

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ÁREA DA PSICO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

THE PERFORMANCE OF THE PSYCHOLOGIST IN THE AREA OF PSYCHO- ONCOLOGY PEDIATRIC: A SYSTEMATIC REVIEW

BRUNA RICORDI NASCIMENTO. Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Ingá

FRANCIELE CABRAL LEÃO-MACHADO. Psicóloga, Mestre em psicologia pela Universidade Estadual de Maringá, docente do curso de graduação em Psicologia da UNINGÁ - Centro Universitário Ingá.

Rua Mário Aluísio, Centro, Nova Esperança, -Paraná, Brasil, CEP: 87600-000. Email: bruna_ricordi@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo visa apresentar uma revisão sistematizada da literatura científica a respeito da prática do Psicólogo no campo da Psico-Oncologia Pediátrica, considerando esta como uma área de interface entre a oncologia e a psicologia. Após um breve resgate histórico de como essa área de atuação se consolidou, a pesquisa foi realizada na base SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando como critério de inclusão os artigos com estudos teóricos qualitativos, excluindo as fontes com teor quantitativo e aqueles referenciais publicados com duplicidade em mais de uma base de pesquisa. Os artigos selecionados foram revisados com os objetivos de analisar a prática do psicólogo na psico-oncologia pediátrica e o de identificar os desafios a serem superados. Os resultados indicaram que a literatura científica descreve a prática do psicólogo na pediatria de forma semelhante à prática do psicólogo hospitalar, deixando de destacar as possíveis diferenças entre essas especialidades. Como considerações finais, aponta-se a necessidade do aprofundamento de mais pesquisas nessa área.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar, psico-Oncologia

ABSTRACT

This article presents a systematic review on the scientific literature about the practice of psychologist in the field of Psycho-Oncology Pediatric, which is considered as an interface area between the oncology and the psychology. After a brief historical review of how this field of activity was consolidated, the research was accomplished in the SciELO (Scientific Electronic Library Online), using as inclusion criteria the articles with qualitative theoretical studies, excluding quantitative researches and those references published with duplicity in more than a research base. The selected articles were reviewed with the objectives of analyzing the psychologist practice in psycho-oncology pediatric and to identify the challenges to be overcome. The results showed that the scientific literature describes the practice of psycho-oncologist in pediatrics similarly to the practice of the hospital psychologist, leaving out the possible differences between these

specialties. As final considerations, it points to the need of the development of more further researches in this area.

Keywords: Health psychology, psycho-oncology.

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 20115), câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. A causa de tal doença pode ser variada, podendo ser externa ou interna ao organismo, estando ambas inter-relacionadas.

Considerando que há incidência de câncer em diversas faixas etárias, e que as pessoas acometidas pela doença podem passar grande parte do tratamento hospitalizadas, a atuação do psicólogo dentro do âmbito hospitalar, em especial no setor de oncologia pediátrica demanda amplo conhecimento teórico-prático. Diante disso, acionamos a literatura disponível a respeito da psicologia hospitalar para embasar a pesquisa sobre a atuação do psicólogo na oncologia pediátrica

Segundo Simonetti (2004), a psicologia hospitalar é o campo de atuação do psicólogo que visa o atendimento e tratamento dos aspectos psicológicos relacionados ao adoecimento, tendo como objetivo ajudar o sujeito a fazer a travessia da experiência do fenômeno de adoecer. O autor pontua que a psicologia hospitalar nasceu da interlocução entre a psicossomática e a psicanálise, sendo assim, a psicologia hospitalar e a psicossomática são campos conceituais que se completam.

Santos (2005) relata que foi em 1970 em que equipes formadas por psicólogos e psiquiatras passaram a ser requisitados pelos oncologistas, inicialmente com o objetivo de auxiliar na informação do diagnóstico de câncer ao paciente e sua família.

De acordo com Carvalho (2002), foi a partir do século XX que a visão do câncer como sentença de morte foi modificada. Na medida em que as áreas da saúde foram contribuindo para o conhecimento profundo do ser humano e novas informações surgiram sobre as causas e os processos do câncer, como os novos tratamentos de radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, um novo olhar de sobrevida e cura, aparece dando esperança para esses pacientes e para seus familiares.

