



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA  
COORDENACAO DA MONOGRAFIA  
MONOGRAFIA**

**JAIZE DOS SANTOS ANDRADE**

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICO- ONCOLOGIA DURANTE O  
PROCESSO DE ADOECER  
INFANTIL E DE SEUS FAMILIARES**

Ilhéus - Bahia  
2021

 **FACULDADE DE ILHÉUS**  **CESUPI**  
**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA**  
**COORDENACAO DA MONOGRAFIA**  
**MONOGRAFIA**

**JAIZE DOS SANTOS ANDRADE**

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA DURANTE O PROCESSO DE  
ADOCER  
INFANTIL E DE SEUS FAMILIARES**

Monografia (Artigo científico) entregue para acompanhamento como parte integrante das atividades de TCC II do Curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus, com a orientação da Prof.<sup>a</sup> Carolina Peixoto Cavalcanti Monteiro.

Ficha Catalográfica  
(feita pela Bibliotecária após a aprovação do trabalho)

**A CONTRIBUIÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA DURANTE O PROCESSO DE  
ADOCER INFANTIL E DE SEUS FAMILIARES**

**JAIZE DOS SANTOS ANDRADE**

**Aprovado em: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Carolina Peixoto Cavalcanti Monteiro – Especialista**  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI  
(Orientadora)

---

**Prof.<sup>a</sup> Sara Tannus Vieira – Especialista**  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI  
(Avaliadora I)

---

**Prof. Lahiri Lourenço Argollo – Especialista**  
Faculdade de Ilhéus - CESUPI  
(Avaliador II)

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a Deus por ter tido a oportunidade de ingressar no curso de Psicologia, por me dar sabedoria e discernimento no decorrer deste processo. Fazemos planos, mas nem sempre acontece como queremos. Esses dois últimos anos foram os mais difíceis da minha vida acadêmica devido ao fato de estarmos vivendo uma pandemia e cada um vivenciou essa fase com limitações, mas venci mais uma etapa, por que Deus me sustentou.

Agradeço a minha família, em especial a minha mãe e as minhas irmãs Brenda e Bruna que sempre me apoiam nas minhas decisões, me ouvindo e me orientando de alguma forma. Com toda certeza tenho a melhor família do mundo, me orgulho de fazer parte dela. Grata ao meu parceiro Lucas, que me apoiou quando precisei. Imensa gratidão a todos vocês por serem minha ancora e por serem meus incentivadores para o meu sucesso.

Agradeço a minha orientadora Carolina Monteiro por ser minha guia nessa caminhada, além de supervisora, orientadora é uma pessoa extremamente altruísta, flexível e muito profissional. Admiro sua capacidade de atuar profissionalmente, sendo incentivadora para realização de sonhos, transbordando carisma e gentileza por onde passa. Grata por seu apoio e sua orientação.

Agradeço a minha turma por me acolher e me receber gentilmente. Em especial ao meu grupo Laura, Gerusa, Gisele e Thaisnam, levarei vocês para vida. As minhas amigas Laiane, Ana Laíse, Raiane, Natália, Vanessa e Cailane. Todas elas me apoiaram e me ajudaram nesse processo, são presentes que a faculdade e a vida me deram, sou imensamente grata pela amizade de vocês, que com toda certeza vai para além da academia.

Dessa forma eu agradeço por ter estudado na Faculdade de Ilhéus, com profissionais capacitados e com o colegiado tão magnífico que poderia existir. Todos esses fatores proporcionaram para a minha formação acadêmica e minha formação como pessoa.

Gratidão a todos que tornaram um dos meus sonhos possíveis!

# A CONTRIBUIÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA DURANTE O PROCESSO DE ADOECER INFANTIL E DE SEUS FAMILIARES

Jaize dos Santos Andrade<sup>1</sup>

## RESUMO

Este trabalho retrata os fatos em decorrência da colaboração da Psicologia a partir do entendimento sobre o impacto causado na criança e na família pelo câncer, além de auxiliar no entendimento em relação à doença e suas implicações. O câncer é uma doença degenerativa e que traz uma série de modificações na vida do sujeito que adquire esta enfermidade. É de grande relevância destacar a contribuição da Psicologia no processo de adoecer do paciente oncológico infantil e de seus familiares. O objetivo geral é apresentar a contribuição da Psicologia a partir da compreensão do impacto causado na criança e em seus cuidadores pelo adoecer do câncer infantil. Neste sentido, o embasamento teórico tratará sobre: as repercussões do câncer por Gomes et al., (2013); como a família enfrenta a doença com os reajustes e as novas adaptações para a nova realidade de Carvalho (2015); a importância da Psico-Oncologia na área assistencial especializada de Araújo (2006). Com uma pesquisa bibliográfica aprofundada sobre oncologia infantil utilizando referências de acordo com a perspectiva psicológica relacionado ao câncer e a explicação da doença tumoral. Pode-se observar que as emoções e sentimentos como medo, angústia, incerteza, estresse, tristeza e a esperança vivenciadas pela criança e por seus cuidadores, determinam como essa reação ocorrerá, enfatizando o quão importante é o envolvimento da Psicologia neste processo.

