

PSICO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM CONTEXTO HOSPITALAR: EQUIPE – FAMÍLIA – PACIENTE

PEDIATRIC PSYCHO-ONCOLOGY IN A HOSPITAL CONTEXT: TEAM – FAMILY – PATIENT

Tomain Amanda Lima¹; **Ferreira**, Marcella Alves²; **Vieira**, Juliana Rosa Pires³

RESUMO

Esse artigo objetiva a compreensão em relação ao papel do psicólogo hospitalar na atuação oncológica pediátrica na tríade equipe, paciente e família. Além disso, relata como é a atuação desse profissional no *setting* terapêutico hospitalar e como ocorre a intervenção primária, secundária e terciária em saúde por intermédio do psicólogo nesse cenário, a fim de revelar o manejo adequado de mediações psicológicas no enfrentamento dessa doença. Realizou-se uma revisão literária e análise de artigos e livros segundo as dimensões: psico-oncologia pediátrica, intervenções primárias, secundárias e terciárias em saúde, e a atuação do psicólogo na tríade: paciente – equipe – família. Na primeira dimensão, destacam-se os aspectos psicológicos relacionados à criança em cuidado oncológico e como o psicólogo atua nesse processo. A segunda dimensão, por sua vez, é mais ampla, relatando como ocorre a intervenção psicológica nas atenções secundárias e terciárias em contexto hospitalar. Por fim, a terceira dimensão destaca a tríade paciente – equipe – família, que demonstra como o psicólogo media essa relação no tratamento da criança diagnosticada com câncer.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Psico-oncologia Pediátrica. Câncer Infantil. Setting Terapêutico. Tríade de Atuação. Equipe, Paciente e Família.

ABSTRACT

This article aims to understand the role of the hospital psychologist in pediatric oncology in the triad of team, patient and family. Furthermore, it reports on how this professional works in the hospital therapeutic setting and how the primary, secondary and tertiary health intervention occurs through the psychologist in this scenario, in order to reveal the appropriate management of psychological mediations in coping with this disease. A literary review and analysis of articles and books were carried out according to the dimensions: pediatric psycho-oncology, primary, secondary and tertiary health interventions, and the role of the psychologist in the triad: patient – team – family. In the first dimension, the psychological aspects related to the child undergoing cancer care and how the psychologist works in this process stand out. The second dimension, in turn, is broader, reporting how psychological intervention occurs in secondary and tertiary care in a hospital context. Finally, the third dimension highlights the patient – team – family triad, which demonstrates how the psychologist mediates this relationship in the treatment of children diagnosed with cancer.

.Keywords: Pediatric psycho-oncology. Childhood Cancer. Therapeutic Setting. Triad of Action. Team, Patient and Family.

¹ Graduanda em psicologia. E-mail: tomainamanda12@gmail.com

² Graduanda em psicologia. E-mail: marcellamaahalves@gmail.com

³ Docente em psicologia. E-mail: jurpvieira@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar, assim como mencionado por Vieira e Waischung (2018) é um local impessoal, permitindo que a individualidade do indivíduo deixe de ser reconhecida. O processo de despersonalização do paciente e de sua história ainda está enraizado na prática médica, e se manifesta em diversas situações que incluem não apenas o uso da tecnologia, mas também a relação médico-paciente e todas as experiências pessoais, assim como menciona Bispo et al. (2020). Esse autor ressalta que é impossível discutir a humanização dos cuidados de saúde sem enfatizar a necessidade de uma visão holística e multidimensional da pessoa, em vez de uma abordagem centrada na doença. Nesse cenário, Vieira e Waischung (2018) salientam que o psicólogo possui o papel fundamental de levar até a equipe a individualidade de cada paciente, visto que a sua ausência tende a prejudicar o tratamento. Compreender o funcionamento emocional do paciente é um aspecto importante para que haja sucesso nesse processo, podendo ser perceptível na relação de auxílio que o psicólogo presta ao paciente e à equipe, encontrando estratégias para enfrentar a gravidade da doença e o sofrimento causado pela ameaça de morte.

