REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

QUANDO O CÉU APRENDE A BRINCAR NOVAMENTE: CONTRIBUIÇÕES DA LUDOTERAPIA NO APOIO AOS CUIDADOS PALIATIVOS INFANTIL SOB O OLHAR PSICANALÍTICO

WHEN THE SKY LEARNS TO PLAY AGAIN: THE CONTRIBUTIONS OF PLAY THERAPY TO PEDIATRIC PALLIATIVE CARE FROM A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 16/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794655782

Ana Clara Lopes de Souza[1]

Mylena Lima de Almeida[2]

Marcos Vinícius Santos Batista Silva[3]

RESUMO

Este artigo aborda as contribuições da ludoterapia nos cuidados paliativos pediátricos utilizando a psicanalise, partindo do pressuposto de adotar o brincar como recurso terapêutico para a expressão emocional e humanização do atendimento à criança. O estudo tem como objetivo geral analisar de que maneira a ludoterapia contribui para o cuidado paliativo pediátrico, buscando compreender sua relação com a psicanálise, suas possibilidades de intervenção terapêutica e sua importância na promoção do cuidado humanizado. Diz respeito a uma pesquisa qualitativa de caráter bibliográfico, fazendo uso de artigos científicos disponíveis no Google Acadêmico, considerando trabalhos publicados dos últimos dez anos. Os conteúdos utilizados apontam que a ludoterapia contribui para expressar sentimentos, medos e angústia, desta forma facilitando a compreensão da experiência do adoecimento e tratamento, o lúdico promove o fortalecimento do vínculo entre a criança, a família e a equipe, favorecendo um ambiente acolhedor e sensível as necessidades emocionais da criança.

Palavras-chave: Ludoterapia; Cuidados paliativos pediátricos; Psicanálise; Humanização da assistência; Saúde infantil.

ABSTRACT

This article explores the contributions of play therapy to pediatric palliative care from a psychoanalytic perspective, emphasizing play as a therapeutic resource for emotional expression and the humanization of care provided to children. The main objective is to analyze how play therapy contributes to pediatric palliative care, examining its relationship with psychoanalysis, its therapeutic applications, and its role in promoting humanized care. This study adopts a qualitative, bibliographic approach, drawing on scientific articles available through Google Scholar and focusing on

publications from the past ten years. The literature reviewed indicates that play therapy facilitates the expression of feelings, fears, and anxieties, helping children process their experiences of illness and treatment. Furthermore, play-based interventions can strengthen the bonds between children, their families, and healthcare professionals, fostering a more welcoming and sensitive care environment that recognizes the emotional needs of children undergoing palliative care.
Keywords: Play therapy; Pediatric palliative care; Psychoanalysis; Humanization of care; Child health.

1. INTRODUÇÃO

Existir é buscar o significado da própria existência, que se manifesta ao ser humano, já que ele é capaz de pensar, questionar e abrir-se para entender a si mesmo e o mundo, sendo exatamente essa capacidade que nos torna seres que têm existência (Santos; Mohr, 2018). No entanto, quando essa existência se confronta com a morte, que faz parte do dia a dia, ela interrompe a busca do ser e, assim, surge um tabu, pois falar sobre a fatalidade traz à tona um assunto desagradável e doloroso, pois entra em contato com aquilo que todos guardam para si, dando a impressão de que se não for falado se torna mais leve. No entanto, o não falar se torna prejudicial pois o fim chegará para todos, ou seja, somos condenados à incapacidade de aceitar a ordem natural da vida (Kohan, 2017).

Mas, torna-se indescritivelmente sofrido quando o ciclo da vida não se completa, sendo interrompido, quando o fim acontece com uma criança, que foi impedida de descobrir a vida e o viver de forma plena, já que ela tem um diagnóstico, dando-lhe uma data limite, assim a busca do significado se torna a busca de entender a

limitação imposta. Assim, a morte faz parte da própria condição de existir, de forma paradoxal, ela tem dois efeitos: ao mesmo tempo em que mostra que nossa vida não é eterna, também nos dá a oportunidade de construir quem somos enquanto ainda estamos vivos (Santos; Dalbosco, 2019).

A finitude da vida é um desafio delicado, ao falarmos de uma infância interrompida, é possível observar o desequilíbrio familiar, já que o diagnóstico não afeta apenas um indivíduo isolado, mas seus familiares, transformando profundamente a dinâmica da família (Fernandes; Souza., 2019). Nesse contexto, os Cuidados Paliativos (CP) surgem como um atendimento essencial, buscando aliviar o sofrimento, preservar a dignidade e promover a qualidade de vida tanto para a criança quanto para sua família (Freitas, et al., 2022). Assim, a Organização Mundial da Saúde começou a usar, em 1990, o CP como uma forma de cuidado mais humanizado voltado a pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, principalmente em estágios avançados e progressivos, em 2002, esse conceito foi atualizado, passando a definir os cuidados paliativos como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento de pacientes, familiares e cuidadores diante de doenças que ameaçam a vida (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Então, no Sistema Único de Saúde (SUS), a resolução nº 41 de 31 de outubro de 2018, o CP se refere a uma abordagem assistencial com ações desenvolvidas por uma equipe multiprofissional que visa prevenir e aliviar os sintomas físicos, emocionais, psíquicos, sociais e espirituais resultantes de um estado de saúde que ponha em risco a vida da pessoa (Brasil, 2018). Assim, esta abordagem promove o

bem-estar do paciente e de sua família através do reconhecimento antecipado e manejo da doença.

Seu objetivo geral é analisar as contribuições da Ludoterapia no cuidado paliativo com crianças de acordo com o olhar psicanalítico. Especificamente descrever o cuidado paliativo infantil e sua relação com a psicanálise; Investigar como a psicanálise usa a ludoterapia como recurso terapêutico nos cuidados paliativos; Examinar de que forma o brincar terapêutico contribui para a humanização do cuidado.

A escolha deste tema se justifica pela relevância da Ludoterapia e de suas contribuições para a atuação profissional nos cuidados paliativos pediátricos. Reconhecemos a importância de discutir essa temática, tendo em vista que o trabalho na pediatria em contexto paliativo apresenta diversos desafios, tornando imprescindível o aprofundamento dessas práticas assistenciais com o objetivo de melhorar o cuidado oferecido, promovendo uma assistência mais acolhedora, humanizada e sensível às necessidades da criança e de sua família. A Ludoterapia é uma abordagem usada para promover um ambiente seguro para o público infantil, trazendo o brincar como uma forma de se expressar, tornando possível observar a forma que a criança lida com o exterior e ao mesmo tempo que é integrada aos cuidados paliativos, torna uma caminhada mais leve (Meirelles, 2021).

