetividade à lógica técnica do hospital, promovendo uma atenção integral à saúde.</p>	<p>Os resultados do estudo demonstram que a escuta psicanalítica, ao conferir valor à palavra do sujeito, possibilita uma significativa transformação subjetiva em contextos hospitalares. Diante da angústia da morte ou da perda de identidade associada ao internamento prolongado, o acolhimento do sofrimento psíquico pode reverter estados de pânico, depressão e inapetência em movimentos de elaboração simbólica, responsabilização e resgate do desejo de viver. A integração da psicanálise com outras áreas como nutrição, enfermagem e serviço social, em práticas como a escolha e preparo de alimentos por familiares, mostrou-se eficaz na reinstauração da função subjetiva, favorecendo o prazer de comer e a recuperação emocional dos pacientes. Assim, a psicanálise contribuiu para articular o cuidado clínico-institucional com a singularidade dos sujeitos, demonstrando que a atenção integral à saúde só se realiza plenamente quando incorpora a subjetividade no centro das ações terapêuticas.</p>
<p>ROSENBERG, Abby R. <i>et al</i>, 2013.</p>	<p>Os objetivos deste estudo foram (1) revisar a literatura sobre resiliência em cenários de câncer pediátrico; (2) verificar qualitativamente as percepções de resiliência relatadas pelos cuidadores; e (3) desenvolver um modelo integrativo de fatores fixos e mutáveis de resiliência entre familiares de crianças com câncer, com o objetivo de permitir melhor estudo e promoção da resiliência entre famílias de câncer pediátrico.</p>	<p>O estudo envolveu a análise qualitativa de entrevistas em pequenos grupos com dezoito pais e familiares enlutados de crianças com câncer tratadas no Hospital Infantil de Seattle. Entrevistas em pequenos grupos foram conduzidas com membros de cada família enlutada. Os depoimentos dos participantes foram codificados para análise temática. Em seguida, foi desenvolvida uma estrutura integrativa e abrangente.</p>	<p>As avaliações pessoais dos cuidadores sobre a experiência do câncer e o legado de seus filhos moldam suas definições de resiliência. Os fatores de resiliência descritos incluem características basais (ou seja, traços inerentes, expectativas prévias de câncer), processos que evoluem ao longo do tempo (ou seja, estratégias de enfrentamento, apoio social, interações com os provedores) e resultados psicossociais (ou seja, crescimento pós-traumático e ausência de sofrimento psicológico). Esses elementos foram utilizados para desenvolver um modelo testável de resiliência entre familiares de crianças com câncer.</p>
<p>SANTANA, Aécia Daniele da Silva; OLIVEIRA, Bruna Manuele Ramos de; SANTOS, Edivana</p>	<p>Identificar as principais contribuições da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar aos pacientes que estão em</p>	<p>Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, com foco na compreensão de significados e experiências subjetivas relacionadas à psico-oncologia infantil. A</p>	<p>Os resultados indicaram que o impacto do diagnóstico do câncer infantil repercute tanto na dimensão individual quanto familiar, e diante desse contexto a escuta psicológica,</p>