**Palavras-chave:** Psico-Oncologia. Criança. Câncer. Contribuição.

## THE CONTRIBUTION OF PSYCHO-ONCOLOGY DURING THE SICKNESS PROCESS CHILDREN AND THEIR FAMILIES

### ABSTRACT

This work portrays the facts as a result of the collaboration of Psychology from the understanding of the impact caused on the child and the family by cancer, in addition to assisting in the understanding of the disease and its implications. Cancer is a degenerative disease that brings a series of changes in the life of the person who acquires this disease. It is of great relevance to highlight the contribution of Psychology in the process of falling ill of child cancer patients and their families. The general objective is to present the contribution of Psychology from the understanding of the impact caused on the child and its caregivers by falling ill with childhood cancer. In this sense, the theoretical basis will deal with: the repercussions of cancer by Gomes et al., (2013); how the family faces the disease with readjustments and new adaptations to Carvalho's new reality (2015); the importance of Psycho-Oncology in Araújo's specialized care area (2006). With an in-depth bibliographic search on child oncology using references according to the psychological perspective related to cancer and the explanation of the tumor disease. It can be observed that emotions and feelings such as fear, anguish, uncertainty, stress, sadness and the hope experienced by the

---

<sup>1</sup> Discente do 9º semestre do Curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus. E-mail: jaizeandrade@hotmail.com

child and their caregivers, determine how this reaction will occur, emphasizing how important is the involvement of Psychology in this process.

**Keywords:** Psycho-Oncology. Kid. Cancer. Contribution.

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de câncer está atrelado ao agrupamento de doenças que desajustam o crescimento das células de forma desordenada e acelerada, que invadem tecidos e órgãos, ocasionando a formação de tumores. Uma diferença significativa entre os tipos de câncer se dá pela sua velocidade e multiplicação das células e a forma como se dissipam pelo corpo afetando tecidos e órgãos mais próximos e distantes (SIQUEIRA et al., 2019).

O câncer é considerado como uma doença crônica e degenerativa. Em decorrência disso, o tratamento ocorre com a realização de procedimentos invasivos ocasionando efeitos colaterais nos pacientes, como por exemplo, náuseas, perda de peso, diarreia, perda de cabelo, vômitos e inflamações (MENDES, 2019). Logo considera que, os tipos de tratamento existentes dependem de qual o tipo de câncer o paciente foi acometido.

O Instituto Nacional do Câncer (2020) estima que no Brasil a cada triênio haja uma incidência de 625 mil novos casos de câncer. No Brasil, a primeira causa de morte entre a faixa etária de 0 a 19 anos está relacionada a esta doença. Na atualidade, o câncer infantil corresponde a 3% da totalidade de casos novos.

Associado pelo senso comum como uma doença que tem por consequência a morte, o câncer desperta no sujeito inúmeras sensações e a desordem emocional é instalada. De acordo com Castro (2010), receber o diagnóstico de câncer repercute diretamente em processos estressantes, angústia, medo da morte, dúvidas e outros fatores que mobilizam o indivíduo. Quando essa patologia é diagnosticada em uma criança, a aflição é ainda maior. É possível pensar que a criança está em fase de desenvolvimento e esta ainda tem muito que viver, aprender, se divertir, crescer e brincar.

Segundo Amador et al. (2013), é importante conhecer os impactos que a doença trará em todos os âmbitos, para que ocorra um planejamento de estratégias a fim de que os objetivos do tratamento sejam alcançados. Visando sempre ofertar a redução de danos para aqueles que estão envolvidos neste processo, bem como oferecer os meios de reabilitação em todos os contextos da vida do sujeito.

Portanto, o presente trabalho tem como finalidade compreender e descrever a vivência do processo do adoecer de câncer da criança juntamente com seus cuidadores que também

estão inseridos diretamente nesse contexto, apresentando por etapas todo desenvolvimento do adoecimento infantil e como ele impacta na vida dos envolvidos. Além de enfatizar quais são as contribuições da Psico-oncologia para a criança oncológica e seus cuidadores.

Considerando repercussão negativa atrelada ao diagnóstico de câncer infantil que traz à tona medos, incerteza e dúvidas além de alterações acometidas no âmbito familiar, é pertinente compreender: Quais são as experiências vivenciadas pela criança e seus cuidadores frente ao adoecer de câncer infantil? Qual a contribuição da Psicologia diante deste cenário?

Diante dessa relevância o objetivo geral é apresentar a contribuição da Psico-Oncologia a partir da compreensão do impacto causado na criança e na família pelo adoecer de câncer infantil. Os objetivos específicos são: abordar o processo do adoecer oncológico para criança e sua família; discorrer sobre o diagnóstico de câncer infantil; entender a repercussão e os processos psicológicos envolvidos no adoecer oncológico para a criança e sua família; apresentar a contribuição da Psico-oncologia infantil.

Tendo em vista que o câncer é muito discutido na contemporaneidade e que estudos voltados para essa temática são bastante relevantes, o processo de adoecimento em crianças oncológicas tem sido cada vez mais pertinente, pois se sabe que hoje o número de casos e mortes decorrentes dessa doença vem se elevando demasiadamente. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) no ano de 2020, no Brasil, o câncer infanto-juvenil representa a primeira causa de morte (8%) do total por doenças entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Atualmente o hospital oferece um trabalho com uma assistência maior, trabalhando com uma equipe multidisciplinar, tendo em vista o bem-estar dessas crianças; dentre os profissionais encontra-se o psicólogo, que tem um papel muito importante nesse momento da vida criança e da família. A psicologia pretende trazer uma vivência positiva para essa criança, dar suporte emocional para ela e para a família, com o objetivo de que eles possam enfrentar esse momento da melhor forma possível.

Portanto, o trabalho tem como intuito abordar como a criança e sua família enfrenta esse processo do adoecimento e quais processos psicológicos estão envolvidos. Com o recorte da fundamentação teórica dos últimos dez anos e considerando que o câncer infantil é uma taxa de mortalidade altíssima, nessa fase.