No Brasil, a psico-oncologia começou a ter destaque a partir das reuniões dos profissionais da saúde em eventos voltados para o desenvolvimento da área. O primeiro “Encontro Brasileiro de Psico-Oncologia” ocorreu em 1989 em Curitiba e, em 1994, quando o Congresso de São Paulo sentiu a necessidade de formular uma definição brasileira de psico-oncologia que fosse compatível com as características da nossa cultura e do nosso sistema de saúde (CARVALHO, 2002).

Pode-se analisar que a psicologia hospitalar contribuiu muito para o

surgimento da psico-oncologia, no entanto Carvalho (2002), pontua que com a dor que o câncer causa, esta situação de sofrimento conduz a uma problemática psíquica com características específicas. Os processos emocionais desencadeados nestes pacientes exigem um profissional especializado, em Psico-Oncologia.

Sendo assim, Gimenes (1994) define a Psico-oncologia como uma área de interface entre a oncologia e a psicologia, de ação multiprofissional, que toma por base as concepções de saúde e doença inerentes ao modelo biopsicossocial, e tem por objetivos dar assistência ao paciente oncológico, sua família e profissionais de saúde envolvidos com a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a fase terminal da doença.

No entanto, mesmo com os novos avanços que a medicina vem trazendo para o tratamento do câncer essa doença ainda é uma das mais temidas, uma vez que o paciente sofre desde o diagnóstico até o fim do tratamento, causando danos físicos e psicológicos. O autor ainda ressalta que a descoberta do câncer traz o medo da dor, do sofrimento, da mutilação e a insegurança em relação ao futuro, alterando toda a rotina do paciente e dos seus familiares (CARDOSO, 2007).

Com relação ao diagnóstico de câncer infantil, Cardoso (2007) pontua que a infância é um período crucial na vida de qualquer sujeito, pois é a partir das vivências das relações familiares e sociais como um todo que o indivíduo constrói sua relação com o próprio corpo e com o mundo externo.

O câncer impõe transformações na vida da criança e de sua família, que buscam reorganizar suas vidas e retomar a normalidade da rotina, pois o diagnóstico do câncer infantil traz repercussões específicas à própria condição de ser criança, por carregar um forte estigma ligado à morte e a aceitação da morte, sendo esta considerada como sinônimo de vida. Além disso, mesmo que a criança receba alta e esteja clinicamente curada, a família convive com o fantasma da reincidência e do recomeço do sofrimento (CAVICCHIOLI, 2005).

Quando se tem o diagnóstico de um câncer na criança, os danos causados pela doença afetam diretamente seus familiares de uma forma muito intensa, onde toda a dinâmica familiar se modifica e os pais necessitam tomar importantes decisões em relação ao tratamento do seu filho, que no geral são longos, invasivos, com efeitos colaterais e bastante desagradáveis (CARDOSO, 2007).

Os pais podem transparecer todos os sentimentos de ansiedade e medo, influenciando na reação da criança em relação ao diagnóstico. Desse modo é necessário que os pais recebam apoio psicológico desde a comunicação do diagnóstico (DÁVILA, 2006).

Cardoso (2007), relata que inicialmente um dos meios do psicólogo contribuir para a minimização e organização de sentimentos que acometem os pais ao receberem o diagnóstico do filho, é desmistificar o caráter mortal do câncer, mostrando para eles que cada caso é único e não afeta a todos da mesma maneira. É importante também que as dúvidas sejam devidamente esclarecidas junto ao médico.

O autor citado acima ainda descreve que o psicólogo deve oferecer uma

escuta atenta e sensível às questões que emergem para os familiares devido ao momento difícil atravessado por seu parente, a oportunidade de poder falar e desta forma simbolizar todas as angustias sofridas proporciona um melhor enfrentamento da situação, e o estreitamento dos vínculos familiares, que resulta em uma atitude mais cooperativa em relação ao tratamento do paciente.