Simonetti (2004) menciona que a psicologia hospitalar concentra-se nos aspectos psicológicos da doença. Contudo, estes aspectos não existem isoladamente envolvendo não apenas o paciente, mas também seus familiares e a equipe de especialistas. Dessa forma, o campo da psicologia hospitalar abrange não apenas a dor do paciente, mas também a dor que se manifesta nos familiares, a dor oculta da equipe e a dor que os médicos muitas vezes negam. Além da análise individual dessas pessoas, a psicologia hospitalar também se dedica às relações entre elas e assume a forma de uma verdadeira psicologia da comunicação, que visa facilitar as relações entre pacientes, familiares e médicos.

Nos hospitais, a psico-oncologia surgiu da necessidade de apoio psicológico aos pacientes oncológicos, aos seus familiares e à equipe que os acompanha. Dessa forma, a atuação do psicólogo hospitalar nesse cenário refere-se ao apoio psicossocial e psicoterapêutico em relação aos efeitos do diagnóstico e suas consequências, além de retratar a possibilidade de assistência para uma melhor qualidade de vida do paciente e de seus familiares (Scannavino et al., 2013). De acordo com o mesmo autor, devido a complexidade e a variabilidade de problemas decorrentes da assistência oncológica, é importante considerar não apenas o aspecto clínico, mas também os aspectos sociais, psicológicos, espirituais e econômicos do câncer.

Baseado na interdisciplinaridade, onde diferentes especialistas criam uma relação mútua entre si e os pacientes, prioriza-se intervenções técnicas e humanizadas no tratamento dos pacientes, cujo objetivo é a reabilitação integral. O trabalho de equipes multidisciplinares tem alcançado resultados eficazes e relevantes na população-alvo do tratamento, o que se tornou visível através da observação de um profissional da saúde mental, que observa o paciente e seus familiares durante as fases do tratamento e assim controla o nivelamento do humor e a criação de estratégias de tratamento adequadas. Quando uma criança é diagnosticada com câncer, a família desempenha um papel crucial no tratamento e na recuperação do paciente. O impacto emocional da doença afeta não apenas a criança, mas também os familiares, que enfrentam medo, incerteza e mudanças significativas na rotina. Cada família reage de forma única, dependendo da fase do diagnóstico e da personalidade de cada um. É essencial que todos usem seus recursos internos para lidar da melhor maneira possível com essa situação desafiadora (Cardoso, 2007).

Azevêdo e Crepaldi (2016) destacam que a psicologia compreende a importância de estruturar e documentar os métodos utilizados dentro dos hospitais. Através disso, ela proporciona possibilidades de intervenções baseadas em diferentes teorias psicológicas, que permitem considerar as especificidades do trabalho do psicólogo hospitalar e estruturar práticas voltadas ao trio: o paciente, a família e a equipe de saúde. A criação de modelos de avaliação e intervenção psicológica no hospital teve um impacto significativo no avanço contínuo da teoria, prática e investigação. Compreende-se, assim como mencionado por Vieira e Waischung (2018), que os psicólogos desempenham um papel fundamental em ajudar as pessoas a se adaptarem a novos ambientes e a restaurar elementos de personalidade por meio do diálogo. Após o acolhimento das famílias, os psicólogos podem supervisionar visitas e auxiliar os familiares na adaptação à rotina da unidade, esclarecendo dúvidas sobre o funcionamento do local, horário de visita e procedimentos hospitalares após a saída da unidade de internação. Conclui-se, portanto, que o papel do psicólogo dentro dos hospitais é promover respeito, dignidade humana e qualidade de vida aos pacientes e seus familiares.

