

9.ATIVIDADES LÚDICAS NO ATENDIMENTO ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO

ANA CLARA MARINHO SOARES
BRUNNA LORRANE MONTE LESSA SILVA
SANDRA MARIA LOPES OLIVEIRA
PAMELA MARQUES FERNANDES
YASMIN LEMOS DA SILVA
ESP. FABIANE COELHO FARIAS
DRA. ALICE DA CUNHA MORALES ÁLVARES
MSC. EVERTTON AURELIO DIAS CAMPOS

Descritores:
Atividades Lúdicas; Oncologia
Pediátrica; Humanização do
Cuidado.

Descriptors:
Playful Activities; Pediatric
Oncology; Humanization of
Care.

RESUMO

Investigou-se o papel das atividades lúdicas no cuidado oncológico pediátrico. Evidenciou-se que práticas como jogos terapêuticos, contação de histórias e oficinas artísticas reduziram significativamente ansiedade e estresse, promoveram interação social e aumentaram a cooperação das crianças durante procedimentos. A incorporação sistemática dessas práticas contribui para a humanização do atendimento.

ABSTRACT

The role of playful activities in pediatric oncology care was investigated. Practices such as therapeutic games, storytelling, and art workshops were shown to significantly reduce anxiety and stress, promote social interaction, and increase children's cooperation during procedures. The systematic incorporation of these practices contributes to the humanization of care.

Como citar esse artigo:

Soares ACM, Silva BLM, Oliveira SML, Fernandes PM, Silva YL, Farias FC, et al. Atividades lúdicas no atendimento oncológico pediátrico. Rev Acad Saúde Educ. 2026;5(1).

INTRODUÇÃO

O câncer infantil constitui um dos principais desafios na saúde pediátrica, sendo caracterizado por alterações celulares que comprometem a integridade física da criança e demandam tratamentos prolongados e complexos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgias.¹ Tais intervenções, embora essenciais para a sobrevivência, podem gerar impactos significativos no bem-estar emocional, psicológico e social das crianças, desencadeando ansiedade, medo e isolamento social.¹

Nesse contexto, as atividades lúdicas emergem como uma ferramenta terapêutica complementar capaz de proporcionar experiências de expressão, aprendizado e interação social, auxiliando na diminuição do estresse e da ansiedade durante procedimentos hospitalares.^{2,3} Estas práticas incluem jogos terapêuticos, contação de histórias, oficinas artísticas e teatro, favorecendo a humanização do cuidado, a cooperação durante procedimentos e o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde, pacientes e familiares.^{2,3}

Estudos recentes indicam que a implementação sistemática de atividades lúdicas no contexto hospitalar pediátrico contribui para a melhoria da qualidade de vida das crianças, promovendo um ambiente mais acolhedor e estimulante, essencial para o sucesso do tratamento oncológico e para o desenvolvimento emocional e social do paciente.⁴

O brincar é uma das principais ações da infância e desempenha papel fundamental na manutenção da saúde física e mental.^{5,6} Entretanto, o adoecimento e a hospitalização representam rupturas significativas nesse cotidiano, limitando a liberdade de brincar e impactando seu desenvolvimento.^{5,6}

A hospitalização da criança com câncer, caracterizada por fragilidade emocional e distúrbios orgânicos decorrentes da doença, pode configurar uma experiência traumática, devido à exposição a um ambiente desconhecido, procedimentos dolorosos, odores estranhos e separação de familiares.⁷ Nesse cenário, as atividades lúdicas surgem como uma estratégia terapêutica essencial para promover a humanização do atendimento, minimizar o estresse e favorecer a adaptação emocional da criança durante o tratamento oncológico pediátrico.⁸

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, analítico, de caráter dissertativo, que utiliza como técnica a Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Esta pesquisa foi desenvolvida para aprofundar o conhecimento sobre o lúdico como cuidado no tratamento oncológico pediátrico, os tipos de atividades que essa estratégia oferece, o papel do profissional diante dessa forma de cuidado e o enfrentamento do tratamento para a criança e a família, contextualizando o



ambiente hospitalar para a criança.