Ao abordar a ludoterapia nesse contexto, compreendemos que se torna possível favorecer a comunicação de notícias difíceis de maneira empática e humanizada. Entendemos que a ludoterapia fornece um ambiente lúdico no qual a criança pode se sentir mais segura para compreender aquilo que está vivenciando e encontrar

formas de lidar com o processo de adoecimento, funcionando como mediadora terapêutica diante da aceitação do diagnóstico e das limitações impostas pela doença.

Partimos da compreensão de que pesquisar as contribuições da ludoterapia nos cuidados paliativos infantis possui grande relevância teórica, pois possibilita ampliar a literatura científica acerca de como o brincar pode colaborar para a minimização da dor e do sofrimento, bem como para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar de crianças em circunstâncias paliativistas. Se nota a existência de lacunas no campo científico relacionadas aos aspectos específicos da ludoterapia aplicada ao contexto paliativo, especialmente no que se refere à sua dinâmica de atuação. Assim, esta revisão busca contribuir para a expansão do conhecimento teórico na área da saúde sobre o papel do brincar como recurso terapêutico no enfrentamento das questões emocionais, da dor e da finitude da vida infantil.

No que se refere à relevância prática, consideramos que compreender as contribuições da ludoterapia no âmbito paliativo infantil fornece importantes embasamentos para ampliar a qualificação dos profissionais da saúde que atuam em equipes multidisciplinares hospitalares.

Ao evidenciar os resultados positivos das práticas lúdicas, este estudo contribui para fortalecer ações pautadas em um cuidado mais humanizado, além de incentivar a utilização do brincar como recurso terapêutico complementar às intervenções convencionais. Assim, pretendemos oferecer bases que auxiliem na otimização do manejo profissional e na ampliação das intervenções voltadas ao cuidado paliativo infantil.

Por fim, observo que a ludoterapia favorece diferentes formas de comunicação não verbal, como pinturas, desenhos, músicas, histórias e brincadeiras, possibilitando que a criança expresse sentimentos, angústias e preocupações que muitas vezes não consegue verbalizar. Acredito que, por meio desse processo terapêutico conduzido pelo psicólogo, seja possível ressignificar formas de comunicação e promover vivências mais leves e acolhedoras durante o convívio social e familiar.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Cuidados Paliativos na Infância e Suas Interfaces com a Psicanálise

O fim da vida representa um período de extrema vulnerabilidade para o ser humano, pois este entra em contato com a terminalidade de sua existência. Ao tratar de indivíduos portadores de enfermidades crônico-degenerativas, evidencia-se a assistência paliativa como uma ferramenta fundamental no tratamento, uma vez que se trata de uma forma de cuidado humanizado, com foco na atenção e no apoio ao paciente, sua família e a equipe de saúde (Fernandes; Souza, 2019).

Segundo Santos, Ferreira e Guirro (2020), compreende-se a morte como parte integrante da vida, assim, em pacientes sob acompanhamento paliativo, visa-se aliviar os sintomas adversos decorrentes das patologias crônicas, para proporcionar uma morte natural, sem adiar ou antecipar o processo com intervenções médicas desnecessárias.

Portanto, os cuidados paliativos constituem uma estratégia essencial que não se limitam ao manejo clínico dos sintomas, mas

buscam proporcionar conforto ao paciente e seus familiares, entendendo a finitude da vida como um elemento pertencente ao ciclo vital. É importante destacar que a assistência paliativista não se limita aos hospitais, mas o lar acolhedor que oferece apoio em todos os aspectos através de familiares e amigos próximos é o local mais apropriado para realizá-la (Vieira et.al., 2016). Colocando em prática o conceito da boa morte, entendido como a possibilidade de morrer com dignidade, sem antecipar ou prolongar a vida artificialmente, como na eutanásia ou distanásia, assim evitando prolongar o sofrimento do indivíduo (Arantes, 2016). Para proporcionar essa humanização, o trabalho realizado pelo psicanalista dará ênfase na subjetividade do paciente, assim diferentemente de outros profissionais, o psicólogo será aquele que dará ao sujeito espaço para falar e ouvir, permitindo a manifestação e elaboração de sua parcialidade (Disaró, 2025).

Como um apoio ativo ao indivíduo, o profissional de psicanálise pode, junto ao paciente, presenciar este momento finito da existência, acompanhando-o no processo de elaboração psíquica de suas questões, auxiliando na construção e consolidação de significados, permitindo ao sujeito a elaboração e a escrita de sua própria história (Arantes, 2016). Ainda nesse contexto, Disaró (2025) afirma que a psicanálise não tem por objetivo retirar ou bloquear a dor do paciente que se encontra no final da vida, mas busca escutar cada cidadão em sua subjetividade, considerando a maneira que cada um vive este momento, percebendo o real e aquilo que é indizível diante da morte.

Observado por Ribeiro, Fassarella e Neves (2020), o partir de uma criança é visto como mais doloroso do que um adulto, pois a infância é interrompida, quebrando um estigma da ordem natural da vida. A

patologia causa interrupção de rotina, não só da criança, mas de toda a família, o diagnóstico traz o impacto à vida futura desta família.

Diante do exposto, o acompanhamento paliativo direcionado à criança requer um cuidado mais delicado, considerando que tal fase possui características próprias, dessa forma, a assistência paliativista precisa ser adaptada para reconhecer a subjetividade das crianças, englobando as peculiaridades físicas, emocionais, sociais e psicológicas (Oliveira et.al., 2025).

Somado a isso, os cuidados paliativos pediátricos têm como objetivo garantir a dignidade e autonomia da criança, podendo ser implementados ao mesmo tempo que o diagnóstico da doença crônica até o momento do luto devido à morte da criança, caso ocorra, não se limitando apenas a procedimentos para o alivio da dor, mas abrangendo de igual modo a boa comunicação entre os envolvidos, família, criança e equipe médica, práticas paliativas baseadas em um cuidar mais humanizado, assim como o apoio para que tanto a criança quanto sua família desenvolvam competências emocionais e psíquicas para enfrentarem tal situação (França et.al., 2018).