2. OBJETIVOS GERAIS E ESPECIFICOS

O presente artigo objetiva, através da leitura e análise de artigos, a compreensão do papel do psicólogo hospitalar no tratamento oncológico infantil com ênfase na relação equipe, família e paciente. Têm como finalidade o compartilhamento de informações sobre o tema com

graduados e graduandos, a fim de demonstrar a importância desse profissional e seus métodos na psico-oncologia.

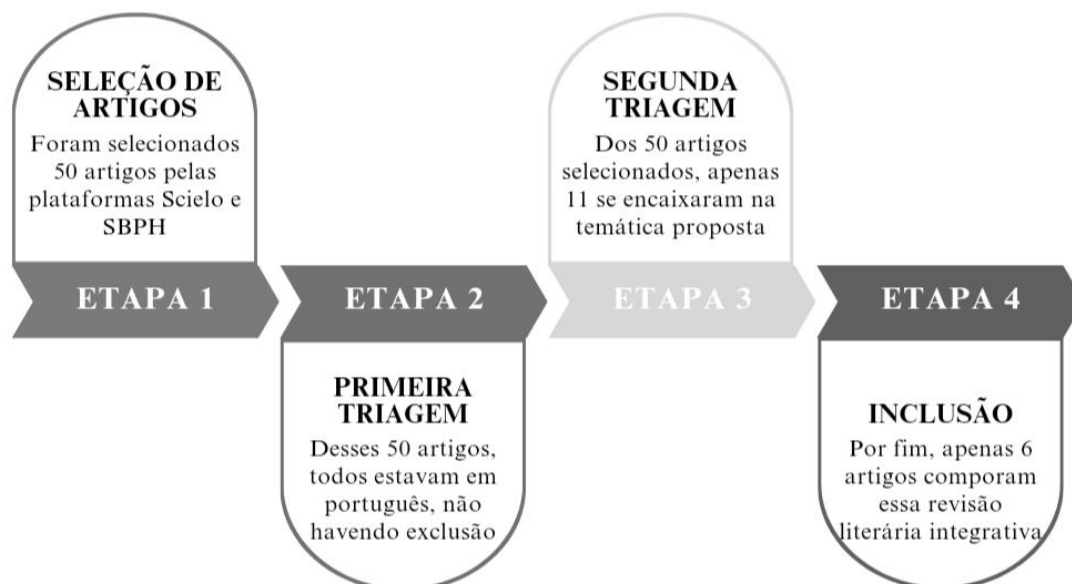
Através dessa premissa, foram abordados os seguintes tópicos: 1. Buscar entender a atuação do psicólogo hospitalar na tríade equipe – família – paciente; 2. Verificar o impacto do tratamento oncológico pediátrico no paciente e nas pessoas que o cercam; 3. Compreender os métodos utilizados pelo psicólogo hospitalar no setting terapêutico em casos de câncer infantil.

3. MÉTODOS

Para composição desse estudo, baseado em uma revisão literária integrativa, utilizou-se como suporte artigos sobre a temática abordada. Como base, foi utilizada as plataformas eletrônicas Scielo e SBPH. Através destas, fez-se uso dos termos descritores “psico-oncologia”, “equipe, família e paciente”, “setting terapêutico”, “câncer infantil”, “atenções em saúde”, em português, e “psycho-oncology”, “team, family and patient”, “therapeutic setting”, “childhood cancer”, “health care”, em inglês.

Em relação a escolha de conteúdo literário para composição do estudo, definiu-se a busca por artigos que exemplificassem a atuação do psicólogo hospitalar em casos de câncer infantil e como essa doença afeta não apenas o paciente, mas todas as pessoas ao seu redor. Inicialmente, foi realizada a pesquisa e leitura de 50 artigos selecionados nas plataformas online Scielo e SBPH. Em um primeiro momento de exclusão, optou-se pelo descarte dos artigos que não se encontravam na língua portuguesa. Porém, todos encontravam-se nesse idioma, não sendo necessário a realização desse descarte. Posteriormente, foram excluídos todos os artigos que não se encaixavam no tema proposto, sobrando, assim, 11 artigos. Por fim, 5 artigos foram utilizados na construção do referencial teórico, não integrando a discussão final. Assim, para o objetivo final do artigo, utilizou-se 6 artigos para compor a pesquisa. Como resultado, utilizou-se tabelas explicativas, para demonstrar informações importantes sobre os artigos utilizados, incluindo informações de publicação, objetivo e conclusões.