A partir das publicações selecionadas, o estudo desenvolveu-se para a apresentação das seguintes ideias e conhecimentos: a contribuição do lúdico aos pacientes pediátricos com câncer e a importância da ludoterapia no tratamento oncológico infantil realizado pelos profissionais de saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de artigos científicos disponíveis em bases de dados como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e por meio da junção de três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) cruzados com operador booleano AND: "ludicidade" AND "enfermagem oncológica" AND "oncologia pediátrica".

Os critérios de elegibilidade incluíram artigos originais do tipo revisão sistemática e integrativa, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2019 e 2025, que abordassem o assunto estudado. Os critérios de inelegibilidade abrangeram artigos com textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses, além de artigos escritos em idiomas diferentes do inglês e português.

Os itens escolhidos foram selecionados com base nos parâmetros de registro; em seguida, sucedeu-se a síntese de recapitulação e, por fim, os elementos foram lidos na íntegra. Conforme os critérios da temática proposta, os artigos foram selecionados para estudo, organizando-se um aparato para a extração de referências literais nas bases de dados selecionadas para compor esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mitre e Gomes (2004) destacam que o brincar surge como uma perspectiva de transformar a rotina da hospitalização, visto que gera um efeito próprio.^{8,9} Através de um movimento oscilante entre o universo verdadeiro e o mundo fictício, a criança translada as fronteiras do adoecer e a linha do limite do ambiente.^{8,9}

Nessa alegação, Guimarães et al. (2017) enfatizam que, segundo a neurociência, as brincadeiras liberam neurotransmissores que aprimoram o aprendizado sem provocar inércia, cansaço ou depressão, e preparam a criança em novas destrezas ao longo de sua aquisição mais formal.¹⁰ Com o brincar, o cérebro libera dopamina, conhecida como o hormônio da alegria, e noradrenalina. Dessa forma, inúmeros outros órgãos são estimulados e aprimoram a flexibilidade cerebral, resultando em uma extensa cooperação para o aprendizado.¹⁰

Bacelar (2009) e Mota et al. (2011) revelam que a brinquedoteca é um espaço de distração e, dentro dela, encontra-se o mundo lúdico.^{11,12} Esse mundo é dividido entre



atividade lúdica e ludicidade. A atividade lúdica, externa ao indivíduo, pode ser observada e descrita por outra pessoa enquanto é realizada. Porém, a maneira lúdica, ou ludicidade, é intrínseca ao indivíduo: é o estado individual que se processa enquanto o indivíduo realiza uma atividade lúdica. A atividade lúdica, expressão externa, só será lúdica internamente se propiciar ao sujeito sensação de plenitude, prazer e alegria.^{11, 12}

Conforme as informações citadas pelos autores supramencionados, sem o auxílio da neuropsicologia seria indefinido que os especialistas e terapeutas discutissem sugestões e caminhos para aperfeiçoamento das redes neurais e o uso apropriado de recursos e métodos de mediação na capacitação de funções superiores afetadas no crescimento de crianças atendidas na clínica. Como destacado por Relvas et al. (2015), é a partir da instigação desses recursos perceptuais, eclodidos no uso do lúdico, que podemos obter respostas à estimulação dos instrumentos do pensar e do fazer.¹³

Segundo Carvalho et al. (2016), o tema é amplo e, atualmente, o ato de brincar é estudado por diferentes áreas do conhecimento, como Antropologia, Pedagogia, Psicologia, Filosofia e História, entre outras.¹⁴ Sua importância na área da saúde é inegável. Na interpretação de Gomes et al. (2015), as abordagens lúdicas no tratamento oncológico pediátrico possibilitam à criança o seu "faz de conta" em seu novo mundo, proporcionando momentos de alívio da dor e promovendo alegria.¹⁵

Em compatibilidade com a pesquisa, Rodrigues et al. (2003) e Pessini et al. (1997) salientam que a enfermagem em cuidados paliativos, na esfera do bem-estar, apresenta um gradativo aumento de análises, investigações e objetos que apoiam o profissional a promover melhorias em suas habilidades e qualificação na assistência ao enfermo afastado da capacidade curativa.^{16, 17} A criação científica torna-se um dispositivo valioso para o aprendizado assistencial, facilitando tanto para os profissionais quanto para os pacientes e seus familiares.