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica aprofundada acerca da oncologia infantil usando referências retiradas de fontes de pesquisas das bases do Google Acadêmico e Scielo, sendo artigos científicos e livros. Um recorte teórico dos últimos dez anos possibilitou a compreensão da atuação da Psico-Oncologia nos processos envolvidos no adoecer do câncer para a criança e seus familiares, bem como a explanação do desenvolvimento da doença oncológica infantil.

Foram encontrados através dos descritores Psico-Oncologia, criança, câncer e contribuição, trinta artigos que retrataram como acontecem as repercussões da doença durante o processo de adoecimento e tratamento do câncer infantil, sendo possível compreender como a Psico-Oncologia contribui nesse percurso.

### **3 O PROCESSO DO ADOECER PARA CRIANÇA E SUA FAMÍLIA**

A chegada de uma criança é esperada com muito entusiasmo pela família, é ela quem traz a renovação de vida, enche a casa com expectativas de um futuro melhor para aqueles que estão próximos. A conquista das habilidades de falar, sentar-se, andar, se alimentar sozinho (a), a aprender andar de bicicleta, fazer amiguinhos é o orgulho dos seus cuidadores, pois entendem que estão fazendo o seu papel de ensinar e educar seus filhos. Quando a criança é acometida por uma enfermidade, a família se mobiliza para prestar os cuidados necessários para que a saúde se restabeleça (MEDEIROS, 2014).

A partir disso, quando a enfermidade é o diagnóstico de câncer, o choque é imediato e para que se chegue ao diagnóstico quem identifica é quem está próximo e tem o contato direto com a criança. Para Gurgel (2013), as etapas do processo de adoecer do câncer para criança se iniciam com o surgimento dos sintomas, onde há um extenso percurso de observação para que estes sejam identificados. Geralmente, podem ser comparadas com outras doenças mais graves, gerando uma preocupação e ansiedade, pois se percebe que algo está errado.

O autor, em seu artigo, descreve que a próxima etapa é a jornada em busca dos serviços de saúde, com isso, por diversas vezes se deparam com o despreparo dos profissionais. Esse caminho percorrido é árduo e longo, visto que até a confirmação do diagnóstico os cuidadores enfrentam os primeiros obstáculos, sendo eles a falta de profissionais especializados, a realização dos exames específicos, bem como os vários diagnósticos que são rotulados erroneamente. Sousa et al. (2014), destacam que a etapa da identificação do câncer para criança, gera de imediato o incômodo de se deslocar para vários

hospitais e clínicas para a realização de consultas e exames, procedimentos que desestabilizam sua rotina e dos seus cuidadores. Lidando frequentemente com a dor e com o cenário hospitalar.

De acordo com Brum (2016), a próxima etapa a percorrer é a descoberta do diagnóstico de câncer, a crise é instalada e a negação de que isso não está acontecendo também envolve essa família. Vários sentimentos e emoções como tristeza, incerteza, impotência, entre outros, tomam conta diante das mudanças que vão ocorrer, mas a forma o como suporte será dado para a criança é de grande importância para que sintam conforto no amparo prestado, tanto por seus cuidadores, quanto pelos profissionais de saúde. No que tange o impacto do diagnóstico de câncer para a criança e para a família, estratégias de enfrentamento são acionadas como forma de regulação para lidar com essa demanda (MOTTA, 2017).

A etapa seguinte é o tratamento. Nessa fase, Fernandes et al. (2018), destacam a importância de prestar informações esclarecedoras para que as famílias compreendam o processo do adoecer oncológico e saibam se portar perante as eventualidades que possam surgir no percurso da doença. O tratamento traz a necessidade de recursos financeiros para essa família, devido ao fato de que haverá a necessidade de deslocamento, as despesas do cuidador responsável pela criança, bem como a sobrecarga sobre ele nessas situações (SILVA, 2011).

Na etapa da mudança no sistema familiar, são identificadas aproximações e distanciamentos dos integrantes familiares no novo contexto em que a criança está inserida. Existem aqueles que querem ajudar e prestar seu apoio a família, mas em contrapartida há também aqueles que se afastam, só que estes são consideravelmente a minoria em comparação aos que apoiam (ANDRADE, 2020).

Devido ao fato de que o processo de identificação do câncer ser geralmente tardia, a doença evolui gradativamente levando para o estágio avançado. Nesse sentido, os autores explicam como se procede ao tratamento oncológico:

O tratamento do câncer infantil inclui várias terapias, como a cirurgia, radioterapia e quimioterapia ou pela combinação de dois ou mais desses métodos. Após escolha de protocolo adequado, diversas reações podem aparecer como a fadiga, leucopenia, apatia, perda do apetite, alopecia, perda de peso, diarreia, hematomas, mucosite, náuseas e vômitos (NEGREIROS et al., 2017, p.59).

Diante dessa nova realidade, o autor supracitado afirma que, a rotina familiar é modificada e embora os avanços sobre a oncologia tenham surtido efeitos significativos, o medo da morte associado à doença trás a tona dúvidas, incertezas, desconforto entre outros sentimentos e sensações.

#### **4. O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER INFANTIL**

A palavra doença tem seu significado negativo diante do sujeito, seja ela qual for. Gera desconforto e mudanças em alguns cuidados pessoais, como alimentação saudável, medicação devidamente receitada pelo médico para determinada doença, a prática de exercícios físicos e a ingestão de água. Tudo isso corrobora para o restabelecimento de uma vida mais saudável.

O câncer é uma doença que atinge pessoas de qualquer faixa etária, em qualquer fase da vida, incluindo as crianças. Segundo o INCA, o câncer infantil é considerado como a segunda maior morte no Brasil, correspondendo a 3% da totalidade de novos casos. Quando a detecção é no início da doença, as chances de cura são por volta de 70%, em contrapartida, as que são diagnosticadas tardiamente, diminuem consideravelmente a probabilidade da evolução do tratamento (SILVA et al., 2016).