Imagem 1: Fluxograma de seleção e exclusão de artigos.



Selecionado os artigos, realizou-se a comparação entre os mesmos, a fim de definir os aspectos semelhantes entre eles. O estudo buscou diferentes épocas (entre 2007 e 2022) para correlacionar a psico-oncologia através dos anos, objetivando entender a atuação desse profissional.

Tabela 1: Artigos selecionados para composição do artigo.

Autor	Ano de publicação	Nome do artigo
CARDOSO, Flávia Tanes.	2007	Câncer infantil: Aspectos emocionais e atuação do psicólogo.
GURGEL, Luciana. A; LAGE, Ana. M.V.	2013	Atuação psicológica na assistência à criança com câncer: da prevenção aos cuidados paliativos.
SCANNAVINO, Camila Saliba Soubhia et al.	2013	Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos.
DARMASO, Maria Emília Matos.	2017	Psico-oncologia infantil e a importância do brincar no enfrentamento da doença.
DA SILVA SANTANA, Alícia Daniele; DE OLIVEIRA, Bruna Manuele Ramos; DOS SANTOS, Edivana Almeida Aguiar.	2022	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar: quem é você apesar do câncer.

SILVA, Ágata Gomes; COSTA, Jaida Souza; SILVA, Lúcia Araújo	2022	Psicologia hospitalar: estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares de crianças em cuidados paliativos em um hospital oncológico de referência na cidade de Manaus.
--	------	---

Todos os artigos escolhidos referem-se a psico-oncologia dentro dos hospitais brasileiros. Cardoso (2007) traz em seu artigo os aspectos emocionais da criança e seus familiares no diagnóstico e tratamento do câncer pediátrico. Gurgel e Lage (2013), por sua vez, revelam as suas perspectivas da atuação do profissional da saúde mental nos cuidados paliativos oncológicos na infância, e em como essa intervenção afeta o paciente e todas as pessoas ao seu redor. Scannavino (2013), Darmaso (2017) e Da Silva Santana et al. (2022) abordam questões interventivas que fazem parte da atuação do psicólogo hospitalar na promoção de qualidade de vida no processo de internação, onde o lúdico e a escuta ativa tornam-se ferramentas eficazes para ajudar a aliviar dores e estresse, auxiliar na tomada de decisões e preparar o paciente para procedimentos invasivos. Silva et al. (2022), em sua perspectiva, traz luz as intervenções psicossociais e a sua importância no tratamento oncológico.

4. DISCUSSÃO

O câncer pediátrico origina-se principalmente de células embrionárias e tem um curto período de latência e geralmente um crescimento rápido. Esse processo ainda não é totalmente compreendido, o que dificulta a prevenção e o diagnóstico precoce, necessários para aumentar as chances de recuperação dos pacientes. A importância de intervenções psicossociais é agora reconhecida como parte integrante do tratamento oncológico, assim como menciona Silva et al. (2022). Nesse ínterim, a psico-oncologia é uma especialidade que se concentra principalmente nas necessidades psicossociais do paciente, dos seus familiares e dos profissionais de saúde, tendo em conta o impacto dos fatores emocionais e comportamentais no aparecimento e desenvolvimento da doença. Seu objetivo é prestar atendimento integral ao paciente, reconhecendo a importância do atendimento psicológico além da atenção médica primária. Quanto à contribuição do psicólogo junto às famílias de crianças com doença irreversível, seu papel é extenso, e o foco principal é explicar a importância do tratamento os familiares. Isso permite que eles se adaptem à realidade em que se encontram e desenvolvam estratégias eficazes, ganhem independência e autoconfiança para enfrentar a situação e, assim, concentrem seus esforços na melhoria da qualidade de vida da criança.