Nesse sentido, os cuidados paliativos pediátricos compreendem uma abordagem holística, que considera não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as dimensões biopsicossociais e espirituais da criança, buscando atender às suas necessidades de forma integral e promover um cuidado que vá além do alívio dos sintomas físicos (Iglesias; Zollner; Constantino, 2016).

O adoecer crônico traz consigo uma realidade que traz para o universo infantil experiências que por vezes são internalizadas como traumáticas, visto que os acontecimentos corporais relacionados à doença são imprevisíveis, propiciando o contato da criança com situações de intenso sofrimento, o que desperta reações emocionais como angústias e medos associados a tais vivências. Para além do exposto, o adoecimento é capaz de mudar a consciência e perspectiva da criança sobre si mesma, levando-a a integrar a doença à sua identidade, ou seja, ela começa a olhar para a doença como algo que a define, passando a não se perceber como um ser que existe para além da doença, embora conviva com ela (Araújo; Freire, 2024).

Para Albuquerque (2019), tal situação provoca no paciente e em sua família sentimentos de desamparo e angústia ocasionados pela percepção da própria vulnerabilidade frente às incertezas do futuro. Nesse contexto, a psicanálise busca oferecer um espaço de escuta que possibilite aos envolvidos simbolizar seus sentimentos e vivências, favorecendo a elaboração psíquica da experiência.

Ao ser internada, a criança percebe-se em um ambiente desconhecido que implica o desligamento de suas relações, ambientes e rotinas habituais, reduzindo pouco a pouco a sua subjetividade e tudo que a compõem enquanto ser no mundo. Com base nisso, a clínica psicanalítica favorece a recuperação e elaboração do que foi perdido durante o processo de adoecimento, a subjetividade, a imagem e aspirações construídas pelos pais e pela criança, reconstruindo o que o autor chama de uma nova concepção imaginária (Andrade, 2019).

Diante do exposto, é imprescindível o reconhecimento da singularidade do sujeito, do seu sentir e dos significados atribuídos a esta situação, para que este não seja posto em um papel generalizado e de invisibilidade. A partir disso, entende-se que é necessário um processo particular de elaboração psíquica para cada sujeito, de modo que as situações com potenciais traumáticos se reconfigurem (Moretto, 2019).

Nesse contexto, a clínica psicanalítica em CP demonstra a importância da escuta e do cuidado como formas de sustentação psíquica, oferecendo um espaço mais humano e emocional que permita ao sujeito nomear e enfrentar o sofrimento sem perder totalmente sua subjetividade diante da vulnerabilidade e da finitude (Novelli, 2025).

Em síntese, a psicanálise propicia um lugar de escuta para que a criança se permita encontrar palavras para nomear sua dor, externalizar seus medos, assim como fornece um espaço para que esta consiga processar e elaborar o luto relacionado a tudo o que foi perdido durante a hospitalização. Através desses processos, é possível que a elaboração psíquica da vivência seja alcançada, ocasionando a volta da criança ao seu papel ativo e singular de existir enquanto ser no mundo (Albuquerque, 2019).

2.2. Ludoterapia na Perspectiva Psicanalítica

Conforme postulado por Novelli (2025), enquanto os adultos não possuem os mesmos sonhos, imaginação e criatividade das crianças, o brincar é uma parte essencial da rotina infantil, portanto é sua principal atividade. O brincar foi desenvolvido ao longo de muito tempo, sendo influenciado diretamente pela cultura e época

em que ocorreu, baseando-se em como o comportamento humano era interpretado e sentido. Os jogos e as brincadeiras são necessários para o desenvolvimento das crianças em todas as fases de sua vida (Jordani, 2021).

Existem três tipos de brincadeiras: as tradicionais, que são transmitidas oralmente e não têm um criador específico, como a amarelinha, o pião e a pipa. Elas são uma herança que passa de geração em geração e que permanece até hoje, embora tenham sido modificadas com o tempo, porém mantêm alguns aspectos de sua essência. Por meio delas, há o desenvolvimento do convívio social e uma troca de experiências; As brincadeiras de faz de conta, que aparecem entre os 2 e 3 anos, mostram a imaginação do sujeito, onde ele transforma situações vividas no seu dia a dia em brincadeiras divertidas, criando regras e formas de brincar; As brincadeiras de construção, que são necessárias para o desenvolvimento mental e motor, pois com ele a criança entende a delimitação de espaços em áreas para fazer uma brincadeira (Kishimoto, 2017).

O brincar é um componente muito importante na infância porque ele proporciona alegria e felicidade, socialização, sensação de fazer parte de algo e a chance de dar um novo significado para o mundo. Além disso, a criança coloca nos seus brinquedos e brincadeiras as suas vivências emocionais, a sua criatividade e a sua imaginação, o que permite que ela fale sobre os seus sentimentos e desejos. É importante também destacar a importância das brincadeiras para o desenvolvimento e fortalecimento das habilidades motoras, linguísticas, sociais e afetivas (Petri; Rodrigues, 2020).

Quando a criança entra no hospital e depois começa os cuidados paliativos por conta de uma doença crônica, ela sente muita angústia, medo, estresse, ansiedade e incertezas. Isso acontece porque ela está enfrentando uma nova situação onde existem muitos procedimentos e cuidados que às vezes são ruins, uma rotina e atividades que são feitas principalmente por conta da doença (Rosa et al., 2025).

Na situação dos cuidados paliativos, as intervenções divertidas são muito úteis para ajudar a cuidar da criança de um jeito mais carinhoso. Com o brincar, a equipe médica pode se aproximar da criança de um jeito mais natural e leve, sem obrigá-la ou ser autoritária. Isso ajuda a melhorar as relações entre todas as pessoas que estão envolvidas na situação. Além disso, o brincar ajuda a criança a entender melhor a situação difícil por meio de expressões que surgem da diversão do cuidado (Ducca, 2020).

Além disso, a ludoterapia ajuda como uma forma divertida de enfrentar a situação. Com ela, a criança pode falar e mostrar o que sente em relação à nova situação. Isso ajuda a diminuir a dor e o sofrimento por meio de atividades divertidas que tornam mais fácil entender os cuidados e as rotinas que devem ser feitas. Além disso, a ludoterapia ajuda a melhorar a qualidade de vida quando ela é usada pela equipe multidisciplinar no cuidado paliativista. Isso acontece porque o brincar pode ser feito de um jeito que a criança possa fazer e assim ela pode se sentir melhor e mais confortável (Souza; Moraes 2025).