Almeida Aguiar, 2022.	tratamento do câncer no hospital.	metodologia baseou-se em uma revisão sistemática da literatura, sobre o tema. A coleta de dados foi realizada em bases eletrônicas como SCIELO, CAPES e PEPSIC, utilizando descritores específicos e critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Foram considerados apenas artigos empíricos, em português, publicados entre 2010 e 2020, e alinhados aos objetivos do estudo. Após triagem de 901 artigos, apenas 10 atenderam a todos os critérios e foram incluídos na análise final.	pelo olhar da Gestalt-Terapia, como intervenção dentro da oncologia pediátrica hospitalar, é fundamental de importância como suporte frente às adversidades enfrentadas. Concluiu-se que muitas mudanças ocorrem na vida da criança e da família durante o adoecimento oncológico e para uma melhor adaptação a esse contexto se fazem necessárias intervenções psicológicas através da escuta empática e de ferramentas funcionais como o lúdico que possibilitem a criação de estratégias de enfrentamento diante do adoecer.
SILVA, Sabrina; MELO, Cynthia; MAGALHÃES, Bárbara, 2019.	Compreender a vivência profissional frente à recidiva do câncer pediátrico, a partir das percepções de profissionais de saúde que atuam nessa área, explorando suas experiências, desafios e visões sobre esse estágio particularmente doloroso do tratamento.	Adotou-se uma abordagem exploratória e qualitativa, com dez profissionais de saúde que atuam em oncologia pediátrica respondendo a entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados por meio de análise lexical no software Iramuteq, que permitiu identificar padrões em seus relatos sobre a prática clínica diante da recidiva.	Os profissionais relataram que escolheram atuar em oncologia pediátrica durante a residência médica e descreveram o trabalho como marcado por sentimentos mistos de impotência e gratidão. Destacaram como maiores desafios lidar com o sofrimento familiar e a morte da criança, além da dificuldade de comunicar a recidiva aos pais. Ressaltaram ainda que a ausência de prognóstico de cura abre espaço para os cuidados paliativos e que as crianças, em geral, compreendem o tratamento e a possibilidade de morte, exigindo abordagem sensível e ajustada às suas necessidades emocionais.
SIQUEIRA, Hilze Benigno de Oliveira Moura. <i>et al</i> , 2015.	Compreender como crianças com câncer expressam a experiência da dor durante o processo da doença. A proposta foi desvelar o significado dessa vivência a partir da perspectiva das próprias crianças, utilizando uma abordagem fenomenológica inspirada em Merleau-Ponty. Essa compreensão visou contribuir com práticas multiprofissionais (Psicologia, Enfermagem, Medicina) mais humanizadas e sensíveis à subjetividade infantil, com foco na melhoria do manejo clínico da dor.	Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva e exploratória, fundamentado na fenomenologia existencial de Merleau-Ponty. Participaram 17 crianças com idades entre 7 e 11 anos, em tratamento oncológico em um hospital universitário no interior de São Paulo. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas fenomenológicas individuais, audiogravadas e realizadas em ambiente reservado, com base na pergunta norteadora: “Você sente algum tipo de dor? Como você compreende essa dor?”. A análise dos dados seguiu o método proposto por Martins e Bicudo, com as etapas de descrição, redução e interpretação, buscando identificar unidades de significado relacionadas à experiência dolorosa das crianças. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, e os nomes dos participantes foram substituídos por codinomes para preservar o anonimato.	O estudo revela que crianças com câncer expressam sua dor não apenas como sofrimento físico, mas também emocional e existencial, refletindo a complexa inter-relação entre seu corpo, família e mundo. Elas percebem a dor vinculada ao impacto que sua doença provoca nos entes queridos, especialmente nas mães, e vivenciam sentimentos profundos de solidão, desamparo e medo, intensificados pelo isolamento hospitalar e pelos procedimentos invasivos. A dor é experienciada de forma multifacetada, com aspectos negativos, como desconforto e tristeza, e positivos, como um sinal que as orienta a cuidar de si mesmas. A linguagem corporal e verbal dessas crianças expressa essa dor como um fenômeno que ultrapassa a dimensão física, envolvendo também a temporalidade, a subjetividade e a intersubjetividade. Os resultados destacam a importância de reconhecer e valorizar essas expressões para um manejo mais sensível e integral da dor oncopediátrica, superando a subestimação frequente e promovendo cuidados multidisciplinares que considerem os aspectos psicológicos,