O câncer se evidencia pelo seu processo complexo, que vai desde o surgimento dos sintomas até o tratamento. Isso acontece, pois, as associações entre a morte e o câncer estão ligadas diretamente, em qualquer etapa da vida. E, se tratando do diagnóstico de câncer infantil, corresponde a interrupção de um futuro sonhado e esperado para a criança. Levando a uma aproximação da probabilidade da morte e isso certamente causa medo, ansiedade, insegurança e dúvidas (SANTOS, 2018).

É importante salientar que os sinais e sintomas do câncer podem ser confundidos com doenças consideradas comuns na fase infantil. Isso implica na dificuldade da detecção do diagnóstico da doença, um impasse para se pensar na possibilidade do câncer, a devida atenção para essa probabilidade é por muitas vezes, descartada erroneamente (INCA, 2009). Dessa forma, apesar do avanço da medicina e dos seus processos farmacológicos, cirúrgico, quimioterápico, da radioterapia, no tratamento oncológico propriamente dito, o descrédito do câncer vinculado a uma doença terminal é iminente, em contrapartida, por muitas vezes, a doença acaba levando o paciente à fase terminal (BORGES et al., 2006).

A identificação precoce do câncer facilita no tratamento e aumenta a probabilidade de cura, bem como dificulta o avanço da doença. Os cuidadores devem atentar-se para os sinais e

sintomas que a criança apresenta, como a presença de nódulos, ferimentos na pele, mudanças de humor, como também as mudanças na temperatura corporal. Com isso, após a observação de tais mudanças, a criança deve ser encaminhada imediatamente a uma instituição hospitalar para os devidos cuidados profissionais (DELFIN et al., 2018).

Segundo Farina et al. (2020) após o diagnóstico e, estando em um ambiente hospitalar, o sujeito vive uma experiência frente a mudança de rotina, os procedimentos invasivos, exames frequentes, distanciamento do contato social, como também a exposição a situações estressoras. Em decorrência disso, são desencadeadas emoções e sentimentos normalmente esperados nesse contexto. Em seus estudos Kubler-Ross cita as cinco fases do estágio da doença, sendo estes: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Enfatizando que, não existe uma ordem para essas fases, tendo em vista que cada sujeito reage de uma forma podendo alternar ou até mesmo repetir durante o processo da doença. Entretanto, é necessário que seja elaboradas estratégias de enfrentamento, visando o paciente em sua totalidade, não somente biologicamente (KUBLER-ROSS, 1981 apud DA FONSECA GOMES, 2017).

A partir disso, as formas de enfrentamento dessas fases variam de acordo como cada família irá assimilar essa mudança inesperada. A primeira ameaça, é que: “alguns familiares têm medo de perder seu ente amado, particularmente devido ao fato de a doença, no contexto familiar, ter gerado uma experiência recente que os fragilizou profundamente” (MATTOS et al., 2016, p.3). O autor ainda ressalta que o processo vivenciado pela família e o paciente frequentemente os deixa fragilizados, frente a essa situação, todos inseridos neste contexto estão vulneráveis ao sentimento de medo da consequência que poderá surgir após e durante a doença.

#### **4.1 A repercussão e os processos psicológicos envolvidos no adoecer oncológico para a criança e sua família**

De acordo com Gomes et. al., (2013), todo processo de adoecer infantil acarreta repercussões que mobilizam tanto a criança quanto sua família. Quando este processo se refere ao câncer, gera-se uma aflição ainda maior e aterrorizante, visto que a criança é considerada como um ser que está em desenvolvimento, logo, alguém que necessita de cuidados e nesse período a fragilidade toma conta em todos os aspectos da criança bem como dos seus cuidadores.

O autor mencionado acima enfatiza o quanto é relevante o suporte que os cuidadores disponibilizam para a criança nesse processo, as responsabilidades em acompanhar, observar os sinais e sintomas, resolver futuros problemas, tomada de decisão e buscar os serviços que irão contribuir para o tratamento, visando a todo instante manter o bem estar e ofertar certo conforto para a criança em condição de cuidados.

Após o recebimento do diagnóstico de câncer, as reações dos cuidadores perante a situação são variadas, podendo intercalar entre o medo, angústia, esperança, impotência, sentimento de perda, além da desordem na estrutura familiar (SIQUEIRA, 2019). É possível notar que as reações diante do diagnóstico dependem de cada contexto familiar, a estratégia de enfrentamento que serão desenvolvidas será de acordo com a dinâmica familiar em que ela está inserida.

Dessa forma, é importante se ter uma visão ampla do contexto familiar, considerando os aspectos biopsicossociais de cada membro da família, compreendendo as suas variáveis, necessidades e complexidades perante o processo oncológico da criança (BRUM, 2016). Principalmente ao membro familiar que está mais próximo da criança, pois a todo o momento está suscetível aos fatores estressores.

Segundo Carvalho (2015), a família que possui uma criança com câncer enfrenta reajustes e novas adaptações para nova realidade imposta. Problemas financeiros surgem, aproximações e distanciamentos de membros familiares, questionamentos como, o porquê do câncer, a inserção no ambiente hospitalar que gera desconforto, além dos processos psicológicos que surgem durante este processo. Cabe aos cuidadores juntamente com a equipe multidisciplinar, desenvolver estratégias de enfrentamento para a resolução das demandas e conflitos instalados.

Entre as demandas e conflitos, está o deslocamento para cidades circunvizinhas, que por muitas vezes acontece quando a cidade em que a família reside não oferta o serviço necessário para o tratamento da doença. Também é um fator que evidencia o afastamento do cuidador para com sua família, visto que este deve prestar a atenção e o cuidado para a criança e em decorrência disso interferências e impasses implicam na relação conjugal (CASTRO, 2010).