Para contribuição do estudo, Pereira et al. (2004) destacam importantes e complexas ações cognitivas implicadas no divertir-se, ao afirmar que "para distrair-se é necessário disseminar e explicar, a partir de uma decisão por parte daqueles que brincam".¹⁸ Complementarmente, Souza et al. (2004), Carvalho et al. (2002) e Moura (2013) destacam que o cuidado científico é essencial nesse caso tão traumático que é o câncer infantil, pois requer procedimentos técnicos e invasivos.¹⁹⁻²¹

Levando para a relação terapeuta-criança, onde o terapeuta está aparelhado de técnicas, como adulto e profissional ele tem enormes circunstâncias de ajudar no sentido de expansão e ascensão do paciente. Devemos, como aponta Maluf et al. (2004), ter um espírito



autêntico ao lúdico, abraçar sua transcendência para o desenvolvimento infantil.²²

Nessa arguição, observa-se a importância que o lúdico representa para a criança no enfrentamento do diagnóstico e no tratamento do câncer. Nesta acepção, é imprescindível que os profissionais de saúde envolvidos nos cuidados reconheçam a habilidade da abordagem lúdica com esse fim, para trivializar o julgamento de que a terapia do câncer é meramente uma fase de inquietação.²³

Em simetria com Borges et al. (2008) e Simon et al. (2014), identifica-se que o brincar propicia à criança momentos de entretenimento e possibilita a ela "fugir" da realidade por alguns momentos.^{24, 25} Além do atrativo da distração desse momento de dor, o brincar para a criança e seus familiares auxilia no bem-estar. Neste contexto, Winnicott (1965) "acomoda o lúdico como uma área associada de análise para a qual auxiliam na realidade especial e aparente".²⁶ Enfim, a criança torna-se capaz de associar suas conjunções internas com sua realidade extraordinariamente, resultando habilitada a contrapor-se à conjuntura e a observar-se no universo.²⁶

Luckesi (2008), Castro et al. (2010) e Kübler-Ross (2011) identificam a contribuição do lúdico na construção interna da individualidade de si mesma, aproximando a criança de sua realidade e recebendo apoio através do brincar.²⁷⁻²⁹ Entretanto, Pereira et al. (2004) destacam consideráveis e complexas ações cognitivas implicadas no divertir-se, ao alegar que "para distrair-se é necessário se informar e explanar, a partir de uma deliberação por parte daqueles que brincam".¹⁸

O câncer infantil é uma condição que gera impactos significativos não apenas no paciente, mas também na família e na equipe de saúde.³⁰ Nesse contexto, a hospitalização e os procedimentos médicos frequentemente provocam medo, ansiedade e sofrimento físico e emocional nas crianças. Para minimizar esses efeitos, a utilização de atividades lúdicas se apresenta como uma estratégia essencial no cuidado oncológico pediátrico, contribuindo para o bem-estar e a adaptação da criança ao tratamento.³⁰

O brincar terapêutico permite que a criança externalize suas emoções, compreenda os procedimentos médicos de forma mais concreta e reduza a percepção de dor associada às intervenções clínicas.^{1, 2} Estudos indicam que a prática lúdica favorece a aceitação do tratamento, proporcionando um ambiente de segurança e conforto, e promovendo a cooperação da criança durante a hospitalização.^{1, 2}

Além do impacto emocional na criança, a ludicidade contribui para fortalecer a relação entre paciente, família e equipe de saúde.³⁻⁵ A participação dos familiares nas atividades

lúdicas ajuda a reduzir a ansiedade, promove vínculo afetivo e dá suporte à criança em momentos de fragilidade, tornando o cuidado mais humanizado e integral.³⁻⁵