Segundo Cardoso (2007), a infância é um período crucial na vida de cada pessoa. Na infância, o indivíduo cria uma relação com seu corpo e o mundo exterior, a partir das experiências adquiridas nas relações familiares e sociais como um todo. A doença é um evento inesperado e indesejado e, dependendo do tipo e do diagnóstico precoce, o câncer pode causar consequências físicas e psicológicas significativas para a criança. Além disso, sua rotina muda completamente, e todos os hábitos comuns na infância permanecem distantes do paciente devido às limitações da doença e do tratamento. O diagnóstico de câncer gera algumas adversidades no relacionamento consigo próprio e com os outros, destacando a necessidade de um apoio psicológico, tal como mencionado por da Silva Santana et al., (2022). Portanto, é necessário que a criança, ao receber esse diagnóstico, seja vista em sua totalidade, não apenas como a sua doença. Entretanto, é importante aludir que esse processo não afeta somente o paciente, mas também os seus familiares. A partir disso, a escuta se torna um método eficaz de enfrentamento, fornecendo suporte emocional aos envolvidos. Mesmo que a criança não tenha sido informada sobre o diagnóstico, ela ainda reage, não ao diagnóstico, mas à situação, ao clima estabelecido no ambiente familiar, pois os pais sabem da existência da doença e seu comportamento de alguma forma diz que algo está errado (Cardoso, 2007).

Após o impacto do diagnóstico, a criança deve lidar com a incerteza do futuro. Todo o processo de tratamento do câncer infantil é extremamente desagradável e causa sofrimento à criança, mas o processo de hospitalização é uma situação que merece mais atenção, pois, além de tais procedimentos, há desconfortos frequentes. A criança entra nesse processo separada da família, dos amigos, e, apesar do ambiente habitual, onde tentam humanizar o ambiente hospitalar, e a ajuda prestada aos pacientes hospitalares, a criança não consegue deixar de vivenciar situações e sentimentos relacionados à hospitalização. A presença de mães e familiares com seus filhos durante a hospitalização é uma questão importante, com muitas divergências e objeções entre os profissionais de saúde. Isto ocorre porque muitas pessoas têm uma visão muito biológica da doença e ignoram o impacto emocional da doença e da morte. Isso também leva a negligenciar a importância da presença dos familiares durante a hospitalização da criança (Cardoso, 2007).

No trabalho de prevenção, o psicólogo pode atuar como agente de informação e educação em saúde, ajudando a difundir informações sobre o câncer infantil e seus sinais, além de alertar indivíduos e grupos para a importância do diagnóstico precoce. Devem ser tomadas ações individuais e coletivas para a tomada de medidas clínicas de promoção da saúde, prevenção do câncer, diagnóstico precoce, apoio à terapia tumoral, cuidados paliativos e

acompanhamento dos pacientes recuperados. Nesse nível, o profissional da psicologia pode auxiliar nas mudanças de atitude e comportamento relacionadas ao estilo de vida, situações estressantes e alimentação para um estilo de vida saudável, e na média complexidade deve oferecer cuidados diagnósticos e terapêuticos especiais, incluindo encaminhamento de pacientes e cuidados paliativos garantidos por carta de encaminhamento, atividades que devem ser organizadas de acordo com o planejamento de cada unidade sindical e os princípios e diretrizes do SUS (Gurgel e Lage, 2013).

