

A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar: quem é você apesar do câncer

The importance of psychological listening in hospital pediatric oncology: who you are despite cancer

Alícia Daniele da Silva Santana¹
Bruna Manuele Ramos de Oliveira²
Edivana Almeida Aguiar dos Santos³

Resumo

O câncer infantil causa impactos na vida da criança e da família, diante disso, o papel do psicólogo utilizando a sua escuta como intervenção na oncologia pediátrica visa promover uma melhor qualidade de vida e um auxílio na construção de estratégias de enfrentamento. O objetivo deste estudo consistiu em identificar as principais contribuições da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar aos pacientes que estão em tratamento do câncer no hospital. Foi realizada revisão da literatura publicada entre 2010 e 2020, a partir da busca em bases de dados eletrônicos. Os resultados indicaram que o impacto do diagnóstico do câncer infantil repercute tanto na dimensão individual quanto familiar, e diante desse contexto a escuta psicológica, pelo olhar da Gestalt-Terapia, como intervenção dentro da oncologia pediátrica hospitalar, é fundamental de importância como suporte frente às adversidades enfrentadas. Concluiu-se que muitas mudanças ocorrem na vida da criança e da família durante o adoecimento oncológico e para uma melhor adaptação a esse contexto se fazem necessárias intervenções psicológicas através da escuta empática e de ferramentas funcionais como o lúdico que possibilitem a criação de estratégias de enfrentamento diante do adoecer.

Palavras-chaves: escuta psicológica; gestalt-terapia; criança; oncologia.

Abstract

Childhood cancer causes impacts on the life of the child and the family, therefore the role of the psychologist using their listening as an intervention in pediatric oncology aims to promote a better quality of life and aid in the construction of coping strategies. This study aimed to identify the main contributions of psychological listening in pediatric hospital oncology to patients undergoing cancer treatment at the hospital. A review of the literature published between 2010 and 2020 was carried out, based on a search in databases. Results indicate the impact of the diagnosis

¹ Centro Universitário Jorge Amado (Unijorge) – aliciadanieless@gmail.com

² Universitário Jorge Amado (Unijorge) - Salvador/BA – brunaoliveira.mr@hotmail.com

³ Hospital Naval – Marinha do Brasil – Salvador/BA - edivana.aguiar@gmail.com

of childhood cancer has repercussions on both the individual and family and in this context, psychological listening, from the point of view of Gestalt-Therapy, as an intervention in-hospital pediatric oncology, have fundamental importance as support in the face of adversity. In conclusion, many changes occur in the life of the child and the family during the oncological illness and for a better adaptation to this context, psychological interventions are necessary through empathic listening and functional tools such as play that allow the creation of coping strategies. in the face of illness.

Keywords: psychological listening; gestalt-therapy; child; oncology.

Introdução

A escuta psicológica é uma intervenção acolhedora, sem julgamentos e que tem por objetivo principal oferecer a oportunidade para que a singularidade do sujeito possa emergir, bem como, seus desejos, vontades, medos, anseios e expectativas. As intervenções psicológicas podem promover uma melhor qualidade de vida a criança com câncer através dessa escuta, e isso implica estar conectado à infância desse sujeito criança, de forma empática e presente (Aguiar, Rumen, Stephan & Gomes, 2019)

De acordo com Kramer (2006, p. 13) “a infância é entendida como período da história de cada um, que se estende na nossa sociedade, do nascimento até aproximadamente dez anos de idade”. Ao longo das gerações as crianças foram muitas vezes anuladas enquanto sujeito em formação, sendo vistas por teóricos do desenvolvimento infantil como objetos de estudos de forma generalizada.

Quando uma criança é diagnosticada com câncer, acontece uma mudança brusca em sua vida e da sua família. Essa criança se encontra em pleno processo de desenvolvimento social da sua identidade que é abruptamente paralisado com o diagnóstico do câncer. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2021), há uma estimativa de 8.460 novos casos de câncer infantil, sendo 4.310 para o sexo masculino e 4.150 para o sexo feminino no ano de 2020, sendo o mais comum na infância a leucemia, com 33,2% de 0 a 14 anos e 25,6% de 0 a 19 anos.

O câncer carrega consigo diversos estigmas relacionados a sentimentos negativos e a perda da sua identidade pessoal. Compreende-se por identidade pessoal um conjunto de valores e crenças da personalidade de determinado indivíduo, cujos estigmas associados ao paciente oncológico, costumam reduzir sua identidade pessoal ao seu adoecimento, interferindo na forma que ele é tratado durante a hospitalização, infringindo seus espaços e limites, reduzindo-o ao leito e por consequência se distanciando do processo de humanização do sujeito (Carvalho, 2016).

Por isso, torna-se fundamental a psico-oncologia como aliada na humanização do tratamento do câncer infantil, pois como área do conhecimento da psicologia da saúde, voltada ao cuidado com o paciente, família e equipe profissional, pode contribuir de modo significativo na construção de estratégias de enfrentamento por conta das mudanças em torno do adoecimento e da hospitalização (Motta & Enumo, 2004).