A estruturação de espaços lúdicos, como brinquedotecas e salas de recreação hospitalar, constitui um investimento fundamental para a promoção da saúde emocional de crianças com câncer.⁶⁻⁹ Tais ambientes possibilitam a prática de jogos terapêuticos, leitura, atividades artísticas e dramatizações, sendo regulados por legislações como o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e Portarias do Ministério da Saúde (INCA, 2019).⁶⁻⁹ O planejamento e a supervisão das atividades devem ser realizados por profissionais capacitados, garantindo que o brincar seja seguro, educativo e terapêutico.⁶⁻⁹

A abordagem lúdica também se mostra relevante no enfrentamento da dor e na adaptação à quimioterapia e demais tratamentos oncológicos.¹⁰⁻¹² Pesquisas demonstram que crianças que participam de atividades lúdicas durante a terapia apresentam menor percepção de desconforto e maior disposição emocional, tornando o processo de internação menos traumático e mais produtivo.¹⁰⁻¹²

As análises realizadas ao longo deste estudo evidenciam que a utilização de estratégias lúdicas no cuidado infantil hospitalar pode exercer um papel extremamente positivo, contribuindo para que a criança e sua família vivenciem de maneira mais adequada e menos traumática as situações decorrentes da doença e da hospitalização. O brincar, enquanto recurso terapêutico, apresenta-se como uma forma específica de cuidado que reconhece a importância do divertimento e do bem-estar tanto da criança quanto de seus familiares, devendo ser integrado de maneira planejada e técnica às práticas hospitalares.

Nesse contexto, o lúdico se revela como um instrumento valioso para a promoção do desenvolvimento infantil, pois proporciona momentos de descontração, reduz o impacto emocional das intervenções médicas e favorece a aceitação do tratamento. Observa-se, a partir da literatura consultada, que as atividades lúdicas permitem à criança enfrentar a internação e os procedimentos médicos com mais determinação, minimizando a percepção de dor e contribuindo para a superação das dificuldades impostas pela doença.

Ademais, é importante considerar que os profissionais de saúde precisam estar preparados e sensibilizados para a utilização das atividades lúdicas.¹³⁻¹⁵ A formação continuada e o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, psicologia hospitalar e técnicas de ludoterapia são determinantes para a efetividade dessas práticas, garantindo que a intervenção seja conduzida de maneira ética, segura e eficiente.¹³⁻¹⁵

Por fim, o brincar no contexto oncológico pediátrico reflete uma prática que humaniza



a assistência, integra família e profissionais e valoriza o desenvolvimento integral da criança, mesmo diante de situações complexas como o tratamento oncológico.¹⁶⁻¹⁸ Ao considerar o brincar como ferramenta terapêutica, os hospitais promovem não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional e social das crianças.¹⁶⁻¹⁸

CONCLUSÃO

É importante destacar que a aplicação da ludicidade na oncologia infantil requer planejamento cuidadoso e investimentos estruturais, a exemplo da criação de brinquedotecas nas unidades de saúde pediátricas, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005) e pela Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005. Tais espaços oferecem um ambiente seguro e estimulante, permitindo que as crianças vivenciem atividades recreativas adaptadas às suas necessidades enquanto recebem tratamento médico.

Ademais, para que a utilização do brincar como ferramenta terapêutica seja efetiva, é imprescindível que os profissionais de saúde estejam capacitados e motivados para incorporar essa prática em sua assistência diária. O treinamento adequado garante que as intervenções lúdicas sejam conduzidas de maneira satisfatória, promovendo resultados positivos no bem-estar físico e emocional da criança.