			sociais e existenciais da experiência da criança com câncer.
SOUZA, Jaimeson Araújo. <i>et al</i> , 2021.	O estudo teve como objetivo analisar os impactos emocionais do câncer infantil na família, explorando os diferentes sentimentos despertados no núcleo familiar durante o processo de tratamento e eventual cura da doença.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pela questão norteadora “Quais os impactos emocionais do câncer infantil na família?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED, SCIELO e BVS, utilizando os descritores “Neoplasia”, “Criança”, “Família” e “Emoções”, e seguindo critérios de elegibilidade previamente estabelecidos para seleção dos estudos incluídos.	As famílias relataram uma série de impactos emocionais, incluindo transtornos psicológicos e dificuldades nos relacionamentos parentais, além de alterações na dinâmica familiar decorrentes do tratamento oncológico infantil. Entre as emoções negativas, destacaram-se medo, irritabilidade, ansiedade, incerteza e tristeza. Já os aspectos positivos incluíram resiliência, apoio social, fé, esperança, abertura, amor e positividade. O diagnóstico e tratamento do câncer infantil foram identificados como momentos extremamente delicados para toda a família, ressaltando a importância do apoio psicológico para minimizar os efeitos negativos e fortalecer as emoções positivas.
VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias, 2018.	Sistematizar a ação e os saberes do Psicólogo Hospitalar junto aos pacientes, familiares e equipes de UTIs.	O estudo utilizou a revisão integrativa da literatura, seguindo uma metodologia sistematizada de busca, seleção, avaliação e interpretação de dados. As buscas foram feitas entre maio e novembro de 2016 nas bases BVS, PubMed, SciELO e PePSIC, utilizando os descritores “Unidade de Terapia Intensiva” e “família” obtidos do DeCS/MeSH. Foram incluídos artigos científicos em português e espanhol, com texto completo, sem limite de ano, e excluídos artigos repetidos e publicações como teses, livros e relatórios. A seleção dos estudos foi feita por dois avaliadores, sendo incluídos apenas os aprovados por unanimidade.	A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) envolve o suporte integral a pacientes, familiares e equipe interdisciplinar, atuando em três eixos principais: acolhimento familiar, manejo da iminência da morte e o trabalho clínico e organizacional da Psicologia na UTI. Os psicólogos facilitam a comunicação entre família, paciente e equipe, ajudam na elaboração do luto, promovem estratégias de enfrentamento e previnem conflitos, além de apoiar os profissionais diante das dificuldades emocionais causadas pela morte. Sua presença é fundamental para humanizar o ambiente hospitalar, melhorar processos assistenciais e fortalecer o trabalho multiprofissional, oferecendo cuidado psicológico que abrange desde o conforto emocional dos familiares até a capacitação e acolhimento da equipe.
YI, Jaehee <i>et al</i> , 2016.	Investiga as experiências de reingresso escolar de sobreviventes de câncer infantil na Coreia do Sul.	Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa, conduzindo entrevistas em profundidade com 31 sobreviventes de câncer infantil na Coreia do Sul, com idades entre 15 e 39 anos, que já haviam completado o tratamento contra o câncer. Os participantes foram selecionados por amostragem intencional para explorar suas experiências pessoais e desafios enfrentados ao retornarem à escola após o tratamento.	Os participantes relataram sentimentos ambivalentes no retorno à escola, combinando animação e ansiedade, especialmente em relação ao desempenho acadêmico e aos relacionamentos com colegas e professores. Problemas psicossociais como sensação de perda, dificuldades nas habilidades sociais e exclusão social foram comuns. Esses resultados destacam a importância de oferecer apoio acadêmico e social para facilitar a reintegração escolar dos sobreviventes de câncer infantil.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sobre a incidência de neoplasias infantojuvenis no Brasil revelam um cenário preocupante, com aproximadamente 7.930 novos casos previstos para o período de 2023 a 2025, o que



corresponde a uma taxa estimada de 134,81 casos por milhão de crianças e adolescentes (INCA, 2022a). Embora o avanço no tratamento do câncer tenha resultado em uma taxa média de cura de 80% quando diagnosticado precocemente, o impacto emocional para as crianças e suas famílias permanece significativo. A antecipação do diagnóstico tem se mostrado essencial para fornecer um tratamento oportuno e eficaz, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo a morbidade (OPAS, 2020).