Dessa forma, se faz importante uma escuta psicológica voltada para esse paciente e que o enxergue em sua totalidade, levando-se em consideração os aspectos do adoecimento, mas também, os que estão em torno da criança hospitalizada.

Diante disso, consideramos a Gestalt-Terapia como base teórica do trabalho do psicólogo para que a singularidade da criança possa emergir, acolhendo-a e escutando-a, sobre quem ela é, almeja e sonha apesar e para além do câncer, utilizando de estratégias a criatividade por meio de brincadeira e jogos, para que ela expresse sentimentos e pensamentos (Lacerda, Carvalho & Ribeiro, 2019).

Esse estudo visa agregar, a partir das pesquisas existentes, evidências de que a escuta psicológica, como uma das intervenções do trabalho do psicólogo, oferece benefício para a promoção à saúde geral da criança com câncer, entendendo como este profissional desenvolve sua intervenção e como esta pode mudar a qualidade de vida do paciente na oncologia pediátrica.

A escuta como intervenção da psicologia no hospital, de acordo com Angerami (2010, p. 10) “tem como objetivo principal a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização”, visto que, tratando-se de uma criança que ao passar pelo rompimento de sua rotina e estar inserido em uma nova rotina no hospital, pode desenvolver diferentes níveis de sofrimento emocional e físico.

Observa-se, que na literatura há poucas publicações recentes acerca deste tema, condição que torna necessário o desenvolvimento de mais estudos que abordem essa temática para que, considerando a relevância psicossocial supracitada, a escuta psicológica de pacientes pediátricos oncológicos seja assunto de reflexão e discussão nos meios profissionais e acadêmicos, contribuindo deste modo, para uma maior expansão do conhecimento acerca da importância do tema para a prática dos psicólogos e também para a formação dos futuros psicólogos. Diante desse contexto, uma pergunta se tornou necessária: Quais as contribuições da escuta psicológica na oncologia pediátrica no hospital?

Para responder essa questão elaborou-se como objetivo geral, identificar as principais contribuições da escuta psicológica na oncologia pediátrica aos pacientes que estão em tratamento do câncer no hospital. Definiu-se como objetivos específicos, descrever as evidências a respeito do uso da escuta terapêutica como estratégia de intervenção em saúde; identificar as principais demandas das crianças com câncer e de suas famílias no processo de hospitalização; e analisar as possíveis estratégias do psicólogo junto ao paciente pediátrico durante a hospitalização.

Método

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujas características são compreender, explicar e buscar resultados o mais fidedigno possível. Para Minayo e Minayo (2001), a pesquisa qualitativa não pode ser reduzida à operacionalização de variáveis, pois envolve também significados, motivos, crenças, valores e atitudes, abrangendo um campo profundo das relações. Muitas vezes a mesma acaba sendo criticada por envolver a subjetividade e o envolvimento emocional do pesquisador.

O método escolhido foi respaldado na revisão sistemática da literatura, através do qual, o nosso objetivo foi reunir publicações de vários autores acerca dessa temática e realizar uma análise comparativa dos resultados encontrados (Castro, 2001). O presente estudo foi planejado para responder uma pergunta específica, contendo técnicas para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos mais relevantes a partir da leitura e análise de artigos selecionados.

Procedimento de Coleta de Dados

A busca e seleção das publicações originárias de pesquisas com método empíricos, ocorreu através de diferentes bases de dados eletrônicos, entre eles: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC); e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC), utilizando-se os seguintes descritores e operadores *booleanos*: “câncer” AND “infância” AND “psicologia” AND “psico-oncologia” AND “gestalt-terapia” AND “hospital”

Os critérios de inclusão adotados foram: Artigos provenientes de métodos empíricos; publicados no período de 2010 a 2020; em português (Brasil); e em revistas da área de saúde de relevância científica. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, ensaios, resenhas, livros,

dissertações e teses; artigos publicados em outros idiomas e que não atendessem aos objetivos propostos no presente estudo.

No total foram encontrados 901 artigos nas bases de dados consultadas. Na SCIELO dos 106 artigos encontrados, 30 artigos estavam publicados em outros idiomas (inglês e espanhol); 20 artigos não estavam dentro do período de publicação definido para o nosso estudo; e 54 artigos não atendiam aos objetivos propostos no presente estudo. Portanto, na SCIELO, a maior quantidade de publicações foi voltada para o público oncológico geral e não especificamente ao infantil. Dessa forma, dos 106 artigos encontrados, apenas 02 artigos foram selecionados.

Na CAPES, dos 775 artigos encontrados, 150 artigos estavam publicados em outros idiomas (inglês e espanhol), ou tinham período de publicação anterior a 2010 (300 artigos), ou eram dissertações, artigos de revisão e teses (100 artigos), ou não atendiam aos objetivos do presente estudo (222 artigos). Constatou-se que na CAPES a maior quantidade de estudos empíricos com a temática do nosso estudo ou foram publicadas em teses ou não foram publicados nos últimos 10 anos. Dessa forma, foram selecionados apenas 03 artigos para o nosso estudo.