De acordo com Medeiros (2014) foi possível identificar que a mãe é o membro familiar que está diretamente lidando com as mudanças repentinas na dinâmica da família ocasionada pelo câncer. É ela quem está normalmente à frente, se privando das suas ocupações cotidianas, se adaptando com a nova realidade de mudança, tais adaptações acarretam um desajuste emocional relativamente grande. As novas tarefas e atividades

necessitam de certo desempenho para ser realizado, o que faz com que as restrições do membro familiar responsável sejam efetivas.

Cardoso (2007) salienta a importância da mãe ou do responsável pela criança inserida no contexto hospitalar. Pois este contexto está atrelado a divergências e resistências dos profissionais de saúde, por compreender a doença de forma biológica descartando os aspectos emocionais que surgem. Desconsiderando a relevância do cuidador para o acolhimento e conforto da criança. É necessária a figura familiar para que a criança se sinta confortável, mesmo não estando em seu lar.

O autor mencionado acima ainda relata que quando a criança tem irmãos, estes também sofrem, visto que são membros da família e está inserido nesse contexto. Os responsáveis na fase do tratamento voltam suas atenções para o filho que está enfermo, trazendo algumas questões no relacionamento entre a família. A atenção para o filho que está saudável é deixada de lado, esses filhos acabam adquirindo sentimentos de ciúmes, culpa, raiva, tristeza, isolamento, ansiedade e depressão.

Segundo Anjos et. al (2015), entendendo que os filhos que não estão acometidos pelo câncer são considerados saudáveis, tanto os cuidadores quanto a equipe médica não percebem que eles também necessitam de ajuda para desenvolver estratégias de enfrentamentos diante deste processo. Para assim, saber lidar com as fases do tratamento do irmão (ã), os distanciamentos físicos e emocionais dos pais e com os processos psicológicos presentes.

Para a criança acometida pelo câncer se perceber doente é um processo dificultoso, tendo em vista que tudo o que acontece para ela é intenso e a forma de vivenciar a doença é diferente quando relacionado aos adultos. Compreender o que está acontecendo muitas vezes leva tempo, além de entender os procedimentos que ela está sendo submetida. Como a criança enfrenta a doença varia de acordo com sua idade, percepção e os recursos internos e externos que ela possui. Os sentimentos experienciados são de insegurança, medo, tristeza e ansiedade, bem como restrições nos âmbitos sociais, físicos e sensoriais. (PONTES et al., 2018, apud CAPRINI E MOTTA, 2017).

## **5 A CONTRIBUIÇÃO DA PSICO-ONCOLOGIA INFANTIL**

Estudos que investigam as estratégias comportamentais de enfrentamento e mostram como os resultados são efetivamente positivo, Segundo Costa (1999), assim como a oncologia pediátrica é uma área da medicina que estuda os processos biológicos do câncer, a Psico-oncologia é uma vertente da Psicologia da saúde que está para estudar e compreender

os processos psicológicos pertinentes e envolvidos no decorrer da ampliação e presença do câncer infantil. Considerada como uma abordagem voltada para um olhar mais humano, a Psico-oncologia irá atuar estudando os sintomas da dor, promovendo estratégias e medidas de enfrentamento, assim como trabalhar juntamente com a equipe multiprofissional em busca de redução de danos e melhorias na qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

A Psico-oncologia surge com a finalidade de fazer uma ligação entre os estudos e, pesquisas relacionadas à oncologia e a psicologia. O Psico-oncologista vai atuar em um contexto preventivo, visando melhorias na qualidade de vida do paciente e da sua família, especificamente no apoio quando o paciente recebe o diagnóstico, ouvindo, observando e identificando suas demandas, além das crenças que se tem em relação à doença (MONTEIRO; LANG, 2015).

Apesar de ser uma vertente da Psicologia hospitalar, que está voltada para um contexto institucional e organizacional, Araújo, (2006), enfatiza a Psico-oncologia como uma área assistencial especializada, destaca ainda que, esta área pediátrica se compõe por três eixos que norteiam sua atuação. Sendo eles: intervenção, formação e investigação, essas estão interligadas e facilitam a atuação da Psico-oncologia.

A internação hospitalar decorrente do adoecimento desencadeia experiências emocionais intensas e complexas. Após está inserida em novo contexto, modificado e totalmente novo para a criança, ela enxerga este novo como algo agressivo e ameaçador. Um ambiente cheio de equipamentos, pessoas transitando constantemente, alarmes, máscaras, agulhas e sondas podem gerar sensação de punição ou ataque para elas (VENTURA 2017).

Diante da frequente exposição aos procedimentos invasivos do tratamento revela-se a necessidade de se desenvolver intervenções e estratégias psicológicas de enfrentamento visando à diminuição de danos ocasionados pelos procedimentos médicos e reduzindo as reações de dor, ansiedade, aflição e medo gerados na criança e em seus cuidadores. Estudos mostram que os trabalhos voltados para a avaliação e intervenção psicológica tem se mostrado eficaz e contribuem demasiadamente de forma positiva para os envolvidos deparados com essa enfermidade (MOTTA, 2010).

De acordo com Bassols, (2013), é responsabilidade do profissional de saúde se atentar e auxiliar o paciente para contribuir com o seu bem-estar. Vale ressaltar que o profissional deve se atentar e se capacitar para desenvolver este papel de forma eficaz. A Psico-oncologia é considerada de grande relevância no processo do diagnóstico e tratamento do câncer, atendendo as demandas tanto da criança acometida pela doença quanto dos seus cuidadores. Logo após o diagnóstico de câncer, são grandes as chances de haver reações

diversas, de todos que estão envolvidos na dinâmica familiar da criança oncológica (FONSECA; CASTRO, 2016).

