


# Intervenções cognitivas e comportamentais: práticas do psicólogo junto a crianças e adolescentes com câncer

## *Cognitive and behavioral interventions: psychologists' practices with children and adolescents with cancer*

*Intervenciones cognitivas y conductuales: prácticas del psicólogo con niños y adolescentes con cáncer*

Ray Roberto Andrade Nascimento<sup>1</sup>, Lilian Maria Borges<sup>1</sup>, Cynthia de Freitas Melo<sup>2</sup>,  
Fernanda Martins Pereira Hildebrandt<sup>3</sup>, Maria Rita Zoega Soares<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Psicologia – Seropédica – Rio de Janeiro – Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza, Psicologia – Fortaleza – Ceará – Brasil.

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas – Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Estadual de Londrina, Psicologia – Londrina – Paraná – Brasil.

---

## RESUMO

A vivência do câncer e de seus tratamentos acarreta impactos não somente físicos, mas também psicossociais. Objetivou-se investigar as intervenções utilizadas por psicólogos cognitivos e/ou comportamentais no cuidado de crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer atendidos em âmbito hospitalar. Trata-se de um estudo descrito, no qual participaram 21 psicólogos, brasileiros e estrangeiros, que embasavam suas práticas em terapias cognitivas e/ou comportamentais. Um questionário eletrônico foi aplicado e os dados gerados foram submetidos à análise estatística descritiva. As intervenções prevalentes foram psicoeducação, treinos em relaxamento e treinos em habilidades sociais. Como objetivos terapêuticos, sobressaíram-se: reduzir sintomas de ansiedade ou depressão, fornecer apoio e acolhimento, e auxiliar na compreensão da doença ou tratamentos. Conclui-se que existe um painel multifacetado de possibilidades práticas, contextos e recursos para atuação de psicólogos em oncologia pediátrica. Ao apresentá-los, este estudo possibilitou ampliar o conhecimento sobre o trabalho desses profissionais em um contexto de sofrimento e vulnerabilidades.

**Palavras-chave:** Psico-oncologia. Terapia Cognitivo-comportamental. Pediatria.

---

## ABSTRACT

The experience of cancer and its treatments entails not only physical but also psychosocial impacts. This study aimed to investigate the interventions used by cognitive and/or behavioral psychologists in the care of children and adolescents diagnosed with cancer in hospital settings. This is a descriptive study in which 21 psychologists, both Brazilian and foreign, participated, grounding their practices in cognitive and/or behavioral therapies. An electronic questionnaire was applied, and the resulting data were submitted to descriptive statistical analysis. The most prevalent interventions were psychoeducation, relaxation training, and social skills training. The main therapeutic objectives included reducing symptoms of anxiety or depression, providing support, and assisting in the understanding of the illness or treatments. It is concluded that there is a multifaceted array of practical possibilities, contexts, and resources for psychologists working in pediatric oncology. By presenting them, this study contributed to broadening the understanding of the psychologist's work in the context of suffering and vulnerabilities.

**Keywords:** Psycho-Oncology. Cognitive-Behavioral Therapy. Pediatrics.

---

### Correspondência:

Ray Roberto Andrade Nascimento  
E-mail: [raynascimentopsi@gmail.com](mailto:raynascimentopsi@gmail.com)



## RESUMEN

La vivencia del cáncer y sus tratamientos conlleva impactos no solo físicos, sino también psicosociales. El objetivo de este estudio fue investigar las intervenciones utilizadas por psicólogos cognitivos y/o conductuales en el cuidado de niños y adolescentes diagnosticados con cáncer en el ámbito hospitalario. Se trata de un estudio descriptivo en el que participaron 21 psicólogos, brasileños y extranjeros, que fundamentaban sus prácticas en terapias cognitivas y/o conductuales. Se aplicó un cuestionario electrónico y los datos obtenidos fueron sometieron a análisis estadístico descriptivo. Las intervenciones más prevalentes fueron la psicoeducación, el entrenamiento en relajación y el entrenamiento en habilidades sociales. Como objetivos terapéuticos, destacaron: reducir síntomas de ansiedad o depresión, ofrecer apoyo, y facilitar la comprensión de la enfermedad o de los tratamientos. Se concluye que existe un panorama multifacético de posibilidades prácticas, contextos y recursos para la actuación de psicólogos en oncología pediátrica. Al presentarlos, este estudio permitió ampliar el conocimiento sobre el trabajo de estos profesionales en un contexto de sufrimiento y vulnerabilidades.

**Palabras clave:** Psicooncología. Terapia Cognitivo-Conductual. Pediatría.

## Destaques de impacto clínico

- O estudo identifica estratégias cognitivas e comportamentais aplicadas por psicólogos em oncologia pediátrica, sobretudo psicoeducação, treino em habilidades sociais e relaxamento, oferecendo referências clínicas aplicáveis à rotina hospitalar.
- Evidencia a utilidade de intervenções fundamentadas em terapias cognitivas e/ou comportamentais para o alcance de objetivos terapêuticos no tratamento oncopediátrico, como reduzir sintomas emocionais, favorecer a compreensão da doença e promover acolhimento.
- Amplia o conhecimento sobre intervenções em psico-oncologia pediátrica e fornece subsídios para aprimorar a prática clínica.
- Destaca a importância de práticas clínicas baseadas na terapia cognitivo-comportamental (TCC) para o fortalecimento da humanização da assistência hospitalar.

No tratamento do câncer infantil, as chances de remissão ou cura da doença são cada vez mais altas, tendo em vista os avanços tecnológicos, médicos e farmacológicos alcançados nas últimas décadas, o que inclui o surgimento de novas drogas, técnicas cirúrgicas mais precisas, além de quimioterapias e radioterapias mais eficientes (Instituto Nacional do Câncer José Alencar [INCA], 2020). Todavia, os procedimentos invasivos e internações recorrentes ou prolongadas podem ocasionar efeitos nocivos no desenvolvimento das crianças que recebem esse diagnóstico, com prejuízos nos âmbitos físico, cognitivo, socioemocional e acadêmico (Skenderi et al., 2023; Wiener et al., 2020). O trajeto da doença costuma ser repleto de estressores e impactos psicossociais não somente para as crianças, mas também para seus pais (Lewandowska et al., 2024; Mess et al., 2022).

Nesse contexto, os pacientes pediátricos podem sentir medo e ansiedade frente ao ambiente hospitalar desconhecido, a intervenções terapêuticas geradoras de desconforto e à presença de dor e fraqueza física (Skenderi et al., 2023; Wiener et al., 2021), o que tende a ser acompanhado por preocupações relacionadas aos riscos de autolesão e de agravamento ou recidiva da doença (Skenderi et al., 2023). Podem ainda apresentar baixa autoestima, por conta, por exemplo, do estigma da doença e de mudanças corporais (Niveau et al., 2021), além de baixo rendimento acadêmico e

sentimentos de isolamento e de exclusão social associados à baixa assiduidade à escola (Marcon et al., 2020; Tremolada et al., 2017). Ademais, essas experiências adversas podem acarretar dificuldades no processo de aceitação da neoplasia e de adesão aos tratamentos (Wiener et al., 2021).