O diagnóstico de câncer infantil impõe uma série de desafios emocionais. A percepção da possibilidade de morte, especialmente durante o tratamento, é uma fonte de desestruturação emocional para a criança e sua família (Froelich, 2011). Esse fato destaca a importância da assistência psicológica, que tem por finalidade auxiliar no processo de recebimento do diagnóstico e prosseguir com intervenções adequadas no acompanhamento contínuo, a fim de estar em consonância com as recomendações da equipe multidisciplinar de oncologia pediátrica do INCA. Sob esse viés, o trabalho do psicólogo também envolve garantir a participação dos pais nas decisões de tratamento, o que é fundamental para assegurar que o cuidado seja integral e humanizado, estendendo-se para além do tratamento médico (INCA, 2022b).

A comunicação aberta e acessível é um dos aspectos centrais para a humanização do tratamento, uma vez que reduz a insegurança e fortalece o vínculo entre a criança, a família e a equipe de saúde. De La Maza L., et al. (2015) demonstraram, por meio de um estudo sobre um programa de educação para pais de crianças com câncer, que uma abordagem educativa é viável e eficaz, e contribui para a redução da ansiedade. Essa adequação também deve ser observada no nível de compreensão das crianças, uma vez que, cada paciente apresenta diferentes níveis emocionais e cognitivos que influenciam a forma como processam informações. Desse modo cabe ao profissional da psicologia utilizar conhecimentos adequados para facilitar a compreensão e o entendimento sobre os procedimentos hospitalares, promovendo acolhimento e segurança (Froelich, 2011).

A compreensão adequada da condição de adoecimento e do tratamento, aliada a aplicação de diferentes estratégias de enfrentamento, mantém uma visão confiante, independentemente do estágio de desenvolvimento cognitivo. Isso mostra que as crianças demonstram consistências que indicam que sua organização cognitiva exerce uma influência significativa na maneira como interpretam, compreendem e vivenciam a hospitalização e o tratamento no contexto oncológico (Fonseca; Pancieria; Zihlmann, 2021).

O câncer infantil representa uma vivência emocional rica em complexidade, onde as crianças frequentemente associam a dor e o medo da morte a sensações intensas, como a sensação de sufocamento. Esses sentimentos podem ser influenciados pela idade e pelo estágio de desenvolvimento cognitivo, demandando adaptação a cada situação específica (Siqueira et al., 2015). Durante a hospitalização, as emoções de tristeza e raiva são comuns, o que destaca a importância do manejo adequado para cada caso. As estratégias de enfrentamento e redução de danos devem ser adequadas conforme a necessidade (Pagung et al., 2017).



O medo relacionado aos procedimentos médicos e à dor é uma reação comum durante a hospitalização, muitas vezes resultando na recusa de tratamentos e na desmotivação para atividades diárias (Caprini; Motta, 2017). Nessa perspectiva, o estresse gerado pela doença pode afetar a receptividade das crianças às interações e intervenções. Sob essa ótica, estimular o brincar torna-se uma estratégia essencial de enfrentamento, pois ajuda a diminuir o estresse e atenuar as consequências emocionais e promover o bem-estar, conforme descrito por Azevêdo (2011).

A seguir, o Quadro 1 apresenta as principais estratégias de enfrentamento implementadas durante o período de internação, encontradas nas literaturas, que buscam não apenas proporcionar conforto, mas também auxiliar na adaptação ao ambiente hospitalar.

Quadro 1: Estratégias de Enfrentamento Durante a Hospitalização.