Na PEPSIC, dos 20 artigos encontrados, 5 artigos não estavam dentro do período de publicação definido para o nosso estudo, ou não atendiam aos objetivos propostos no presente estudo (10 artigos). Dessa forma, foram selecionados apenas 05 artigos para o nosso estudo.

Assim sendo, obtivemos um total de 10 artigos selecionados para nossa análise, como demonstrado na Figura 1.

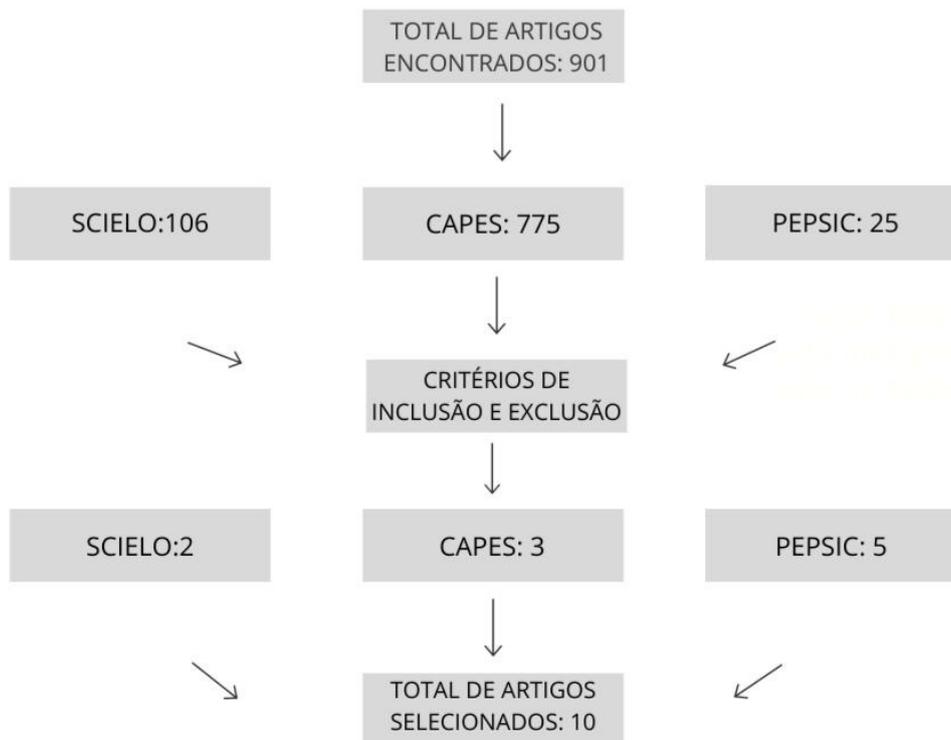


Figura 1 - *Processo De Seleção Dos Artigos*

Procedimento de Análise de Dados

Para a análise dos 10 artigos selecionados, foi adotado o procedimento de comparação dos dados para estabelecer semelhanças e diferenças entre os artigos. Assim sendo, foram

elaboradas duas categorias de análise, apresentadas na Tabela 1, para fazer parte dos resultados e discussões deste trabalho: (1) O impacto do diagnóstico na infância: significações e estratégias de enfrentamento e (2) A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.

Tabela 1 - *Artigos Por Categoria De Análise*

Autores/Ano	Título	Categoria de análise
Caprini e Motta (2017)	Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico.	O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento.
Frizzo, Quintana, Salvagni, Barbieri, Gebert (2015)	Significações dadas pelos Progenitores acerca do Diagnóstico de câncer dos filhos.	O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento.
Lima, Barros, Enumo (2014)	Enfrentamento em crianças Portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação.	O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento.
Silva e Cabral (2015)	O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar.	O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento.
Castro, B. (2010)	A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais.	O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento.
Motta e Enumo (2010)	Intervenção Psicológica Lúdica para o Enfrentamento da Hospitalização em Crianças com Câncer.	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.
Fernández e Souza (2019)	Significados do câncer infantil: a morte se ocupando da vida na infância.	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.
Siqueira, Santos, Gomez, Saltareli, Sousa (2015)	Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica.	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.
Melo e Valle (2010)	A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial.	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.
Morais e Andrade (2013)	Sob a Espada de Dâmocles: a Prática de Psicólogas em Oncologia Pediátrica em Recife-Pe.	A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica.

Resultados e Discussões

Os resultados do nosso estudo foram elaborados a partir dos artigos analisados e encontrados em revistas da área de Psicologia e Enfermagem. Foram 08 da área de Psicologia: “Psicologia: Teoria e Prática”; “Psicologia: Ciência e Profissão”; “Psicologia: Teoria e Pesquisa”; “Psicologia em estudo; “Revista Mal-estar e subjetividade” e “Revista Estudos de Psicologia”. E

foram 02 revistas da área de Enfermagem: “Revista da Escola de Enfermagem USP” e “Revista Brasileira de Enfermagem REBEN”.

