



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA

**INTERFACES ENTRE A LOGOTERAPIA E A LUDICIDADE: UM FACILITADOR
NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

EDUARDO NATHAN LIMA NATIVO DA COSTA

CAMPINA GRANDE

2023

EDUARDO NATHAN LIMA NATIVO DA COSTA

**INTERFACES ENTRE A LOGOTERAPIA E A LUDICIDADE: UM FACILITADOR
NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

Trabalho apresentado à Unidade Acadêmica de Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande/PB, em cumprimento às exigências parciais para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª Dra. Elaine Custódio Rodrigues Gusmão.

CAMPINA GRANDE

2023

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro Silva”,
CCBS - UFCG

C837i

Costa, Eduardo Nathan Lima Nativo da.

Interfaces entre a logoterapia e a ludicidade: um facilita-dor na oncologia pediátrica/ Eduardo Nathan Lima Nativo da Costa. – Campina Grande, PB, 2023.

32 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Referências.

Orientador: Prof. Elaine Custódio Rodrigues Gusmão, Dr.

Coorientador: Prof. Allany Kaline Nascimento, Esp.

1. Câncer infantil. 2. Criança hospitalizada 3. Logoterapia. I. Gusmão, Elaine Custódio Rodrigues (Orientador). II. Nascimento, Allany Kaline (Coorientador). III. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.964.2+ 616-006.04-053.2-053.6 (813.3)

Responsabilidade técnica de catalogação:

Jônatas Souza de Abreu, Bibliotecário documentalista, CRB 15-879

EDUARDO NATHAN LIMA NATIVO DA COSTA

**INTERFACES ENTRE A LOGOTERAPIA E A LUDICIDADE: UM FACILITADOR
NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

APROVADO EM: 29/06/2023

NOTA: 10,0

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Elaine Custódio Rodrigues Gusmão

Orientadora

Psicóloga Esp. Allany Kaline Nascimento

Coorientadora

Psicóloga Esp. Thaylâne Creusa Rogerio Silva

Examinadora

Psicólogo Ms. Ubiratan Pereira de Oliveira

Examinador

AGRADECIMENTOS

Diante desse ciclo que se encerra, é inevitável recordar todo o trajeto que fiz para chegar onde estou, e sinto enorme prazer em homenagear todos que estiveram ao meu lado nesse percurso. Por mais árduo que tenha sido o trajeto, coleciono muitos momentos de gratidão e alegria.

Inicio agradecendo à minha mãe, Valquiria Araujo de Lima. Sou eternamente grato pelo seu amor e carinho. Sua dedicação sempre foi um espelho para mim, mesmo diante de tantas dificuldades que a vida nos trouxe, você nunca baixou a sua cabeça, e sempre batalhou por nós. Desde muito novo, devido às suas viagens de trabalho, foram muitas as noites em que a saudade não me deixou dormir, mas a alegria da sua chegada, muitas vezes com um doce ou uma “lembrancinha” das cidades que você passava, me enchiam de alegria. Não tenho palavras (e também não quero encontrá-las) para dizer o quanto eu te amo. Você será para sempre o grande amor da minha vida, seremos sempre nós dois.

Ao meu pai, José Luis Nativo **In memoriam**, que não está mais nesse plano. Não tive a oportunidade de dizer isso a você, mas graças ao senhor surgiu o desejo em cursar Psicologia. Esse diploma também será seu. Meu desejo seria iniciar essa nova fase da minha vida com um abraço seu, e logo em seguida escutar uma de suas piadas que substituiria meu choro por um sorriso. Muito de quem sou hoje, é graças a você, serei eternamente grato por todos os momentos ao seu lado. A lembrança e a saudade de você me dão forças para continuar persistindo. Te amo para sempre.

Aos meus avós, Nelson e Inês. Que sempre estiveram presentes em minha vida e cuidaram de mim do dia em que nasci até hoje. Sempre honrarei os dois, e espero retribuir tudo que fizeram por mim e a minha mãe. É uma honra ser neto de vocês.

À minha família, que sempre me encheu de carinho e amor. Vocês são parte essencial para que eu esteja aqui.

A todos os pacientes que pude atender e colocar em prática o que aprendi com os meus mestres, em especial aqueles que tiveram os seus sonhos interrompidos e hoje são anjos no céu. Fiz o meu máximo para que a passagem de vocês nesse plano fosse menos dolorosa e mais alegre. Espero que estejam longe

da dor e dos aflitos, e que possam brincar livremente, como muitas vezes fizemos juntos. Vocês continuam vivos nos corações de quem os ama.

À minha orientadora, Elaine Gusmão, por ter me acolhido nos últimos períodos do curso, sendo paciente e apoiadora de todo o meu processo de formação. Nada disso seria possível sem o seu suporte e empenho.

À minha coorientadora, Allany Gomes, por todo o empenho e suporte durante a escrita deste trabalho. Não me cansarei de agradecê-la por toda a sua paciência e competência, o laço criado aqui não será desfeito.

À Thaylâne Rogerio, membro da banca e assessora do GT de leituras permanentes em logoterapia, agradeço por fazer parte deste momento tão importante da minha vida e ter contribuído para a minha aproximação à Logoterapia.

Ao meu preceptor de estágio na oncologia pediátrica e membro da banca, Ubiratan Oliveira, agradeço por todos os ensinamentos e suporte. A psicologia hospitalar sempre me despertou curiosidade, e ter essa experiência foi um divisor de águas para mim. Sou grato por todo o aprendizado que você me proporcionou, admiro e me inspiro na sua prática profissional. Ao falar desse estágio e da oportunidade de tê-lo como preceptor, cito Belchior ao dizer que “presentemente, eu posso me considerar um sujeito de sorte”.

A todos os profissionais do setor de psicologia do Hospital Universitário Alcides Carneiro, em especial a Raquel, Ana Clara, Marina, Luana e Joelma. Obrigado por compartilharem seus conhecimentos e experiências, além de prestarem amparo ao longo de meu percurso enquanto estagiário, vocês foram fundamentais para a minha formação profissional.

Às amigas de Arthur, Aylla, Caio, Débora e Letícia, que são fruto do mais puro carinho e afeto que eu posso expressar. Espero colecionar mais momentos de alegria ao lado de vocês. Espero que através dessa menção, fique nítido o quanto os amo. Que venha a próxima viagem à Pipa!

À Maria Luana, amizade que preservo desde a escola. Você sempre esteve ao meu lado nos meus melhores e piores momentos, me dando apoio e carinho incondicional. Falar que sou grato parece pouco, você significa demais para mim, e fico feliz em saber que podemos contar um com o outro, mesmo na distância. Te amo muito, “main”.