A criança somente se depara realmente com a doença no momento em que ela começa a sofrer os efeitos do tratamento, pois em alguns casos ela passará a ter sua vida limitada, não podendo realizar as atividades que costumava anteriormente (DÁVILA, 2006). No entanto Cardoso (2007) relata que ainda que a criança não saiba do seu diagnóstico ela reagirá à situação, em que o clima familiar se modifica, já que os pais sabem da existência da doença e seu comportamento falará de alguma forma que algo está errado.

Desta forma não revelar o que está acontecendo a criança não impede que ela sofra e pode ser até pior, isso porque ao saber que algo não vai bem e ao mesmo tempo não saber o que se passa, faz com que a criança imagine e fantasie inúmeras situações (CARDOSO, 2007).

O trabalho do psicólogo com o paciente tem como objetivo principal através das palavras e das mais diversas formas de comunicação, permitir que o paciente expresse suas emoções, fale de seus medos e angustias, coloque-se como sujeito ativo e participante do seu processo de adoecimento e com isso, possa simbolizar e elaborar da melhor forma possível a experiência do adoecer (CARDOSO, 2007).

Cardoso (2007) relata que todo o trabalho da Psicologia realizado com a criança na Oncologia Pediátrica visa à elaboração dos efeitos traumáticos que essa experiência pode proporcionar e fazer dela uma vivência positiva, na medida em que possibilitará a aquisição de recursos saudáveis para lidar com situações difíceis.

Referindo-se a todos esses aspectos citados acima, tanto do sofrimento do paciente quanto dos familiares, Santos (2005) diz que o diálogo entre pacientes e familiares, bem como o apoio que os familiares possam oferecer ao paciente, têm sido considerados de muita importância. Sendo assim Cardoso (2007) afirma que, na oncologia pediátrica o psicólogo tem três focos de intervenção: a criança, a família e a equipe de saúde.

Podemos observar o quanto se faz necessário a atuação do psicólogo dentro do âmbito hospitalar, apesar de tal trabalho ser realizado em conjunto com a equipe multiprofissional, esta área ainda enfrenta desafios teóricos e metodológicos. As dificuldades da psicologia hospitalar são acentuadas devido à visão de alguns profissionais a respeito do câncer se configurar somente como enfermidade do corpo, assim como a cultura do modelo biomédico dificulta reconhecer a inter-relações psicossomáticas na origem e no processo de câncer (CARDOSO, 2007; CHIATTONE, 2000).

Desse modo o objetivo do presente artigo é ressaltar a importância do psicólogo dentro do âmbito da psico-oncologia pediátrica e identificar os desafios a serem superados dentro da área da psicologia hospitalar.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão sistematizada com o intuito de compreender o trabalho do psicólogo hospitalar, conforme literatura científica apresenta. De acordo com Sampaio e Mancini (2006), uma revisão sistemática é uma forma de pesquisa que utiliza como fontes de dados a literatura sobre determinado tema, sendo necessária uma pergunta ou questão bem formulada e clara.

Assim, a pesquisa visa responder a seguinte pergunta: “Como a literatura científica descreve o papel do psicólogo na psico-oncologia?”. A base de dados utilizada foi o SciELO (Scientific Electronic Library Online), onde foram selecionados os seguintes descritores do assunto: “Psicologia Hospitalar” e “Psico-Oncologia”.

A princípio o critério de seleção dos artigos limitou-se a estudos teóricos, pois havia o intuito de se compreender e discutir aspectos teóricos e metodológicos da atuação do psicólogo na psico-oncologia pediátrica. Os artigos foram filtrados para exibir somente coleções brasileiras de idioma português, sendo excluídas também pesquisas quantitativas, pois tal pesquisa não objetiva quantificar a prática desse profissional, além de não selecionar duplicidade de artigos publicados em mais de uma base de pesquisa.

Utilizando os descritores acima mencionados, foram encontradas 95 publicações, das quais 12 foram elencadas pelo título que mais se aproximaram à discussão sobre o papel do psicólogo hospitalar na área da psico-oncologia, além disso, outro critério de exclusão foi a leitura dos resumos que não indicassem se tratar de um estudo teórico.