Quando as pessoas são cuidadas por profissionais em hospitais ou clínicas, elas podem ser chamadas de nomes que podem prejudicar o paciente. Um desses nomes é o próprio paciente que não se sente

uma pessoa, pois ele é tratado como se ele fosse apenas a sua doença. Assim, a sua existência como ser pensante é negada e ele é chamado de paciente com a doença “x”. Esse nome reduz a pessoa apenas a um adjetivo e prejudica a aceitação do próprio paciente que já se sente muito mal (Bispo; Santos; Macedo, 2020).

Muitos autores acham que o lúdico na psicoterapia é o melhor jeito de tratar as crianças. Com ele, são usadas coisas da escola para ajudar a entender e mostrar as coisas que a criança sente dentro de si, como traumas, acidentes e problemas nas suas emoções, na sua relação com os outros e na sua cabeça.

Assim, a criança conversa com o psicólogo de um jeito bem livre sem usar o jeito normal de perguntar as coisas (Jordani, 2021). Com a ludoterapia, a criança mostra os seus pensamentos, as suas emoções e as suas frustações com os jogos, com as brincadeiras e com as atividades. Essas brincadeiras podem ser feitas do jeito que o psicólogo quer ou do jeito que a criança quer para ela sentir que ela mesma está fazendo as suas próprias brincadeiras. Assim, a participação ativa da criança é valorizada. Na situação atual, é preciso criar formas de brincar que não usem as palavras para as crianças que são diferentes das outras, que têm dificuldades para falar (Souza; Moraes, 2025).

A ludoterapia é uma forma de brincar que ajuda a mostrar os sentimentos de verdade da criança. Os sentimentos podem ser os mais simples, mas também podem ser aqueles que são muito difíceis de ver e de explicar. Essa forma de brincar cria um lugar seguro que ajuda a receber e a deixar a imaginação da criança livre para ela poder pensar nos seus sentimentos sem que alguém a obrigue a falar (Rego; Hounsell, 2025).

Na psicanálise, o brincar é visto de um jeito novo, como uma ferramenta que ajuda a chegar aos desejos que a criança não sabe que tem, às defesas que ela tem e às coisas especiais que ela tem na sua cabeça. Com as brincadeiras, a criança pode mostrar o que ela tem dentro de si quando ela não sabe como falar. Ela pode contar histórias que ela viveu, mas que ela não entendeu por conta do trauma. Assim, o brincar ajuda a criança a se livrar do que ela sente, pois ao mostrar o que ela sente dentro de si, mesmo que ela não saiba como chamar esse sentimento, ela começa a entender e a compreender o que ela viveu e com a sua própria história ela pode dar novos significados para o que ela viveu (Paula, 2017).

Além disso, o brincar permite que a pessoa crie novas formas de mostrar quem ela é, assim como o seu mundo interno de relacionamentos. Assim, o brincar é uma forma muito importante de mostrar e de pensar nos seus sentimentos (Tanis, 2024).

Para Costa (2026), o brincar não serve apenas para interpretar o que a criança sente, mas ele também serve para tratar a criança, pois ele ajuda a criança a pensar nos seus problemas internos, já que com as brincadeiras ela mostra de um jeito não direto os seus sentimentos que ela não consegue organizar ou falar. Assim, na clínica psicanalítica, o brincar é uma ferramenta muito importante para a criança mostrar e pensar nos seus sentimentos, pois ele ajuda a criança a fazer parte do mundo dos símbolos.

No hospital, o brincar é visto como uma ferramenta que ajuda a criança que está no hospital a dar novos significados de um jeito menos doloroso e traumático para a situação que ela está vivendo (Sossela; Sager, 2017).

2.3. O Brincar Terapêutico e a Humanização do Cuidar em Cuidados Paliativos Infantis

O acesso ao mundo inconsciente da criança exige o uso de recursos que ultrapassem a linguagem verbal. Diferente dos adultos, as crianças costumam se expressar pouco por meio da fala, o que demanda a utilização de estratégias mais criativas que favoreçam uma comunicação mais rica e significativa. Nesse contexto, o uso do lúdico torna-se essencial, pois permite compreender melhor a realidade psíquica da criança, além de auxiliá-la a entender e lidar com seus conflitos internos (Freitas, 2016). Logo o atendimento pediátrico deve considerar essas características, buscando evitar que a hospitalização cause prejuízos ao desenvolvimento da criança. Pois a doença, e principalmente o período no hospital representam uma grande ameaça ao seu equilíbrio emocional, afetando não apenas o corpo, mas também seus sentimentos, sua cultura e suas relações sociais (Boschetti, 2019).

O processo de humanização do cuidado refere-se ao reconhecimento da pessoa em sua integralidade, não considerando apenas o seu estado de saúde, mas seus aspectos relacionais, sociais e emocionais. De igual modo, para uma prática mais empática e sensível é fundamental a construção de uma comunicação e vínculos acolhedores (Silva *et.al.,* 2022). Dado que a infância é marcada por muita energia, curiosidade, agitação e atividade física, mental e emocional, uma vez que a infância é o momento de explorar o mundo desconhecido (Boschetti, 2019).

Dessa maneira a escuta dos pais é fundamental não apenas para compreender a história da criança, atuar de forma que pais e crianças possam construir algo em conjunto, respeitando as

possibilidades da criança, pode ser um caminho eficaz para transformar expectativas idealizadas em soluções concretas no contexto das relações familiares (Bulik, 2020).

À luz dessas considerações, o ato de humanizar está ligado à compreensão empática da demanda da pessoa, escutando e visualizando-a com sensibilidade. Considerando que tal feito vai além do simples atender ou tratar seu estado de saúde, assim como ultrapassa a aplicação de técnicas e recursos tecnológicos (Santos *et.al.*, 2022). O existir dentro do hospital é diferente daquele ao qual a criança está acostumada no seu dia a dia. Bem como lidar com os sintomas da doença, com procedimentos médicos muitas vezes invasivos e com o sofrimento causado pelo adoecimento, ela também precisa enfrentar o desafio de estar em um lugar desconhecido, longe da família e afastada das atividades que costumava realizar (Boschetti, 2019).

O cuidado humanizado visa manter e respeitar os direitos fundamentais da pessoa independente do processo de vida em que se encontra, além de assegurar e preservar a dignidade humana. Os autores complementam destacando que da mesma forma, os processos de organização dos trabalhos de saúde são essenciais para a humanização, tendo em vista, que uma boa administração pode favorecer o alcance de melhorias em um todo (Reis; Sena; Fernandes, 2016).