As amigas proporcionadas ao longo de 5 anos e meio de graduação, que agora se tornam colegas de profissão, em especial à Isabelle, Renata, Gabriel,

Beatriz, Ellen, Leonardo, Luciana e Vitória. Em meio a tantas incertezas, estresses, cansaço com provas e trabalhos, a lembrança mais forte é dos sorrisos e momentos que vivi com vocês, obrigado por tudo. Não direi que sentirei falta dos “desmantelos”, pois espero que venham muitos outros, inclusive, nos próximos dias de parque do povo. Fica o convite.

À Joseilton e Neusa, os donos do SEP, por todas as conversas durante um atendimento ou outro, pelo conforto após um “bolo” e por sempre se demonstrarem solícitos.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a Ana Cecília, que por meio desse curso, se apresentou em minha vida. Te agradeço por todo companheirismo em topar todas as minhas impulsividades, pela paciência de aguentar meus “aperreios” e por sempre acreditar em mim, quando muitas vezes, eu mesmo não acreditei. Obrigada pelo abraço que acalma e me dá forças para encarar tudo, seu amor muitas vezes me fez ver o que há de melhor na vida, amo você. Também sou grato por ter ganho de bônus uma família, a sua, que falarei logo mais.

À Jacinta, minha sogra, mas que sinto um carinho e cuidado de mãe. Espero que possamos comemorar esse momento fazendo aquilo que mais gostamos: cozinhar juntos, coisas que vemos em páginas de receitas. Um dia ainda serei tão saudável e disposto quanto a senhora.

À Geraldo Medeiros, meu “querido sogro”, que desde o primeiro contato, me acolheu. Existem muitas formas de descrevê-lo, podemos chamá-lo de besta para rir, o maior fã de Fagner, quem sempre atrapalha as fotos dos casais, entre diversas outras coisas. Mas nada diz mais sobre você do que o seu amor por aqueles que te amam, todo o carinho mostra-se genuíno e puro. Nunca vi algo parecido, e esse é o motivo pelo qual mais o admiro. Respeito muito o Professor e Doutor que você é, fico muito feliz em ter essa oportunidade de aprender com você e de ouvi-lo falar, seja sobre futebol, política, saúde pública ou até sobre seus “causos” e histórias vividas.

À Pollyana Medeiros. Sou muito feliz em ter uma relação de carinho e amizade com uma das psicólogas mais qualificadas e capacitadas que conheço. Os momentos que pude compartilhar com você durante mais de um ano sendo seu aprendiz mudaram minha vida em diversos aspectos, te agradeço por ser tão paciente e ter confiado tanto em mim. Amo você, que nunca nos falte cervejas e sorrisos.

À Dayzzyanne e Valclemir, ou melhor, aos pais de Helena. Vocês são espelho para a minha relação com Cecília. A história de amor e companheirismo de vocês me mostra como o amor pode ser algo tão potente. Também quero agradecer por todo acolhimento e amizade que se firmou, nas conversas da madrugada com Val sobre basquete e futebol, e nas “escolhambações” e brincadeiras de Dayzzy por me amar tanto. Que sorte a de Helena em ter pais como vocês, e que benção ela é para vocês e essa família.

A todos da família Medeiros não citados, mas que nutrem um carinho enorme em meu coração.

RESUMO

O processo de adoecimento, o recebimento do diagnóstico de câncer infantil, e o período de hospitalização podem se revelar como uma experiência traumática e desestruturante, especialmente, para crianças e adolescentes que são convocados a enfrentar cenários desconhecidos e lidar com uma realidade diferente e distante de suas rotinas, que podem gerar intensas emoções desagradáveis. Considerando a importância do suporte psicológico durante a hospitalização de crianças, este trabalho tem como objetivo estabelecer a interface entre a Logoterapia e a ludicidade, enquanto ferramentas que facilitam a expressão dos valores criativos, vivenciais e atitudinais, favorecendo o encontro com o sentido da vida de crianças em tratamento oncológico. Trata-se de um estudo descritivo no formato de relato de experiência, vivenciadas durante o Estágio Supervisionado Específico I e II, do curso de Psicologia, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), na oncologia pediátrica do hospital universitário. A interface entre a ludicidade e a perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial desempenha um papel fundamental no contexto da oncologia pediátrica, ambicionando acolher e minimizar o sofrimento causado pelo adoecimento, destacando o encontro com o sentido, por meio da criatividade e da arte (valores criativos), das experiências vividas em família (valores vivenciais), das atitudes tomadas diante das situações trágicas e inevitáveis (valores atitudinais). Durante o relato foram apresentadas as intervenções lúdicas realizadas no ambiente hospitalar, levando em consideração as necessidades específicas de cada criança. Foi destacado o papel dos profissionais de psicologia no estímulo ao brincar, visando promover o bem-estar e a qualidade de vida durante o tratamento. A oferta de recursos lúdicos proporcionou às crianças novas formas de enxergar o adoecimento, acolhendo suas vivências e suscitando a busca pelo sentido frente a hospitalização.

Palavras-Chave: Câncer infantil. Criança hospitalizada. Logoterapia.

ABSTRACT

The process of illness, receiving a diagnosis of childhood cancer, and the period of hospitalization can be revealed as a traumatic and disruptive experience, especially for children and adolescents who are called upon to face unfamiliar scenarios and deal with a reality that is different and distant from their routines, which can generate intense unpleasant emotions. Considering the importance of psychological support during the hospitalization of children, this study aims to establish the interface between Logotherapy and playfulness as tools that facilitate the expression of creative, experiential, and attitudinal values, favoring the encounter with the meaning of life for children undergoing cancer treatment. This is a descriptive study in the form of an experiential report, based on experiences during Specific Supervised Internship I and II of the Psychology course at the Federal University of Campina Grande (UFCG), in the pediatric oncology department of the university hospital. The interface between playfulness and the perspective of Logotherapy and Existential Analysis plays a fundamental role in the context of pediatric oncology, aiming to provide support and minimize the suffering caused by illness, highlighting the encounter with meaning through creativity and art (creative values), the experiences lived within the family (experiential values), and the attitudes taken in the face of tragic and inevitable situations (attitudinal values). The report presents the playful interventions carried out in the hospital environment, taking into account the specific needs of each child. The role of psychology professionals in promoting playfulness to enhance well-being and quality of life during treatment was emphasized. The provision of playful resources provided children with new ways of perceiving illness, embracing their experiences, and fostering the search for meaning in the face of hospitalization.

Keywords: Childhood cancer. hospitalized child. Logotherapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1 O Câncer na infância.....	14
2.2 A psicologia na oncologia pediátrica e sua atuação.....	15
2.3 O lúdico como recurso terapêutico.....	16
2.4 Logoterapia e Análise Existencial.....	17
2.5 Considerações sobre o câncer infantil e a logoterapia.....	18
3 MÉTODO.....	20
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	22
4.1 Relatos de Casos Específicos Vivenciados na Experiência do Estágio. 22	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

O adoecimento, o recebimento do diagnóstico de câncer infantil e o enfrentamento da doença, revelam-se como um processo difícil e marcante que causam impactos físicos e psicológicos tanto para a criança quanto para os familiares, que passam a vivenciar uma fase de mudanças (Rossato, Ullán & Scorsolini-Comin, 2021).