Desse modo, atenção e cuidados oportunos tornam-se necessários para prevenir ou remediar prejuízos à saúde mental das crianças sobreviventes, o que inclui quadros psicopatológicos como transtornos do humor, transtornos de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (Kearney et al., 2021). Diante dessa realidade, tem-se observado, cada vez mais, a inserção de psicólogos nas equipes oncológicas em pediatria. Esses profissionais prestam apoio técnico-assistencial aos pacientes tanto nas fases de investigação diagnóstica e de tratamento quanto nos cuidados paliativos (Nascimento & Leão-Machado, 2017; Wiener et al., 2015). Intervêm, ainda, sempre que necessário, com familiares e membros das equipes de saúde (Mavrides & Pao, 2014). Para tanto, realizam avaliações cognitivas e emocionais, bem como intervenções pertinentes a cada situação e caso clínico (Coughtrey et al., 2018).

Em oncologia pediátrica, as intervenções psicológicas têm dado contribuições relevantes na melhoria da qualidade de vida das crianças e de suas famílias durante e após o tratamento (Wiener, et al., 2021). Com vistas a promover o ajustamento psicossocial da criança com câncer, essas intervenções,

amparadas em modelos teóricos efetivos, buscam ampliar seu conhecimento acerca da doença e de seu tratamento (Day et al., 2020), reduzir sintomas de ansiedade e de depressão (Kazak & Noll, 2015), atenuar estados emocionais desagradáveis relacionados a procedimentos médicos ou hospitalização (Wiener et al., 2021), melhorar sua comunicação com familiares e a equipe de saúde (Flowers et al., 2020), favorecer o manejo da dor e de efeitos colaterais do tratamento, auxiliar no enfrentamento de estressores presentes (Salley, & Catarozoli, 2019), e propiciar espaços de fala sobre assuntos difíceis que permeiam a vivência do câncer (Wiener et al., 2011).

Para o alcance desses objetivos, as intervenções, em linhas gerais, precisam proporcionar acolhimento e escuta ativa dos sentimentos, temores, desejos e opiniões de cada criança (Santana et al., 2022; Wiener et al., 2020), além de considerar suas preferências e características desenvolvimentais, com base nas quais devem ser selecionadas estratégias terapêuticas e utilizados recursos e atividades que facilitem sua participação e tornem a situação agradável e reforçadora, como brincadeiras, jogos e desenhos (Purrezaian, et al., 2020). O uso do lúdico, ao oferecer momentos de estimulação por meio de atividades divertidas e prazerosas, ajuda o paciente a compreender melhor sua realidade e a falar de si, bem como proporciona relaxamento e segurança, com provável redução dos níveis de estresse e ansiedade (Ramdaniati, et al., 2023).

Nesse cenário, as técnicas embasadas em terapias cognitivas e comportamentais têm sido amplamente utilizadas (Flowers et al., 2020; Melesse, et al., 2022; Wiener et al., 2021). Provavelmente, isso se dê pelo fato de estudos empíricos atestarem a eficácia de estratégias dessa natureza junto a pacientes com câncer e outras doenças crônicas (Dils, et al., 2024; Lin, et al., 2022), e desses modelos terapêuticos terem abordagem ajustável à rotina das instituições de saúde, como serem breves, estruturados, diretivos, colaborativos, focados no presente, flexíveis e de caráter educativo (Peron & Sartes, 2015; Salley & Catarozoli, 2019).

Diante do exposto, destaca-se a importância de as intervenções de base cognitiva e comportamental colaborarem cada vez mais para reduzir os efeitos negativos do processo de tratamento oncopediátrico, fortalecendo, desse modo, os esforços de humanização da assistência hospitalar às crianças com câncer. Salienta-se, contudo, a necessidade de que os psicólogos que atendem crianças com esse diagnóstico tenham maior conhecimento das estratégias interventivas com potencial para promover o bem-estar dos pacientes (Lima & Santos, 2015; Wiener et al., 2012).

Wiener et al. (2012), com o objetivo de melhor conhecer as intervenções realizadas em psico-oncologia, desenvolveram um estudo pioneiro sobre o perfil e as práticas de 786 profissionais que atuavam em instituições oncológicas localizadas em 63 países, entre eles 322 psicólogos. Além das intervenções individuais com os pais, os autores verificaram que 41% dos respondentes realizavam sessões diretamente com

as crianças e que a modalidade terapêutica mais utilizada era a terapia cognitivo-comportamental (TCC) (50%).

Apesar do investimento tímido na literatura, o conhecimento sobre experiências e modalidades terapêuticas em psico-oncologia pediátrica ainda permanece escasso, mostrando a relevância de novas investigações, de modo a comunicar um arsenal de estratégias a servirem de referências para os psicólogos que atuam na área. Nessa direção, o presente estudo teve como objetivo investigar as intervenções utilizadas por psicólogos cognitivos e/ou comportamentais no cuidado a crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer atendidas em âmbito hospitalar.

## MÉTODO

### PARTICIPANTES

Esta pesquisa, quantitativa e descritiva, contou com a colaboração de 21 profissionais psicólogos – brasileiros e estrangeiros – que trabalhavam em unidades hospitalares no atendimento a crianças e adolescentes com câncer e que adotavam como referencial teórico-metodológico modelos cognitivos, cognitivo-comportamentais ou comportamentais. Considerou-se como critérios de inclusão: ser graduado em psicologia; realizar atendimentos a pacientes com diagnóstico de câncer com idade entre 0 e 18 anos; e trabalhar como psicólogo em hospital geral ou oncológico ou em um centro de tratamento oncológico há pelo menos um ano.

A decisão por estender a pesquisa para psicólogos de outros países se deu pelo interesse em investigar as práticas psicológicas em contexto mais amplo, tendo em vista ser a psico-oncologia uma área exercida mundialmente, cujos objetivos e práticas têm sido construídos e disseminados em âmbito internacional.

### INSTRUMENTO

Para as finalidades da pesquisa, foi construído um questionário em formato autoadministrado, para ser aplicado de modo *on-line* em duas versões, uma delas em língua portuguesa e outra em língua inglesa. O instrumento foi elaborado a partir de uma revisão de literatura sobre a temática em estudo, em especial Wiener et al. (2015), seguida pelo desenvolvimento de desenhos e mapas mentais para melhor organizar o conteúdo obtido e, desse modo, identificar e descrever as principais intervenções psicológicas realizadas com pacientes oncopediátricos. Antes de ser aplicado, o questionário foi revisado por duas pesquisadoras com experiência na área oncológica, o que possibilitou ajustes e complementações.