Dessa forma, o cuidar humanizado está atrelado à equipe, visto que, os profissionais que atuam de forma ética, baseando sua prática no respeito e na dignidade humana, valorizando um olhar sensível, escuta qualificada e a construção de vínculos baseados na

confiança, alcançam resultados mais significativos no cuidado com o outro (Costa; Carvalho, 2025).

O brincar enquanto ferramenta para a humanização do cuidado mostra-se fundamental, tendo em vista que, favorece a transformação do cenário hospitalar, que deixa de ser um ambiente desconhecido e assustador e passa a ser um ambiente humanizado e sensível às necessidades da criança (Gonçalves *et. al.*, 2025).

Considerando o exposto, a utilização do brincar como recurso para humanizar o cuidado apresenta benefícios significativos dentre os quais, uma abertura maior por parte da criança para colaborar com a equipe médica na realização das intervenções, bem como uma melhor aceitação e compreensão do seu atual estado de saúde (Miranda; Maia; Almeida, 2024). Do mesmo modo contribui para um maior bem-estar, tendo em vista que ao brincar, a criança pode expressar o que está sentindo. Ao tornar possível a expressão emocional, reduz a intensidade do medo, ansiedade, estresse e a possibilidade de marcas psíquicas vinculadas à vivência de internação (Abud *et.al.*, 2024).

Além disso, tais recursos terapêuticos facilitam o diálogo e o vínculo entre a criança, família e equipe médica. Dessa forma, é possível observar que no meio familiar favorece o sentimento de pertencimento no processo do cuidar, torna mais resistente a estrutura relacional e permite que a família encontre um lugar de suporte em meio a tal vivência. No que diz respeito à equipe médica nota-se uma maior proximidade com a criança e sua família que contribui para construção de um espaço mais humano e empático (Barbosa, 2025).

3. METODOLOGIA

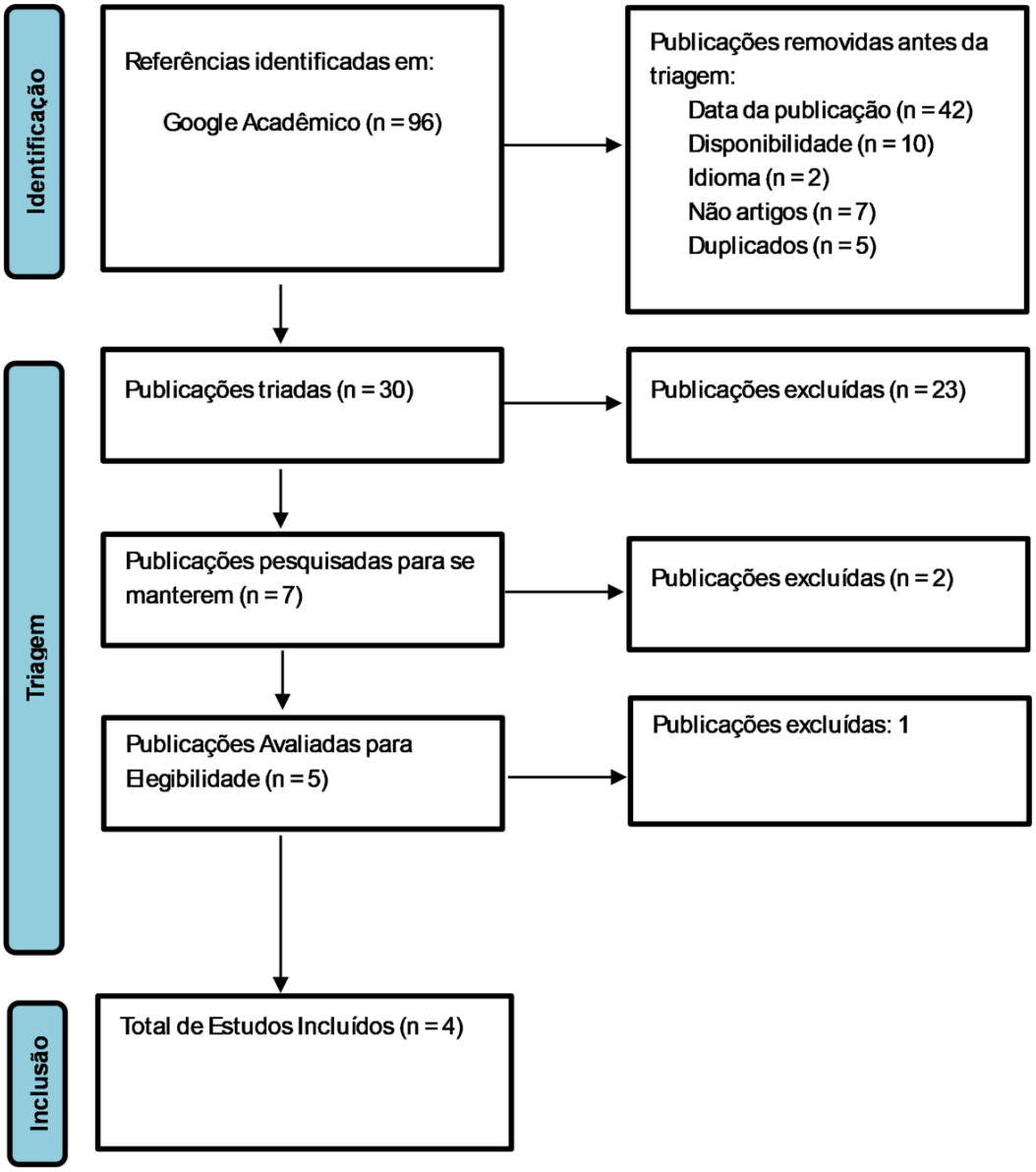
A presente investigação pauta-se na vertente qualitativa e assume caráter bibliográfico, uma vez que é estruturada com base em textos de natureza científica voltados aos Cuidados Paliativos Pediátricos. Como ferramenta de análise, optou-se pela abordagem interpretativa, com o intuito de apreender de forma crítica e contrastante os subsídios que os autores fornecem sobre a Ludoterapia juntamente com a Psicanálise no interior desse quadro.

A pesquisa bibliográfica foi levada a cabo a partir de fontes bibliográficas existentes, em especial os textos de natureza científica e as produções acadêmicas. No momento da coleta de dados, a busca foi feita por meio da consulta à base do Google Acadêmico, levando em conta os textos publicados nos últimos dez anos, com vistas a assegurar a qualidade e a importância do trabalho em foco.

