

Elaboração de um Jogo como Mediador Clínico no Acompanhamento Psicológico de um Paciente Oncológico Pediátrico

Monize Villega Rios¹ , Emanuelle Valera Silva²  e Thaís Lorencetti Ferrari³ 

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil

Resumo: O câncer é uma doença que determina implicações não apenas à saúde física, mas também à saúde psíquica das crianças e de seus cuidadores. A hospitalização e os procedimentos de saúde, dentre outros aspectos do contexto de adoecimento e de tratamento, podem desencadear sentimentos vivenciados como desagradáveis, além de mudanças significativas na rotina. O uso de recursos lúdicos, tais como os jogos no contexto do acompanhamento psicológico aos pacientes pediátricos, pode auxiliar as crianças a expressarem suas emoções e a compreender aspectos da doença e do tratamento, além de estimular sua adaptação ao ambiente hospitalar e às terapêuticas. Então, os objetivos deste relato de experiência de caráter qualitativo-descritivo são descrever um jogo terapêutico que foi desenvolvido com a função de mediador clínico no acompanhamento psicológico de um paciente oncológico pediátrico durante estágio de discentes de Psicologia e apresentar as implicações de sua aplicação prática. O recurso lúdico foi estruturado por discentes de um curso de Psicologia de uma universidade de Minas Gerais e por uma psicóloga do Hospital de Clínicas da mesma universidade durante a realização de um estágio supervisionado obrigatório. Foi elaborado um jogo de tabuleiro cujos elementos visuais e enredo estão relacionados a um desenho animado de interesse do paciente composto por casas que representam as fases do tratamento de maneira lúdica e por “cartas das emoções”, “cartas de desafios” e “cartas de azar ou sorte”, além de peças, representando os jogadores. Os resultados demonstraram que a utilização do material trouxe benefícios, tais como a expressão dos sentimentos, a verbalização de conteúdos emocionais, a identificação de estratégias de enfrentamento e a promoção de comportamentos assertivos. Verificou-se que o recurso foi facilitador dos processos de avaliação e de intervenção psicológica do paciente acompanhado.

Palavras-chave: saúde da criança, psico-oncologia, ludicidade

Development of a Game as a Clinical Mediator in the Psychological Support of a Pediatric Oncological Patient

Abstract: Cancer is a disease that not only affects children’s physical health but also their psychological well-being and that of their caregivers. Hospitalization and medical procedures, among other aspects of illness and treatment contexts, can trigger unpleasant feelings and significant changes in routine. The use of playful resources, such as games in the context of psychological support for pediatric patients, can

¹ Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Pós-graduada em Psicologia da Criança e do Adolescente pela Universidade de Uberaba (Uniupe). Psicóloga graduada pela UFTM. Analista de Educação Básica (Psicóloga) do Núcleo de Acolhimento Educacional (NAE/Uberaba). *E-mail:* riosmonize@gmail.com

² Pós-graduanda em Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual (CBI of MIAMI). Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). *E-mail:* emanuellevalera@gmail.com

³ Residente em Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Saúde da Criança pela Universidade Federal de Uberaba (UFU). Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). *E-mail:* thais.ferrari16@gmail.com

help children express their emotions, understand aspects of the disease and treatment, and stimulate adaptation to the hospital environment and therapies. Therefore, the objective of this qualitative-descriptive experiential report is to describe the process of creating a therapeutic game developed as a clinical mediator in the psychological support of a pediatric oncology patient during a psychology student internship. The playful resource was structured by psychology students from a university in Minas Gerais and a psychologist from the University Hospital during a mandatory supervised internship. A board game was created whose visual elements and storyline are related to a cartoon of interest to the patient, consisting of houses representing treatment phases in a playful manner, along with “emotion cards,” “challenge cards,” and “luck or chance cards,” as well as player pieces. The results demonstrated that the use of the material brought benefits such as expression of feelings, verbalization of emotional content, identification of coping strategies, and promotion of assertive behaviors. It was found that the resource facilitated the processes of patient evaluation and psychological intervention.

Keywords: child health, psycho-oncology, playfulness

Introdução

O câncer é uma doença em que ocorrem mutações nas células e estas se dividem, entram em contato com tecidos do corpo humano e os destroem. Existem diferentes tipos dessa enfermidade que correspondem aos diferentes tipos de células do corpo que serão atacados. Essa patologia é a segunda maior causa de morte infantil e de adolescentes no Brasil e no mundo, de forma que o Brasil ocupa o sexto lugar mundial com maior taxa de mortalidade por câncer infantil. Por isso, para que a cura seja alcançada, é importante diagnosticar esses indivíduos o mais rápido possível (Feliciano et al., 2018; Spironello et al., 2020; Velame & Antunes, 2024).

Os cânceres infantis mais predominantes são leucemias, tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) e tumores embrionários. Na adolescência, há maior incidência de linfomas, carcinomas, tumores do SNC, tumores de células germinativas e leucemias. Ressalta-se que tanto na infância quanto na adolescência há maior taxa de mortalidade por leucemia e entre 0 e 4 anos há a maior taxa de

mortalidade no Brasil (Feliciano et al., 2018; Velame & Antunes, 2024). Na infância, então, a incidência de neoplasias malignas é diferente da incidência em adultos (Braga et al., 2002).