Em outras palavras, Kosir et al. (2019) revelam que a experiência de receber um diagnóstico de câncer pode ser entendido como um trauma, afetando diretamente o bem-estar físico e psicológico dos indivíduos envolvidos no cenário do adoecimento.

Com o afastamento da rotina e de um ambiente habitual, existe a necessidade do cumprimento de regras estabelecidas pela instituição hospitalar, a exemplo da necessidade de seguir horários rígidos, ter certa dependência de terceiros para satisfazer necessidades básicas, e estarem sujeitos a vivenciar ou assistir procedimento médicos invasivos (Azevedo, 2013). Essa dinâmica pode contribuir para que o paciente e seus familiares tenham o sentimento de impotência em relação às suas próprias vidas.

Frente a isso, é comum que as crianças enfrentem dificuldades para compreender o processo de hospitalização e, principalmente, o que esperar durante sua “estadia” no hospital. Ao serem afastadas de seus ambientes familiares e imediatamente inseridas no ambiente hospitalar, é comum que elas associem este lugar à perda da saúde, da privacidade, da autonomia, da socialização e do brincar. Além disso, os tratamentos médicos rigorosos, as hospitalizações frequentes e a própria doença em si podem causar estresse, irritabilidade e rebaixamento no humor (Kosir et al., 2019), afetando a qualidade de vida da criança, que experimenta um processo significativo em sua esfera emocional.

Devido a esses fatores, no contexto hospitalar, surge o trabalho do psico-oncologista, que consiste em acolher e oferecer suporte psicológico não apenas para a pessoa com câncer, mas também para os indivíduos que estejam envolvidos a esse processo (Schultz Danzmann, Pinto da Silva & Carlesso, 2020). Nesse sentido, a postura do psicólogo deve ser ativa e criativa, a partir do

desenvolvimento de estratégias que viabilizem maior interação, comunicação e percepção da situação emocional do paciente.

A utilização de instrumentos lúdicos apresenta-se como um recurso interessante para o atendimento em alas pediátricas, pois segundo Borges et al. (2008), as atividades terapêuticas oferecidas a essas crianças em ambiente hospitalar atuam como catalisadoras no curso de sua reabilitação e adaptação, podendo simbolizar uma forma de lidar com as condições adversas da hospitalização e minimizar os prejuízos referentes ao desenvolvimento da criança. Além disso, é possível que, através deles, a criança simbolize a vivência de seu adoecimento, muitas vezes, corroborando para um diálogo mais fluido entre profissional e paciente.

O termo "lúdico" tem origem no latim, e se refere à ação de brincar, o que inclui jogos e brincadeiras, que orientam o comportamento daqueles que as realizam, transformando o sujeito em um ser consciente (Kishimoto, 1998). É comum que as atividades de brincar ou jogar sejam usadas como formas de expressar o sentido do termo "lúdico", estando relacionadas ao prazer, satisfação e diversão.

Consoante a Logoterapia, a infância é um período onde a criança já demonstra uma orientação para o sentido da vida (Martínez, 2014) e a depender da idade pode manifestar a dimensão noética através da fantasia, criatividade, humor e seus interesses valorativos (Simões, 2022). Desse modo, o brincar pode ser um meio para que esses sujeitos acessem a dimensão noética, ou seja, a capacidade de encontrar significado e sentido em meio ao sofrimento.

Hostert, Enumo e Loss (2014), salientam que o brincar pode ser entendido como um método para melhorar a adesão da criança ao tratamento, além de contribuir para o seu desenvolvimento. Podemos observar que, através do brincar, o infante é capaz de expressar a sua criatividade e liberdade para criar seus próprios brinquedos ou brincadeiras.

Portanto, o brincar pode ser um facilitador de encontros existenciais, permitindo a aproximação da criança com os profissionais de saúde e os familiares e/ou acompanhantes. Ademais, favorece a criação de uma atmosfera de descontração e diversão que possibilita a expressão dos valores criativos das crianças, como a imaginação, a fantasia e a ludicidade. Além disso, possibilita que a criança expresse suas experiências e suas emoções, bem como amplie sua percepção acerca do adoecimento e da vida, ensaiando enfrentamentos mais

adaptativos frente ao sofrimento, permitindo o desenvolvimento da resiliência e força interior, contornando as limitações psicofísicas (Hostert, Enumo & Loss, 2014).

Ciente da potência teórica e prática da união da Logoterapia e do brincar no contexto hospitalar, o presente trabalho tem como objetivo estabelecer a interface entre a Logoterapia e a ludicidade, enquanto ferramenta que facilita a expressão dos valores criativos, vivenciais e atitudinais, favorecendo o encontro com o sentido da vida de crianças em tratamento oncológico. O brincar foi utilizado como intervenção na oncologia pediátrica, a fim de compreender uma parcela da realidade das crianças hospitalizadas, além de discorrer sobre a prática da psicologia na oncologia pediátrica, mediante intervenções lúdicas desenvolvidas durante o Estágio Supervisionado Específico I e II, do curso de Psicologia, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O Câncer na infância

O câncer é um termo que abrange mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento descontrolado de células que invadem diferentes tecidos e órgãos do corpo humano (Oliveira et al., 2019). O câncer infantil é uma realidade preocupante que afeta milhares de crianças em todo o mundo.

Segundo Siegel, Miller & Jemal (2018), o câncer infantil é um problema que aflige a saúde pública, e que requer atenção em escala global. Segundo levantamento realizado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021), o câncer é considerado a maior causa de morte por doença entre crianças e adolescentes no Brasil, e a segunda causa de óbito em geral.

Por se tratar de uma condição médica complexa, o câncer demanda uma abordagem especializada e multidisciplinar. Apesar dos avanços no tratamento que possibilitam uma melhor qualidade de vida e até a remissão de sintomas, as representações sociais de que o câncer infantil é uma enfermidade letal e incapacitante foram construídas e cristalizadas ao longo dos anos em torno da doença, apresentando-se como um estigma significativo que afeta a criança e seus familiares em nível privado e subjetivo, bem como público e coletivo (Alves & Uchôa-Figueiredo, 2017).

O diagnóstico de câncer infantil traz à tona uma série de desafios emocionais, sociais e assistenciais tanto para a criança quanto para a sua família. Os sujeitos envolvidos percebem que as suas vidas serão diferentes dali em diante. Além dos agravantes fisiológicos, o diagnóstico também impacta significativamente no processo de desenvolvimento emocional e psicossocial da criança, assim como na dinâmica familiar (Rossato, Ullán & Scorsolini-Comin, 2021).