Para organizar e apresentar o processo de seleção dos artigos, utilizou-se o fluxograma PRISMA (Tabela 1) como ferramenta de sistematização e transparência das etapas de identificação, triagem e inclusão dos estudos na revisão. Sua utilização foi adaptada à proposta da presente revisão bibliográfica, considerando os critérios de inclusão e exclusão definidos.

Em termos de critérios de exclusão, foram rejeitados os textos que não se referiam ao assunto em questão, bem como aqueles que o tratavam de modo superficial ou que estivessem fora do ambiente hospitalar, clínico. Com o intuito de orientar a busca nas fontes consultadas, foram utilizados os descritores “Cuidados Paliativos Pediátricos”, “Psicanálise” e “Ludoterapia”, o que permitiu uma seleção mais precisa e adequada aos objetivos da pesquisa.

Tabela 1. PRISMA da busca dos artigos na base de dado



Fonte: Os Autores (2026)

Nº	Autores	Ano	Titulo	Tipo de Pesquisa	Resur
1	Ana Beatriz R. Castro.	2022	Nem o sol nem a morte podem ser olhadas de frente: psicanálise, hospital e cuidados	Pesquisa qualitativa, revisão bibliográfica.	Contrib ões psicaná e da pr do ana em hospita cuidad paliativ

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/quando-o-ceu-aprende-a-brincar-novamente-contribuicoes-da-ludoterapia-no-apoio-aos-cuidados-paliativos-infantil-sob-o-olhar-psicanalitico?noblockage

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Como Souza et al. (2025) explicam que o adoecimento e a hospitalização podem causar na criança sentimentos como medo, angústia e ansiedade, especialmente em um ambiente que ela não conhece e que é marcado por uma perda de controle, o ato de brincar surge como uma oportunidade de expressão e comunicação, permitindo que a criança expresse sentimentos e experiências que ela não consegue sempre colocar em palavras, no contexto dos cuidados paliativos pediátricos, essa atividade vai além de apenas se divertir, sendo uma ferramenta que pode ajudar a melhorar o bem-estar e ajudar a manter a dignidade da criança em face do processo de adoecimento e do fim da vida.

Essa visão também é abordada por Castro (2022), ao falar sobre a importância do brincar e como ele se relaciona com a escuta psicanalítica no hospital, essa abordagem, o brincar pode ser entendido como uma maneira de expressar a subjetividade infantil, permitindo que a criança mostre coisas sobre seus desejos, conflitos, sentimentos e experiências, a intervenção psicanalítica não se restringe apenas à comunicação verbal, levando em conta outras formas como a criança expressa o que passa durante o processo de adoecimento.

Os resultados mostrados por Souza et al. (2025) dão mais força a essa ideia ao mostrar o brincar como um importante instrumento de comunicação quando se lida com condições graves de saúde,

levando em conta que as próprias características da infância podem tornar difícil para a criança entender e colocar em palavras alguns sentimentos e pensamentos, as brincadeiras ajudam a expressar as experiências relacionadas ao sofrimento, dessa forma, podem ajudar a criar laços de confiança entre a criança e a equipe multiprofissional, além de ajudar a manter sua identidade infantil enquanto está sendo tratada.

Nessa mesma linha, Castro (2022) destacam a importância de ouvir com atenção a partir da psicanálise para entender o sofrimento além dos seus aspectos puramente biológicos, a partir desse ponto de vista, leva-se em conta a subjetividade da criança e os sentidos que ela dá às experiências vividas ao longo do processo de adoecimento, o uso da palavra e do brincar como formas de expressão podem ajudar a elaborar essas experiências, permitindo que a criança seja vista como um sujeito ativo do próprio processo de cuidado.

A importância de levar em conta os aspectos subjetivos do adoecimento também é mostrada por Disaró (2017), ao falar sobre os efeitos que a hospitalização pode ter tanto na vida do paciente quanto na de sua família, dessa forma, o cuidado em saúde não deve ficar limitado às dimensões físicas da doença, sendo importante levar em conta também as consequências emocionais e subjetivas que vêm com a hospitalização, a atuação interdisciplinar é muito importante, pois permite ter diferentes pontos de vista sobre as necessidades do paciente, o olhar voltado para a criança, por isso, deve ir além de entender sua condição clínica, vendo-a como um sujeito que tem uma história, uma identidade e experiências únicas.

Nas palavras de Viera et al. (2025) destacam a importância do trabalho do psicólogo no hospital, especialmente no contexto da oncologia pediátrica, o profissional pode ajudar a mediar as relações entre a criança, a família e a equipe de saúde, oferecendo escuta e apoio durante as diferentes fases do tratamento, entre as formas usadas, as brincadeiras são muito importantes por ajudarem a expressar sentimentos sobre o adoecimento e a hospitalização, podendo ajudar a diminuir o estresse e a ansiedade e a melhorar a qualidade de vida, o acompanhamento psicológico também é importante para os familiares, principalmente em situações de cuidados paliativos, em que a possibilidade de morte pode aumentar muito o sofrimento emocional.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta revisão bibliográfica foi possível entender as contribuições da Psicanálise para os cuidados paliativos na infância, focando no brincar como recurso terapêutico que ajuda a expressar o sofrimento psíquico e a humanizar o cuidado. Ao analisar os cinco estudos escolhidos, publicados entre 2017 e 2025, ficou claro que é preciso levar em conta não só os problemas físicos causados pela doença, mas também as necessidades emocionais, cognitivas e subjetivas da criança quando ela é hospitalizada e quando existe a possibilidade de morrer.

Os estudos analisados mostram que os cuidados paliativos para crianças devem ser baseados no respeito à dignidade, à singularidade e à subjetividade da criança, além de acolher as famílias que também sofrem com os problemas causados pela doença. Nesse caso, o papel do psicólogo é muito importante para ouvir e acolher as necessidades emocionais, além de servir de ponte

entre a criança, os familiares e a equipe de profissionais. Dessa forma, a Psicologia ajuda a criar um cuidado completo, que entende o sofrimento psíquico e tenta dar melhores condições para enfrentar a hospitalização.