Essa diferença se dá, porque, ao se considerar a variedade de cânceres, entende-se que é um assunto que não pode ser generalizado, pois o tipo de câncer dependerá do estágio da enfermidade, do local que ela se encontra, do tipo de tratamento utilizado e da assistência necessária de acordo com as limitações da doença ou das cirurgias pela qual o paciente pode passar (Penna, 2004). Também, o tempo das técnicas de tratamento utilizadas e a frequência serão determinados de acordo com os fatores relacionados à doença citados (Cardoso, 2007). De acordo com esses aspectos, o paciente e a família podem reagir de formas diferentes, assim como também a personalidade, a idade e o tipo de relação com o paciente podem influenciar na reação e adaptação ao novo modo de vida (Penna, 2004).

Então, diversas alterações acontecem na vida das crianças que recebem o diagnóstico do câncer. Entretanto, elas não são as únicas afetadas, pois, como relatado anteriormente, tanto elas quanto a família passam por alterações da rotina por conta do tratamento invasivo, que muitas vezes pode envolver a internação dessas crianças. Logo, os cuidadores tendem a abdicar de algumas tarefas para se dedicarem mais a essas intervenções e as estruturas familiares geralmente são afetadas (Damarso et al., 2017; Nascimento et al., 2005). Ademais, os pacientes podem ficar horas sentados, pois a quimioterapia é um procedimento demorado, além dos outros procedimentos médicos e remédios que deverão tomar e ser submetidos (Souza et al., 2012).

Esses procedimentos médicos podem causar dor emocional e física nos pacientes, além de vômitos, fadiga, náuseas, entre outros sintomas (Souza et al., 2012). A hospitalização, que comumente gera muitos desconfortos, também pode levar à depressão, medo dos procedimentos pelos quais a pessoa irá passar, medo da doença levar ao óbito, medo do desamparo, solidão por conta do afastamento do seu antigo grupo social e mudanças de cotidiano e vivências em geral, os quais são fatores que podem acarretar em

sentimento de culpa e raiva, por exemplo (Damarso et al., 2017; Leite et al., 2018).

É notável o quanto o ambiente hospitalar pode proporcionar sentimentos negativos para determinados indivíduos de acordo com suas experiências individuais. Além da rotina que é perdida, valores e a identidade também são prejudicados. Para que a despersonalização não aconteça, o lúdico é muito importante para a criança, dessa maneira, os psicólogos poderão fornecer as condições necessárias para a adaptação, compreensão do quadro clínico e dos procedimentos, e ajudar no enfrentamento do tratamento do câncer infantil (Damarso et al., 2017; Souza et al., 2012).

Muitas vezes, as crianças hospitalizadas não conseguem compreender o que está acontecendo consigo, e nem mesmo nomear os sentimentos ocasionados devido a internação. Dessa forma, através do brincar, a criança consegue desenvolver novas estratégias de enfrentamento da doença, além de diminuir a ansiedade, medo e angústias. A brincadeira é fundamental para o desenvolvimento humano, principalmente na infância, pois proporciona conhecimento, diversão e distração por meio da imaginação, além de ser uma forma de comunicação e contribuir no desenvolvimento de habilidades, criatividade e processo de ensino-aprendizagem (Caroline, 2019; Damarso et al., 2017).

Além disso, a criança poderá demonstrar, através dessa ferramenta, suas angústias e aliviar a ansiedade causada por um episódio difícil e que ela não compreenda. Também, procedimentos pelos quais a criança irá passar podem ser esclarecidos por meio do lúdico para que ela fique consciente do que está acontecendo e dessa forma ela poderá se adaptar melhor ao ambiente do hospital, que é hostil (Damarso et al., 2017; Souza et al., 2012).

Então, alguns profissionais, incluindo os da Psicologia, colaboram para o enfrentamento das dificuldades do processo oncológico e fazem isso através da utilização do lúdico. Considerando a importância da família nesse momento da vida da criança, o psicólogo também deve colaborar para que a família também enfrente o processo de adoecimento da melhor forma (Alves & Uchôa-Figueiredo, 2017). Os profissionais podem

ser essenciais para demonstrar para os cuidadores o quanto a brincadeira colabora não apenas para o desenvolvimento da criança, mas também para a superação dos problemas que surgem durante os procedimentos médicos. Essas atividades lúdicas também colaboram no fortalecimento dos vínculos entre cuidador-criança e destes com os funcionários do local (Ribeiro, 2018).

O brinquedo terapêutico pode ajudar a criança a aliviar as questões, como ansiedade, geradas pelas experiências do tratamento e, também, auxiliar o profissional a identificar as necessidades da criança. Dessa maneira, o recurso lúdico pode contribuir como recurso projetivo sobre aspectos do próprio tratamento; como continuidade do desenvolvimento (utilização de brinquedos que estimulem seu desenvolvimento); como facilitador de percepção do ambiente intra-hospitalar com brinquedos, a fim de que a criança tenha conhecimento e compreensão sobre os procedimentos a serem realizados; como redutor do estresse (redução de estressores) e para estimular crenças e sentimentos (Cintra et al., 2006).

Alguns procedimentos como a quimioterapia, radioterapia ou algumas cirurgias podem ter um longo tempo de duração, além dos ciclos desses métodos demorarem semanas para se encerrarem e, enquanto isso, o paciente pode ser submetido a eles por vários dias da semana. Portanto, as atividades lúdicas podem colaborar para que as crianças se tranquilizem e como meio de descontração enquanto são submetidas a determinados tratamentos. Então, independente de ela estar ou não hospitalizada, é importante que a criança com câncer brinque, porque é uma atividade fundamental para o seu desenvolvimento, pois colabora para o autoconhecimento, aprendizado, imaginação, diversão e também para o enfrentamento da doença (Damarso et al., 2017; Souza et al., 2012).