ASPECTO AVALIADO	DESCRIÇÃO
Estímulo ao brincar	Reduzir o impacto emocional e promover o bem-estar
Suporte psicológico contínuo	Reduzir conflitos familiares e fortalecer resiliência emocional
Psicoeducação para pais	Ajudar os pais a compreenderem o prognóstico e manterem estabilidade emocional
Intervenções psicossociais (ludoterapia, distração, relaxamento, outros.)	Atenuar sofrimento e promover bem-estar emocional, social e físico
Integração da brinquedoteca no ambiente hospitalar	Garantir um ambiente acolhedor e respeitar os direitos das crianças

Fonte: Autora (2024).

O Quadro 1, detalha estratégias de enfrentamento como a ludoterapia, brincar, imaginação guiada e técnicas de relaxamento, que visam aliviar o sofrimento de crianças durante procedimentos médicos invasivos e dolorosos, além de proporcionar um espaço seguro para a criança expressar suas emoções e preocupações (Nascimento, 2020). Essas abordagens têm demonstrado eficácia em reduzir o medo e a ansiedade possibilitando melhor adequação emocional no tratamento.

Segundo Azevêdo (2011), o brincar é essencial para mitigar o impacto emocional e promover o bem-estar de crianças hospitalizadas. Pagung et al. (2017), corroboram essa visão, destacando atividades lúdicas como ferramentas para amenizar tristeza e raiva, evidenciando o papel terapêutico na redução de danos emocionais.

A hospitalização, interrompe o curso normal da vida infantil, e pode levar ao desenvolvimento de uma maturidade precoce. Gomes et al. (2013) destacam que o tratamento oncológico provoca mudanças profundas na rotina e na autoimagem das crianças, gerando sentimentos de vergonha, inferioridade e isolamento. Sobreviventes de câncer infantil relatam uma combinação de ansiedade e exclusão social,



mesmo após o tratamento, embora também recordem experiências positivas do período hospitalar (Yi et al., 2016; Fernandes; Souza, 2019).

Nos relatos das crianças internadas, as limitações impostas pelo tratamento são temas recorrentes, como o afastamento da escola, a saudade dos familiares e as restrições em brincadeiras. A perda de cabelo, em particular, é frequentemente abordada, em situações de desenho e narração, além de conversas informais. Além das percepções das crianças, os relatos de seus cuidadores também evidenciam a necessidade de apoio, especialmente porque enfrentam diversos desafios durante o processo (Fonseca, Pancieria e Zihlmann, 2021).

Ao longo do tratamento a família vivencia uma crise emocional marcada por sentimentos de choque, culpa e dificuldade de aceitação, acompanhados de estresse e distúrbios do sono (Yi et al., 2016; Fernandes; Souza, 2019). A morte de amigos de tratamento intensifica o medo e o impacto psicológico, resultando em um luto que muitas vezes é difícil de processar. Apesar desse peso emocional, para as crianças, a cura é associada ao retorno à normalidade e à felicidade, com a esperança de retomar atividades e recuperar a aparência física anterior à doença (Lanza; Valle, 2014).

Nesse mesmo cenário, os profissionais de saúde também experimentam sofrimento ao lidar com a iminência da morte e o luto, embora relatem orgulho e satisfação em relação ao cuidado que oferecem. Vale dizer que, por mais que os profissionais de saúde enfrentem a morte de forma rotineira, isso não diminui o peso emocional que toda essa experiência carrega (Silva; Melo; Magalhães, 2019).

Campos, Rodrigues e Castanho (2021) destacam a importância do psicólogo na unidade de oncologia pediátrica, ressaltando que sua intervenção é fundamental para fortalecer os fatores protetores do desenvolvimento infantil. O trabalho do psicólogo hospitalar envolve sensibilidade ao lidar com as reações emocionais de crianças e famílias, utilizando teorias e técnicas validadas cientificamente (Nascimento, 2020). A escuta psicológica, como ferramenta central, promove a qualidade de vida e ajuda na ressignificação da experiência da doença (Santana; Oliveira; Santos, 2022).