Diante disso, pensando nos processos psicológicos envolvidos, dos sentimentos e reações ocasionadas mediante a internação no hospital, a Psicologia atua frente a esse cenário, para minimizar tais danos. Juntamente com a equipe multiprofissional trabalhando para entender e auxiliar no sofrimento do paciente e seus familiares, na relação do médico e paciente, bem como fazer uma junção entre a medicina e a psicologia (CHIATTONE, 2011, SIMONETTI, 2014 apud MONTEIRO; LANG, 2015; ARGERAMI- CAMON, 2019).

A criança diagnosticada com câncer gera impactos significativos e diretamente em seus cuidadores em primeira instancia. Como tudo acontece de forma rápida e intensa, as modificações decorrentes da doença gerada nos pais podem se sobressair na criança cometida, a partir disso, é notório a necessidade do apoio psicológico que deve começar na comunicação do diagnóstico (CARDOSO, 2007 apud NASCIMENTO, 2017).

Segundo Cardoso (2007), de início a contribuição da Psico-oncologia é de organizar e minimizar os sentimentos e emoções da criança e de seus cuidadores. Realizar uma psicoeducação sobre a doença do câncer, explicar para os envolvidos que cada pessoa acometida pelo câncer reage de uma forma e que cada caso é único. Estar com câncer não significa dizer que está morrendo ou que está condenada a morte. É necessário compreender que existem procedimentos e conhecimentos técnicos para o tratamento oncológico.

O autor supracitado ainda enfatiza que, o profissional psicólogo deve ater as problemáticas eminentes e emergentes que possivelmente irão surgir. Uma escuta ativa e sensível para a criança e seus cuidadores, em conjunto, pois estão interligadas neste processo e geralmente carregam os mesmos sentimentos e emoções.

Compreender os processos psicológicos envolvidos diante do adoecimento do câncer é de fundamental importância, realizar o ajustamento psicológico contribui efetivamente como uma forma de enfrentamento. Identificar tais variáveis que surgem concomitantes com a elaboração de outras estratégias para saber lidar com essa situação irão facilitar a eficácia da contribuição da psicologia diante desse contexto (FONSECA; CASTRO, 2016). É certo que tratar a dor física é relevante, mas a dor psicológica também deve ser considerada. Reconhecer que ela existe é fundamental, a dor física e psicológica está interligada e caminham em conjunto.

De acordo com Ventura (2017), estando impossibilitada de realizar tarefas cotidianas, antes vistas como normais para ela, a criança se percebe aflita, com medo, insegura e isso certamente irá impactar no seu tratamento. Diante disso, uma forma de enfrentamento que

vai auxiliar a criança neste processo são as atividades lúdicas, elas irão estimular e proporcionar a expressão dos sentimentos e tensões impostas negativamente ao sujeito hospitalizado, contribuindo assim para o tratamento.

O ato de brincar permite à criança sentir-se melhor no cotidiano de sua internação e resgatar as brincadeiras que realizava em seu ambiente familiar antes da hospitalização. O ambiente hospitalar torna-se mais humanizado, o que favorece a qualidade de vida desses pequenos e de seus familiares, influenciando assim a sua recuperação (BORGES, NASCIMENTO e SILVA, 2008, p. 212).

De acordo com estudos bibliográficos, o brincar traz consequências positivas, estimula a cognição, desenvolve as habilidades e reduz os níveis de ansiedade. Para a elaboração das atividades lúdicas, é necessário considerar a idade da criança, pois quanto mais nova ela for difícil vai ser para se expressar os sentimentos e entender as atividades propostas. É importante salientar que é preciso adaptar os materiais utilizados para as atividades, visto que o contexto em que a criança está inserida é o hospital (VENTURA 2017).

O psicólogo irá atuar ativamente para que o paciente se torne o mais participante possível diante deste processo. O profissional deve estimular a comunicação e as mais diversas formas de expressar as emoções e os sentimentos reprimidos, com a finalidade de minimizar os danos (CARDOSO, 2007). Com isso, o paciente oncológico vai juntamente com o psicólogo elaborar as estratégias para o caso dele em específico, pois é importante ressaltar que cada indivíduo vivência tal experiência de forma única e as estratégias de enfrentamento devem ser elaboradas de acordo com cada contexto.

Outro meio de intervenção onde a Psico-oncologia pode atuar é na sala de espera, pois se compreende que ela se configura como um espaço onde os pacientes e seus familiares refletem e interagem sobre a doença oncológica, bem como uma troca de experiências vivenciadas (MOREIRA JR., 2001 apud ALCÂNTARA et al.). A sala de espera proporciona diferentes atendimentos de várias demandas, isso possibilita que os profissionais de saúde possam esclarecer dúvidas pertinentes e que geram desconforto.

As crianças submetidas ao tratamento oncológico expressam emoções e sentimentos através de seus comportamentos. Alcântara et. al., (2013) menciona que os procedimentos invasivos trazem desconforto, ansiedade, medo e aflição tanto para as crianças quanto para seus cuidadores. É notória a necessidade de intervenções e estratégias de enfrentamento visando o bem estar de todos os envolvidos. Portanto as intervenções lúdicas e psicoeducativas devem começar a partir do momento em que a criança entra na instituição hospitalar tais como relaxamento, distração, modelagem e treino de autocontrole. Reduzem

significativamente os danos e efeitos aversivos causados pelos procedimentos invasivos (COSTA, 1999). É importante identificar precocemente as reações aversivas ao tratamento, visto que elas impactam negativamente na forma como o paciente enfrenta essa situação, por isso a necessidade do auxílio psicológico diante deste processo.