Logo, todos os hospitais em que há atendimento pediátrico devem ter uma brinquedoteca de acordo com a Lei 11.104/2005 (Ribeiro, 2018). No entanto, existem crianças que podem estar em um estado debilitado e não conseguem se locomover até o local. Nesse caso, o funcionário da brinquedoteca pode ir até o local em que ela se encontra. Também, o cuidador ou

profissionais, como psicólogos, podem brincar junto com as crianças, desde que elas peçam ou permitam a participação deles (Souza et al., 2012).

Neste sentido, trabalhar com o recurso lúdico é uma ferramenta importante para o profissional da Psicologia, o qual irá escolher brinquedos que não limitem a forma de brincar da criança e que as estimulem a expressar suas emoções e vivências, pois os brinquedos não estruturados contribuem potencialmente ao processo terapêutico. Portanto, a atuação de psicólogos é importante para que a criança possa passar pela experiência de internação de uma forma mais humanizada (Giaxa et al., 2019; Pestana, 2019), já que nessa ocupação é essencial participar da comunicação em vários âmbitos como contar sobre o diagnóstico, estágios do tratamento, possibilitar a abertura de um espaço em que o paciente expresse seus sentimentos, fale sobre seus medos e que ele seja ativo ao decorrer do desenvolvimento da sua doença e tratamento (Alves & Uchôa-Figueiredo, 2017).

Considerando essas informações, o presente trabalho tem como objetivo descrever o processo de criação de um jogo terapêutico que foi desenvolvido com a função de mediador clínico no acompanhamento psicológico de um paciente oncológico pediátrico durante estágio de discentes de Psicologia e apresentar as implicações de sua aplicação prática.

Método

O presente relato de experiência possui caráter qualitativo-descritivo e foi realizado a partir do diário de campo das estagiárias, em que constam anotações dos atendimentos desenvolvidos com o paciente atendido e processo de criação de um recurso terapêutico. O estágio foi realizado por três discentes do curso de Psicologia em um hospital universitário de uma cidade em Minas Gerais e consistiu em um estágio básico da matriz curricular do curso. O período de realização foi de novembro de 2022 a abril de 2023.

O público-participante do estágio são as crianças e adolescentes com diagnósticos oncológicos e hematológicos que fazem tratamento

e acompanhamento nesse hospital público, e seus familiares. Essa vivência objetivou proporcionar o contato das discentes com atividades como atendimentos ludoterápicos em sala de espera, atendimento ambulatorial e intra-hospitalar com crianças, adolescentes e aos seus cuidadores dentro do ambiente hospitalar. Por meio dessa experiência, foi possível constatar a importância da criação de um recurso lúdico personalizado para um dos pacientes em tratamento.

As atividades do estágio consistiram em acompanhar pacientes em dois dias da semana no período matutino em sala de espera em ambiente ambulatorial, enquanto eles e seus responsáveis aguardavam consulta médica e o procedimento de quimioterapia. Nos outros dias da semana, os pacientes que eram internados no hospital de clínicas por questões de saúde eram visitados pelas estagiárias. As três estagiárias, uma residente em Psicologia e uma das psicólogas do setor de Psicologia do Hospital de Clínicas — a qual foi supervisora de campo das estagiárias — acompanhavam e compartilhavam os casos dos pacientes entre si.

No acompanhamento de um dos pacientes oncológicos pediátricos foi identificado um fator gerador de ansiedade perante o tratamento por conta dos comportamentos do paciente nos momentos em que recebia a quimioterapia e nos momentos de internação no Hospital de Clínicas, que de certa forma demonstravam sua angústia. Também foi analisada a dificuldade de comunicação sobre as percepções próprias dos eventos do tratamento de leucemia e de expressar os sentimentos e emoções a ele relacionados. Então, as estagiárias, em conjunto com a psicóloga supervisora, optaram por criar um recurso lúdico personalizado para abordar essas questões da criança.

Dessa forma, as estagiárias se reuniram em quatro reuniões que aconteceram no mês de março de 2023 e tiveram duração média de 3 horas. Durante esses encontros, foi definida a criação de um jogo de tabuleiro, com cartas de emoções, cartas de azar ou sorte e cartas de desafio, pensado nesse formato devido ao interesse do paciente. Sendo assim, nessas reuniões as estagiárias elaboraram as perguntas do jogo, suas cartas e, por fim, imprimiram

e confeccionaram o tabuleiro, que foi denominado de “Pokémon Vai ao Hospital”. A escolha de utilizar o desenho animado em questão se deu pelo afeto que o paciente tem com o mesmo e, conseqüentemente, as profissionais identificaram que seria um fator estimulante para que houvesse maior envolvimento no jogo. Totalizaram-se aproximadamente 12 horas de trabalho e, durante todo esse processo, foi discutido em supervisão e enviado o material para a supervisora, a qual compõe a equipe.

Após a elaboração do recuso lúdico, houve a sua aplicação. Participaram três crianças com idade entre 4 e 7 anos e as três estagiárias. Como foi realizada a aplicação do jogo em sala de espera de um ambiente ambulatorial, outras crianças estavam no local e participaram em alguns momentos do jogo, mas por serem mais novas e não terem se adequado ao jogo de tabuleiro, houve análise apenas da participação do paciente apontado nesse trabalho. Então, ressalta-se que há limitação do estudo por se tratar de uma experiência vivenciada em apenas um hospital e direcionada para apenas um paciente. Essa análise foi realizada em discussão posterior entre a equipe em momento de supervisão, de forma que foi possível discutir os resultados obtidos e realizar conclusões sobre todo o processo de elaboração do tabuleiro e sua aplicação com o paciente.