A versão final do instrumento foi organizada em duas seções e traduzida para o idioma inglês. A primeira parte incluiu questões destinadas a obter dados sociodemográficos e sobre a formação e atuação profissional dos respondentes. Na segunda parte, as questões, com múltiplas alternativas de

resposta, versavam sobre as técnicas e os instrumentos usados nas avaliações psicológicas, além dos objetivos e tipos de intervenções realizadas junto às crianças e adolescentes com câncer; abarcavam, ainda, seus contextos de desenvolvimento.

### PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

No desenvolvimento da pesquisa, foram seguidas todas as normativas e parâmetros éticos para estudos com seres humanos, em atendimento à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde ([CNS], 2012). Previamente, o projeto foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, sob o parecer nº 23083.038850/2019-21.

### COLETA DE DADOS

Para acesso a profissionais com as características pretendidas, foi feito um levantamento de endereços de *e-mail* de psicólogos vinculados a instituições, sociedades, associações e grupos virtuais (nacionais e internacionais) ligados à área oncológica, incluindo a International Psycho-Oncology Society e o National Cancer Institute, dos Estados Unidos. Após essa etapa inicial, uma mensagem na forma de uma carta convite, redigida em português ou em inglês, foi enviada para os *e-mails* desses profissionais.

A carta informava os objetivos, os critérios de participação na pesquisa e uma descrição breve dos procedimentos. Na sequência, disponibilizava um *link* para acesso a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, havendo concordância em colaborar com o estudo, o profissional era automaticamente dirigido para o conteúdo do questionário eletrônico, sendo ressaltado o caráter voluntário da sua participação.

### ANÁLISE DOS DADOS

A análise das respostas às questões do questionário foi realizada mediante análise estatística descritiva, utilizando o programa SPSS 24 (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 16, com cálculos de frequências e porcentagens.

## RESULTADOS

O presente estudo trata-se de um recorte de uma pesquisa maior, de natureza quanti-qualitativa, que contou com a participação de 30 psicólogos, de ambos os sexos e diversas nacionalidades, que atuavam em oncologia pediátrica, utilizando diferentes abordagens teóricas. Para esta investigação, foi realizado um recorte dos dados de 21 deles (70%), que afirmaram embasar suas práticas em terapias cognitivas, cognitivo-comportamentais ou comportamentais. Desse modo, tendo em vista os objetivos propostos, seus dados foram tomados como alvo de análise.

Esses psicólogos ( $n = 21$ ) eram, sobretudo, do sexo feminino ( $n = 18$ ; 85,7%), tinham idade mínima de 26 anos e máxima de 60 anos ( $M = 40,33$ ;  $Me = 36,00$ ;  $DP = 10,896$ )

e eram de diferentes nacionalidades, sendo oriundos de 10 nações, localizadas nos cinco continentes: América do Sul (Brasil, Peru) ( $n = 6$ ; 28,6%), América do Norte (Estados Unidos, México) ( $n = 6$ ; 28,6%), Europa (Holanda, Reino Unido, Suíça, Dinamarca) ( $n = 6$ ; 28,6%), Oceania (Austrália) ( $n = 2$ ; 9,6%) e Ásia (Índia) ( $n = 1$ ; 4,8%).

Doze deles atuavam em oncologia pediátrica há um tempo igual ou superior a seis anos. Em sua ampla maioria, eram pós-graduados, tendo a maior titulação em nível de doutorado ( $n = 7$ ), mestrado ( $n = 5$ ), especialização *lato sensu* ( $n = 5$ ) ou pós-doutorado ( $n = 3$ ). Enquanto área de pós-graduação, predominaram as menções a psico-oncologia ( $n = 11$ ), psicologia clínica ( $n = 9$ ) e psicologia da saúde ( $n = 6$ ).

Quanto à especificidade do referencial teórico adotado em suas práticas, os respondentes afirmaram utilizar a TCC ( $n = 16$ ; 76,2%), a análise do comportamento ( $n = 2$ ; 9,5%), a terapia cognitiva ( $n = 1$ ; 4,8%), a terapia do esquema ( $n = 1$ ; 4,8%), a terapia de aceitação e compromisso (ACT, do inglês *acceptance and commitment therapy*) ( $n = 1$ ; 4,8%) e a terapia focada na solução ( $n = 1$ ; 4,8%).

As práticas dos respondentes junto a crianças/adolescentes com câncer ocorriam em diferentes tipos de instituição hospitalar, com maior frequência do trabalho em hospitais ou centros especializados no tratamento de câncer ( $n = 12$ ; 57,15%), bem como em hospitais pediátricos ( $n = 10$ , 47,6%). No que se refere ao setor dos hospitais em que os atendimentos psicológicos se davam, 85,7% ( $n = 18$ ) dos respondentes afirmaram atuar à beira do leito, nas enfermarias pediátricas.

Os contextos específicos de tratamento em que os acompanhamentos e atendimentos psicológicos ocorriam eram os seguintes: radioterapia e/ou quimioterapia ( $n = 16$ , 76,2%); remissão do câncer ( $n = 16$ , 76,2%); cuidados paliativos ( $n = 12$ , 57,1%); tratamentos cirúrgicos ( $n = 9$ , 42,9%); comunicação do diagnóstico ( $n = 7$ , 33,3%); processos de investigação diagnóstica ( $n = 7$ , 33,3%); e internação domiciliar/*homecare* ( $n = 2$ , 9,5%)

Em relação aos objetivos das intervenções em oncologia pediátrica, os participantes sinalizaram que suas práticas visavam principalmente a favorecer alívio emocional às crianças atendidas, com diminuição de sintomas de ansiedade e depressão ( $n = 20$ ) e de medos e preocupações ( $n = 19$ ), bem como acolher sentimentos e pensamentos ( $n = 20$ ), favorecer a compreensão da doença e seus tratamentos ( $n = 19$ ) e oportunizar espaços para fala ( $n = 14$ ) ou atividades lúdicas ( $n = 12$ ). Com menor frequência, foram assinaladas atividades preparatórias, sejam elas voltadas para exames médicos ( $n = 12$ ), cirurgias ( $n = 10$ ) ou a alta ( $n = 8$ ) e admissão hospitalar ( $n = 7$ ) (Tabela 1).

Em termos das intervenções psicológicas mais utilizadas pelos participantes em suas práticas hospitalares, a maioria expressiva afirmou trabalhar com a psicoeducação ( $n = 18$ , 85,7%), além de recorrer ao treino de relaxamento por respiração ( $n = 17$ , 81,0%) e/ou ao relaxamento muscular ( $n = 16$ , 76,2%) (Tabela 2).