Em relação à visão psicanalítica, os estudos mostram que é importante entender a criança como alguém que tem desejos, sentimentos e experiências únicas, e que a experiência de ficar doente não pode ser reduzida apenas aos sintomas físicos da doença. Ouvir com a psicanálise ajuda a acolher medos, ansiedades, perdas e problemas com a morte, respeitando o que cada criança pode fazer para lidar com tudo isso. Portanto, o cuidado não deve se limitar apenas a controlar os sintomas ou a ver como a doença está evoluindo, mas também deve levar em conta o que a pessoa que está doente está sentindo.

Podemos concluir que a Psicanálise e o brincar trazem grandes contribuições para tornar os cuidados paliativos na infância mais humanos, pois ajudam a ouvir, a expressar o sofrimento e a entender a criança em sua individualidade. Muito mais do que dar formas de lidar com a doença, essas atividades ajudam a entender que, mesmo tendo uma doença grave, a criança continua sendo alguém que sente, quer, brinca e se relaciona com as pessoas. Assim, dar um cuidado que respeite sua subjetividade é proteger sua dignidade e entender que ela é uma criança mesmo quando está perto da morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABUD, A. C. F. et al. Técnicas de humanização na assistência pediátrica hospitalar: uma revisão integrativa. **Research, Society**

and Development, v. 13, n. 2, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45138. Acesso em 15 Nov. 2025

ALBUQUERQUE, A. B. Prática psicanalítica em enfermaria de pediatria: possibilidades e desafios. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar,** v. 22, 2019. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?pid=S1516-08582019000200009&script=sci_arttext. Acesso em: 23 Ago. 2025.

ANDRADE, A. K. A criança com doença crônica e o hospital: as contribuições da psicanálise. **Analytica: Revista de Psicanálise,** v. 8, n. 14, 2019. Disponível em: https://seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/2431. Acesso em: 20 Out. 2025.

ARANTES, J. C. Os feitos não morrem: psicanálise e cuidados ao fim da vida. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica,** v. 19, p. 637-662, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/agora/a/v8rcKkMhFGbZM3wvcSnqZbq/abstract/?lang=pt. Acesso em: 23 Mai. 2025.

ARAÚJO, S. A.; FREIRE, R. M. A. C. Adoecimento crônico infantil: das marcas do corpo às marcas simbólicas. **Distúrbios da Comunicação,** v. 36, n. 2, 2024. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/66826. Acesso em: 08 Jul. 2026.

BARBOSA, L. R. Humanização do cuidado infantil: brinquedoteca e a redução do estresse. **Revista Remecs: Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde,** v. 10, n. 16, 2025. Disponível em: https://revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1911. Acesso em: 27 Jan. 2026.

BISPO, B. H. R.; SANTOS, D. L.; MACEDO, A. N. A despersonalização do paciente e da sua história: uma visão holística da literatura. **Rev. Inter. Educ. Saúde,** v. 4, n. 2, p. 105-108, 2020. Disponível em: https://journals.bahiana.edu.br/index.php/educacao/article/view/3331. Acesso em: 07 Set 2026.

BOSCHETTI, L. **Ludoterapia: um recurso terapêutico com paciente infantil em internação hospitalar.** 2019. Disponível em: https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2004. Acesso em: 11 Jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html. Acesso em: 11 Mai. 2025.

BULIK, K. J. D. A psicanálise com crianças em instituições de saúde multiprofissionais: uma revisão de literatura. **Cadernos de Psicanálise (CPRJ),** v. 42, n. 42, 2020. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952020000100013. Acesso em: 23 Ago. 2025.

CASTRO, A. B. R. **Nem o sol nem a morte podem ser olhados de frente: psicanálise, hospital e cuidados paliativos.** 2022. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/19218. Acesso em: 23 Ago. 2026.

COSTA, L. C. L. **O brincar e a psicanálise em Freud, Klein e Winnicott: um método de investigação do inconsciente.** 2026.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Tocantins, 2026. Disponível em: https://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/8140. Acesso em: 11 Jul. 2026.

COSTA, L. H. S.; CARVALHO, B. L. A importância da humanização do cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Revista Cedigma,** v. 3, n. 8, 2025. Disponível em: https://revistacedigma.cedigma.com.br/index.php/cedigma/article/view/78. Acesso em: 23 Ago. 2025.

DE PAULA, L. **Psicanálise infantil: uma intersecção entre a teoria e a prática.** 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2017/ses-34495/ses-34495-6404.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2025.

DISARÓ, D. R. Cuidado psicanalítico em cuidados paliativos: contribuições teóricas e técnicas na iminência da morte. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar,** v. 28, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.Esp_1.908. Acesso em: 21 Abr 2026.

DISARÓ, D. R. **O psicanalista nos cuidados paliativos com crianças.** 2017. Disponível em: https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/20130. Acesso em: 23 Ago. 2025.

DUCCA, P. S. Os benefícios da ludoterapia e o uso do brinquedo terapêutico em unidades de terapia intensiva pediátrica. **Faculdade Sant'Ana em Revista,** v. 4, n. 2, p. 256-266, 2020. Disponível em: https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1660. Acesso em: 23 Jun. 2026.

FERNANDES, L. S.; SOUZA, A. M. Significados do câncer infantil: a morte se ocupando da vida na infância. **Psicologia em Estudo,** v. 24, p. e39521, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/k6LxhC5kpg4DPPwdw8ywyhj/abstract/?lang=pt. Acesso em: 11 Mar. 2026.

FRANÇA, J. R. F. S. et al. Experiência existencial de crianças com câncer sob cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 71, p. 1320-1327, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/gfL7Qyv86FRpqMXgmPFfNnQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 21 Mai. 2026.

FREITAS, M. C. **Psicoterapia de crianças: o brincar como método de tratamento psicanalítico.** Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santiago, 2016. Disponível em: https://www1.urisantiago.br/multicienciaonline/adm/upload/v2/n3/4158e04e9962931ffb580c9572b84a13.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2025.

FREITAS, R. et al. Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista. **Saúde em Debate,** v. 46, p. 331-345, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SXfNFqgqqsjvNHg7FNwGNCf/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 Ago. 2025.

GONÇALVES, C. C. D. et al. Brinquedo terapêutico como recurso de humanização em unidades pediátricas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 11, n. 12, 2025. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/23519. Acesso em: 03 Ago. 2026.

IGLESIAS, S.B; ZOLLNER, A. C. R.; CONSTATINO, C. F. Cuidados paliativos pediátricos. **Resid Pediatr.** 2016. Disponível em:

https://doi.org/10.25060/residpediatr-2016.v6s1-10. Acesso em: 05 Nov. 2026.