O objetivo da criação do jogo consistiu em elaborar um instrumento lúdico capaz de auxiliar o paciente a expressar seus sentimentos e desenvolver repertório para tal. Como o jogo foi baseado em uma marca já existente, Pokémon®, salienta-se que sua criação e utilização não tiveram intenção ou pretensão de uso comercial, servindo apenas como recurso terapêutico para intervenções com pacientes. Assim, compreende-se que não foram infringidas leis sobre direitos autorais da marca Pokémon® (*Lei nº 9279, 1996; Lei nº 9.610, 1998*).

Resultados e Discussão

Para atender as crianças e adolescentes são utilizados os recursos lúdicos para expressão dos sentimentos, emoções e angústias acerca do tratamento. As atividades lúdicas são uma forma de reduzir os estressores que os pacientes estão

sujeitos no processo de internação. São realizados validação empática e acolhimento aos familiares, clarificação dos conteúdos emocionais apresentados e identificação de recursos de enfrentamento. É avaliada a adaptação do paciente à internação, se há queixas físicas ou psíquicas e se há novidades do quadro clínico. Avalia-se também a adaptação do acompanhante (Cardoso, 2007; Mesquita et al., 2013).

A proposta de criação de um recurso lúdico personalizado para o paciente em questão se deu pela percepção das estagiárias, em conjunto com a residente de Psicologia e a psicóloga supervisora de campo, de que o paciente apresentava dificuldade em expressar suas emoções e compreendê-las. Dessa forma, foi decidido que seria criado um jogo interativo e com temática de Pokémon, em que além de perguntas sobre a animação também seriam trabalhadas questões do tratamento de leucemia desde a fase inicial até a final, além da tentativa do jogo de fazer com que os jogadores expressem suas emoções sobre as fases do tratamento. A utilização do recurso poderia contribuir para uma projeção do paciente sobre suas questões no personagem principal do tabuleiro que é o Pokémon de sua escolha.

A projeção é um mecanismo de defesa inconsciente, que é permeado de fantasias carregadas de afetos negativos ou positivos. Essas fantasias internas são projetadas para um objeto real — nesse caso, o personagem do tabuleiro. O brinquedo é uma ferramenta facilitadora para que isso aconteça e a projeção contribui como para que os conflitos internos do sujeito diminuam enquanto a criança brinca, pois ela pode colocar suas questões e conflitos nos personagens da brincadeira e reproduzir situações que no mundo real não poderia ou não daria conta de suportar por serem carregadas de sofrimento como medos e angústias (Leite, 2016; Melo, 2003; Pinto, 2014).

Descrição do Jogo

O jogo é composto por um tabuleiro e contém 27 casas que abordam todas as etapas do processo de tratamento que pacientes com leucemia

expericiam. Cada uma delas tem situações seguidas de perguntas ou instruções, a exemplo, as “Cartas de Emoções”, as quais são disponibilizadas ao jogador para que ele mostre quais emoções o Pokémon sentiu em determinada situação explicitada pela casa em que o personagem está no momento.

Logo, são três cartas com os números um, dois e três, que são utilizadas como dado; cinco cartas, cada uma com um personagem Pokémon que servem como peças para cada jogador se mover no tabuleiro; onze cartas de desafios, com consequências de voltar duas casas caso erre a pergunta ou permanecer na mesma casa caso acerte-a; dez cartas de azar ou sorte, com consequências entre voltar casas, permanecer na mesma ou avançar casas de acordo com o escrito na carta; vinte cartas de emoções, cada uma com uma expressão facial e corporal do personagem Pikachu correspondente a vergonha, raiva, tristeza, preocupação, medo, cansaço, surpresa, tranquilidade, desconfiança, alegria, ansiedade, esperança, solidão, decepção, culpa, desespero, saudade, confuso, chateado e confiança, e, apesar de nem todas serem emoções de fato, preferiu-se nomear esse tipo de carta dessa forma para facilitar a compreensão. Além disso, há cartas com as regras do jogo e outra com a história do jogo.

A seguir,  possível checar imagens do tabuleiro e de uma parte das cartas de azar ou sorte, das cartas de desafios e das cartas das emoções. Também,  possível conferir tabelas com descrições de cada casa do tabuleiro e das cartas de desafios e de azar ou sorte.

Figura 1

Tabuleiro do jogo “Pokémon vai ao Hospital”.