**Tabela 1.** *Objetivos da intervenção psicológica com crianças/adolescentes com câncer*

Foco	Objetivos	n	%
Alívio emocional	Reduzir sintomas de ansiedade ou depressão	20	95,2%
	Reduzir medos ou preocupações	19	90,5%
Acolhimento	Acolher sentimentos e pensamentos	20	95,2%
	Proporcionar espaços de fala	14	66,7%
	Proporcionar momentos lúdicos	12	57,1%
Apoio comportamental	Ajudar a lidar com estressores	18	85,7%
	Facilitar a adesão ao tratamento	16	76,2%
	Ajudar a lidar com a vida escolar	10	47,6%
Comunicação	Melhorar a comunicação com familiares	18	85,7%
	Melhorar a comunicação com a equipe	17	81,0%
Identidade	Melhorar autoconceito, autoestima e autoimagem	15	71,4%
	Potencializar recursos positivos	15	71,4%
Psicoeducação	Favorecer a compreensão da doença e seu tratamento	19	90,5%
	Preparar para exames médicos	12	57,1%
Preparação	Preparar para intervenções cirúrgicas	10	47,6%
	Preparar para a alta hospitalar	8	38,1%
	Preparar para a admissão hospitalar	7	33,8%

**Tabela 2.** *Estratégias usadas nas intervenções psicológicas em oncologia pediátrica*

Técnicas	n	%
Psicoeducação	18	85,7%
Relaxamento por respiração	17	81,0%
Relaxamento muscular	16	76,2%
Treino de habilidades sociais	15	71,4%
Higiene do sono	14	66,7%
Técnica de resolução de problemas	13	61,9%
Suporte psicológico e acolhimento	13	61,9%
Arteterapia	12	57,1%
Imaginação guiada	12	57,1%
Técnicas de distração	12	57,1%
Ludoterapia não diretiva	11	52,4%
Psicoterapia breve	10	47,6%
<i>Mindfulness</i>	10	47,6%
Grupo de apoio	7	33,3%
Ludoterapia diretiva	7	33,3%
Grupo psicoeducativos	6	28,6%
Hipnoterapia	6	28,6%
<i>Role-play</i>	6	28,6%
Psicoterapia de grupo	3	14,3%
Atividades de estimulação motora ou cognitiva	2	9,5%
Uso de realidade virtual	1	4,8%

No desenvolvimento de suas intervenções, os psicólogos relataram fazer uso de diferentes recursos lúdicos, com predomínio dos seguintes: materiais para desenhos e pinturas (81,0%), jogos com regras (66,7%), brinquedos (em geral) e recursos de contação de histórias, como livros ou revistas (61,9%) (Tabela 3).

**Tabela 3.** *Recursos lúdicos utilizados no atendimento às crianças/adolescentes com câncer*

Recursos	n	%
Material para desenhos e pinturas	17	81,0%
Jogos com regras	14	66,7%
Brinquedos em geral	13	61,9%
Contação de histórias, livros ou revistas	13	61,9%
Material médico (real ou brinquedo)	12	57,1%
Vídeos	11	52,4%
Jogos para uso da criatividade ou imaginação	9	42,9%
Celular, <i>tablet</i> ou computador	10	47,6%
Bonecos/fantoches	7	33,3%
Músicas	6	28,6%
Material de recorte e colagem	5	23,8%
<i>Videogame</i>	2	9,5%

## DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, tem-se observado uma crescente oferta de cursos de formação e de pós-graduações destinados a melhor capacitar psicólogos para a atuação em programas e serviços voltados ao tratamento de doenças, sobretudo as crônicas não transmissíveis (Snuggs, 2025). Nesse sentido, destaca-se o fato da quase totalidade dos participantes desta pesquisa terem títulos de pós-graduação *lato e/ou stricto sensu*. Apenas um deles não era pós-graduado, embora tivesse concluído um curso de aperfeiçoamento profissional.

Essa mudança reflete o reconhecimento do impacto de aspectos psicossociais no processo saúde-doença, assim como a maior importância atribuída a intervenções psicológicas na melhoria da qualidade de vida de pessoas de variadas faixas de idade, acometidas por diferentes enfermidades (Snuggs, 2025), o que tem levado a maior demanda por esses profissionais em contextos não apenas hospitalares, mas também na atenção primária (Seidl *et al.*, 2019). Vale destacar que a inclusão de psicólogos na equipe mínima de cuidados a pacientes com câncer já é garantida por lei através da Portaria SAS 140/2014 (Secretaria de Atenção à Saúde [SAS], 2014).

A atuação de psicólogos em unidades médicas junto a pacientes adoevidos pode ocorrer em diversos setores e espaços físicos da instituição, não se limitando ao uso de salas privativas. Em geral, os atendimentos ocorrem onde os pacientes estão, na maior parte das vezes nas próprias enfermarias, junto aos leitos (Bogucki, *et al.*, 2022). Essa especificidade da área foi observada na fala dos respondentes, que afirmaram, em sua ampla maioria (85,7%), atuar com as crianças/adolescentes nas enfermarias, realizando atendimentos à beira do leito.

No que concerne aos objetivos de suas intervenções diretamente com as crianças/adolescentes em oncologia pediátrica, os participantes afirmaram que suas práticas visavam, principalmente, a reduzir sintomas emocionais, psicoeducar, acolher e melhorar processos de comunicação. Os objetivos, que contaram com mais de 80% das respostas, foram relativos, nessa ordem, a reduzir níveis de ansiedade e depressão, acolher sentimentos e pensamentos, reduzir medos e preocupações, favorecer a compreensão da doença e seu tratamento, melhorar a comunicação do paciente com seus familiares e membros da equipe de saúde e ajudar a criança/adolescente a lidar com estressores associados ao adoecimento e ao tratamento oncológico.

Em consonância com esses objetivos, as estratégias de intervenção mais utilizadas pelos participantes (acima de 60%) no trabalho com as crianças/adolescentes consistiam, nessa sequência, em psicoeducação, treino em relaxamento por respiração ou muscular, treino em habilidades sociais, higiene do sono, suporte psicológico e acolhimento, e treino em resolução de problemas. Como atestam estudos anteriores, em oncopediatria, os psicólogos têm feito uso expressivo de técnicas cognitivas e comportamentais com vistas ao manejo de

estressores que causam sofrimento nas crianças, entre elas a psicoeducação e as técnicas de respiração ou de relaxamento para amenizar a percepção de dor (Flowers *et al.*, 2020).

Em revisão da literatura brasileira acerca do uso da TCC em hospital geral, Peron e Sartes (2015) verificaram que as técnicas cognitivas e comportamentais mais empregadas nos estudos analisados foram a psicoeducação, o relaxamento, o treino em habilidades sociais, a reestruturação cognitiva e o treino em resolução de problemas. Segundo as pesquisadoras, tais intervenções se mostraram úteis principalmente para reduzir ansiedade, sintomas depressivos e estresse associados à situação de crise desencadeada por doenças específicas, sobretudo o câncer (Peron & Sartes, 2015).