Diante disso, a experiência de estar no hospital apresenta à criança um mundo novo, que a submete a uma rotina repleta de normas, profissionais, procedimentos e intervenções invasivas e dolorosas, o que favorece com que as pessoas que vivenciam essa experiência se percebam limitados para realizar diversas atividades que antes lhe eram comuns (Oliveira et al., 2009).

Vale salientar que, apesar da hospitalização infantil gerar experiências que podem ser comuns a crianças e familiares, este processo é vivenciado de modo singular, tendo em vista que é necessário reconhecer que cada um vivencia e reage

de maneira diferente, levando em consideração a personalidade de cada um dos sujeitos envolvidos nesse curso (Alves, 2015).

As repercussões do câncer, muitas vezes, geram medo, ansiedade, irritabilidade e humor rebaixado, além de algumas limitações que a doença e o tratamento acarretam (Rossato, Ullán & Scorsolini-Comin, 2021). Compreender e abordar esses aspectos é essencial para fornecer um suporte adequado e promover um cuidado integral à criança e a seus acompanhantes.

2.2 A psicologia na oncologia pediátrica e sua atuação

Tendo em vista que o câncer pediátrico, na maioria dos casos, demanda um período de tratamento longo, percebe-se que tanto a família quanto a equipe de saúde, muitas vezes, não estão aptas a lidar com o sofrimento do paciente e suas próprias questões emocionais. Em muitos casos, a falta de comunicação ou compreensão - seja da equipe ou dos familiares, acerca desse processo, pode afetar como o sujeito enfrenta o tratamento.

Desse modo, a presença de uma equipe multiprofissional capacitada para manejar não só elementos fisiológicos e clínicos, mas também os impactos psicológicos, seja do paciente ou de seus familiares, é essencial. A importância dessa equipe multidisciplinar e humanizada está, cada vez mais, sendo disseminada na prática hospitalar, evidenciando que considerar o sujeito em sua totalidade é fundamental e inerente para a prática do cuidado em saúde, sendo necessária a colaboração entre os demais profissionais da equipe envolvidos no processo de tratamento (Alves & Uchôa-Figueiredo, 2017).

Diante desse contexto, o psicólogo desempenha uma função crucial ao auxiliar no manejo do sofrimento psíquico da família e da criança, especialmente na área da psico-oncologia pediátrica (Oliveira et al., 2019). O objetivo dos atendimentos é fornecer suporte emocional e psicológico durante o processo de tratamento e enfrentamento do câncer infantil.

O psicólogo atua como um membro essencial da equipe de saúde, colaborando com médicos, enfermeiros e outros profissionais para garantir o cuidado da criança. De acordo com Oliveira & Paz (2015), o psicólogo hospitalar, atuante na oncologia pediátrica, direciona sua prática para aspectos psicológicos da criança durante o

período de internação, assumindo a responsabilidade de criar estratégias de enfrentamento tanto para os familiares quanto para a equipe e todos os envolvidos, direta ou indiretamente, com a criança hospitalizada.

O psicólogo também tem o dever de estimular práticas construtivas e criativas, como ilustrações, encenações, elaboração de narrativas, entre outros meios que tenham o intuito de identificar e guiar questões e indagações manifestadas por crianças e os seus acompanhantes (Alves, 2015).

2.3 O lúdico como recurso terapêutico

Diante da hospitalização, algumas famílias precisam se deslocar para os centros de cuidado e abdicar de sua rotina, e a criança acaba deixando de realizar atividades que lhe eram corriqueiras. De acordo com Borges et al. (2008) a criança pode ter dificuldade em lidar com essa situação, comprometendo o processo de adaptação à nova rotina, que por conseguinte, afeta o seu tratamento. Ainda segundo os autores, é necessário que os profissionais engajados no cuidado com essas crianças desenvolvam estratégias para minimizar os aspectos negativos da hospitalização, visando uma interação entre paciente, família e profissional.

Nesse sentido, a utilização de atividades lúdicas pode ser uma estratégia utilizada por profissionais da saúde. Hostert, Enumo & Loss (2014) salientam que o brincar pode ser entendido como um método para melhorar a adesão da criança ao tratamento, além de contribuir para o seu desenvolvimento.

A utilização do termo lúdico abrange o ato de brincar, seja de forma livre ou com brinquedos, e pôr em prática estas ações, expressa traços da personalidade do sujeito, bem como seus valores, comportamentos e vivências (Andrade et al., 2021). Através do brincar, o infante é capaz de expressar a sua criatividade e liberdade para criar seus próprios brinquedos ou brincadeiras.

O brincar permite a expressão emocional, o processamento de experiências traumáticas, a redução do estresse e da ansiedade, além de proporcionar momentos de alegria, distração e divertimento. Além disso, o brincar no hospital desempenha um papel importante ao aproximar a criança de sua rotina habitual, fora do ambiente hospitalar, promovendo a humanização e familiarização com o espaço, o que contribui significativamente para um melhor enfrentamento da hospitalização por

parte da criança (Hostert, Enumo & Loss, 2014).

Sendo assim, a promoção do brincar no âmbito hospitalar é de suma importância para desenvolvimento infantil e cria um ambiente menos angustiante para a criança, pois lhe aproxima de uma realidade lúdica. Essa estratégia se mostra efetiva como forma de deixar a criança mais confortável durante sua estadia no hospital, além de facilitar a criação de vínculos entre equipe e paciente (Hostert, Enumo & Loss, 2014).

2.4 Logoterapia e Análise Existencial

A Logoterapia e Análise Existencial, tida como a terceira escola vienense de psicoterapia, é uma corrente teórica criada por Viktor Emil Frankl (1905-1997), que foi psiquiatra, neurologista e professor da Universidade de Viena. Os conceitos de sua obra foram profundamente vivenciados durante sua prisão em quatro campos de concentração durante o período da Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Nesse ínterim, Frankl testemunhou os extremos do sofrimento humano, o que o levou a refletir mais intensamente e constatar suas postulações sobre o sentido da vida e as questões fundamentais da existência (Gama, 2021).

Segundo Aquino (2013), a Logoterapia é uma abordagem que salienta a busca por sentido como algo propriamente humano. Frankl acreditava que, apesar das adversidades e do sofrimento, cada pessoa possui a capacidade de encontrar sentido e viver uma vida autêntica (Frankl, 1991).

De acordo com a visão antropológica de Frankl, a pessoa possui três dimensões: a biológica, psicológica e a noética, sendo esta última a dimensão mais elevada, levando em consideração que é nesta esfera que o ser humano desfruta da possibilidade de se posicionar, de criar, de se conectar com o divino, com as pessoas e com o mundo ao seu redor, através da autotranscendência (Frankl, 1989).

Segundo Frankl (2011) a pessoa, pode encontrar sentido através da vivência dos valores, que são: vivenciais, criativos e atitudinais. A busca pelo sentido na vida do homem é saciada através da realização dos seus valores (Kroeff, 2014).