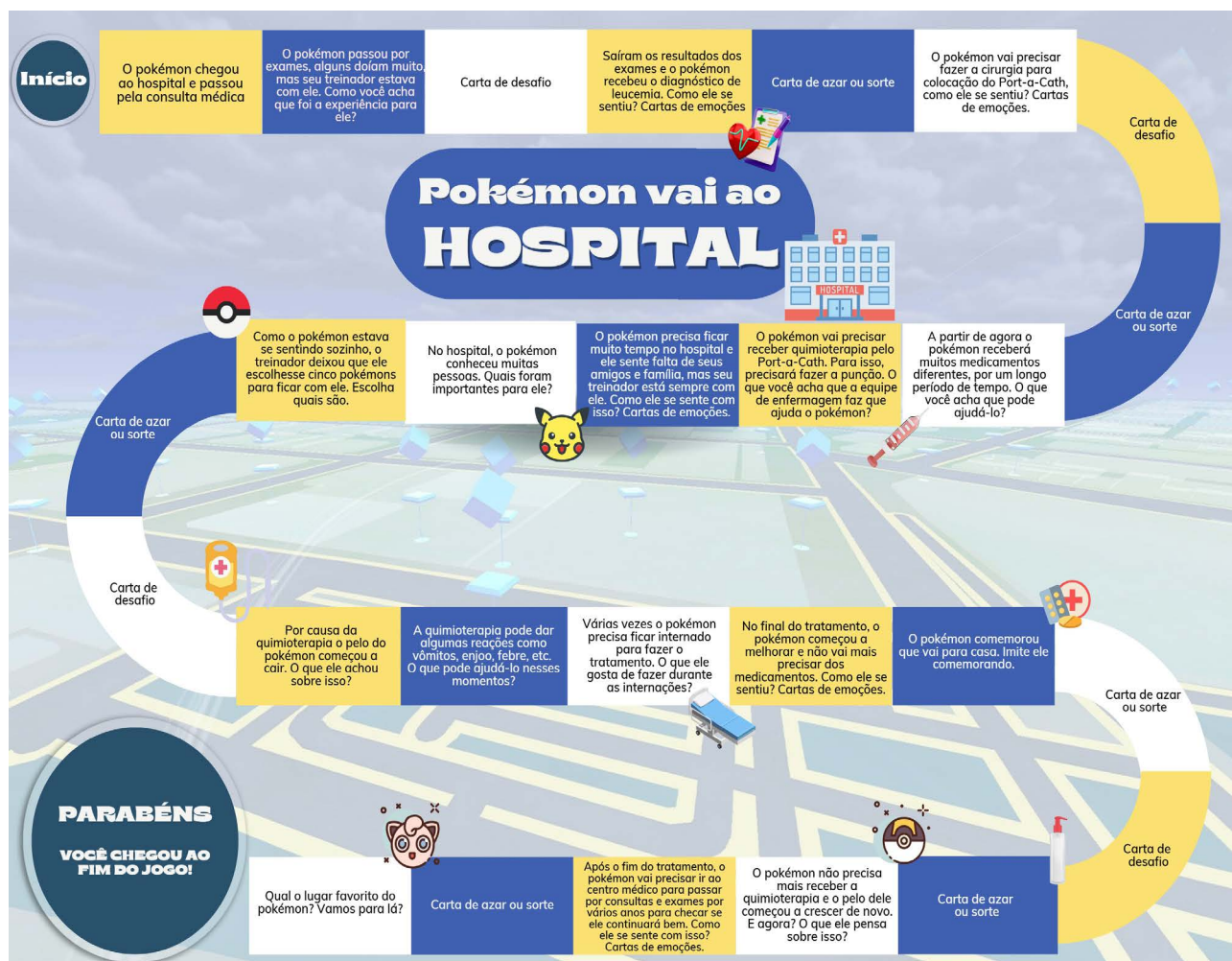


Figura 2*Descrição das casas do jogo.*

Casas	Vivências	Tipo de Carta a Ser Escolhida
1	O Pokémon chegou ao hospital e passou pela consulta médica.	
2	O Pokémon passou por exames, alguns doíam muito, mas seu treinador estava com ele. Como você acha que foi a experiência para ele?	
3	Carta de desafio	
4	Saíram os resultados dos exames e o Pokémon recebeu o diagnóstico de leucemia. Como ele se sentiu?	Cartas de emoções
5	Carta de azar ou sorte	
6	O Pokémon vai precisar fazer a cirurgia para colocação do <i>port-a-cath</i> , como ele se sentiu?	Cartas de emoções
7	Carta de desafio	
8	Carta de azar ou sorte	
9	A partir de agora, o Pokémon receberá muitos medicamentos diferentes, por um longo período de tempo. O que você acha que pode ajudá-lo?	
10	O Pokémon vai precisar receber quimioterapia através do <i>port-a-cath</i> . Para isso, precisará fazer a punção. O que você acha que a equipe de enfermagem faz que ajuda o Pokémon?	
11	O Pokémon precisa ficar muito tempo no hospital e ele sente falta de seus amigos e família, mas seu treinador está sempre com ele. Como ele se sente com isso?	Cartas de emoção
12	No hospital, o Pokémon conheceu muitas pessoas. Quais foram importantes para ele?	
13	Como o Pokémon estava se sentindo sozinho, o treinador deixou que ele escolhesse cinco Pokémons para ficar com ele. Escolha quais são.	
14	Carta de azar ou sorte	
15	Carta de desafio	
16	Por causa da quimioterapia, o pelo do Pokémon começou a cair. O que ele achou sobre isso?	
17	A quimioterapia pode dar algumas reações como vômitos, enjoo, febre etc. O que pode ajudá-lo nesses momentos?	
18	Várias vezes, o Pokémon precisa ficar internado para fazer o tratamento. O que ele gosta de fazer durante as internações?	
19	No final do tratamento, o Pokémon começou a melhorar e não vai mais precisar dos medicamentos. Como ele se sentiu?	Cartas de emoção
20	O Pokémon comemorou que vai para casa. Imite ele comemorando.	
21	Carta de azar ou sorte	
22	Carta de desafio	
23	Carta de azar ou sorte	
24	O Pokémon não precisa mais receber a quimioterapia e o pelo dele começou a crescer de novo. E agora? O que ele pensa sobre isso?	
25	Após o fim do tratamento, o Pokémon vai precisar ir ao centro médico para passar por consultas e exames por vários anos para checar se ele continuará bem. Como ele se sente com isso?	Cartas de emoção
26	Carta de azar ou sorte	
27	Qual o lugar favorito do Pokémon? Vamos para lá! Parabéns! Você chegou ao fim do jogo!	