Nesse ponto, é interessante mencionar que entre os nove psicólogos de outras abordagens teóricas (oito de base psicanalítica e um existencial-humanista) que integraram a pesquisa maior a que este estudo está vinculado, mais da metade deles também relatou fazer uso, em seus atendimentos às crianças/adolescentes, de psicoeducação, treino em habilidades sociais, treino em resolução de problemas e técnicas de distração, ainda que praticassem predominantemente a arteterapia, a ludoterapia (sobretudo não diretiva) e as técnicas de acolhimento. Isso reforça, como ressaltado por Peron e Sartes (2015), que essas intervenções têm sido alvo de interesse dos psicólogos no hospital por suas características teórico-práticas, já que esse ambiente requer intervenções mais diretivas, breves e focadas em problemas.

As intervenções psicológicas em oncologia pediátrica têm, de fato, como ressaltado pelos participantes deste estudo, servido amplamente ao propósito de minimizar estados emocionais desagradáveis diante de sintomas da doença, procedimentos médicos e hospitalização (Jurbergs *et al.*, 2023). Embora a ansiedade seja uma reação comum frente a estressores relacionados ao tratamento de câncer, ela pode se tornar mais preocupante quando sua duração e intensidade afetam o bem-estar do paciente. Níveis elevados de ansiedade podem surgir quando a criança é submetida a procedimentos médicos e tem receios e incertezas quanto ao que irá acontecer com ela. Pode também se manifestar quando a criança necessita ser internada ou passar por cirurgias e, em decorrência, é momentaneamente separada de pessoas significativas para ela (Hasnani, 2023).

Além da ansiedade, crianças com câncer também podem manifestar sintomas depressivos, como tristeza constante, disforia e anedonia (falta de prazer), os quais costumam interferir na qualidade do sono e da alimentação. Ideação suicida também pode estar presente nesse público (Pao & Kazak, 2015).

Entre as técnicas utilizadas com foco na regulação emocional, destacam-se os exercícios de respiração diafragmática ou de respiração profunda e os treinos em relaxamento (Stritter *et al.*, 2021), como indicado neste estudo e corroborado por vários outros (Sari *et al.*, 2024; Velez-Florez *et al.*, 2018). Estratégias que

visam ao relaxamento e controle respiratório podem amenizar as respostas fisiológicas de estresse e permitir que a criança se sinta mais relaxada, inclusive para dormir. O alto nível de ansiedade e pesadelos recorrentes costumam atrapalhar a qualidade do sono da criança, o que tende a impactar negativamente o seu bem-estar. Outra opção é fazer a higiene do sono, quando o psicólogo lhe ensina estratégias de ação para colocar em prática quando for dormir (van Bindsbergen *et al.*, 2022).

O treino em estratégias de enfrentamento também pode ser útil, na medida em que ajuda a criança a lidar com estressores associados ao contexto oncológico e, desse modo, reduz sintomas de estresse e distresse (Kaushal *et al.*, 2019), o que pode ocorrer mediante o uso de programas embasados no modelo cognitivo-comportamental, como o Programa de Intervenção Psicológica no Hospital (PIPH), desenvolvido por Motta e Enumo (2010), e o *Quality of Life in Motion* (QLIM), em que intervenções físicas, como o treinamento cardiorrespiratório e de força muscular, são combinadas com intervenções de natureza psicológica, além de incluir intervenções psicoeducativas relacionadas a orientações sobre a doença, sexual (para adolescentes) e de crescimento e desenvolvimento (van Dijk-Lokkart *et al.*, 2016).

As técnicas de imaginação foram citadas por menos da metade dos respondentes, mas também mostram potencial para ajudar a criança/adolescente a reduzir a sensação de ansiedade ou melhorar o humor. Estas podem ocorrer de forma simples, quando o paciente é estimulado a imaginar um objeto ou experiência que considera prazerosa ou pode ocorrer de forma guiada, quando o psicólogo dirige, passo a passo, a imaginação de cenários prazerosos com a intenção de remover a atenção do estímulo gerador de distresse (Álvarez-García & Yaban, 2020).

Na psicoeducação, estratégia mais assinalada pelos respondentes, o psicólogo oferece ao paciente e à família informações ou esclarecimentos não somente sobre suas reações emocionais, mas também, em reforço ou complemento a ação de outros profissionais, sobre a doença e os procedimentos terapêuticos correspondentes (Lemes & Ondere, 2017). Em se tratando de crianças, as trocas verbais envolvidas costumam ocorrer com o apoio de materiais educativos ou recursos lúdicos (Day *et al.*, 2020), posto que a compreensão das informações costuma ser favorecida pelo uso de recursos variados, como livros ilustrativos, material médico (real ou de brinquedo) e jogos de computador/interativos (Amaral *et al.*, 2016).

Desse modo, o psicólogo contribui para aumentar o conhecimento da própria criança acerca da sua doença e dos cuidados médicos necessários em um contexto em que, muitas vezes, os adultos lhe negam informações na tentativa de protegê-la ou privá-la de mais sofrimento, ou mesmo pela dificuldade em saber como se comunicar com ela. É importante informar de modo atrativo e adequado ao nível de desenvolvimento cognitivo do paciente e com atenção às suas

necessidades e características pessoais. Embora seja difícil abordar uma enfermidade carregada de significados sociais negativos, sobretudo quando o interlocutor é uma criança, é importante que esta saiba do que se trata o tipo de neoplasia que a acomete (Day *et al.*, 2020).

Como mostraram os dados, outro dos principais objetivos dos respondentes na atuação com seus pacientes era proporcionar um ambiente de acolhimento frente à delicadeza e à fragilidade de seus quadros clínicos. De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento implica no profissional adotar uma postura ética, voltada para compreender e aceitar o outro, sem julgamentos, atendendo-o de forma digna e em sua integralidade (Ministério da Saúde, 2025). Nesse sentido, acolher requer a criação de um espaço marcado por escuta ativa e incondicionalidade, que são atitudes fortemente valorizadas na psicologia hospitalar. Quando envolve crianças, o acolhimento é frequentemente realizado com o apoio de atividades lúdicas. Entretanto, apenas cerca da metade dos participantes afirmou trabalhar com arteterapia e ludoterapia não diretiva, e um número menor ainda indicou usar a ludoterapia diretiva, enquanto recursos dessa natureza são propostos à criança pelo profissional com vista ao alcance de objetivos predefinidos.

Além de oferecer um momento para a criança se divertir e relaxar, as intervenções realizadas com recursos lúdicos, quando aplicadas no ambiente hospitalar, permitem-lhe expressar seus sentimentos, além de propiciarem um efeito terapêutico, pois podem reduzir a solidão, o medo, o estresse, a ansiedade, o cansaço, a agitação e a tensão (Ramdaniati *et al.*, 2023). Por meio do brincar, a criança pode criar e recriar situações do cotidiano, experimentar novas sensações e minimizar o desconforto provocado pela hospitalização (Ibrahim *et al.*, 2020).