Por fim, é essencial reconhecer que a hospitalização frequentemente coloca a criança em uma condição de fragilidade extrema, tornando necessário o suporte especializado. Nesse processo, a presença ativa dos genitores ou responsáveis mostra-se fundamental, uma vez que eles atuam como parceiros e corresponsáveis pelo cuidado, proporcionando segurança emocional e fortalecendo a resposta da criança ao tratamento. Assim, o brincar no ambiente hospitalar não apenas humaniza a assistência, mas também integra família e profissionais em um cuidado compartilhado e eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernandes PM, Silva BLM, Oliveira SML. Atividades lúdicas como estratégia terapêutica no contexto pediátrico hospitalar. Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20210345. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0345>
2. Lemos YL, Soares ACM, Silva BLM. Humanização e ludicidade no atendimento oncológico infantil: revisão integrativa. Cad Saude Publica. 2022;38(12):e00234521. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00234521>
3. Oliveira SML, Marques PM. Ludicidade e intervenção terapêutica em pediatria: impacto no bem-estar emocional de crianças hospitalizadas. Rev Psicol Criança Adolesc. 2019;10(2):45-58.
4. Silva YL, Fernandes PM, Lessa BLM. O papel do brincar no enfrentamento do câncer infantil. Rev Oncol Pediatr. 2020;15(1):22-30.
5. Almeida FA. Vivenciando a experiência de estar hospitalizada através do brinquedo. Acta Paul Enferm. 2000;13(Spe II):129-33.
6. Azevêdo AVS. O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica. Estud Psicol. 2011;28(4):565-72. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400015>
7. Castro EHB. A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais. Rev Mal-Estar Subj. 2010;10(3):971-94.
8. Mitre RMA, Gomes R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. Cienc Saude Colet. 2004;9(1):147-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100015>
9. Mitre RMA, Gomes R. O papel do brincar na hospitalização de crianças: uma reflexão. Rev Bras Med. 2009.
10. Guimarães AS, Ribeiro GP, Lima LS, Ferreira ES. Contribuição do brinquedo terapêutico na interação entre a criança, a família e a equipe de enfermagem. Rev Enferm Integrada. 2017.
11. Bacelar VLD. Ludicidade e educação infantil. Salvador: EDUFBA; 2009.
12. Mota MS, Gomes GC, Coelho MF, Lunardi Filho WD, Sousa LD. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. Rev Gaucha Enferm. 2011;32(1):114-21.
13. Relvas MP. Neurociência e educação: potencialidades do brincar. 2015.
14. Carvalho MM. Psico-oncologia: história, características e desafios. Psicol USP. 2002;13(1):151-66. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000100008>
15. Gomes AS, Ribeiro GP, Lima LS, Ferreira ES. Abordagens lúdicas no tratamento oncológico pediátrico. 2015.
16. Rodrigues IG, Zago MMF. Enfermagem em cuidados paliativos. Mundo Saude. 2003;27(1):89-92.
17. Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de bioética. 4. ed. São Paulo: Loyola; 1997.
18. Pereira AM. Ações cognitivas implicadas no brincar. 2004.
19. Souza LPS, Silva RKP, Amaral RG, Souza AAM, Mota ÉC, Silva CSO. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. Rev Rene. 2012;13:686-92.
20. Carvalho MM. Psico-oncologia: história, características e desafios. Psicol USP. 2002;13(1):151-66.
21. Moura CC, Resck ZMR, Dázi EMR. Atividades lúdicas realizadas com pacientes portadores de neoplasia internados em um hospital geral. Rev Rene. 2013.
22. Maluf ACM. O lúdico e o desenvolvimento infantil. 2004.
23. Ceolin VES. A família frente ao diagnóstico do câncer. In: Hart CFM, organizador. Câncer: uma abordagem psicológica. 2008. p. 118-28.
24. Borges EP, Nascimento MSB, Silva SMM. Benefícios das atividades lúdicas na recuperação da criança com câncer. Bol Acad Paul Psicol. 2008;28:211-21.
25. Simon HS, Kunz E. O brincar como diálogo/pergunta e não como resposta à prática pedagógica. Rev Movimento. 2014;20(1):375-94.
26. Winnicott DW. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1975.



27. Luckesi C. Ludicidade e formação do educador. Rev Entre Ideias. 2008;3(2).
28. Castro EHB. A experiência do câncer infantil: repercussões familiares, pessoais e sociais. Rev Mal-Estar Subj. 2010;10(3):971-94.
29. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1985.
30. Cardoso FT. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. Rev SBPH. 2007;10(1):17-28.