Figura 3

Cartas de emoções.



Figura 4

Cartas de desafios.

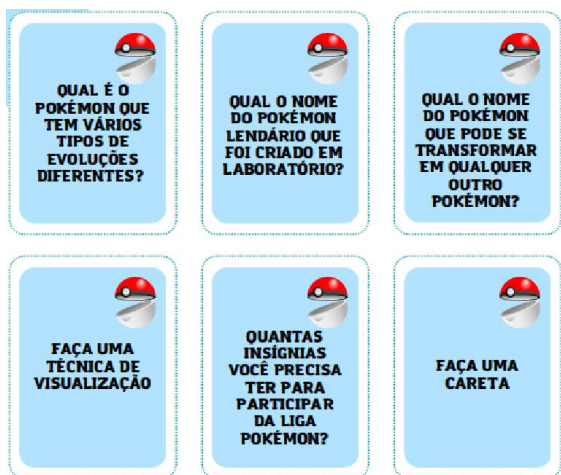


Figura 5

Cartas de azar ou sorte.



Figura 6

Descrição das cartas do jogo.

CARTAS DE DESAFIOS	CARTAS DE AZAR OU SORTE
Qual o Pokémon do tipo fantasma da primeira geração? Resposta: Gengar.	Azar. Você tentou capturar um Pokémon e ele fugiu. Volte 2 casas.
Qual é o Pokémon que ajuda a enfermeira Joy no centro de Pokémon? Resposta: Chansey.	Azar. Você perdeu uma batalha. Volte 3 casas.
Faça uma técnica de respiração.	Sorte. Você capturou um Pokémon. Avance 2 casas.
Qual o nome do Pokémon lendário que foi criado em laboratório? Resposta: Mewtwo.	Sorte. Você ganhou uma batalha. Avance 3 casas.
Qual o nome do Pokémon que pode se transformar em qualquer outro Pokémon? Resposta: Ditto.	Azar. Você estava indo para a cidade de Pallet, mas se perdeu no caminho. Fique 1 rodada sem jogar.
Faça uma técnica de visualização.	Azar. O seu Pokémon foi para a Poké Bola descansar. Fique 1 rodada sem jogar.
Quantas insígnias você precisa ter para participar da liga Pokémon? Resposta: 8.	Sorte. Você encontrou dois Pokémon no mesmo lugar. Avance 2 casas.
Faça uma careta.	Azar. você estava indo para o ginásio, mas choveu e você não conseguiu avançar em sua viagem. Volte 1 casa.
Imite você capturando o seu Pokémon.	Sorte. Você batalhou com a equipe Rocket e venceu. Avance 2 casas.
Faça uma piada.	Sorte. O professor Carvalho te deu algumas dicas sobre um novo ataque. Avance 2 casas.
Faça uma técnica de respiração.	
Qual o Pokémon que tem vários tipos de evoluções? Resposta: Eevee.	

As Decorrências da Utilização do Tabuleiro

Quanto aos resultados da aplicação prática do tabuleiro, esperava-se que o paciente estivesse entretido e colaborativo em relação ao jogo, ao ponto de conseguir expressar suas emoções através dele e de adquirir repertório por meio das respostas dos outros jogadores. Sendo assim, o “Pokémon Vai ao Hospital” foi aplicado em março de 2023, houve a participação de três pacientes e das três estagiárias. Como abordado anteriormente, apenas a participação de um paciente foi analisada. Enquanto resultados obtidos, foi possível constatar que o paciente teve um bom envolvimento com o jogo, evidenciado pela retomada ao jogo mesmo após consulta médica.

Ele interagiu, então, com o material em um momento inicial, escolhendo seu personagem para ser a peça para se movimentar no jogo. Os outros participantes fizeram o mesmo e, um por vez, jogaram os dados e seguiram as instruções que estavam nas casas do tabuleiro. Após chegar sua vez para ir à consulta médica, o jogo foi pausado. Quando o paciente retornou, quis continuar o jogo. A maioria dos participantes continuou o jogo até o final, de forma que ele foi o vencedor. As casas de “carta de desafio” foram as suas favoritas e evidenciaram seu conhecimento vasto sobre Pokémon.

No geral, as estagiárias notaram que ele conseguiu responder a quase todas as questões e expressar as emoções do Pokémon — que nesse caso há hipótese de que foi uma projeção de seus sentimentos e vivências. Além disso, as discentes puderam presenciar uma situação em que foi possível identificar um aumento do repertório do paciente com relação a um procedimento médico da enfermagem. Entretanto, alguns empecilhos aconteceram, como a evitação de determinadas perguntas das casas do jogo, que as estagiárias consideram que é uma temática sensível ao paciente, por se tratar de questões sobre um procedimento considerado mais invasivo ao qual ele era submetido. É importante destacar o quanto é essencial que as profissionais da Enfermagem expliquem os procedimentos a serem realizados e esclareçam possíveis dúvidas da criança (Santos et al., 2016), de forma a evitar angústias e sofrimento.

Outro empecilho identificado foi o cuidado que as estagiárias tiveram para não sugerir respostas. Para isso, elas criaram “Instruções para o profissional”, que consiste em uma sugestão ao profissional de saúde, que, ao utilizar o recurso lúdico, tente não sugerir o que o Pokémon sentiu. Para isso, é possível dar respostas mais generalizadas, curtas e baseadas no que a literatura geralmente aborda, como, por exemplo, o que seria interessante de ser realizado em determinada situação e procedimento.