O autor descreve os valores criativos como o comprometimento do ser humano com uma obra, um ato benevolente ou seu próprio labor. Existe a oportunidade para o indivíduo encontrar significado ao executar uma tarefa ou criar algo, ou seja,

quando ele "age" ou "contribui" de alguma forma para o mundo (Frankl, 2011).

Já os valores de vivência são compreendidos como as experiências vivenciadas pelo homem, como, por exemplo, as experiências subjetivas, emoções, relações interpessoais, de encontro com outros ou nas atividades que proporcionam prazer, alegria e satisfação (Frankl, 2011). A Logoterapia enfatiza a importância de identificar e cultivar esses valores vivenciais como forma de enriquecer a existência e encontrar sentido na vida cotidiana, e que o dia a dia pode estar carregado de sentido (Frankl, 1989).

Já o terceiro caminho para o encontro com o sentido são os valores atitudinais, que se referem às atitudes e posturas que uma pessoa adota diante das circunstâncias da vida, que podem se apresentar desfavoráveis. A Logoterapia destaca a importância de escolher uma atitude positiva e proativa, independentemente das condições externas (Frankl, 2011).

O autor defendia que, embora as pessoas não possam controlar todas as situações que lhes afetam, podem escolher como reagir diante delas. Através do desenvolvimento de atitudes como coragem, esperança, resiliência e aceitação, a Logoterapia busca ampliar a visão de mundo das pessoas para enfrentarem os desafios da vida de forma construtiva e para encontrarem significado mesmo nas situações difíceis (Frankl, 2011).

Vale salientar, que a abordagem logoterapêutica adota uma atitude positiva em relação à existência e, mesmo diante dos determinismos sociais e dos sofrimentos inevitáveis, encontrar o sentido se faz possível. Frankl (2008) intitula esse movimento como "Otimismo Trágico", que ilustra como o ser humano pode manter um estado otimista mesmo numa situação trágica, pois a pessoa ainda preserva um grau de liberdade e pode se posicionar de modo a transformar o sofrimento inevitável em um triunfo.

A obra de Viktor Frankl deixou um legado significativo não apenas para a psicologia e psicoterapia, mas também para a filosofia, elevando a compreensão da condição humana. Sua visão profunda e existencial continua a influenciar terapeutas, estudiosos e indivíduos em busca de sentido em suas vidas.

2.5 Considerações sobre o câncer infantil e a logoterapia

De acordo com Medeiros (2019), o câncer não é uma vivência desejada pelo

sujeito, pois desde o início expõe a proximidade da morte. Além disso, evidencia-se que o câncer implica em limitações das capacidades biológicas e psicológicas das pessoas acometidas (Rossato, Ullán & Scorsolini-Comin, 2021).

A experiência do adoecimento é subjetiva e cada caso irá manifestar de forma única em sua existência, desde o momento do diagnóstico até o tratamento, a vida após a doença e as possíveis marcas físicas deixadas pelas sequelas que o câncer pode proporcionar (Yoshinari, 2017).

Sendo assim, refletir sobre a possibilidade de enfrentamento dessa enfermidade pode ser uma tarefa árdua. É o momento de se questionar e refletir sobre a própria existência em meio ao sofrimento, uma forma de destacar que a vida ainda possui valor e merece ser vivida (Gama, 2021). É importante acrescentar que viver também inclui a morte, então não apenas se atribui sentido à vida, como também ao sofrimento e a própria morte (Frankl, 2008).

Para Frankl (2008), o sofrimento pode ser um caminho para encontrar sentido, através dos valores atitudinais. Estes valores orientam-se nas escolhas diárias e moldam a maneira de ser e agir do ser humano, ajudando as pessoas a tomarem decisões alinhadas com seus princípios, mesmo diante de desafios e adversidades.

Nesse contexto, perceber que há um propósito na situação de sofrimento, pode proporcionar uma sensação de serenidade e calma para o sujeito, permitindo-o encarar a doença em uma perspectiva diferente (Medeiros, 2019).

Para Frankl "esta é a razão por que o ser humano está pronto até para sofrer, sob a condição, é claro, de que o seu sofrimento tenha um sentido" (Frankl, 2008, p. 70). Para o autor, assim como a vida tem sentido, é possível encontrá-lo no sofrimento.

Concomitante, Lukas (1990) afirma que a habilidade do ser humano de superar o sofrimento está atrelada à intensidade de sua busca interna por sentido. Compreende-se que, mesmo diante de uma situação adversa, o sujeito pode ter forças para encarar o seu flagelo.

Portanto, quando o sujeito encontra um sentido ele é capaz de enfrentar o sofrimento e os impasses que o rodeiam. Para a Logoterapia, o sentido da vida permanece acessível ao ser humano, independentemente das circunstâncias em que o indivíduo se encontra, inclusive durante períodos de adoecimento (Kroeff, 2014). Para isso, a conduta do psicólogo seria guiar os seus pacientes na busca de sentido, fundamentados a partir da referida teoria.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo no formato de relato de experiência, que de acordo com Gil (2010), visa fornecer a descrição de características de determinada população ou fenômeno. O relato, por sua vez, pode ser caracterizado pela expressão escrita de vivências, capaz de contribuir na produção de conhecimentos das mais variadas temáticas (Mussi et al., 2021).

A experiência se deu em um hospital universitário do estado da Paraíba, entre os meses de novembro/2022 e maio/2023, durante os Estágios Supervisionados Específicos I e II, do curso de graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Foram ofertados acolhimentos e escutas psicológicas para, aproximadamente, 20 crianças da ala da Oncologia Pediátrica e seus respectivos acompanhantes - geralmente familiares. Contudo, é relatado, especificamente, a experiência com dois desses pacientes.

A ala oncológica pediátrica atende desde recém nascidos até adolescentes menores de 18 anos, sendo constituída por 05 enfermarias, 01 posto de enfermagem, 01 sala de procedimento, 01 sala de prescrição médica, 01 sala de preceptoria, 01 sala de repouso e 01 brinquedoteca.

Nesse contexto, utilizou-se de recursos lúdicos como brinquedos, desenhos para colorir, livros, blocos de montar, bonecos e lápis coloridos, com o intuito de estabelecer vínculo, ressignificar vivências conflituosas e lidar com limitações e frustrações, uma vez que, geralmente, as crianças e os acompanhantes - via de regra com histórico de reincidência - apresentaram-se desconfortáveis ao ambiente hospitalar, em decorrência dos frequentes procedimentos dolorosos aos quais as crianças eram submetidas. Além disso, segundo alguns acompanhantes, o comportamento apresentado pelos pacientes se distingue do que habitualmente apresentavam em convívio familiar, sendo comum comportamentos rebaixados e pouco interativos durante a hospitalização.