A psicoeducação desempenha um papel fundamental ao ajudar os pais a compreenderem melhor o prognóstico de seus filhos e a manterem uma estabilidade emocional, favorecendo um desenvolvimento psicossocial positivo, interferindo diretamente nas emoções das crianças, proporcionando melhor interação no acolhimento parental e nas intervenções necessárias (Rosenberg et al., 2013). Dessa forma, a avaliação biopsicossocial da criança, que abrange aspectos cognitivos, emocionais e sociais, permite ao psicólogo identificar com mais facilidade, estratégias que promovam a expressão lúdica e a humanização do processo clínico e terapêutico. (Revista SBPH, 2012).

Essa abordagem é especialmente importante, pois a hospitalização frequentemente provoca insegurança, levando a mecanismos de defesa como a regressão. O estresse se reflete em alterações comportamentais e fisiológicas, exigindo intervenções adequadas da equipe multidisciplinar (Araújo et al.,



2021). Assim, a integração da brinquedoteca no ambiente hospitalar e o respeito aos direitos das crianças, estão em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) garantindo os direitos necessários durante a internação (Peixoto et al., 2022).

Além de ser um recurso essencial para lidar com as dificuldades da hospitalização, o amparo psicológico desempenha um papel fundamental na mediação da comunicação emocional entre a criança e seus familiares. Ao proporcionar um espaço de escuta e acolhimento, o psicólogo facilita o entendimento das emoções vivenciadas, contribuindo para a construção de um ambiente familiar mais coeso diante dos desafios (Souza et al., 2021). A tomada de decisões em conjunto com os pais deve sempre priorizar o melhor interesse da criança, com intervenções psicológicas assertivas a fim de proporcionar um acolhimento equilibrado (Gomes et al., 2014). Nesse sentido a intervenção psicológica na oncologia pediátrica transforma experiências traumáticas em oportunidades de crescimento, permitindo que as crianças encarem a doença de forma mais esperançosa e adaptativa (Vieira; Waischunng, 2018). A prática do psicólogo deve ser interdisciplinar e voltada para a humanização do cuidado, promovendo uma nova perspectiva construtiva e perseverante (Mariana Correia; Lílian Cherulli de; Jorge Ponciano, 2019).

As intervenções psicossociais realizadas pelos psicólogos em oncologia pediátrica buscam não apenas o bem-estar emocional, mas também a adaptação eficaz de suas famílias ao ambiente hospitalar. Dessa forma, a atuação do psicólogo não se limita apenas ao acompanhamento emocional das crianças, mas envolve uma avaliação constante do ambiente hospitalar e da maneira como as crianças e suas famílias se adaptam ao processo de internação e ao tratamento. O Quadro 2 apresenta as principais estratégias avaliativas no ambiente hospitalar no contexto da oncologia pediátrica, conforme indicado na literatura.

Quadro 2: Estratégias Avaliativas no Ambiente Hospitalar

ASPECTO AVALIADO	DESCRIÇÃO
Avaliação biopsicossocial	Abrange aspectos cognitivos, emocionais e sociais da criança
Escuta psicológica	Ferramenta central de promoção de qualidade de vida
Participação dos pais nas decisões	Fundamental para assegurar cuidado integral e humanizado
Comunicação clara e acessível	Reduz insegurança e fortalece vínculo entre criança, família e equipe de saúde
Nível de compreensão da criança sobre o tratamento	Adequação necessária para aceitação e entendimento dos procedimentos

Fonte: Autora (2024).

O Quadro 2 apresenta as principais estratégias avaliativas adotadas no ambiente hospitalar. Cada um desses aspectos é fundamental para assegurar um cuidado integral, facilitando a fase de internação. Além dessas abordagens, os profissionais também utilizam métodos como observação comportamental, entrevistas estruturadas e testes projetivos para avaliar o estado e os efeitos da hospitalização nas crianças.