Os recursos lúdicos utilizados pelos psicólogos com pacientes pediátricos também servem para estimular funções cognitivas, desenvolver habilidades sociais e auxiliar na comunicação. A criança, a depender do estágio atual do desenvolvimento, pode não ter repertório de linguagem o suficiente para verbalizar o que está acontecendo com ela e/ou pode não dispor de recursos cognitivos para compreender adequadamente as situações que está vivenciando no processo de adoecimento (Godino-láñez *et al.*, 2020).

Entre os materiais lúdicos assinalados pelos respondentes, prevaleceram aqueles para uso em atividades de arte (desenho e pintura, contação de histórias), para jogos com regras e para brincadeiras em geral, que costumam ser mais conhecidos e de fácil acesso. Menos de 30% dos psicólogos relataram usar bonecos/fantoches (úteis em atividades de *role-play*), bem como músicas, material para recorte e colagem e jogos eletrônicos. Atividades de recorte e colagem provavelmente pareçam menos interessantes em tempos de valorização de recursos audiovisuais, e os jogos eletrônicos podem ser de mais difícil obtenção.

No que se refere aos jogos com regras, estes são de suma importância em oncopediatria, pois possibilitam trabalhar com as crianças questões diversas, como lidar com perdas e ganhos, o que ocorre constantemente durante todo o tratamento, incluindo perda dos cabelos ou de um membro (Chai *et al.*, 2022).

Ainda como objetivos prioritários entre os respondentes, as estratégias interventivas eram destinadas por eles para melhorar a comunicação do paciente com outras crianças e com membros da família e da equipe de saúde (Høeg *et al.*, 2023). Devido a seu nível de desenvolvimento cognitivo e emocional ainda imaturo, a criança pode ter dificuldades para compreender as novas situações vivenciadas a partir do diagnóstico de câncer, bem como para expressar suas necessidades e sentimentos. É preciso considerar que, muitas vezes, o paciente é retirado de contextos sociais com os quais estava familiarizado, ao mesmo tempo que passa a interagir e ter seu corpo manipulado por muitas e diferentes pessoas.

Fora do contexto hospitalar, pode ser requerido a falar sobre seu estado de saúde com outros adultos e crianças, principalmente no retorno à escola (Parrillo *et al.*, 2024). Nessa perspectiva, o psicólogo pode auxiliar a criança/adolescente a se comunicar melhor sobre questões relacionados ao adoecimento com outras pessoas no meio familiar, de tratamento e escolar. Isso pode ocorrer por meio do treino em habilidades sociais, que consiste em situações de aprendizagem de comportamentos sociais desejados (Kaushal *et al.*, 2019). No treino em assertividade, por exemplo, o profissional pode levar o paciente a identificar suas emoções em relação ao adoecimento e ajudá-lo a expressar seus sentimentos, desejos e opiniões de formas socialmente adequadas (Marashi & Nikmanesh, 2017).

Como objetivos terapêuticos menos referidos pelos participantes, assinalados por menos da metade deles, foram identificados aqueles relacionados a atividades de preparação para intervenção cirúrgica ou para a admissão e a alta hospitalar, assim como aqueles relativos a ajudar a criança/adolescente em sua vida escolar. Também foram menos mencionadas as atividades em grupo, seja na modalidade de psicoterapia ou de grupos de apoio.

As atividades preparatórias para procedimentos invasivos e rotinas durante o tratamento do câncer mostram-se de grande relevância junto às crianças/adolescentes. Diante da necessidade de cirurgia, quimioterapia ou radioterapia, os pacientes podem manifestar significativa ansiedade e medo pré-intervenção, além de transtornos psicológicos e dificuldades comportamentais após o procedimento. Assim, visando a prevenir ou reduzir alterações orgânicas e psicológicas, a preparação consiste em fornecer informações claras e adaptadas às necessidades do indivíduo acerca do procedimento e dos comportamentos a serem adotados (Chicas *et al.*, 2023).

Como exemplo, Weiler-Wichtl *et al.* (2025) estão desenvolvendo um recurso psicoeducativo, com jogos e

atividades, chamado *My Logbook*, cujo objetivo é fornecer aos pacientes oncopediátricos informações suficientes sobre diferentes modalidades terapêuticas e estratégias de enfrentamento para facilitar a adesão. Os resultados preliminares, de 63 participantes, indicaram maior compreensão do paciente sobre os aspectos associado à saúde, maior presença de emoções positivas ( $p=0,016$ ) e redução nas emoções neutras ( $p=0,002$ ) e negativas ( $p<0,001$ ).

A preparação para a admissão hospitalar, por sua vez, é capaz de produzir efeitos positivos na experiência de internação, como favorecer a adesão da criança a procedimentos invasivos e ajudá-la a apresentar estratégias de enfrentamento mais funcionais. O número reduzido de psicólogos que afirmaram ter esse objetivo pode estar relacionado ao fato de ainda não haver uma sistematização adequada a esse respeito na literatura, que seja capaz de destacar modelos e efeitos da preparação sobre a adaptação das crianças em hospitais (Aranha *et al.*, 2020).

Com relação à vida escolar de crianças e jovens durante o período de internação hospitalar, é preciso ter em vista que, durante o tratamento oncológico, muitas vezes estes precisam se afastar desse ambiente por períodos longos ou recorrentes. Para garantir aos pacientes em idade escolar o direito à educação, as classes hospitalares têm sido implementadas em vários países, de modo a assegurar que estes deem continuidade ao processo de escolarização na instituição de saúde até que seja possível a reinserção na comunidade escolar, o que favorece um senso de regularidade e perspectivas de futuro (Hoey *et al.*, 2024). Ademais, ao retornar à escola, a criança/adolescente pode se deparar com a necessidade de lidar com reações a mudanças na sua imagem corporal e apresentar um pobre repertório de habilidades sociais, além de algum comprometimento acadêmico. Esses aspectos podem levar a sofrimento psicológico, isolamento e, até mesmo, evasão escolar (Marcon *et al.*, 2020; Tremolada *et al.*, 2017). Nesse sentido, o psicólogo pode colaborar com os profissionais que trabalham nas classes hospitalares, além de preparar o paciente para uma reinserção mais adaptativa no ambiente escolar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, conforme seu principal objetivo, possibilitou conhecer intervenções psicossociais utilizadas por psicólogos – brasileiros e estrangeiros – no trabalho hospitalar com crianças e adolescentes acometidos por câncer, tendo como base as abordagens cognitivas e comportamentais. As estratégias interventivas mais utilizadas foram a psicoeducação, os exercícios de relaxamento e o treino em habilidades sociais, que serviam sobretudo aos propósitos de reduzir sintomas emocionais, favorecer a compreensão do processo de adoecimento, ofertar um ambiente de acolhimento e melhorar a comunicação da criança com integrantes de sua família e da equipe multiprofissional.