Segundo Valim (2015), a forma de intervenção da Psico-oncologia na fase terminal é de desenvolver intervenções a cerca do contexto oncológico, abordando a diversidade de aspectos possíveis dentro dessa perspectiva. Dessa forma, pode-se destacar a atenção as emoções das pessoas inseridas neste processo, contribuindo nas tomadas de decisões, ajudar a equipe de saúde no aspecto de lidar com o paciente terminal, auxiliar a família e suas diante dos impactos gerados, bem como apoiar o tratamento do paciente que está em fase terminal.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No diagnóstico de câncer, uma série de modificações permeiam a vida do paciente e de seus cuidadores, a mudança repentina em todos os âmbitos, juntamente com o tratamento traz como consequência medo, incertezas, sentimento de impotência e insegurança frente a essa situação. Manifesta-se então a necessidade de intervenções e acompanhamentos psicológicos que vão auxiliar na forma de enfrentamento dos cuidadores e, também, da criança acometida pela doença.

Deve-se considerar a relação entre saúde mental e saúde física, além de um olhar estendido e biopsicossocial da saúde. Foi possível perceber que o suporte prestado pelo profissional psicólogo é de grande valia para desenvolver estratégias de enfrentamento para as variáveis inerentes ao tratamento, na administração dos sintomas, na adaptação da nova condição de vida, a partir disso, atuar na redução de danos e na melhoria de qualidade de vida do cuidador para que o mesmo receba os devidos cuidados.

O presente estudo acerca das experiências vivenciadas pelos familiares da criança oncológica foi relevante para compreender que cada indivíduo frente à essa situação reage de forma diferente de acordo com sua percepção sobre o que está acontecendo naquele momento.

Foi possível observar que os processos psicológicos, bem como as emoções, são marcantes e determinantes para como essa reação irá se proceder. As emoções e sentimentos tanto da criança quanto dos seus cuidadores são experienciadas demasiadamente. Identificou-se que este processo do adoecer do câncer infantil corresponde à interrupção de uma fase

muito importante para a criança que está em desenvolvimento e ela tem dificuldades de se perceber e de compreender este processo oncológico.

Assim, as contribuições da Psico-Oncologia são de grande relevância para o processo do adoecer do paciente oncológico infantil e de seus familiares, devido ao fato de que este profissional tem suporte teórico e técnicas que irão auxiliar na complexidade do tratamento, de forma abrangente e acolhedora ao paciente e seus cuidadores. Com intervenções lúdicas e psicoeducativas, uma boa escuta ativa, além da promoção e prevenção da saúde, sempre em busca da redução de danos que alcance a todos envolvidos frente a este processo.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Tainara Vasconcelos de et al. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da Oncologia Pediátrica. **Revista da SBPH**, v. 16, n. 2, p. 103-119, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200008). Acesso em: 28 abr. 2021.

AMADOR, Daniela Doulavince et al. Repercussões do câncer infantil para o cuidador familiar: revisão integrativa/Impactofchildhoodcancer for familycaregivers: integrative review/Repercusióndelcáncer infantil a los cuidadores familiares: revisión integradora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 2, p. 264, 2013. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/97bae7f11ec1541c24859dde25403f74/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032618>. Acesso em: 01 out. 2020.

ANGÉLICA CARVALHO. Da Suspeita ao Diagnóstico de Câncer Infantojuvenil: a Experiência de Familiares em Serviços de Saúde. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 29, n. 67, p. 98-113, 2020. Disponível em: <https://revistanps.com.br/nps/article/view/563>. Acesso em: 22 nov. 2020.

ANJOS, Cristineide dos; SANTO, Fátima Helena do Espírito; CARVALHO, Elvira Maria Martins Siqueira de. O câncer infantil no âmbito familiar: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 227-240, 2015. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/998>. Acesso em: 01 out. 2020.

ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Câncer Infantil: intervenção, formação e pesquisa em psico-oncologia pediátrica. **Psicologia Hospitalar**, v. 4, n. 1, p. 0-0, 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092006000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092006000100005). Acesso em: 01 out. 2020.

BASSOLS, Ana Margareth Siqueira; ZAVASCHI, Maria Lucrecia; PALMA, Regina Beatriz. A criança frente à doença e à morte: aspectos psiquiátricos. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 1, p.12-25, jan. 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/188315>. Acesso em: 15 out. 2020.

BORGES, Alini Danieli Viana Sabino et al. Percepção Da Morte Pelo Paciente Oncológico Ao Longo Do Desenvolvimento. **Psicologia em Estudo**, Maringá, Maringá, v. 11, n. 2, p.361-369, 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722006000200015&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722006000200015&script=sci_arttext). Acesso em: 15 out. 2020.

BORGES, E. P.; NASCIMENTO, M. D. S. B.; SILVA, S. M. M. Benefícios das Atividades Lúdicas na Recuperação de Crianças com Câncer. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, v. 28, n° 2, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/946/94628209.pdf>. Acesso em: 16 out. 2020.

BRUM, Monize Viana; DE AQUINO, Giselle Braga. Estudo do impacto do tratamento do câncer infantil nos aspectos emocionais dos cuidadores de crianças com diagnóstico da doença. **Revista Científica da Faminas**, v. 10, n. 2, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/bruna/Downloads/347-1325-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/bruna/Downloads/347-1325-1-PB%20(2).pdf). Acesso em: 16 out. 2020.