A maioria dos artigos (06) são provenientes de centro de pesquisas localizados em estados do Sudeste, como São Paulo, Rio de Janeiro e Espírito Santo e a minoria (04) são de estados do Norte (Pará), Nordeste (Pernambuco e Ceará) e Sul (Rio Grande do Sul). Referente ao ano de publicação, três estudos foram realizados em 2010; um estudo foi realizado em 2013; um em 2014; três artigos foram publicados em 2015; um estudo em 2017 e, por fim, um artigo foi publicado em 2019.

Concluiu-se, de acordo com as nossas buscas, que as revistas da área de saúde que mais abordam essa temática são as de Psicologia e Enfermagem, sendo que as de Psicologia apresentam um número maior de publicações. A região Sudeste e os anos de 2010 e 2015, apresentaram maior quantidade de publicações.

O presente estudo permitiu a busca e a síntese de dados empíricos acerca do tema investigado. A partir da análise dos artigos selecionados associadas a literatura científica e visando responder à questão sobre a importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar, os resultados foram categorizados nos seguintes eixos temáticos: 1. O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento, na qual discutiremos os resultados acerca das repercussões do diagnóstico para a criança e a família hospitalizada; e 2. A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica, abordando-se a utilização de intervenções psicológicas através da escuta e recursos terapêuticos para um melhor enfrentamento do paciente da sua condição.

O impacto do diagnóstico do câncer na infância: significações e estratégias de enfrentamento

O impacto do diagnóstico do câncer na infância tem repercussões individuais e familiares com muitas significações e estratégias de enfrentamento. Os estudos demonstram semelhanças no que se refere ao impacto psicossocial do câncer na infância, corroborando com o fato de que o adoecimento oncológico gera diversas mudanças no contexto familiar da criança adoecida (Caprini & Motta, 2017; Silva & Cabral, 2015; Aguiar, 2014; Castro, 2010; Carvalho et al., 2008).

Segundo o INCA (2021), o câncer infantojuvenil não costuma ser diagnosticado precocemente, devido aos sintomas serem parecidos com adoecimentos comuns da infância. Isso implica em um diagnóstico repentino, que chega causando mudanças abruptas na rotina, marcando um momento de incertezas e angústias, devido à convivência com o medo da morte, há também um momento de paralisação da vida e uma possível culpa involuntária (Carvalho et al., 2008).

De acordo com os resultados do estudo realizado por Castro (2010) com o objetivo de compreender as repercussões familiares, pessoais e sociais de mães de crianças com diagnóstico de câncer, indicou que várias modificações ocorrem em suas vidas, repercutindo nos aspectos familiar, pessoal e social.

A família da criança recém diagnosticada passa por um momento complicado, como mostra o estudo de Frizzo et al. (2015) que teve como objetivo compreender as significações atribuídas pelos pais acerca do diagnóstico de câncer de seus filhos, indicando que profundas ressonâncias familiares são suscitadas pela enfermidade que acomete o infante e os significados dados à doença confirmam o processo do tratamento como sendo fonte de tensão, rompimentos profissionais e sociais, sofrimento e estresse elevado para toda a família.

No adoecimento, o ambiente hospitalar marca o início do tratamento oncológico, pois, o diagnóstico, os esclarecimentos acerca do adoecimento e o começo do tratamento medicamentoso são realizados nesse âmbito. Assim, é apresentado um novo contexto tanto para a criança quanto a sua família e ambos irão vivenciar esse processo de adoecimentos de forma

intensa e em conjunto. Diante disso, é experienciado no processo um possível estado de medo, confusão, acúmulo de informação pelo desconhecido e pelo que há de ser, sendo assim, ocorre uma desordem psíquica e social a partir do diagnóstico (Carvalho et al., 2008).

O estudo de Caprini e Motta (2017) com o objetivo de analisar o impacto psicossocial do diagnóstico de câncer, no qual, foram avaliados o enfrentamento da hospitalização e o risco psicossocial, mostra que a situação de risco psicossocial apresenta classificação clínica e o enfrentamento é realizado através de estratégias adaptativas, como distrações para a criança diagnosticada e familiares próximos e suporte social. As autoras ressaltam que nem sempre as estratégias são adaptativas, por exemplo, é comum a ruminação e autculpabilização dos familiares, especialmente dos pais, sendo de suma importância a escuta psicológica nestes momentos.

As estratégias de enfrentamento costumam ser encontradas na vivência do hospital e quando se trata da criança em adoecimento, o brincar exerce um papel importante no processo. A visão do psicólogo diante do sujeito, é de forma integral e não fragmentada, e essa visão traz à tona o conceito de totalidade, que significa compreender o ser humano para além de características isoladas, articulando-as com o seu ser total, bem como, com o contexto em que ela está inserida (Aguiar, 2014).

Dentro desse assunto, o estudo de Lima et al. (2014) que teve como objetivo comparar duas metodologias de avaliação do enfrentamento em contexto de hospitalização pediátrica, teve como resultado diversidade de estratégias de enfrentamento, bem como preponderância de comportamentos facilitadores em ambas as escalas, com predominância de suporte social e distração, mas também a presença de pensamento mágico e ruminação. Ambas as escalas tiveram respostas semelhantes para suporte social e distração, mas não para outras estratégias.