Para compreender melhor as vivências que foram relatadas neste trabalho, buscou-se o apoio da Logoterapia e Análise Existencial. Ressalta-se há escassez de obras e artigos publicados sobre a temática do brincar na hospitalização e a Logoterapia, valorizando a necessidade de discussão e de pesquisas sobre este tema.

As atividades foram supervisionadas pela orientadora de estágio e por um

preceptor psicólogo da instituição. Os horários dos atendimentos transcorreram durante o turno da tarde, e o estágio tinha carga horária de quatro horas semanais. As atribuições do mesmo eram compostas por discussão de casos, leitura de prontuários, realização de evolução e diário de campo. Por tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética. No entanto, os preceitos éticos da profissão do psicólogo foram respeitados.

É necessário salientar que as identidades dos pacientes envolvidos foram preservadas, sendo apresentadas por letras escolhidas aleatoriamente, visando garantir o sigilo e a confidencialidade dos participantes. As discussões dos resultados, baseiam-se nas impressões registradas no diário de campo, o qual descreve os acontecimentos durante os atendimentos com as crianças para ilustrar as experiências vivenciadas.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A partir do Diário de Campo, repleto de anotações e episódios que, além de chamar a atenção, promovem reflexões e discussões sobre as experiências vivenciadas no hospital, foi possível tecer os relatos abaixo.

Nesse momento, serão destacadas as intervenções desenvolvidas e vivenciadas durante o período de estágio no hospital universitário de Campina Grande. Tais intervenções foram guiadas pelo objetivo de observar, refletir e compreender as demandas trazidas pelos sujeitos no momento do atendimento. Ressalta-se que tanto em intervenções estruturadas e alinhadas quanto em situações de informalidade junto aos diferentes atores que compõem o hospital, como a equipe de psicologia e a equipe médica, a experiência na oncopediatria se revelou como um espaço de grande aprendizado acadêmico, contribuindo demasiadamente para formação do estagiário.

4.1 Relatos de Casos Específicos Vivenciados na Experiência do Estágio

O primeiro caso a ser relatado trata-se da criança J., do sexo masculino, com oito anos de idade. Inicialmente percebeu-se um estreitamento do vínculo entre paciente-acompanhante. Esse fato, de acordo com a observação da equipe, encontrava-se inconsistente, visto que havia pouco diálogo entre as partes, pois ambos passavam a maior parte do tempo em seus respectivos celulares.

No contato inicial realizado no leito de J., o mesmo se encontrava utilizando o seu celular para assistir vídeos, enquanto sua acompanhante conversava em ligação com outra pessoa. Durante a abordagem inicial, o paciente se mostrou pouco responsivo, mantendo a atenção direcionada ao uso do aparelho celular. Percebendo a pouca interação, a acompanhante se aproximou e relatou que o paciente sente dores frequentes em suas pernas, o que acaba comprometendo diretamente a sua locomoção, e afetando seu humor.

Diante dessa situação, com o intuito de estabelecer um vínculo e desenvolver um diálogo, foi proposto ao paciente a utilização de recursos lúdicos em seu leito, visto que as dores o impossibilitavam de sair daquele espaço. Aquino (2013) ressalta que é essencial criar certas condições que acolham a pessoa em uma atitude de respeito à sua dignidade e ao seu valor. Desse modo,

a relação terapêutica é uma arte, visto que é sempre criativa e irrepetível, ao passo que também possui auxílio da técnica para garantir a cientificidade.

Após J. demonstrar interesse na proposta, foi disponibilizado pela brinquedoteca do hospital um jogo da memória. Por se tratar de um jogo com muitas peças, o estagiário optou por convidar o paciente e acompanhante para formar uma equipe, com o intuito de estimular a cooperação para execução da atividade.

Durante a execução do jogo, o paciente mostrou-se mais receptivo para discorrer acerca de suas queixas durante o período de hospitalização, relatando o incômodo frente a rotina de procedimentos, especificamente aqueles que envolviam estímulos dolorosos. Após estabelecer um diálogo com o paciente, foi possível orientá-lo acerca dos procedimentos realizados no hospital, que objetivavam o progresso de seu tratamento.

Conforme Frankl (2008), o Logoterapeuta tem o papel de ampliar e expandir o campo visual do paciente, de modo que todo o espectro de sentido e potencial se torne consciente e visível para ele. A intervenção realizada consistiu em mostrar novas possibilidades de agir diante das limitações impostas pelo adoecer, além de possibilitar um novo olhar para os procedimentos realizados durante o tratamento.

Por meio do uso do recurso lúdico (jogo da memória) foi possível perceber o fortalecimento do vínculo entre paciente e acompanhante, pois a comunicação entre os dois se tornou mais evidente. Diante da situação, foi encerrada a participação do estagiário na brincadeira, visto que o objetivo inicial havia sido atingido, afinal o diálogo entre os dois estava fluido e estabelecido.

Diante das implicações psicológicas evidenciadas no processo de hospitalização de J., o uso do recurso lúdico desempenhou um papel fundamental ao facilitar a interação entre o paciente e sua acompanhante, por meio dos valores vivenciais. Além de desenvolver as relações entre pacientes, equipe médica e acompanhantes, a utilização desse recurso auxiliou na adaptação ao ambiente hospitalar, além de aumentar a receptividade em relação aos procedimentos médicos invasivos e contribuir para a interação social (Azevedo, 2013).

Diante disso, pode-se observar a expressão dos valores de atitude de J., visto que ele mudou a percepção negativa que havia criado acerca dos

procedimentos, tudo isso contribuiu para uma melhor aceitação do seu tratamento.

O próximo relato trata-se da criança F., do sexo feminino, com treze anos de idade. Os atendimentos foram direcionados ao fortalecimento do vínculo entre equipe e paciente-acompanhante, visto que houveram atritos durante a interação entre os envolvidos. Através da utilização do recurso lúdico caça-palavras, a paciente dissertou sobre diversos assuntos referentes ao período de hospitalização.

No contato inicial com F., realizado no leito da enfermaria oncológica, a paciente estava acompanhada de sua mãe. Vale salientar, que ela já vinha sendo acompanhada durante algumas semanas, porém apresentava baixa interação no decorrer dos atendimentos, apresentando-se pouco responsiva.

Momentos antes do atendimento, a genitora havia sido abordada pela equipe médica, acerca de um possível quadro de depressão de sua filha, devido a observações sobre a sua baixa interação com a equipe médica e a ausência de expressão de emoções, sejam positivas ou negativas. Diante dessa situação, a equipe propôs a prescrição de psicotrópicos para a jovem. Após expressar rejeição à proposta da equipe, a genitora apresentou-se bastante mobilizada e irritada, referindo percepção diferente a dos médicos no que tange ao quadro emocional da paciente.