Dentro desse resultado foi realizada uma segunda etapa de seleção de artigos, onde os 12 selecionados foram incluídos para a leitura na íntegra, com o intuito de organizar o material e integrar os principais conceitos presentes nos artigos que discutem o papel do psicólogo no âmbito hospitalar, em especial na área oncológica, buscando inferências e interpretações que pudessem categorizar seus conteúdos. Diante disso, 5 artigos foram excluídos por não se tratarem de fato sobre o eventual propósito do papel do psicólogo, restando 7 artigos que foram utilizados para compor a análise.

A partir deste resultado, é importante destacar que esta revisão sistematizada corresponde a 7,4% das publicações que abrangem o termo de psicologia hospitalar na área oncológica. A seguir apresentarei a descrição das características dos artigos que compuseram esta revisão sistematizada:

- Título do Artigo: Psico-Oncologia e manejo de procedimentos invasivos em Oncologia Pediátrica: uma revisão de literatura; ano de 1999. Autoria: COSTA JR., Áderson L; Periódico: Psicologia: Reflexão e Crítica; Local: Porto Alegre; Tipo de Estudo: Revisão de Literatura.

- Título do Artigo: O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde; ano de 2001. Autoria: COSTA JR., Áderson L; Periódico: Psicologia USP; Local: Brasília; Tipo de Estudo: Estudo teórico.

- Título do Artigo: Psico-Oncologia: história, características e desafios; ano de 2002; Autoria: CARVALHO, Maria Margarida; Periódico: Psicologia: Ci-

ência e Profissão; Local: São Paulo; Tipo de Estudo: Estudo teórico.

- Título do Artigo: A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar; ano de 2007; Autoria: TONETTO, Aline Maria; GOMES, William Barbosa; Periódico: Estudos de Psicologia; Local: Campinas; Tipo de Estudo: Pesquisa Qualitativa.

- Título do Artigo: Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica; ano de 2007; Autoria: RAMALHO, Mirian Aydar Nascimento; NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini; Periódico: Psicologia em Estudo; Local: Maringá; Tipo de Estudo: Pesquisa Qualitativa.

- Título do Artigo: Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão; ano de 2007; Autoria: DOCA, F. N. P.; COSTA Jr, A. L.; Periódico: Pandeia; Local: Ribeirão Preto; Tipo de Estudo: Revisão de Literatura.

- Título do Artigo: Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar; ano de 2009; Autoria: MORE, Carmen L. O. Ocampo; CREPALDI, Maria Aparecida; GONÇALVES, Jadete Rodrigues; MENEZES, Marina; Periódico: Psicologia em Estudo; Local: Maringá; Tipo de Estudo: Revisão de Literatura.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, analisou-se uma defasagem de estudos sobre a prática do psicólogo oncologista. Este resultado está de acordo com os apontamentos de Chiattonne (2000) a respeito de a psicologia hospitalar ser uma área de atuação que se utiliza de recursos teóricos e metodológicos de outras áreas do saber psicológico, não tendo a sua própria metodologia e técnicas, o que causa dificuldades estruturais, pois nem sempre o conhecimento emprestado mostrou-se adequado a este contexto. Deste modo, pesquisadores e profissionais da área colocam-se em posição diversa, pelo fato de não poder amparar sua atuação em um conhecimento estruturado ou organizado.

Ao abordar sobre a atuação do psicólogo Costa e Áderson (2001) descreve que a psico-oncologia deve ser entendida como um instrumento que viabiliza atividades interdisciplinares no campo da saúde, onde o profissional deve priorizar a promoção e mudanças de comportamentos relacionadas a saúde, tendo como principal objetivo na identificação de variáveis psicossociais e contextos ambientais em que a intervenção psicológica possa auxiliar o processo de enfrentamento da doença, incluindo situações potencialmente estressantes a que pacientes e familiares são submetidos.

O atendimento do psicólogo nessa área deve ultrapassar os limites do consultório e da prática psicoterápica, inadequada e insuficiente para o cumprimento dos objetivos da psico-oncologia, indo buscar e trabalhar com o paciente onde quer que ele se encontre e incluindo a participação ativa de diferentes profissionais (COSTA; ÁDERSON, 2001).