Nesse contexto, o lúdico é uma estratégia muito utilizada como suporte social e distração para a criança que está inserida em um ambiente aversivo de procedimentos invasivos e distanciamento do seu vínculo social. O estudo realizado por Silva e Cabral (2015) teve como objetivo dimensionar os espaços e as pessoas que atuam no brincar das crianças com câncer em tratamento ambulatorial. Os resultados da pesquisa sinalizaram que após o diagnóstico do câncer infantil, houve mudança nos cenários e nas pessoas que interagem com as crianças nas brincadeiras.

Quando diagnosticada com câncer, a criança precisa encarar um tratamento complexo que envolve estar muito tempo no hospital, o que pode modificar algumas vivências rotineiras e comuns na sua vida, incluindo o brincar. Segundo Ariès (1981) essa criança por muito tempo teve a sua existência invalidada, na contemporaneidade o lugar da criança mudou, passando a ter um lugar de destaque e valorização, neste sentido o lugar da criança com o diagnóstico de câncer é ressignificado, tanto em termos estruturais, quanto simbólicos. Os adultos próximos, sejam familiares ou profissionais de saúde, buscam alterar comportamentos e cenários em busca de novas e terapêuticas interações.

Nesse cenário, a psicologia pode efetivar intervenções e escuta através do lúdico proporcionando um momento de brincadeira para essa criança, enquanto parte da sua rotina, e inserir o brincar dentro do hospital como uma forma de compreender melhor o contexto atual e os sentimentos da criança diante do adoecimento.

A Importância da Escuta Psicológica na Oncologia Pediátrica

A escuta psicológica é uma ferramenta primordial de intervenção da prática do psicólogo e de fundamental importância para a criança com câncer. Os estudos analisados demonstram que a criança hospitalizada, bem como a sua família, busca formas de enfrentar o adoecimento, a psicologia, portanto se faz presente nesse contexto, intervindo por meio da sua escuta para facilitar as estratégias de enfrentamento (Aguiar et al., 2019; Siqueira et al., 2015; Morais & Andrade, 2013; Valverde, 2016; Motta & Enumo, 2010; Carvalho et al., 2008).

De acordo com a pesquisa realizada por Morais e Andrade (2013) com o objetivo principal de compreender a prática das psicólogas em hospitais de Recife, capital de Pernambuco, os resultados indicaram que a prática se caracteriza pela coexistência das seguintes dimensões: longo período de convivência de pacientes e familiares, envolvimento afetivo e proximidade entre profissionais de saúde, familiares e crianças, além da intensidade no que diz respeito aos vínculos estabelecidos.

Tais dimensões repercutem nos modos-de-ser e de estar-no-mundo das participantes. Com o tempo, a prática tende a ancorar-se nas experiências de coexistência. Exercício ético de acolhimento à alteridade, impossibilidade de controle dos acontecimentos, além da iminência de morte, perpassam tal prática, levando os profissionais a romper ações isoladas, a redimensionar o saber-fazer e a reinventar modos interventivos por meio da experimentação cotidiana.

A prática dos profissionais na área da oncologia é discutida por Aguiar et al. (2019) ao abordar o surgimento da psico-oncologia, que surgiu na interface da oncologia e da psicologia da saúde, essa área discute o câncer e o imaginário que ainda existe acerca desse adoecimento que provoca ansiedade, medos e luto, tanto no paciente quanto na família. Percebe-se então que a escuta psicológica é muito importante nesse período pós-diagnóstico.

A assistência psicológica humanizada se torna importante nesse contexto, visto que, o processo costuma ser único para cada sujeito que está hospitalizado, seja criança ou família, a escuta precisa então ser empática, compreendendo quem é esse outro, bem como quais são as suas necessidades, promovendo qualidade de vida, tal qual, é um constructo subjetivo composto por vários aspectos como o físico, o psicológico, o social e o espiritual (Aguiar et al., 2019).

Diante do contexto do câncer e dos estigmas em volta dele, é importante para o psicólogo entender como esse tema permeia a vida da criança. Sobre essa questão, o estudo de Fernández e Souza (2019) teve por objetivo principal desvelar se o tema da morte de si mesma ou de outras crianças com câncer são abordados por meio de desenhos-estórias, os resultados revelaram que a criança busca compressão do que ocorre consigo e com o ambiente onde se encontra, lidam com a incerteza em relação ao futuro, podendo sentir a proximidade da morte e expressar seus sentimentos e emoções.

Consequente Carvalho et al. (2008) e conforme abordado anteriormente, devido ao estigma que existe sobre o câncer, quando uma criança em seu pleno desenvolvimento recebe esse diagnóstico, o medo da morte surge intensamente. A criança em tratamento oncológico é levada para ambiente rodeado de médicos e outros profissionais de saúde, regras e muitas vezes passa a ser vista apenas como mais um paciente e o câncer, no entanto, ela sente e entende o que está vivenciando, consegue inclusive expressar os seus sentimentos em relação a sua condição de saúde. Aguiar et al. (2019) pontuam a importância do psicólogo nesse contexto para proporcionar a essa criança uma melhor adaptação ao momento presente através da escuta psicológica.