JORDANI, E. C. M. **A importância da ludoterapia como investigação clínica no tratamento com crianças.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera, Taubaté, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/38132/1/ELAINE+CRISTINA+MOLLICA+JORDANI.pdf. Acesso em: 11 Mai. 2026.

KISHIMOTO, T. M. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação.** São Paulo: Cortez, 2017. Disponível em: https://konektacommerce.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/TEXT_SAMPLE_CONTENT/jogo-brinquedo-brincadeira-e-a-educacao-72183-1.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2025.

KOHAN, W. **Devir-criança da filosofia: infância da educação.** Belo Horizonte: Autêntica, 2017. Disponível em: https://www.grupoautentica.com.br/produto/devir-crianca-da-filosofia-infancia-da-educacao-372?srsltid=AU7gw4VU2C2fVDy6xz4KBXmkmuhqRqFSCNCMMz0g6Zwtlj6710jb0QL5. Acesso em: 15 Mar. 2026.

MEIRELLES, B. F. M. **A prática da ludoterapia na abordagem centrada na pessoa.** 2021. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/server/api/core/bitstreams/f9a2cde7-e919-476e-b329-92be4bd38d18/content. Acesso em: 17 Mai. 2026.

MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. A. Perspectivas dos profissionais de saúde do BrinquEinstein sobre a implementação do brinquedo terapêutico na pediatria. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 29, 2024. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/csc/a/QBnr3r74Rjp7FQ95J9xNzQK/?lang=pt. Acesso em: 14 Ago. 2026.

MORETTO, M. L. T. Psicanálise e hospital hoje: o lugar da psicanálise. **Revista da SBPH,** v. 22, 2019. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000200003. Acesso em: 12 Jun. 2025.

NOVELLI, F. **A função simbólica do brincar na ludoterapia.** UNIFICADA, 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/399631694_O_brincar_na_psicoterapia_infantil_contribuicoes_em_contextos_hospitalares_e_ambulatoriais. Acesso em: 15 Mar. 2026.

OLIVEIRA, C. C. et al. A atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos,** v. 8, n. 19, p. e082292-e082292, 2025. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2292. Acesso em: 17 Mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Cuidados paliativos globais: uma visão geral da agenda* . Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care. Acesso em: 22 Mai. 2026

REGO, G. V. C.; HOUNSELL, E. P. F. Ludoterapia: o brincar como recurso terapêutico na psicoterapia infantil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo,** v. 17, n. 12, p. e10294-e10294, 2025. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/10294. Acesso em: 13 Jul. 2026.

REIS, C. C. A.; SENA, E. L. S.; FERNANDES, M. H. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online,** v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/301333147_Humanizacao_do_cuidado_nas_unidades_de_terapia_intensiva_revisao_integrativa_Humanization_care_in_intensive_care_units_integrative_review. Acesso em: 22 Nov. 2025.

RIBEIRO, W. A.; FASSARELLA, B. P. A.; NEVES, K. C. Morte e morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente à finitude da vida. **Revista Pró-UniverSUS,** v. 11, n. 1, p. 123-128, 2020. Disponível em: https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2077. Acesso em: 27 Ago. 2025.

ROSA, A. L. R. S. et al. Percepção de pacientes em cuidados paliativos na terminalidade da vida sobre a boa morte: revisão integrativa. **Revista Destaques Acadêmicos,** v. 17, n. 3, 2025. Disponível em: https://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/4253. Acesso em: 11 Mai. 2026.

SANTOS, A. F.; FERREIRA, E. A.; GUIRRO, Ú. D. **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019.** São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2020. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2025.

SANTOS, R. S. et al. Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil,** v. 21, n. 3, 2022. Disponível em:

https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4709. Acesso em: 23 Ago. 2025.

SANTOS, R.; DALBOSCO, J. R. A afirmação da finitude como possibilidade para a responsabilização do desejo: notas a partir de Heidegger e Lacan. **Griot: Revista de Filosofia,** v. 19, n. 1, p. 215-225, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufrb.edu.br/index.php/griot/pt_BR/article/view/1162. Acesso em: 10 Jan. 2026.

SANTOS, R.; MOHR, A. M. A (de)vida angústia de morte: considerações a partir da filosofia e da psicanálise. **Natureza Humana,** v. 20, n. 1, p. 169-187, 2018. Disponível em: https://revistas.dwwe.com.br/index.php/NH/article/view/318. Acesso em: 18 Abr. 2025.

SILVA, V. F. et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. **Revista Concilium,** v. 22, n. 4, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/361547960_A_percepcao_do_enfermeiro_na_humanizacao_do_cuidado_paliativo_em_pacientes_cronicos. Acesso em: 23 Ago. 2025.

SOSSELA, C. R.; SAGER, F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar,** v. 20, n. 1, 2017. Disponível em: https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/229. Acesso em: 23 Ago. 2025.

SOUZA, B. F. M; MORAES, G. R. F. Ludoterapia e análise do comportamento: estratégias clínicas para o atendimento infantil. **Revista Tópicos,** v. 3, n. 19, p. 1-16, 2025. Disponível em:

https://revistatopicos.com.br/artigos/ludoterapia-e-analise-do-comportamento-estrategias-clinicas-para-o-atendimento-infantil. Acesso em: 30 Out. 2026.

SOUZA, L. H. D., et al. Cuidados paliativos: o papel da psicologia no alívio do sofrimento e na qualidade de vida da criança. **Revista Multidisciplinar Integrada (REMI),** v. 5, n. 2, 2025. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/pt_BR/article/view/128. Acesso em: 19 Ago. 2026.

TANIS, B. O brincar na psicanálise e as vias da simbolização. **Revista Brasileira de Psicanálise,** v. 58, n. 3, 2024. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?pid=S0486-641X2024000300057&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 Jun. 2025.

VIEIRA, R R. et al. Vida e morte na atenção primária à saúde: reflexões sobre a vivência do médico de família e comunidade ante a finitude da vida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** v. 11, n. 38, p. 1-7, 2016. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1281. Acesso em: 23 Ago. 2026.

VIERA, J. M. et al. Os benefícios e importâncias da psicoterapia no tratamento do câncer infantil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Educação e Cultura (RBEC),** 2025. Disponível em: https://www.periodicos.cesg.edu.br/index.php/educacaoecultura/article/view/613. Acesso em: 04 Mar. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário CEUNI – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário CEUNI – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do Curso Superior de Psicologia do Centro Universitário CEUNI – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail