

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA

**Psicologia Pediátrica: o lúdico como recurso terapêutico na
hospitalização infanto-juvenil**

ALANNE VIRGÍNIA ARAÚJO ALVES

CAMPINA GRANDE – PB

2015

ALANNE VIRGÍNIA ARAÚJO ALVES

Trabalho apresentado à Unidade Acadêmica de Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UFCG, Campus Campina Grande-PB em cumprimento às exigências para obtenção do título de Psicólogo, sob orientação da Professora Mestre Flávia Moura de Moura.

CAMPINA GRANDE – PB

2015

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro Silva”-
UFCG

A474p

Alves, Alanne Virginia Araujo.

Psicologia Pediátrica: o lúdico como recurso terapêutico na
hospitalização infanto-juvenil/ Alanne Virgínia Araújo Alves. – 2015.

23 f.

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

Referências.

Orientador: Prof^ª. Flávia Moura de Moura, Ms.

1. Criança hospitalizada. 2. Psicologia da criança. 3. Integralidade em
saúde I. Moura, Flávia Moura de. II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.9-053.2(813.3)

ALANNE VIRGÍNIA ARAÚJO ALVES

**Psicologia Pediátrica: O lúdico como recurso terapêutico na
hospitalização infanto-juvenil**

APROVADO EM: 19/03/2015

NOTA: 10,0

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Flávia Moura de Moura
Orientadora

Prof^a. Ms. Elaine Custódio Rodrigues Gusmão
Examinadora

Haline Mineiro Costa – Coordenadora do setor de Psicologia do Hospital da Criança
e do Adolescente
Examinadora

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 14 horas do dia 19 de março de 2015, reuniu-se no auditório do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, a Comissão Julgadora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Biologia Pediátrica: o lúdico como recurso terapêutico na ^{hospitalização} do(a) ^{infância} ^{juvenil} aluno(a) Alamir Virginia Araújo Alves, composta pelos professores Flávio Moura de Moura (Orientador), Cláudio Custódio Rodrigues Gusmão, e Nalini Mineiro Costa, para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito para a obtenção do Grau de Graduação do curso de Psicologia. Abrindo a sessão o(a) orientador(a), após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho de Conclusão de Curso, passou a palavra ao discente para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos membros da Comissão Julgadora e respectiva defesa do graduado. Nesta ocasião não foram (foram/não foram) solicitadas correções no texto escrito. Logo após, a Comissão se reuniu, sem a presença do aluno e do público, para julgamento e expedição do resultado final. O aluno foi considerado aprovado, por unanimidade, pelos membros da Comissão Julgadora, tendo sido atribuído a nota 10 ao seu TCC. O resultado foi então comunicado publicamente ao aluno pela Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o(a) Presidente da Comissão Julgadora deu por encerrado o julgamento que tem por conteúdo o teor desta Ata que, após lida, será assinada por todos os membros da Comissão para fins de produção de seus efeitos legais. Campina Grande, 19 de março de 2015.

Flávio Moura de Moura
Orientador

Cláudio Custódio Rodrigues Gusmão
Examinador

Nalini Mineiro Costa
Examinador

RESUMO

A hospitalização pode se apresentar como uma situação estressora e assustadora. Em crianças e adolescentes, o momento da hospitalização mostra-se ainda mais intenso e mobilizador de sentimentos negativos. O adoecimento os coloca diante de situações desconhecidas, em que passam a vivenciar uma realidade diferente, ao mesmo tempo em que são retirados dos espaços que ocupam em seu dia-a-dia. Assim, a Psicologia insere-se na busca pela minimização do sofrimento causado pelo processo de adoecimento e suas consequências. Considerando a importância do atendimento psicológico durante a hospitalização infanto-juvenil, o presente trabalho tem como objetivo discorrer acerca das possibilidades de atuação em psicologia pediátrica, por meio de intervenções lúdicas realizadas durante o estágio curricular de ênfase do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande. Foram utilizados os seguintes recursos lúdicos: papel e lápis, desenhos contendo o ambiente hospitalar, jogos, brinquedos, dedoches, atividades direcionadas, caixinhas de perguntas, vídeos de curta duração e livros infantis que abordavam situações comuns à realidade de hospitalização. Por meio dos atendimentos lúdicos, pode-se prestar suporte psicológico a crianças e adolescentes hospitalizados; e, ao mesmo tempo, ofertar formas de expressão e compreensão dos sentimentos e vivências durante a internação hospitalar. A inserção do lúdico nos atendimentos psicológicos proporcionou para crianças e adolescentes novas maneiras de expressar os significados do adoecimento e da hospitalização; e, evidenciou a necessidade de reinvenção da prática psicológica hospitalar, ofertando cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Criança hospitalizada, psicologia da criança, integralidade em saúde