De acordo com Oliveira et al. (2019) o câncer infantil, assim como o seu tratamento, causa um efeito sistêmico na estrutura familiar, o que a torna suscetível ao sofrimento emocional, afetando não somente a criança, mas também os responsáveis por seu cuidado.

Em seguida, a mãe relatou que o comportamento retraído da filha no ambiente hospitalar é destoante do que apresenta no convívio familiar, em que se mostra muito mais comunicativa e alegre (sic), comportamento este que se mantém, com pessoas de seu convívio durante a internação.

As repercussões psicológicas do tratamento surgem devido a todo o contexto de desafios enfrentados que compõem a jornada do adoecimento (Rossato, Ullán & Scorsolini-Comin, 2021), por isso, é de extrema importância levar em consideração todo o contexto em que a criança está inserida, além de buscar formas de compreender como os sujeitos experimentam esse processo, para então ser possível planejar estratégias para intervir.

Após o ocorrido, foi realizada uma abordagem a paciente de forma individualizada. Inicialmente apresentou-se retraída, entretanto, no decorrer do atendimento, mostrou-se mais responsiva. Com o intuito de deixar a jovem mais confortável naquele ambiente e situação, foi oferecido um caça-palavras, que seria completado por ela e pelo estagiário. Esse recurso lúdico incluía algumas palavras utilizadas para nortear o atendimento. Para esse relato, foram separadas as palavras “tristeza”, “hospital” e “doença”, as quais foram desenvolvidas pela paciente.

Ao encontrar a palavra “tristeza” no caça-palavras, F. manteve seu discurso alinhado com o de sua genitora, no que se refere ao humor e ao modo de enfrentar a hospitalização, negando prejuízos emocionais significativos diante desse processo. Contudo, expressou preocupação referente a condição emocional de sua genitora. Nesse momento, fica perceptível a importância da equipe de saúde evitar interpretações e intervenções puramente técnicas, que se embasam em observações rasas, sem levar em consideração as individualidades do sujeito.

Nesse ínterim, é fundamental destacar que a valorização dos aspectos subjetivos permite uma compreensão mais ampla dos determinantes de saúde do paciente (Lustosa et al., 2011). Fatores psicossociais, como estresse, suporte familiar e qualidade de vida, podem influenciar diretamente o prognóstico e a adesão ao tratamento, por isso ignorar esses aspectos pode levar a um cuidado fragmentado e incompleto, comprometendo a eficácia das intervenções médicas.

Por conseguinte, no momento em que a paciente encontrou a palavra “hospital”, evidenciou as fragilidades da relação com a equipe, expressando sua insatisfação ao realizar procedimentos dolorosos, bem como em aceitar a restrição alimentar que lhe foi imposta. Nesse sentido, Alves & Uchôa-Figueiredo (2017) salientam que os recursos lúdicos podem ser uma forte estratégia para a construção de intervenções, visto que é possível observar os aspectos subjetivos do sujeito através do brincar, possibilitando, por exemplo, entender qual o sentido do alimento para a criança, tornando-se mais nítida a preferência alimentar do sujeito, além possibilitar uma melhor compreensão acerca de suas limitações nutricionais.

Após perceber isso, foi possível orientar F. acerca da importância da realização dos procedimentos, que tinham como função melhorar seu quadro clínico, além de repassar suas preferências alimentares para a equipe, demonstrando a importância de pontuar essa situação com os profissionais que iriam lhe acompanhar durante a

hospitalização.

Por último, após encontrar a palavra “doença”, a paciente mostrou-se orientada acerca do seu diagnóstico, relatando como o câncer se apresentou em sua vida. F. destacou que vivia de forma normal, realizando atividades comuns a crianças de sua idade, como brincar e ir à escola, até começar a sentir fortes dores e ser levada ao hospital. A partir disso, sua vida não foi mais a mesma (sic), logo foi submetida a diversos exames e iniciou sua rotina de tratamento, sempre acompanhada pelos pais.

Ao falar do seu processo de adoecimento, a jovem pontuou as mudanças em sua rotina, e como no início ficou impactada com o diagnóstico. F. relatou a saudade de casa e dos familiares como a sua maior dificuldade frente ao processo de hospitalização, e expressou o desejo de retornar a essa rotina o quanto antes (sic).

De acordo com Hildenbrand, Clawson, Alderfer & Marsac (2011), é comum que crianças expressem como estressores eventos relacionados à interrupção das suas rotinas e ocupações cotidianas, tais como ansiar por normalidade, sentir saudades de casa, família, amigos e da escola, além de ficarem limitadas ao ambiente domiciliar.

Após falar da sua saudade de casa, perguntei a F. quais as coisas que ela gostaria de fazer ao retornar a sua rotina doméstica, e a mesma expressou certo entusiasmo ao falar das brincadeiras e receitas que gostaria de fazer.

Segundo Frankl (2011), a realização dos valores pode ser uma maneira de encontrar sentido. Na declaração feita por F., observa-se a manifestação de seus valores vivenciais. Ao falar sobre as atividades que ansiava realizar novamente, a jovem aponta para o sentido e distanciou-se daquele momento vivido.

É perceptível que, nas situações relatadas, a ludicidade exerceu um papel terapêutico, em que as crianças experimentaram novas formas de desenvolver a sua criatividade, espontaneidade e interação com outras pessoas, além de proporcionar um atendimento acolhedor, que leva em consideração os aspectos situacionais e subjetivos de cada criança.

Os recursos lúdicos se mostraram como potentes ferramentas para a construção de uma prática em psicologia humanizadora. Foi possível desenvolver intervenções que possibilitaram ressignificar o adoecer, acolhendo as demandas e vivências das crianças, fomentando a busca pelo sentido frente a hospitalização.

Em ambos os casos relatados, foi possível observar a expressão de valores

atitudinais, visto que ambos mudaram suas percepções e tomaram atitudes em prol de seus tratamentos mesmo diante do sofrimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação profissional na oncologia pediátrica exige uma abordagem terapêutica que vá além do tratamento físico da doença. O brincar em interface com a Logoterapia oferece uma perspectiva abrangente, promovendo o bem-estar emocional e a busca de sentido para as crianças em tratamento.

Apesar dos desafios biopsicossociais vivenciados pelas crianças, adolescentes e familiares no contexto da oncologia pediátrica, a dimensão noética não adoece. A experiência de utilizar recursos lúdicos durante os atendimentos psicológicos demonstrou que é possível que as crianças atribuam novos significados aos conflitos e às dores presentes na hospitalização por meio do simbolismo, tornando-se novamente protagonistas de suas existências.

Em suma, o brincar se revelou como uma ferramenta facilitadora para o acesso à dimensão noética que é propriamente humana, e possibilita o decidir, o criar, o abrir-se para algo ou alguém, o vivenciar valores, e, portanto, o encontro com o sentido.