Sendo assim a psico-oncologia vem se constituindo como uma ferramenta indispensável para promover as condições de qualidade de vida do paciente com

câncer, no entanto o autor aponta que por ser essa uma área recente, são muitos os fatores psicossociais vinculados a um episódio de câncer ainda não suficientemente compreendidos por pesquisadores e profissionais da área (COSTA; ÁDERSON, 2001).

Diante da prática do psicólogo no contexto hospitalar, Doca e Costa Junior (2007) discutem a importância de sua intervenção na admissão hospitalar de uma criança, pois tal experiência pode constituir ser sentida como adversa, marcando o modo como o paciente e acompanhante vão enfrentar o período de hospitalização e os múltiplos eventos do tratamento. Assim, as intervenções psicológicas podem reduzir o impacto desta experiência.

De acordo com os autores citados acima, essas intervenções incluem a preparação psicológica, que tem como objetivo principal aliviar as reações emocionais advindas da situação de internação hospitalar e facilitar a adaptação a este contexto. Se tratando de preparação psicológica aplicada a crianças internadas, devem conter os seguintes aspectos:

- A intervenção deve ser realizada não apenas com a criança, mas também com seus pais;
- Devem ser desenvolvidas prioritariamente nos momentos iniciais da internação, caracterizando seu caráter preventivo;
- Deve na medida do possível combinar diferentes métodos de intervenção, com avaliações periódicas e sistemáticas de seus efeitos;
- Deve envolver preferencialmente toda a equipe multiprofissional;
- Deve ser adaptada a realidade da unidade hospitalar e as necessidades dos usuários, a partir da avaliação psicossocial prévia (DOCA; COSTA JUNIOR, 2007).

Costa, Áderson (1999) descreve que estratégias comportamentais podem contribuir para a compreensão da influência de variáveis de natureza psicológicas sobre o manejo de procedimentos invasivos em oncologia pediátrica.

O mesmo ainda aponta as circunstâncias em que é indicada a necessidade de ajuda psicológica, de acordo com a literatura especializada em Psico-Oncologia, a maioria se fundamenta na identificação de aspectos psicossociais do paciente e seu familiar. Citando Greenly (1991) e Carvalho (1996), o autor menciona que a assistência ao paciente com câncer e seu familiar envolve a compreensão da interação entre diversos fatores, como: 1) os diferentes contextos de desenvolvimento de uma criança; 2) Aspectos socioeconômicos e culturais do paciente e dos familiares; 3) capacidade de enfrentamento de situações estressantes; 4) nível de coesão e facilidade de comunicação entre os membros família e; 5) história pessoal e familiar do paciente (COSTA; ÁDERSON, 1999).

More et al (2009) contextualizam que o psicólogo hospitalar tem como pilar a “humanização no atendimento” e o “acolhimento”, e como exemplo dessa prática citam a importância de chamar o paciente pelo nome, fornecer informações apropriadas para cada tipo de intervenção, evitar visitas médicas ao leito que

lesam a privacidade das pessoas, evitar o uso de diminutivos que infantilizam as pessoas doentes e hospitalizadas, proteger sua integridade física e emocional durante procedimentos invasivos e dolorosos.

Carvalho (2002) citando Siegel (1997), ressalta que é importante perguntar o que o paciente sente e ouvir a sua resposta, e que as doenças que ameaçam a vida são necessariamente transformadoras, sendo essencial compreender e dar suporte a essas transformações, tendo sempre em mente que estamos cuidando de um ser humano e não apenas da enfermidade que ele traz.

Para contextualizar ainda a prática do psicólogo hospitalar More et al. (2009) relatam que o psicólogo como profissional da saúde cujo objetivo de intervenção é trabalhar dentro do hospital e no processo da doença, tem como função potencializar os recursos emocionais do indivíduo, da sua família e de sua rede social significativa, em favor da promoção da saúde no seu sentido mais amplo e integral, envolvendo toda a equipe de saúde.