Ao oferecer um panorama de técnicas utilizadas em oncologia pediátrica, a sistematização realizada colabora para fundamentar intervenções que servem como modo de proteger as crianças e os adolescentes com câncer de complicações psicossociais tanto em curto quanto em longo prazo. Entretanto, dada a limitação do pequeno tamanho da amostra, é fundamental a realização de novas investigações nessa área, incluindo metodologias qualitativas, de modo a ampliar e aprofundar os conhecimentos acerca das especificidades e resultados de diferentes tipos de estratégias cognitivas e comportamentais adotadas por psicólogos em um contexto de sofrimento e vulnerabilidades.

## REFERÊNCIAS

- Álvarez-García, C., & Yaban, Z. Ş. (2020). The effects of preoperative guided imagery interventions on preoperative anxiety and postoperative pain: A meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 38*, 101077.
- Amaral, M., Soares, M. R. Z., & Gioia, P. S. (2016). Cancer information for children: Effect on adherence to intramuscular chemotherapy. *Psicooncologia, 13*(2-3), 307-320.
- Aranha, B. F., Souza, M. A., Pedroso, G. E. R., Maia, E. B. S., & Melo, L. L. (2020). Using the instructional therapeutic play during admission of children to hospital: The perception of the family. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 41*, e20180413.
- Bogucki, O. E., Kacel, E. L., Schumann, M. E., Puspitasari, A. J., Pankey, T. L., Seime, R. J., ... Morrison, E. J. (2022). Clinical health psychology in healthcare: Psychology's contributions to the medical team. *Journal of Interprofessional Education & Practice, 29*, 100554.
- Chai, C. W. E., Lau, B. T., Tee, M. K. T., & Al Mahmud, A. (2022). Evaluating a serious game to improve childhood cancer patients' treatment adherence. *Digital Health, 8*.
- Chicas, N., Knott, H., Lew, D., & Poon, S. (2023). The impact of a child life video preparation on preoperative anxiety and post-hospital behaviors. *The Journal of Child Life: Psychosocial Theory and Practice, 4*(2).
- Conselho Nacional de Saúde (CNS). (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.
- Coughtrey, A., Millington, A., Bennett, S., Christie, D., Hough, R., Su, M. T., ... Shafran, R. (2018). The effectiveness of psychosocial interventions for psychological outcomes in pediatric oncology: A systematic review. *Journal of Pain Symptom Management, 55*(3), 1004-1017.
- Day, M., Clarke, S. A., Castillo-Eito, L., & Rowe, R. (2020). Psychoeducation for children with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology, 45*(4), 386-398.
- Dils, A. T., O'Keefe, K., Dakka, N., Azar, M., Chen, M., & Zhang, A. (2024). The efficacy of cognitive behavioral therapy for mental health and quality of life among individuals diagnosed with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Medicine, 13*(16), e70063.
- Flowers, S. R., Hildenbrand, A. K., & Hansen-Moore, J. A. (2020). Pediatric oncology. In B. D. Carter, K. A. Kullgren (Eds.), *Clinical handbook of psychological consultation in pediatric medical settings* (pp. 295-314). Springer.
- Godino-láñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Healthcare (Basel, Switzerland), 8*(3), 239.
- Hasnani, F. (2023). Analysis of factors causing anxiety in children with cancer experiencing hospitalization. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics, 13*(4), 65-70.
- Høeg, B. L., Sevillano, P. B., Enesco, I., Wakefield, C. E., Larsen, H. B., & Bidstrup, P. E. (2023). Child-centered communication interventions in pediatric oncology: A scoping review and proposed new communication model. *Pediatric Blood & Cancer, 70*(9), e30533.
- Hoey, H., Russell, T., Donegan, D., Noordman, J., Hanlon, H., Prihodova, L., & Shaughnessy, A. (2024). Continuing professional development improves patient care, patient safety and physician wellbeing: International CPD standards and the knowledge tsunami. *Global Pediatrics, 9*, 100205.
- Ibrahim, H. A., Arbianingsih, Amal, A. A., & Huriati. (2020). The effectiveness of play therapy in hospitalized children with cancer: Systematic review. *Journal of Nursing Practice, 3*(2), 233-243.
- Instituto Nacional do Câncer Jose Alencar Gomes da Silva [INCA]. (2020). *ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer* (6a ed.). INCA.
- Jurbergs, N., Jones, A., & Heidelberg, R. E. (2023). Integrated psychological care: Promoting positive mental health across the pediatric oncology illness trajectory. *Cellular Therapy and Transplantation, 12*(4), 4-10.
- Kaushal, T., Satapathy, S., Chadda, R.K., Bakhshi, S., Sagar, R., & Sapra S. (2019). Hospital based psychosocial support program for children with ALL and their families: A comprehensive triad's perspective. *The Indian Journal of Pediatrics, 86*(2), 118-125.
- Kazak, A. E., & Noll, R. B. (2015). The integration of psychology in pediatric oncology research and practice: Collaboration to improve care and outcomes for children and families. *American Psychologist, 70*(2), 146-158.
- Kearney, J. A., MacGregor, M. E., & Pao, M. (2021). Psychiatric disorders in pediatric psycho-oncology. In W. S. Breitbart, P. N. Butow, P. B. Jacobsen, W. W. T. Lam, M. Lazenby, M. J. Loscalzo (Eds.), *Psycho-oncology* (4th ed., pp. 696-702). Oxford Academic.
- Lemes, C. B., & Ondere, J., Neto (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicologia, 25*(1), 17-28.
- Lewandowska, A., Lewandowski, T., Bartosiewicz, A., Papp, K., Zrubcová, D., Šupínová, M., ... Apay, S. E. (2024). Prevalence of anxiety and depression among parents of children with cancer: A preliminary study. *Children, 11*(10), 1227.