Esses métodos proporcionam uma visão abrangente das condições que afetam o paciente e são essenciais para o plano terapêutico, permitindo que o psicólogo escolha o que melhor se adequar a realidade daquele paciente.

Atuar na oncologia pediátrica envolve identificar diversos aspectos positivos, como a contribuição para o bem-estar dos pacientes e de suas famílias, além da promoção de uma melhor qualidade de vida, o que proporciona um impacto significativo. A satisfação profissional também é encontrada na percepção do crescimento emocional das crianças e na possibilidade de sua recuperação. É também uma oportunidade de ocupar uma posição de confiança, valorizada pelas crianças, o que gera uma profunda conexão emocional entre a psicologia e o paciente (Nascimento, 2020).

É importante ressaltar que as implicações práticas dos resultados obtidos destacam a necessidade de adaptar as intervenções psicológicas às especificidades da oncologia pediátrica, promovendo uma abordagem centrada na criança e em suas famílias. Esses achados não apenas evidenciam a importância do suporte psicológico, mas também fornecem diretrizes para a implementação de estratégias que abordem os desafios emocionais enfrentados no tratamento oncológico. Ademais, a integração e colaboração interdisciplinar entre psicólogos, médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde enriquece a abordagem terapêutica, assegurando um cuidado amplo que considera as dimensões emocionais, sociais e físicas do paciente. Essa sinergia entre as diferentes áreas do conhecimento potencializa as intervenções, contribuindo para um tratamento humanitário e apropriado.

3 CONCLUSÃO

O estudo apresentado evidencia a importância central do cuidado psicossocial em oncologia pediátrica para o bem-estar emocional das crianças e de suas famílias. As intervenções psicológicas, fundamentadas em uma abordagem interdisciplinar e humanizada, desempenham um papel essencial na adaptação das crianças ao tratamento e no enfrentamento dos desafios impostos pela doença. Essas práticas não apenas mitigam o sofrimento emocional, mas também fortalecem os vínculos familiares e promovem uma melhor compreensão do processo de adoecimento. Dessa forma, as crianças são capazes de enfrentar as dificuldades com maior resistência e esperança. O papel do psicólogo no ambiente hospitalar é, portanto, determinante para garantir uma qualidade de vida mais plena, mesmo diante da complexidade dos procedimentos oncológicos.

Diante desses achados, sugere-se que pesquisas futuras adotem metodologias qualitativas, como entrevistas e estudos de caso, a fim de aprofundar a compreensão das experiências vividas pelas crianças e suas famílias no enfrentamento do câncer infantil. A ampliação das discussões sobre a formação e o papel do psicólogo hospitalar em equipes multiprofissionais também se apresenta como uma área promissora para o desenvolvimento de práticas ainda mais eficazes no cuidado de crianças hospitalizadas. Assim, contribui-



se tanto para o aprimoramento das abordagens psicológicas quanto para a melhoria contínua do atendimento oncológico pediátrico, garantindo que as intervenções sejam cada vez mais assertivas e alinhadas às necessidades emocionais e sociais dos pacientes.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Geane Gomes de. et al. O estresse da hospitalização na infância na perspectiva do enfermeiro. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 33, p. 186-194, 29 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.186-194>.

AZEVÊDO, Adriano Valério dos Santos. O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 28, n. 4, p. 565-572, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103166x2011000400015>.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z: Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aa-z/s/saude-mental>.

CAMPOS, Elisa Parahyba; RODRIGUES, Avelino Luiz; CASTANHO, Pablo. Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 41-47, 6 maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/21761019/mud.v29n1p41-47>.

CAPRINI, Fernanda Rosalem; MOTTA, Alessandra Brunoro. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. *Psicologia - Teoria e Prática*, v. 19, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p161-173>.

DE LA MAZA, V. et al. Impacto de un programa educativo a los padres de niños con cáncer en el aumento del conocimiento de la enfermedad de sus hijos y la disminución de la ansiedad. *Revista Chilena de Pediatría*, v. 86, n. 5, p. 351-356, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.027>.