De acordo com Gurgel e Lage (2013) o psicólogo deve procurar conhecer a criança doente e também a vida do paciente antes da doença. Para que o diálogo seja claro, o psicólogo deve possuir informações sobre o tipo de câncer da criança e o tratamento que ela está enfrentando, para que possa tirar dúvidas e aliviar a ansiedade. O câncer, como doença crônica, pode exigir longos períodos de hospitalização que incluem procedimentos invasivos e dolorosos, exames e tratamentos demorados, mudanças de rotinas, dieta e atividades. Dependendo da idade, a criança sente necessidade de saber o que está acontecendo, mas às vezes os adultos não sabem como lidar com o problema e muitas vezes as crianças não sabem perguntar. Gurgel e Lage (2013) relatam que em alguns casos, os pacientes e seus familiares não perguntam aos médicos sobre a doença. Nessas situações, o psicólogo pode atuar como intermediário dos médicos, para esclarecer as dúvidas dos pacientes sobre a doença. No acompanhamento de crianças com câncer, esse profissional pode prestar atendimento à beira leito se necessário, monitorando a ansiedade e identificando de alguma forma a necessidade de tratamento psicológico.

Scannavino, (2013) ressalta que o papel do psicólogo ao lidar com pacientes oncológicos inclui promover a adaptação às limitações impostas pela doença, ajudar a aliviar dores e estresse, auxiliar na tomada de decisões e preparar o paciente para procedimentos invasivos. De acordo com Darmaso (2017) a criança tende a se expressar através da brincadeira. Sendo assim, é função do psicólogo hospitalar auxiliar a criança em seu processo de compreensão da doença através de meios lúdicos, tais como jogos, que permitem a expressão e comunicação desse paciente. O benefício desse artifício é evidente quando relacionado a qualidade de vida do enfermo, uma vez que o paciente oncológico pediátrico poderá entender, através de brincadeiras, o seu estado atual. Como método de enfrentamento, o instrumento lúdico auxilia na compreensão das intervenções médicas, na alteração da rotina cotidiana e ajuda a entender as limitações trazidas pelo processo de hospitalização. A psico-oncologia é a interface entre a psicologia e a oncologia, focando em questões psicossociais e ajudando os

pacientes e suas famílias a enfrentar a nova realidade e melhorar a qualidade de vida, utilizando estratégias de intervenção para auxiliar no enfrentamento e aceitação da doença Scannavino, 2013)

Durante a internação, o psicólogo pode estar em maior contato com o paciente, acompanhando o desenvolvimento emocional do paciente e do companheiro, possibilitando *hobbies* e atividades educativas e, caso sejam confirmadas necessidades especiais, tratamento psicológico individual. Após a internação, o paciente deverá retornar periodicamente ao hospital para exames, fases de tratamento ou consultas. Durante esses períodos, o psicólogo pode continuar acompanhando o seu tratamento e evolução. Assim, sempre que o paciente retorna ao hospital, são oferecidos a ele os mesmos serviços e facilidades que são utilizados durante a internação hospitalar (Gurgel e Lage, 2013).

Assim como é difícil para os pais voltarem ao normal após o término do tratamento, também é difícil para os filhos, pois não é fácil abrir mão do papel de doente. De acordo Gurgel e Lage (2013) muitas das crianças que sobrevivem ao câncer passam a maior parte das suas vidas sendo tratadas como a doença, e devem aprender a conviver com a sua nova e melhorada condição. As atividades rotineiras continuam gradativamente até que a criança recupere velhos hábitos e crie novos. A família também precisa de uma reorganização interna, para que agora possa conviver com a criança junto com outras necessidades e, se for necessário apoio emocional, a criança deve receber ajuda em todas as fases da doença. Além de receber informações, a criança deve ser consultada. A escuta é feita por meio de palavras, gestos e brincadeiras. Como meio de comunicação, todas as expressões devem ser utilizadas para que a criança possa expressar seus sentimentos, tirar dúvidas e dar sentido aos acontecimentos, tornando-a sujeito de sua história.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou reconhecer a atuação do psicólogo hospitalar no cuidado oncológico pediátrico. Em relação aos cuidados com o paciente infantil, deve-se sempre compreender que a rotina do mesmo se altera de maneira brusca, e haverá questões negativas da criança consigo próprio e com as pessoas ao seu redor. Como a vida desse paciente se torna o tratamento, o psicólogo deve agir como mecanismo de humanização, acolhendo a criança como um todo, não resumindo ela apenas a doença. Uma intervenção efetiva é a utilização de