- Lima, K. Y. N., & Santos, V. E. P. (2015). O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(2), 76-81.
- Lin, C., Tian, H., Chen, L., Yang, Q., Wu, J., Ji, Z., ... Xie Y. (2022). The efficacy of cognitive behavioral therapy for cancer: A scientometric analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13,1030630.
- Marashi, F., & Nikmanesh, Z. (2017). The effectiveness of emotion regulation training with a positive thinking approach in quality of life and its dimensions among children with cancer. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 7(1), e61159.
- Marcon, S. S., Lino, I. G. T., Paschoalotto, I. G., Marquete, V. F., Batista, V. C., & Ichisato, S. M. T. (2020). Mudanças ocorridas após diagnóstico e tratamento do câncer na perspectiva da criança. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, 20(1), 22-30.
- Mavrides, N., & Pao, M. (2014). Updates in paediatric psychoncology. *International Review of Psychiatry*, 26(1), 63-73.
- Melesse, T. G., Chau, J. P. C., & Nan, M. A. (2022). Effects of cognitive-behavioural therapy on psychological, physical and social outcomes of children with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 157, 110805.
- Mess, E., Misiąg, W., Klaszczyk, T., Kryś, K. (2022). Depressive and anxiety disorders of parents of children with cancer. *Journal of Clinical Medicine*, 11(19), 5670.
- Ministério da Saúde. (2025). *Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus>
- Motta, A. B., & Enumo, S. R. F. (2010). Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 445-454.
- Nascimento, B. R., & Leão-Machado, F. C. (2017). A atuação do psicólogo na área da psico-oncologia pediátrica: Uma revisão sistematizada. *Uningá Review*, 32(1), 1-11.
- Niveau, N., New, B., & Beaudoin, M. (2021). How should self-esteem be considered in cancer patients? *Frontiers in Psychology*, 12, 763900.
- Pao, M., & Kazak, A. E. (2015). Anxiety and depression. In L. S. Wiener, M. Pao, A. E. Kazak, M. J. Kupst, A. F. Patenaude (Eds.), *Pediatric psycho-oncology: A quick reference of the psychosocial dimensions of cancer symptom management* (2nd ed., pp. 105-118). Oxford.
- Parrillo, E., Petchler, C., Jacobson, L. A., Ruble, K., Paré-Blagoev, E. J., & Nolan, M. T. (2024). Integrative review of school integration support following pediatric cancer. *Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice*, 18(2), 325-343.
- Peron, N. B., & Sartes, L. M. A. (2015). Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: Revisão da literatura brasileira. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 11(1), 42-49.
- Purrezaian, H., Besharat, M. A., Koochakzadeh, L., & Farahani, H. (2020). Psycho-art-drama: development and testing a new integrated complementary method of psychiatric treatments for hospitalised children with cancer (a case study). *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(2), 183-192.
- Ramdaniati, S., Lismidiati, W., Haryanti, F., & Sitaresmi, M. N. (2023). The effectiveness of play therapy in children with leukemia: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 73, 7-21.
- Salley, C. G., & Catarozoli, C. (2019). Cognitive behavioral therapy in pediatric oncology: Flexible application of core principles. In R. D. Friedberg, J. K. Paternostro (Eds.), *Autism and child psychopathology series* (pp. 315-327). Springer.
- Santana, A. D. S., Oliveira, B. M. R., & Santos, E. A. A. (2022). A importância da escuta psicológica na oncologia pediátrica hospitalar: Quem é você apesar do câncer. *Revista da SBPH*, 25(1), 17-28.
- Sarı, E., Gündoğdu, F., & Semerci, R. (2024). The effect of progressive muscle relaxation exercises on sleep quality in cancer patients undergoing chemotherapy: A randomized controlled study. *Seminars in Oncology Nursing*, 40(2), 151620.
- Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). (2014). *Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014*. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Seidl, E. M. F., Duarte, S. C. S., Magalhães, D. B., & Costa, M. V. (2019). Profile and professional practices of health psychologists of the Federal District. *Trends in Psychology*, 2(1), 249-264.
- Skenderi, E., Shkempi, A., Kuli-Lito, G., & Rosa, L. (2023). Emotional reactions in hospitalized children. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 24(2). 2456-1304.
- Snuggs, S. (2025). Introducing the health psychology and health & wellbeing sections of health interactions. *Health Interactions*, 1(1), 2443308.
- Stritter, W., Everding, J., Luchte, J., Eggert, A., & Seifert, G. (2021). Yoga, meditation and mindfulness in pediatric oncology: A review of literature. *Complementary Therapies in Medicine*, 63, 102791.
- Tremolada, M., Taverna, L., Bonichini, S., Basso, G., & Pillon, M. (2017). Self-esteem and academic difficulties in preadolescents and adolescents healed from paediatric leukaemia. *Cancers*, 9(6), 55.
- van Bindsbergen, K. L. A., van der Hoek, H., van Gorp, M., Ligthart, M. E. U., Hindriks, K. V., Neerincx, M. A., ... van Litsenburg, R. R. L. (2022). Interactive education on sleep hygiene with a social robot at a pediatric oncology outpatient clinic: Feasibility, experiences, and preliminary effectiveness. *Cancers*, 14(15), 3792.
- van Dijk-Lokkart, E. M., Braam, K. I., van Dulmen-den Broeder, E., Kaspers, G. J., Takken, T., Grootenhuis, M. A., ... Huisman, J. (2016). Effects of a combined physical and psychosocial intervention program for childhood cancer patients on quality of life and psychosocial functioning: Results of the QLIM randomized clinical trial. *Psycho-Oncology*, 25(7), 815-822.
- Velez-Florez, G., Velez-Florez, M. C., Mantilla-Rivas, J. O., Patarroyo-Rodríguez, L., Borrero-León, R., & Rodríguez-León, S. (2018). Mind-body therapies in childhood cancer. *Current Psychiatry Reports*, 20(8), 58.

- Weiler-Wichtl, L. J., Fohn-Erhold, V., Rosenmayr, V., Hansl, R., Hopfgartner, M., Fries, J., ... Leiss, U. (2025). Preparing children for invasive medical cancer treatment with "My Logbook": Preliminary results of a pilot study. *Journal of Cancer Education, 40*(1), 132-141.
- Wiener, L., Barnett, M., Flowers, S., Fair, C., & Thompson, A. L. (2021). Evidence-based psychosocial interventions in pediatric psycho-oncology. In W. S. Breitbart, P. N. Butow, P. B. Jacobsen, W. W. T. Lam, M. Lazenby, M. J. Loscalzo (Eds.), *Psycho-oncology* (4th ed., pp. 703-714). Oxford.
- Wiener, L., Battles, H., Mamalian, C., & Zadeh, S. (2011). ShopTalk: A pilot study of the feasibility and utility of a therapeutic board game for youth living with cancer. *Supportive Care in Cancer, 19*(7), 1049-1054.
- Wiener, L., Devine, K. A., & Thompson, A. L. (2020). Advances in pediatric psychooncology. *Current Opinion in Pediatrics, 32*(1), 41-47.
- Wiener, L., Oppenheim, D., Breyer, J., Battles, H., Zadeh, S., & Patenaude, A. F. (2012). A worldview of the professional experiences and training needs of pediatric psycho-oncologists. *Psycho-Oncology, 21*(9), 944-953.
- Wiener, L., Viola, A., Koretski, J., Perper, E. D., & Patenaude, A. F. (2015). Pediatric psycho-oncology care: Standards, guidelines, and consensus reports. *Psycho-Oncology, 24*(2), 204-211.

---

**Artigo submetido em:** 10 de dezembro de 2024.

**Artigo Aceito em:** 17 de maio de 2025.

**Artigo publicado online em:** 17 de novembro de 2025.

**Fonte de financiamento:** CAPES.

**Editora responsável:**

Carmem Beatriz Neufeld

**Outras informações relevantes:**

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 556.