ABSTRACT

Hospitalization may be presented as a stressful and frightening situation. The time of hospitalization shows even more intense and mobilizer of negative feelings in children and adolescents. The illness presents unknown situations that children and adolescents need to deal with in which they have to experience a different reality at the same time as they are removed from the spaces they occupy daily. Thus, Psychology is part of the search for minimizing the suffering caused by the disease process and its consequences. Considering the importance of psychological care during children's hospitalization, this study aims to discuss about the possibilities of action in pediatric psychology, through ludic interventions during the curricular internship of emphasis of a graduate in Psychology from Federal University of Campina Grande. The following recreational resources were used: paper and pencil, drawings containing the hospital environment, games, toys, finger puppet, directed activities, small boxes of questions, short videos and children's books that addressed situations common to hospitalization reality. Through ludic care, we can provide psychological support to hospitalized children and adolescents; and at the same time, offer forms of expression and understanding of feelings and experiences during hospitalization. The insertion of ludic in psychological assistance provided new ways for children and adolescents to express the meanings of illness and hospitalization; and highlighted the need for reinventing the hospital psychological practice, offering comprehensive and humanized care.

Keywords: hospitalized child, child psychology, integrality in health

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Hospitalização Infanto-juvenil.....	9
3. A Psicologia e a atuação com crianças e adolescentes hospitalizados por meio dos recursos lúdicos.....	11
4. Percurso Metodológico.....	14
5. Resultado e discussão.....	17
6. Considerações Finais.....	21
7. Referências.....	22

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar apresenta-se como um espaço desconhecido, que foge à rotina e que restringe diversas atividades. É caracterizado por ser um local que proporciona dor, separação e perdas; retirando o paciente de seus ambientes familiares e afastando-o das pessoas de seu convívio. São atribuídas ao hospital vivências relacionadas a sentimentos negativos, tais como solidão, angústia, tristeza e saudades de casa, familiares e amigos (CALVETTI, SILVA, GAUER, 2008; OLIVEIRA et al., 2009). O processo de hospitalização em crianças e adolescentes mostra-se potencialmente traumático, levando-se em consideração a fragilidade que o processo de adoecimento impõe e a possibilidade da manifestação de sentimentos de culpa, punição e medo da morte (AZEVEDO, 2013; BORGES, NASCIMENTO, SILVA, 2008).

Crianças e adolescentes, comumente, possuem maiores dificuldades em compreender o processo de hospitalização e, sobretudo, o que esperar durante a internação hospitalar. Ao serem retirados de seus ambientes rotineiros, e diretamente inseridos no hospital, eles costumam atribuir a esse espaço uma sensação de perda da saúde, da privacidade, da autonomia, do seu cotidiano e da sua identidade. Dessa forma, poderão ser construídos significados em relação ao hospital, nos quais a sensação de perigo e insegurança potencializam reações de agressividade, tristeza e hostilidade (AZEVEDO, 2013; LUZ, MARTINI, 2012; VASQUES, BOUSSO, MENDES-CASTILLO, 2011). Nesse sentido, faz-se necessária uma postura ativa da equipe de saúde, visando acolhimento e cuidado integral durante a internação hospitalar, atentando para os aspectos físicos e emocionais decorrentes do diagnóstico, da hospitalização e do tratamento prescrito.

A Psicologia inserida no ambiente hospitalar busca contribuir na relação paciente-equipe-família direcionando seu olhar e abrindo espaço para uma escuta diferenciada. Tendo como foco a minimização do sofrimento causado por todo o processo de adoecimento, o psicólogo hospitalar considerará a história do paciente, percebendo a importância da compreensão do contexto em questão e as possibilidades de enfrentamento que aquele paciente possui (LEMOS et al., 2010).

No atendimento a crianças e adolescentes, a postura do psicólogo deve ser bastante ativa e criativa. Fazem-se necessárias estratégias que possibilitem melhor

interação, comunicação e percepção da situação emocional do paciente. Os instrumentos lúdicos mostram-se de extrema importância no atendimento em unidades pediátricas, pois permitem que os pacientes possam simbolizar a vivência de adoecimento, favorecendo a comunicação de conteúdos que costumam ser difíceis de expressar. É, ainda, uma aproximação da realidade em que o paciente estava inserido, anteriormente, e um aliado para o restabelecimento da saúde (MAGALHÃES; GUSMAN; GRECCA, 2010).

Considerando a importância do atendimento psicológico durante a hospitalização infanto-juvenil, o presente trabalho tem como objetivo discorrer acerca das possibilidades de atuação em psicologia pediátrica, por meio de intervenções lúdicas realizadas durante o Estágio Supervisionado Específico do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Além disso, busca refletir sobre o contexto da criança hospitalizada, tendo o psicólogo como executor de uma prática de cuidado, na qual se disponibilizam recursos lúdicos para que os pacientes possam expressar aquilo que, muitas vezes, não conseguem dizer em palavras.