A escuta psicológica nesse contexto visa uma intervenção que possibilite uma melhor qualidade de vida a essa criança dentro do hospital e em conjunto com ela, enxergar o momento não como desintegrador, mas sim, como transformador dentro do seu contexto vivencial individual na sua percepção.

Ao considerar o câncer uma experiência desintegradora devido aos inúmeros estímulos vivenciados pela criança durante o tratamento, como mostra o estudo de Siqueira et al. (2015) que teve como objetivo compreender a experiência de dor em crianças com câncer, indicando dimensões dessa experiência como: dor e paradoxo da vida e da morte, apegando-se à espiritualidade na vivência da dor, percebendo a dor emocional da família, experimentando a dor na temporalidade da hospitalização e compreendendo a dor corporal positiva e negativamente. As crianças foram capazes de entender a dor multidimensionalmente, comunicando-a de modo sofisticado. Tal compreensão pode ser

influenciada pela intersubjetividade, história de vida, aspectos psicossociais e, especialmente, pelo entendimento adquirido durante o adoecimento.

Percebe-se, portanto, que apesar da vivência das multidimensões da dor, a experiência de ser criança continua sendo exercida mesmo com o adoecimento. Ao visualizar essa criança, pode-se deparar com um sujeito em constante transformação em que, em sua singularidade é um ser múltiplo em suas ações e diversidade, que encanta e que também deve ser encantado (Valverde, 2016).

Dessa forma, não dá para definir essa criança de forma plural e tratá-la como um sujeito estereotipado de adjetivos indefinidos, mas contemplar a criança em suas multifacetadas dimensões que irá dar significado ao seu processo de forma única para cada situação vivenciada cabendo ao psicólogo o auxílio dessa visão e processo transformador, desvendando o ser criança apesar do câncer.

Essa escuta psicológica tão importante se dá de diversas maneiras, pensando na criança principalmente, o brincar é uma das formas mais eficazes de intervir, como mostra o estudo realizado por Motta e Enumo (2010) que teve como objetivo geral avaliar a eficácia de uma proposta de intervenção psicológica junto a crianças hospitalizadas com câncer, apoiada no uso do brincar como recurso terapêutico para o enfrentamento da hospitalização e da doença, comparando-a com o uso do brincar livre. Os resultados indicaram que as duas condições de distração aumentaram a tolerância à dor em crianças.

O brincar é um processo de comunicação, visto que a linguagem verbal da criança ainda está em desenvolvimento, sendo assim, é por meio da brincadeira que ela entra em contato com o mundo e consegue expressar seus sentimentos, promovendo bem-estar e ressignificação do contexto atual. O psicólogo pode atuar de forma livre ou estruturada, por meio de desenhos, jogos, pinturas, adaptando a sua escuta ao paciente (Aguiar, 2014).

O estudo de Melo e Valle (2010) também trouxe evidências da importância do brincar. Teve como objetivo desvelar o sentido de ser-criança com câncer em tratamento ambulatorial, utilizando a brinquedoteca como possibilidade de favorecer a expressão, pela criança, de seu mundo cotidiano. A criança com câncer configurou-se como um ir e vir permeado ora pela autenticidade, quando a criança assumia sua doença e seu ser-para-morte, ora pela inautenticidade, quando se deixava levar pelo modo de ser da decadência dos familiares e da equipe de saúde. O brincar pôde favorecer um rico acesso às vivências da criança gravemente doente.

A partir do exposto, pensando na prática vivencial e em acordo com Aguiar (2014), quando o psicólogo olha para a criança em tratamento oncológico no hospital, leva em consideração a sua totalidade, a partir da enfermidade infantil que afeta conseqüentemente outras partes que devem ser articuladas com o todo, tal como, o campo vivencial que seria o ambiente hospitalar, a invasão direta ao seu corpo ou a perda desse corpo. Por outro lado, o fundo desse quadro tem uma idade, sentimentos, voz, posicionamentos que não podem e não devem ser deixados de lado. Diante disso, a figura seria o câncer, e o fundo seria toda uma vida que circula.

O olhar do psicólogo, portanto, está voltado para o ser humano e todos os recursos funcionais que podem ser resgatados e que possibilitem um enfrentamento saudável do câncer, trabalhando com o que emerge no campo, no aqui-agora. Assim, psicólogo e paciente juntos vivenciam os acontecimentos e dão novos olhares e sentidos para eles, sempre tentando compreender como a criança é no mundo e age nele (Lacerda et al., 2019).