instrumentos lúdicos, uma vez que a criança tende a se “soltar” brincando, auxiliando a comunicação ao longo do processo. Além disso, é necessário que haja um olhar atento para todas as pessoas que acompanham esse processo, desde os familiares do paciente oncológico pediátrico até a equipe médica envolvida no tratamento. O psicólogo deve, então, auxiliar os envolvidos, uma vez que, mesmo sem entender o diagnóstico, o paciente pediátrico compreende as reações ao seu redor, interferindo em seu tratamento. A família, como rede de apoio, também sofre com o diagnóstico, devendo receber apoio e orientação.

É necessário salientar que a psico-oncologia é fundamental dentro dos hospitais, pois ela envolve muito além do acolhimento apenas em relação ao paciente. Observou-se, através do material coletado, que essa atuação envolve os familiares e a equipe médica que acompanha todo esse processo. Como método eficaz, destaca-se que a escuta ativa é a melhor alternativa para proporcionar um acolhimento para o paciente oncológico e as pessoas ao seu redor, revelando a importância do apoio psicológico ao longo do tratamento do câncer infantil, devendo ser iniciado logo após a confirmação do diagnóstico e se perdurando até os momentos finais, seja no processo de remissão ou de luto.

Conclui-se, por fim, que a psico-oncologia ainda é uma área pouco reconhecida, necessitando de investimento em pesquisas na área, pois há uma escassez de conteúdo literário disponível sobre o papel do psicólogo relacionado a psico-oncologia dentro dos hospitais. Os resultados obtidos através da literatura encontrada revelam a importância desse profissional, além de elucidar os seus métodos e a quem essa intervenção é destinada. Portanto, é imprescindível que haja uma maior valorização de debates, pesquisas e artigos sobre o tema, a fim de esclarecer esse campo para todos os profissionais que se interessam em ingressar na área.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 33, p. 573-585, 2016.

Bispo BHR, Santos DL, Macedo AN. A despersonalização do paciente e da sua história: uma visão holística da literatura. Rev Inter Educ Saúde. 2020;4(2):105-108

CARDOSO, Flávia Tanes. CÂNCER INFANTIL: ASPECTOS EMOCIONAIS E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 10, n. 1, p. 25-52, 2007.

DA SILVA SANTANA, Alícia Daniele; DE OLIVEIRA, Bruna Manuele Ramos; DOS SANTOS, Edivana Almeida Aguiar. A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar: quem é você apesar do câncer. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 25, n. 1, p. 17-28, 2022.

DARMASO, Maria Emília Matos. Psico-oncologia infantil e a importância do brincar no enfrentamento da doença. 2017.

GUEDES, Amanda Kamylle Cavalcanti et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: perspectivas de profissionais de saúde. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 22, n. 2, p. 128-148, 2019.

GURGEL, Luciana Araújo; LAGE, Ana Maria Vieira. Atuação psicológica na assistência à criança com câncer: da prevenção aos cuidados paliativos. 2013.

SCANNAVINO, Camila Saliba Soubhia et al. Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. Psicologia USP, v. 24, p. 35-53, 2013.

SILVA, Ágata Gomes; COSTA, Jaida Souza; SILVA, Lúcia Araújo. Psicologia hospitalar: estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares de crianças em cuidados paliativos em um hospital oncológico de referência na cidade de Manaus. Residência Pediátrica, v. 12, n. 1, p. 283, 2022.

SIMONETTI, Alfredo. Manual de psicologia hospitalar. Casa do psicólogo, 2004.

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. Revista da SBPH, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018.