Sendo assim, é possível constatar que a aplicação do recurso lúdico personalizado proporcionou o favorecimento da expressão da experiência subjetiva de tratamento, a verbalização de conteúdos emocionais, a identificação de estratégias de enfrentamento e a promoção de comportamentos assertivos. Como o paciente não conseguia verbalizar sobre algumas angústias relacionadas ao tratamento, que por vezes apareciam como choro ou silêncio, através do jogo ele conseguiu expressar como entendia a fase do adoecimento que estava passando. Essa expressão se deu pela identificação dele por meio das cartas das emoções sobre o que o Pokémon — ou no caso dele, através do mecanismo de projeção — sentia em cada fase do tratamento. A exposição de diversas emoções nas cartas facilitou o acesso do paciente a elas e a descoberta de que era possível sentir algo além de tristeza e felicidade durante o processo de enfrentamento ao câncer.

As estagiárias, quando identificaram dificuldade em responder questões sensíveis a ele, indicaram estratégias de enfrentamento que o Pokémon poderia ter e o paciente contribuiu com maneiras que o personagem do jogo poderia superar algumas situações. Inclusive ele aconselhou o Pokémon sobre o que e quem o ajudava a superar situações angustiantes no ambulatório e no hospital. A dificuldade do paciente em responder determinadas questões do jogo contribuiu para que a equipe identificasse demandas específicas que poderiam ser trabalhadas posteriormente. Para além desses ganhos, enquanto futuras profissionais de Psicologia, foi possível observar o desenvolvimento das habilidades profissionais das psicólogas em formação e o enriquecimento do repertório das autoras.

Ao constatar os benefícios de se utilizar um recurso lúdico personalizado para que os objetivos fossem alcançados, ou seja, de que o paciente demonstrasse suas emoções conforme suas vivências com as etapas do tratamento para leucemia, além de adquirir repertório, as estagiárias apontam que os objetivos foram atingidos e foi possível perceber o quanto esse processo foi rico, principalmente para o paciente. Além disso, houve o fortalecimento do vínculo terapêutico entre o paciente e as terapeutas ao considerar que foi criado um recurso especificamente para ele, com seu desenho animado favorito. Apesar de ele não ter participado do processo de criação do recurso lúdico, houve um reconhecimento expresso por parte dele, que se demonstrou entusiasmado por se tratar de um jogo pensado particularmente nele. Esse vínculo também se fortaleceu ao considerar que as discentes se apropriaram da história do paciente com o estudo de caso mais aprofundado para a criação do tabuleiro, o que as aproximou mais dele.

Nesse caso, as profissionais se aproximaram das necessidades do paciente e não se voltaram para suas próprias necessidades. Por esse motivo, estar atento às questões culturais e subjetivas do paciente é essencial na atuação do profissional. Dessa forma, é possível refletir e atuar dentro de uma equipe multidisciplinar de forma a considerar a saúde psíquica dos sujeitos em tratamento oncológico e proporcionando qualidade de vida a eles. O vínculo terapêutico no ambiente hospitalar é muito importante e pode significar o quanto aquela pessoa, que atua naquele ambiente, está disposta a estar ali verdadeiramente com as crianças e seus responsáveis para entender suas histórias (Ferreira & Lima, 2023; Moura et al., 2013).

Para se apropriar e conhecer a história de um paciente, a fim de criar um bom vínculo — o qual facilitará a atuação da Psicologia —, também é importante um diálogo aberto com os outros profissionais como médico e enfermeiros para que confiem no trabalho da Psicologia e compartilhem informações importantes sobre o caso do paciente. Esses profissionais, assim como os da Psicologia, devem tentar minimizar o sofrimento psíquico do paciente decorrente do tratamento a partir de um

atendimento humanizado, acolhedor e cuidadoso. Além disso, deve-se tentar preservar a autonomia da criança, possibilitando que ela expresse seus sentimentos e que ela seja incluída nas decisões a serem tomadas em relação ao seu tratamento, de forma que ela faça parte do processo (Santos et al., 2016).

Então, ressalta-se a importância da atuação de todas as profissões na promoção do bem-estar dos pacientes oncológicos pediátricos e a utilização de elementos lúdicos para tal finalidade. O recurso lúdico personalizado foi essencial para se ter acesso aos conteúdos psíquicos do paciente e consolidação do vínculo terapêutico no estágio em questão. O tabuleiro do Pokémon pode ser utilizado por outros profissionais de saúde, de forma que pode também contribuir no estabelecimento de vínculo, desde que tenham conhecimento sobre o câncer, ludicidade e tenham preparo para manejar questões de cunho emocional da criança que emergiram. Inclusive o material ficou disponível no ambulatório para utilização. Também, é importante salientar a importância da Psicologia no setor da onco-hematologia pediátrica, principalmente de uma atuação sensível e atenta às necessidades das crianças e adolescentes, para que participem ativamente do processo de adoecimento.

Considerações Finais

Com a utilização prática do jogo, foi possível perceber que seus objetivos foram atingidos, pois foi facilitada a emergência de novas formas de expressão emocional e, assim, as demandas específicas do paciente foram melhor identificadas e atendidas. Esse dado evidencia a importância de se olhar atentamente para cada sujeito e sua história. Além disso, percebe-se que houve um aprimoramento na qualificação profissional das psicólogas em formação e aprendizado sobre recursos lúdicos terapêuticos na prática psicológica em ambiente hospitalar.