FERNANDES, Luana Maria de Souza; SOUZA, Airle Miranda de. Significados do câncer infantil: A morte se ocupando da vida na infância. *Psicologia em Estudo*, v. 24, 16 maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.39521>.

FONSECA, Luiza Garutti Alvarenga; PANCIEIRA, Sara Del Prete; ZIHLMANN, Karina Franco. Hospitalização em Oncologia Pediátrica e Desenvolvimento Infantil: Interfaces entre Aspectos Cognitivos e Afetivos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, spe3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189238>.

FROELICH, Tatiane Cristine. Psico-oncologia e terminalidade: Casos em que o paciente é uma criança. 26 nov. 2011. Disponível em: https://www.unisc.br/anais/jornada_pesquisa_psicologia/2011/arquivos/A11.pdf.

GOMES, Isabelle Pimentel. et al. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 671-679, set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072013000300013>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/estimativa2023.pdf>.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Carta da equipe multidisciplinar da oncologia pediátrica aos pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes com câncer. INCA. Rio de Janeiro, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil/especificos/cartada-equipe-multidisciplinar-da-oncologia-pediatria-aos-pais-ou-responsaveis-pelascriancas-e-adolescentes-com->

LANZA, Lara de Faria; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. Criança no tratamento final contra o câncer e seu olhar para o futuro. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 31, n. 2, p. 289-297, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103166x2014000200013>.

MARIANA Correia, Lacerda; LÍLIAN Cherulli de, Carvalho; JORGE Ponciano, Ribeiro. Gestalt-terapia: um método de trabalho para o processo saúde-doença em oncologia. *Phenomenological Studies-Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 25, n. 1, p. 41-49, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/rag.2019v25.4>.

NASCIMENTO, Ray Roberto Andrade. Intervenções psicossociais em oncologia: Investigação de práticas do psicólogo junto a crianças com câncer. 2020. 148 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDECÂNCER (OPAS). Câncer. OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.

PAGUNG, Larissa Bessert et al. Estratégias de Enfrentamento e Otimismo de Crianças com Câncer e Crianças Sem Câncer. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 3346, 9 nov. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v9i3.470>.

PEIXOTO, Carolina Souza. et al. Direitos da criança e adolescente hospitalizados à luz da gestão da clínica. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/actaape/2022ao0278345>

REVISTA SBPH. Errata. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 15, n. 2, p. 167, 24 jul. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.57167/rev-sbph.15.396>.

ROSENBERG, Abby R. et al. Promoting Resilience among Parents and Caregivers of Children with Cancer. *Journal of Palliative Medicine*, v. 16, n. 6, p. 645-652, jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0494>.

SANTANA, Alícia Daniele da Silva; OLIVEIRA, Bruna Manuele Ramos de; SANTOS, Edivana Almeida Aguiar. Importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 25, n. 1, p. 17-28, 17 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.57167/rev-sbph.25.25>.

SILVA, Sabrina; MELO, Cynthia; MAGALHÃES, Bárbara. A relapse in pediatric oncology from the perspective of professionals. *Psicologia, Saúde & Doença*, v. 20, n. 2, p. 542-555, 1 jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/19psd200221>.

SIQUEIRA, Hilze Benigno de Oliveira Moura. et al. Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 32, p. 663-674, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-66x2015000400009><http://dx.doi.org/10.1590/0103-166x2015000400009>.



SOUZA, Jaimeson Araújo. et al. Câncer infantil e impactos emocionais para a família: Uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e56101017931, 5 ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsdv10i10.17931>.

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias. atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 21, n. 1, p. 132-153, 1 nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.57167/rev-sbph.21.269>.

YI, Jaehee et al. Childhood cancer survivors' experiences in school re-entry in South Korea: Focusing on academic problems and peer victimization. *Children and Youth Services Review*, v. 67, p. 263-269, ago. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.06.022>