CÂNCER, Instituto Nacional de; MCDONALD, Instituto Ronald. Detecção Precoce: Possibilidades e Limites. In: CÂNCER, Instituto Nacional de; MCDONALD, Instituto Ronald. Diagnóstico Precoce do Câncer na Criança e no Adolescente. RJ: Ministério da Saúde, 2009. Cap. 3, p. 43. (Coordenação de Educação (CEDC) do INCA). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diagnostico\\_precoce\\_cancer\\_crianca\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diagnostico_precoce_cancer_crianca_2ed.pdf). Acesso em: 01 out. 2020.

CAPRINI, Fernanda Rosalem; MOTTA, Alessandra Brunoro. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. **Psicologia: teoria e prática**, v. 19, n. 2, p. 164-176, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193852560009.pdf>. Acesso em: 28 out. 2020.

CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista da SBPH**, v. 10, n. 1, p. 25-52, 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582007000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100004). Acesso em: 05 nov. 2020.

CASTRO, Ewerton Helder Bentes de. A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, v. 10, n. 3, p. 971-994, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27117236013.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2020.

COSTA, Áderson Luiz Júnior. Psico-oncologia e manejo de procedimentos invasivos em oncologia pediátrica: uma revisão de literatura. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 12, n. 1, p. 0, 1999. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79721999000100007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79721999000100007&script=sci_arttext). Acesso em: 05 nov. 2020.

DELFIN, Bianca da Silva; ARCA, Hellen Lunardi; COSTA, Lavínia Beatriz Zarth; PEREIRA, Silviane Galvan. Detecção Precoce do Câncer Infantil em Foz do Iguaçu, PR. **Edição Especial Projetos Integradores**, Foz do Iguaçu, Pr, v. 1, n. 12, p. 29-33, jun. 2018. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/407>. Acesso em: 10 nov. 2021.

FARINA, Beatriz et al. Efeitos do adoecimento e hospitalização Infantil no desenvolvimento de pais cuidadores. **TCC-Psicologia**, Disponível em: <http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/600/596>. Acesso em: 27 nov. 2020.

FERNANDES, Anna Flávia Figueiredo et al. Informações aos pais: um subsídio ao enfrentamento do câncer infantil. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 39, n. 2, p. 145-152, 2019. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/32356>. Acesso em: 14 fev. 2021.

GURGEL, Luciana Araújo; LAGE, Ana Maria Vieira. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: uma perspectiva de atuação psicológica. **Revista da SBPH**, v. 16, n. 1, p. 141-149, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100008). Acesso em: 14 fev. 2021.

MATTOS, Karine et al. Estratégias de enfrentamento do câncer adotadas por familiares de indivíduos em tratamento oncológico. **Revista Psicologia e Saúde**, 2016. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/481>. Acesso em: 28 nov. 2020.

MEDEIROS, Eduarda Gayoso Meira Suassuna de et al. **Repercussões do câncer infantil no cotidiano do familiar cuidador**. 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/11605>. Acesso em: 28 abr. 2021.

MENDES, Deise Maria Leal Fernandes et al. Enfrentamento do câncer infantil e intervenções psicológicas: uma revisão da literatura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722019000100535&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100535&tlng=pt). Acesso em: 28 nov. 2020.

MONTEIRO, Suelen; LANG, Camila Scheifler. Acompanhamento Psicológico Ao Cuidador Familiar De Paciente Oncológico. **Psicolargum**, Serra Gaúcha, V. 83, N. 33, P.483-495, dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19821>. Acesso em: 28 nov. 2020.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 445-454, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000300007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000300007&script=sci_arttext). Acesso em: 03 dez. 2020.

NASCIMENTO, Bruna Ricordi; LEÃO-MACHADO, Franciele Cabral. A Atuação do Psicólogo na Área da Psico-Oncologia Pediátrica: uma Revisão Sistematizada. **Revista Uningá Review**, V. 32, N. 1, P. 1-11, 2017. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/54>. Acesso em: 28 nov. 2020.

NEGREIROS, Rosângela Vidal de et al. A importância do apoio familiar para efetividade no tratamento do câncer infantil: uma vivência hospitalar. **Revista Saúde & Ciência online**, v. 6, n. 2, p. 57-64, 2017. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/167>. Acesso em: 11 nov. 2020.

PONTES, Herika Paiva et al. Sentimentos vivenciados durante o tratamento do câncer infantil. **CIAIQ2018**, v. 2, 2018. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1892>. Acesso em: 03 dez. 2020.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al. Câncer Infantil: Vivências De Crianças Em Tratamento Oncológico. **Enferm. Foco**, Rj, v. 3/4, n. 7, p.51- 55, ago. 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/916/346>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, Talitha Carneiro de Oliveira; BARROS, Viviane Farias; HORA, Edilene Curvelo. Experiência de ser um cuidador familiar no câncer infantil. 2011. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12430>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de et al. Repercussões Do Câncer Infantil No Ambiente Familiar. **Revista Renome**, v. 8, n. 1, p. 20-29, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2250>. Acesso em: 12 nov. 2020.

SOUSA, Malueska Luacche Xavier Ferreira de et al. Adentrando em um novo mundo: significado do adoecer para a criança com câncer. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 391-399, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71431352020.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.

VALIM, Francielle Bernardi; DAGOSTINI, Carmen Lucia Figueiredo. Morte e Luto: Reações da Equipe Multidisciplinar Diante da Morte do Paciente. **Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos**,

2015. Disponível em: [https://unoesc.emnuvens.com.br/pp\\_ae/article/view/8698](https://unoesc.emnuvens.com.br/pp_ae/article/view/8698). Acesso em: 10 dez. 2020.

VENTURA, Taiane dos Santos. **A Criança, o Câncer eo Hospital: o viés da Psicologia para o Tratamento Oncológico Infantil**. 2018. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1189.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2021.