É essencial que os profissionais da saúde, familiares e instituições hospitalares adotem o brincar como uma terapia complementar no contexto da oncologia pediátrica, proporcionando às crianças um ambiente terapêutico adequado, que promova sua saúde emocional e qualidade de vida. Além disso, faz-se necessário que a Logoterapia seja mais difundida nesse contexto onde questões existenciais como o sofrimento, a culpa, a morte e a busca por sentido são vivenciadas de modo intenso.

Diante disso, é fundamental orientar constantemente a prática do psicólogo, no sentido de oferecer um cuidado integral e humanizado, levando em consideração a singularidade de cada indivíduo, incorporando e adaptando novas formas de atuação.

Dentre as limitações presentes para a construção deste relato, cito a falta de trabalhos e artigos de abordagem Logoterapêutica na área oncológica, além do tempo limitado para o curso do estágio, que constava apenas 4 horas semanais. O falecimento de pacientes que estavam em acompanhamento psicológico também culminou para uma quantidade menor de atendimentos presentes neste trabalho.

Por esses motivos, sugere-se a realização de novos estudos acerca da relação entre a ludicidade na oncologia pediátrica e a Logoterapia.

REFERÊNCIAS

Alves, S. W. E. & Uchôa-Figueiredo, L. da R. (2017). Estratégias de atuação da psicologia diante do câncer infantil: uma revisão integrativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 20(1), 55-74.

Alves, A. V. A. (2015). Psicologia pediátrica: o lúdico como recurso terapêutico na hospitalização infanto-juvenil (Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia). Curso de Bacharelado em Psicologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Campina Grande - Paraíba - Brasil. Recuperado de <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/15046>

Andrade, T. O.; Sandes, C. A. & Oliveira, R. P. V. de. (2021). Contextos lúdicos: o sentido real de aprender brincando. *Revista Educação Pública*, 21(19). Recuperado de <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/19/contextos-ludicos-o-sentido-real-de-aprender-brincando>

Azevedo, A. V. S. (2013). Equipe de saúde e o brincar da criança com queimaduras. *Estudos de psicologia* (Campinas), 30(1), 623-634.

Borges, E. P., Nascimento, M. D. S. B. & Silva, S. M. M. (2008). Benefícios das atividades lúdicas na recuperação de crianças com câncer. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 2(08), 211-221.

Frankl, V. E. (1991). *A psicoterapia na prática* (C. M. Caon, trad.). Campinas, SP: Papirus.

_____. *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia*. (2011). Tradução de: Ivo Studart Pereira. 1. ed. São Paulo: Paulus.

_____. *Em busca de sentido*. (2008). Tradução de : Walter O. Schulpp e Carlos C. Aveline. 25. ed. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.

_____. *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e análise existencial*. (1989). Tradução de: Alípio Maia de Castro. 3. ed. São Paulo: Quadrante.

Gama, L. S. P. (2021). A Logoterapia e o Trabalho Psico-Oncológico (Trabalho de conclusão de curso, Psicologia). Centro Universitário Atenas, Paracatu.

Gil, A. C. (2010). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, PP.27

Hildenbrand, A. K., Clawson, K. J., Alderfer, M. A. & Marsac, M. L. (2011). Coping with pediatric cancer: Strategies employed by children and their parents to manage cancer-related stressors during treatment. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 28 (6), 344-354.

Hostert, P. C. da C. P.; Enumo, S. R. F.; Loss, A. B. M. (2014). Brincar e problemas de comportamento de crianças com câncer de classes hospitalares. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 16, n. 1, p. 127-140.

Inca. Ministério da Saúde. Tipos de Câncer: câncer infantojuvenil. Câncer infantojuvenil. 2021. Disponível em: . Acesso em: 02. mai 2023.

Kroeff, P. (2014). *Logoterapia e Existência: A importância do sentido da vida*. Porto Alegre: Evangraf.

Kishimoto, T. M. (1998). *O brincar e suas teorias*. São Paulo: Contexto.

Kosir, U., Wiedemann, M., Wild, J. & Bowes, L. (2019). Psychiatric disorders in adolescent cancer survivors: A systematic review of prevalence and predictors. *Cancer Reports*, 2 (3), e1168.

Lukas, E.A. (1990). *Mentalização e saúde: A arte de viver e a logoterapia* (H.H. Reinhold, trad.). Petrópolis: Vozes.

Lustosa, M. A., Alcaires, J., & Costa, J. C. da. (2011). Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 14(2), 27–49.

Martínez, C. S. (2014). *Orientando a la infancia hacia el sentido: una mirada desde la Logoterapia de Viktor Frankl*. Editorial Faros de Sentido. Bogotá, Colômbia.

Medeiros, A. Y. B. B. V. (2019). A percepção do sentido de vida para o paciente com câncer: um olhar logoterapêutico. Dissertação de mestrado – Universidade Federal Fluminense. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.22409/MPES.2019.m.06095241782>.

Mussi, R. F. de F.; Flores, F. F. ; Almeida, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021.

Oliveira, Bruna Dias; Rosa, Raphaella Freitas; Marback, Roberta Ferrari. ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR: O CUIDADO COM CRIANÇAS COM CÂNCER, FAMÍLIA E EQUIPE.. In: Anais do congresso baiano de oncologia. Anais[...]Salvador(BA) Novotel, 2019. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/ONCOBAHIA/192228-ATUACAO-DA-PSICOLOGIA-HOSPITALAR--O-CUIDADO-COM-CRIANCAS-COM-CANCER-FAMILIA-E-EQUIPE>>. Acesso em: 28/05/2023 16:56

Oliveira, Ivone. A; Paz, Eduardo. O. (2015). Atuação do psicólogo junto ao paciente oncológico infantil e seus familiares. *Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente*, 6(1), 172-192 .

Oliveira, L. D. B. et al. (2009). A brinquedoteca como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 19(2), 306-312.

Rossato, L. ; Ullan, A. M. ; Scorsolini-Comin, F. (2021). Repercussões psicossociais do adoecimento por câncer na infância e na adolescência. *Mudanças. Psicologia da*

Saúde, 29, p. 55-62.

Schultz Danzmann, P., Pinto da Silva, A. C. ., & Carlesso, J. P. P. . (2020).
Psico-oncologia e amparo a pacientes com câncer: uma revisão de literatura.
Psicologia E Saúde Em Debate, 6(1), 244–255.

Siegel, R. L., Miller, K. D. & Jemal, A. (2018). Cancer statistics, 2018. CA: A Cancer
Journal for Clinicians, 68 (1), 7-30.

Simões, R. F. M. *Logoterapia com crianças e adolescentes: teoria e prática*. Belo
Horizonte: Artesão, 2022.

Yoshinari, T. V., et al. (2017). Vivência de mulheres frente ao câncer de mama:
revisão da literatura brasileira / The experience of women facing breast cancer: a
review of Brazilian scientific literature. *Revista Ciências em Saúde*, 7(4), 20-25.