Porém, limitações também foram encontradas. Os resultados levantados não podem ser generalizados, uma vez que o recurso foi aplicado com três pacientes, mas houve envolvimento e análise da participação de apenas um paciente

e, dada a característica subjetiva da situação, outros pacientes podem ter reações e resultados diferentes dos encontrados neste estudo. Outra limitação encontrada foi a finalização do estágio durante o processo de adoecimento do paciente, o que impediu que o trabalho das estagiárias com ele seguisse. Apesar disso, a psicóloga responsável pelo setor da onco-hematologia pediátrica prosseguiu com o trabalho.

Para o futuro, o recurso lúdico criado pode ser utilizado com outras crianças, gerando novos dados provenientes de sua aplicação em outros contextos. Essa aplicação também pode ocorrer em diversos momentos durante o tratamento do paciente, com intuito de verificar outras possíveis implicações durante suas aplicações práticas e na identificação de novas demandas. Ainda, este trabalho pode se apresentar como exemplo para a elaboração de outros estudos envolvendo a criação de recursos lúdicos personalizados com função de mediadores clínicos.

Referências

- Alves, S. W. E., & Uchôa-Figueiredo, L. 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.
- Braga, P. E., Latorre, M. R. D. O., & Curado, M. P. (2002). Câncer na infância: análise comparativa da incidência, mortalidade e sobrevida em Goiânia (Brasil) e outros países. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 33-44.
- Cardoso, F. T. (2007). Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 10(1), 25-52.
- Caroline, T. R. (2019). A importância de jogos e brincadeiras na educação infantil. *Revista Práxis Pedagógica*, 2(1), 28. <https://doi.org/10.69568/2237-5406.2019v2n1e3305>
- Cintra, S. M. P., Silva, C. V. D., & Ribeiro, C. A. (2006). O ensino do brinquedo/brinquedo terapêutico nos cursos de graduação em enfermagem no Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59, 497-501.
- Damarso, M., Suguihura, A., & Wechsler, A. (2017). Psico-oncologia infantil e a importância do brincar no enfrentamento da doença. *Psicologia: Saberes & Práticas*, 1(1), 85-92.
- Feliciano, S. V. M., Santos, M. O., & Pombo-de-Oliveira, M. S. (2018). Incidência e mortalidade por câncer entre crianças e adolescentes: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 64(3), 389-396. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.45>
- Ferreira, V., & Lima, I. (2023). Vivências de pacientes durante e após o tratamento de câncer: relato de experiência profissional em Psicologia em um ambulatório de onco-hematologia. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 11(2), 94-107.
- Giaxa, A. C. M., Tavares, E. N., Oliveira, T. P., & Eying, J. (2019). A utilização do jogo como recurso terapêutico no processo de hospitalização da criança. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 22(1), 280-305.

- Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1996. (1996). Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm
- Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. (1998). Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm
- Leite, K. L., Yoshii, T. P., & Langaro, F. (2018). O olhar da psicologia sobre demandas emocionais de pacientes em pronto atendimento de hospital geral. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 21(2), 145-166. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.21.292>
- Leite, R. F. (2016). Caixa lúdica e novas tecnologias. *Estudos de Psicanálise*, 45, 145-148.
- Melo, M. B. (2003). *Interpretação do brincar na clínica psicanalítica*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário de Brasília.
- Mesquita, D. A., Silva, E. P., & Rocha, J. R., Júnior (2013). O psicólogo atuando junto à criança hospitalizada. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fits*, 1(2), 89-96.
- Moura, M. M. D., Guimarães, M. B. L., & Luz, M. (2013). Tocar: atenção ao vínculo no ambiente hospitalar. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 17(45), 393-404. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000011>
- Nascimento, L. C., Rocha, S. M. M., Hayes, V. H., & Lima, R. A. G. (2005). Crianças com câncer e suas famílias. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(4), 469-474. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000400014>
- Penna, T. L. (2004). Dinâmica psicossocial de famílias de pacientes com câncer. In: J. Mello Filho, & M. Burd (Orgs.). *Doença e família* (pp. 379-389). Casa do Psicólogo.
- Pestana, A. C. C. (2019). *A importância dos materiais não estruturados e semiestruturados nas brincadeiras das crianças* [Dissertação de Mestrado não publicada]. Instituto Politécnico de Lisboa.
- Pinto, E. R. (2014). Conceitos fundamentais dos métodos projetivos. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 17(1), 135-153.
- Ribeiro, K. M. M. (2018). *O brincar como recurso de enfrentamento da hospitalização e a visão dos familiares* [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal de São Paulo.
- Santos, P. M. D., Silva, L. F. D., Depianti, J. R. B., Cursino, E. G., & Ribeiro, C. A. (2016). Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 646-653.
- Souza, L. P., Silva, R. K. P., Amaral, R. G., Souza, A. A. M., Mota, É. C., & Oliveira, C. S. (2012). Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. *Rev. Rene*, 13(3), 686-692.
- Spironello, R. A., Silva-Comar, F. M. S., Cardia, G. F. E., Janeiro, V., Pedroso, R. B., & Cuman, R. K. N. (2020). Mortalidade infantil por câncer no Brasil. *Saúde e Pesquisa*, 13(1), 115-122.
- Velame, K. T., & Antunes, J. L. F. (2024). Cancer mortality in childhood and adolescence: analysis of trends and spatial distribution in the 133 intermediate Brazilian regions grouped by macroregions. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27, e240003. <https://doi.org/10.1590/1980-549720240003>