Dessa forma, podemos identificar que é no brincar que ocorre a troca relacional entre a criança e o psicólogo, desenvolvendo assim um vínculo relacional entre ambos que permite a observação verbal e não verbal dos seus medos, inseguranças e ansiedades. Dado o exposto, pode-se articular o trabalho do psicólogo na oncologia pediátrica hospitalar, conforme afirma Zinker:

Olhem para a pessoa do mesmo jeito que vocês contemplariam as montanhas ou o pôr do sol. Recebam com prazer aquilo que veem. Recebam a pessoa como ela é. Afinal, vocês também fariam isso com o pôr do sol. Dificilmente vocês diriam “esse pôr do sol deveria ter mais roxo” ou “essas montanhas ficariam melhor com a mais alta no meio”. Vocês apenas contemplam com admiração. (Zinker, 2007, p. 34)

Portanto, concordamos com Zinker (2007) quando ele afirma que o psicólogo olha para o sujeito exatamente como ele é, e aprecia a sua ampla diversidade. O mesmo, quando inserido na oncologia contribui para um ambiente mais humanizado, devido sua escuta acolhedora, cuidadosa e suas técnicas que visam dar espaço para que a criança que existe para além do câncer, emerge, bem como, a sua família se sinta acolhida nesse novo processo vivencial.

Conclusão

O objetivo geral deste trabalho possibilitou identificar as principais contribuições da escuta psicológica na oncologia pediátrica aos pacientes que estão em tratamento do câncer no hospital. O processo de adoecimento oncológico é acometido por transformações abruptas na vida da criança e do familiar e diante disso, a escuta psicológica permite um suporte frente às adversidades enfrentadas.

Os resultados do presente estudo sugeriram que o impacto do diagnóstico do câncer na infância, gera significações e estratégias de enfrentamento para lidar com o processo de tratamento. Destacando-se que o diagnóstico implica diretamente no relacionamento com o outro e consigo, além de gerar tensões psicossociais e estresse elevado para toda a família, já que o diagnóstico gera expressiva mudança no ambiente e no comportamento. Por consequência, permite uma diversidade de estratégias para lidar com o tratamento, através do suporte psicológico.

Além disso, nossos resultados demonstraram a importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica como aporte de enfrentamento frente às dificuldades ao lidar com o estigma de morte, compreender a experiência da dor na temporalidade hospitalar que é singular para cada sujeito, influenciada pela sua intersubjetividade da história de vida. Tal compreensão, permitiu identificar que o brincar é um rico acesso às vivências dessas crianças auxiliando no desenvolvimento da expressão dos sentimentos e emoções além de aumentar a tolerância à dor durante o tratamento.

Contudo, não podemos generalizar esses resultados devido às limitações no processo de construção dessa pesquisa, devido as raras publicações de artigos de pesquisas empíricas recentes acerca dessa temática, por isso, dada a importância do tema, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos e projetos futuros que visem a importância da escuta psicológica no ambiente hospitalar, pois há milhares de novos casos de câncer infantil todos os anos e o câncer é uma doença crônica que causa consequências psicológicas, com isso, possibilita a reflexão do entendimento e auxilia na minimização do sofrimento ao estabelecer estratégias de enfrentamento em conjunto com o psicólogo.

Portanto, nesse sentido, o presente estudo contribuiu para a possibilidade de um olhar voltado a criança para além do seu adoecimento, enxergando esse sujeito em sua totalidade levando em consideração a sua subjetividade e história de vida, pois cada ser é múltiplo em sua construção, composto por suas questões físicas, sociais, emocionais e espirituais, questões essas que o psicólogo acolhe com a sua escuta ética, sempre respeitando a singularidade de cada criança, utilizando de recurso funcionais como brincadeiras lúdicas para o enfrentamento do adoecimento oncológico.