Os resultados ainda apresentam a dificuldade do trabalho em equipe, e diante disso Carvalho (2002) menciona que o trabalho multidisciplinar se torna um desafio pelo fato do trabalho psicológico não ser reconhecido pelos médicos, contrariando os aspectos psicológicos dos casos em atendimento, sendo esse um aspecto também apontado por Tonetto e Gomes (2007), onde muitas das queixas dos psicólogos se dá pelo fato das observações clínicas não serem prontamente aceitas pelas equipes, além da falta de clareza quanto às atribuições dos diferentes profissionais.

A dificuldade de comunicação entre os profissionais das várias áreas acarreta uma falta de integração na equipe, um desconhecimento da qualificação específica de cada um. O profissional observa uma dificuldade de “escuta” na hierarquia superior, talvez até por um despreparo dos gestores para receber as pessoas com uma multiplicidade de formações, diferentes da sua e reconhecer os diferentes saberes e responsabilidades profissionais (RAMALHO; NOGUEIRA-MARTINS, 2007).

Referente a essa falta de clareza e a ausência de linguagem clara e objetiva do psicólogo hospitalar com a equipe, se faz necessário que tal profissional invista em canais de comunicação que permitam divulgar e esclarecer o trabalho que realizam ou podem realizar dentro desse âmbito (KARINA et al., 2014). Para Chiattonne (2000), a subjetividade do psicólogo não raro passa a ser confundida com incapacidade, com imprecisão, e reforçando-se o modelo biomédico.

Ramalho e Martins (2007) ainda descrevem que pelo fato dos profissionais de saúde que trabalham na área de oncologia pediátrica defrontarem-se diariamente com situações de sofrimento, dor e perda, muitos deles não estão preparados para lidar com as perdas, gerando sentimento de culpa.

Em relação a perda sentida pelos profissionais Kitajima et al. (2014) aponta que esse sentimento nada mais é que angústia existencial frente a morte, uma vez que as pessoas se projetam em um futuro que fica ameaçado pela morte. Cuidar de um paciente terminal e sua família requer um equilíbrio psicológico por parte dos profissionais, e apesar de todo o preparo e conhecimento técnico especializados os profissionais de saúde sofrem e padecem em seus próprios conflitos existenciais.

Diante disso o psicólogo pode perceber na fala dos membros da equipe e do paciente/família o significado e sentido de suas atitudes e contribuir para a saúde emocional de todos, desde a discussão sobre a condição clínica/emocional do paciente/família, à atuação direta do profissional à beira do leito, no momento de conversar com os familiares durante o boletim médico, etc. Sendo esse um exemplo de intervenção do psicólogo que se preocupa em traduzir e mediar esta relação interpessoal do profissional de saúde com ele próprio e com o outro que o cerca (KITAJIMA et al., 2014).

Deste modo fica claro que a prática psicológica em hospitais precisa ser ampliada, e espera-se que os psicólogos sejam preparados para avaliar quando é pertinente aceitar a argumentação dos demais profissionais e quando realçar a especificidade de sua atuação, ressaltando que o trabalho em equipe requer objetividade, clareza e evidências empíricas (TONETTO; GOMES, 2007).

Podemos verificar que até então os resultados não apresentam de forma específica o papel do Psico-Oncologista, onde se fez necessário relacionar essa prática com o trabalho do psicólogo hospitalar sem a especialização em Psico-Oncologia. Notamos, portanto, que a literatura científica se encontra muito limitada e diante de tal tema é preciso mais exploração sobre o assunto. No entanto é possível identificar o quanto a necessidade de apoio psicológico dentro da oncologia é ressaltada pelos autores, e está relacionada não somente ao paciente, mas à família e a equipe de saúde, buscando em tal prática atividades interdisciplinares onde os profissionais devem priorizar a promoção de saúde.

4 CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados, pode-se concluir que a presença do Psico-Oncologista é de suma importância dentro do âmbito hospitalar, onde sua prática com o paciente deve se estender juntamente com a sua família e a equipe de saúde. As intervenções psicológicas devem ser realizadas desde o momento da admissão hospitalar, mantendo seu caráter preventivo, e foco na promoção e manutenção da saúde física e emocional, além desse profissional colaborar para o enfrentamento da doença e tratamento.