Referências Bibliográficas

- Aguiar, L. (2014). *Gestalt-Terapia com crianças: teoria e prática*. São Paulo, SP: Summus.
- Aguiar, M. A. F., Rumen, F. A., Stephan, M. C., & Gomes, P. A. (2019). Intervenções em Psico-oncologia. In: Aguiar, M. A. F., Mantuani, S. B., Ulrich, R. A. & Gomes, P. A. (Orgs.). *Psico-oncologia: Caminhos de cuidado* (PP. 25-33). São Paulo: Summus.
- Angerami, V. A. (Org.). (2010). *Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática*. São Paulo, SP: Cengage Learning.
- Ariès, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro, RJ: LTC.
- Caprini, R. F. & Motta, B. A. (2017, maio-agosto). Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. *Revista Psicologia: Teoria e Prática (online)*, 19(2), 164-176. Recuperado em 11 de março, 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872017000200009.
- Carvalho, R. M. de. (2016). A humanização de ambientes hospitalares oncológicos pediátricos – vozes e discursos (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás). Recuperado de <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3022>.
- Carvalho, V. A. de, Franco, M, H, P., Kóvacs, M. J., Liberato, R. P., Macieira, R. de C., Veit, M. T., ... & Barros, L., H., de C. (Orgs.). (2008). *Temas em psico-oncologia*. São Paulo, SP: Summus.
- Castro, A. A. (2001) Revisão Sistemática e Meta-análise [Blog]. Recuperado de <http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/2010/08/meta1.pdf>.
- Castro, E. H. de B. (2010). A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 10(3), 971-994. Recuperado em 09 de março, 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000300013&lng=pt&tlng=pt.
- Fernandes, L. M. de S., & Souza, A. M. de. (2019). Significados Do Câncer Infantil: A Morte Se Ocupando Da Vida Na Infância. *Psicologia Em Estudo*, 24. Recuperado em 08 de março, 2022, de <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/39521>.
- Frizzo, S. N., Quintana M. A., Salvagni, A., Barbieri, A., & Gebert, L. (2015). Significações dadas pelos Progenitores acerca do Diagnóstico de Câncer dos Filhos. *Psicologia: Ciência e profissão*, 35(3), 959-972. Recuperado em 11 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/YnxwNjZbskGDfLDd7FFFxbb/abstract/?lang=pt>.
- Instituto Nacional do Câncer – Inca (2021, 04 de março). Câncer infantojuvenil [Página institucional]. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/>.
- Kramer, S. (2006). A infância e sua singularidade. In: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica. *Ensino Fundamental de nove anos: orientações para a inclusão da criança de seis anos de idade*. (PP. 13-23). Brasília, DF: FNDE.
- Lacerda, M. C., Carvalho, L. C. de, & Riberio, J. P. (2019). Gestalt-terapia: Um método de trabalho para o processo saúde-doença em oncologia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(1), 41-49. Recuperado em 07 de março, 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672019000100005#:~:text=Utilizar%20a%20Gestalt%2Dterapia%20como,n%C3%A3o%20somente%20a%20parte%20adoecida.
- Lima, S. A., Barros, L., & Enumo, F. R. S. R. (2014, outubro-dezembro). Enfrentamento em crianças portuguesas hospitalizadas por câncer: comparação de dois instrumentos de avaliação. *Estudos de Psicologia (Campinas) [online]*, 31(4), 559-571. Recuperado em 08 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/qhjQMzK8nsbfjR39fS4G4JS/?lang=pt#>.
- Melo, L. de L. & Valle, E. R. M. do. (2010). A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 517-25. Recuperado em 07 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sNbDzLSWgWH3TjCCxrpWNwN/?lang=pt#:~:text=A%20proposta%20deste%20estudo%20C3%A9,algum%20tipo%20de%20c%C3%A2ncer%20infantil>.

- Minayo, M.C. S. & Minayo, C. G. (2001). *Difíceis e possíveis relações entre os métodos quantitativos e qualitativos nos estudos dos problemas de saúde*. Rio de Janeiro, RJ: ENSP.
- Morais, R. S. de S. & Andrade, A. N. de. (2013). Sob a Espada de Dâmoqueles: a Prática de Psicólogas em Oncologia Pediátrica em Recife-Pe. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 33(2), 396-413. Recuperado em 11 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/G4pqjyy53FcRDhJrgKm6c4g/?lang=pt#>.
- Motta, A. B. & Enumo S. R. F. (2004). Câncer infantil: Uma proposta de avaliação das estratégias de enfrentamento da hospitalização. *Estudos de Psicologia (Campinas) [online]*, 21(3), 193-202. Recuperado em 11 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/XcypYMfDrcRvBZMZbc6GRwq/?lang=pt#>.
- Motta, A. B. & Enumo, S. R. F. (2010, julho-setembro). Intervenção Psicológica Lúdica para o Enfrentamento da Hospitalização em Crianças com Câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]*, 26(3), 445-454. Recuperado em 09 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/ptp/a/7cm39Rsx3KZ4Q7qTQBSDSpQ/?lang=pt#>.
- Silva, L. F. da & Cabral, I. E. (2015, maio-junho). O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]* 68(3):391-397. Recuperado em 07 de março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/reben/a/qF6yYwbyhKgQjNfbB7yftGw/?lang=pt#>.
- Siqueira, H. B. de O. M., Santos, M. A. dos, Gomez, R. R. F., Saltareli, S. & Sousa, F. A. E. F. (2015, outubro-dezembro). Expressão da dor na criança com câncer: uma compreensão fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas) [online]*, 32(4), 663-674. Recuperado em 09 março, 2022, de <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/pYVzdrx8fBDzM3Bb5t54MNy/abstract/?lang=pt>.
- Valverde, D. L. D. (2016). O suporte psicológico e a criança hospitalizada: O impacto da hospitalização na criança e seus familiares (Monografia, Curso de Psicologia, Faculdade De Tecnologia E Ciências De Feira De Santana). Recuperado de <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0229.pdf>.
- Zinker, J. (2007). *Processo Criativo em Gestalt-Terapia*. São Paulo, SP: Summus.

Alicia Daniele da Silva Santana – Psicóloga, Pós-graduanda em Gestalt-Terapia, Pós-Graduada em Psico-oncologia
Bruna Manuele Ramos de Oliveira – Psicóloga, Pós-graduanda em Psicopatologia Avançada e Pós-graduanda em Gestalt-Terapia

Edivana Almeida Aguiar dos Santos – Psicóloga, neuropsicóloga, especialista em terapia cognitiva comportamental, mestre em Psicologia e doutora em Ciências da Saúde