O desenvolvimento desta pesquisa ainda nos permitiu observar que tal prática possui o caráter interdisciplinar pautado no modelo biopsicossocial, onde toda a equipe de saúde necessita trabalhar em conjunto para que a assistência seja mais efetiva. No entanto, o trabalho em equipe vem sendo um dos grandes desafios a serem cumpridos, pois as equipes de saúde estão configuradas sob a perspectiva do modelo biomédico trazendo como consequência um cuidado fragmentado. Ademais, enfrentam dificuldades de se comunicarem entre si, aumentando o desconhecimento sobre o objetivo do apoio psicológico durante a internação. Diante dessa dificuldade, se faz necessário que o Psicólogo Oncologista busque uma linguagem clara e objetiva para se comunicar com os demais profissionais da equipe.

Constatou-se ainda que a literatura científica pouco aborda sobre esse tema, necessitando de um destaque maior para contextualizar a sua prática em relação à tríade paciente/família/equipe. Além disso, aponta sobre a necessidade de

uma formação continuada aos Psicólogos Hospitalares que atuam com a Psico-Oncologia pediátrica. Desse modo acreditamos que a realização do presente artigo traga contribuições para futuras sistematizações e explorações da prática do psicólogo na psico-oncologia pediátrica, abrangendo a temática do câncer infantil e suas especificidades.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, F. T. **Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo.** Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582007000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2016.

CARVALHO, M. M. **Psico-oncologia: história, características e desafios.** Psicol. USP, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 151-166, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642002000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 6 set. 2015.

CAVICCHIOLI, A. C. **Câncer infantil: as vivências dos irmãos saudáveis.** 2005. 146 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública). Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16052005-091208/>>. Acesso em: 5 set. 2016.

CHIATTONE, H. B. C. A. **Significação da Psicologia no contexto hospitalar.** In: Angerami-Camon, V. A. (Org.). Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2000. p. 73-165.

COSTA, J. R, ÁDERSON, L. **O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 21, n. 2, p.36-43, jun. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000200005>. Acesso em: 25 jul. 2016.

_____. **Psico-Oncologia e manejo de procedimentos invasivos em oncologia pediátrica: uma revisão de literatura.** Psicol. Reflex. Crit. Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 107-118, 1999. Disponível em: <http://www.scilobr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 25 jul. 2016.

DÁVILA, L. F. C. **El duelo del paciente infantil con câncer.** 2006. Disponível em: <<http://www.psicooncologia.org/profesionales.php>>. Acesso em: 3 set.

2015.

DOCA, F. N. P.; COSTA JÚNIOR, A. L. **Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão.** Paidéia. Ribeirão Preto, n. 17, p. 167-179, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n37/a02v17n37.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

GIMENES, M. G. Definição, foco de estudo e intervenção. In: CARVALHO, M. M. M. J. (Org.). **Introdução à Psico-oncologia.** Campinas, SP: Editorial Psy, 1994. p. 35-36.

INCA. **O que é o câncer.** Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 2 set. 2015.

KITAJIMA, K. et al. O papel do Psicólogo intensiva junto à equipe de saúde. In: _____. (Org.). **Psicologia em unidade de terapia intensiva.** Rio de Janeiro: Revinter, 2014. p. 39-69.

MORE, C. L. O. **Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar.** Psicol. Estud. Maringá, v. 14, n. 3, p. 465-473, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=-73722009000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2016.

RAMALHO, M. A. N.; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. **Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica.** Psicol. estud., Maringá, v. 12, n. 1, p. 123-132, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000100015&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 25 jul. 2016.

SAMPAIO, R. F; MANCINI, M. C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Braz. J. Phys. Ther. (Impr.), v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTOS, E. M. **Estudo bibliográfico sobre o histórico da psico-oncologia.** Revista Científica Eletrônica de Psicologia, v. 3, 2005.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

TONETTO, A. M, GOMES, W. B. **A prática do Psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar.** Estud. psicol. Campinas, v. 24, n. 1, p. 89-98, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2016.