1. Hospitalização Infanto-Juvenil

O processo de hospitalização exige que o paciente lide com o impacto do diagnóstico e da necessidade de tratamento, além da adaptação ao novo ambiente e às mudanças decorrentes desse processo, como a realização de procedimentos dolorosos e invasivos. Em crianças e adolescentes, o momento da hospitalização mostra-se ainda mais intenso e mobilizador de sentimentos negativos (AMARAL et al., 2012).

É importante perceber que existem aspectos comuns nas experiências de crianças e adolescentes em situações de adoecimento e, que, durante este período existirão mudanças em sua rotina e em sua situação vital como um todo. O processo de hospitalização atinge não somente o paciente, mas causa danos e prejuízos para todo o grupo familiar e a comunidade onde ele está inserido. Ao serem hospitalizados, eles passam a vivenciar uma realidade diferente de seu cotidiano. Perdem o convívio com familiares, colegas, amigos e animais de estimação, ao mesmo tempo em que são retirados dos espaços que ocupam no seu dia-a-dia, como sua casa e a escola (CAIRES, ESTEVES, ALMEIDA, 2014; OLIVEIRA et al., 2009; VASQUES, BOUSSO, MENDES-CASTILLO, 2011).

O adoecimento pode causar desorganização e angústia em crianças e adolescentes, que se deparam diante do desconhecido, seja pelo seu diagnóstico, seja pela internação hospitalar. Eles fantasiam em torno da situação pela qual estão passando e todas as consequências nela envolvidas, buscam compreender as informações que recebem (que nem sempre são completas) e atribuem-lhes sentidos individuais, que podem possibilitar formas de enfrentamento. Os pacientes podem manifestar sentimentos como medo, raiva, culpa e agressividade, intensificando suas necessidades afetivas (AZEVEDO, 2013; CAIRES, ESTEVES, ALMEIDA, 2014).

A criança e o adolescente, durante a hospitalização, podem apresentar comportamentos desadaptativos decorrentes da sensação de estranhamento ao ambiente, do desconhecimento da realidade vivenciada, do desconforto físico, da sensação de abandono e de hospitalizações prolongadas (DIAS, BAPTISTA, BAPTISTA, 2010; VASQUES, BOUSSO, MENDES-CASTILLO, 2011). Além disso, o

hospital é regido por normas e regras específicas, exigindo que pacientes e seus acompanhantes adéquem-se às condições impostas, tais como o horário das refeições, o compartilhamento do espaço pessoal, a falta de privacidade, etc. Estas circunstâncias podem gerar sentimentos de despersonalização e falta de autonomia nos pacientes (OLIVEIRA et al., 2009).

Durante a hospitalização, o paciente fica, na maior parte do tempo, restrito ao leito, em uma posição de passividade. Expõe-se à dor e sofrimento causados tanto pelos procedimentos aos quais é submetido, quanto pelo próprio ambiente. Estar hospitalizado acrescenta à vida da criança e do adolescente um mundo diferente e cheio de rotinas, equipamentos, profissionais, procedimentos, dores, sons e cheiros. O modo como vivencia essa experiência pode determinar o seu posicionamento diante do tratamento ofertado, podendo carregar a internação de medos, inseguranças e angústias (GOMES et al., 2012).

A hospitalização deve representar uma oportunidade de se aprender mais sobre sua doença e sobre o funcionamento do corpo, deve permitir o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, ao mesmo tempo em que incentiva o paciente a tornar-se mais independente e confiante, sendo um participante mais ativo em seu tratamento (MAGALHÃES; GUSMAN; GRECCA, 2010)

Nesse contexto, a hospitalização infanto-juvenil, apesar de abrigar experiências comuns às crianças e adolescentes, é um processo vivido de maneira singular, pois exige a percepção das particularidades de cada um e da maneira como se está vivenciando o processo de adoecimento, assim como o tipo de expectativas que alimenta, e seus possíveis medos e maneiras de enfrentamento, que pode apresentar ou desenvolver.

2. A Psicologia e a atuação com crianças e adolescentes hospitalizados por meio dos recursos lúdicos

A adaptação de crianças e adolescentes ao ambiente hospitalar requer dos profissionais de saúde e dos familiares, o auxílio na construção de estratégias de enfrentamento no intuito de minimizar os efeitos negativos desse processo. Assim, a Psicologia se insere no hospital para somar esforços e proporcionar aos pacientes, aos acompanhantes e à equipe de saúde um espaço de fala e expressão.

O trabalho com esse público deve considerar algumas especificidades, tais como o estágio de desenvolvimento, a maturidade emocional, a personalidade, o seu relacionamento com pais e familiares e o grau de compreensão da doença, de acordo com o que se espera em cada faixa etária (CHIATTONE, 2003). Pode, ainda, ser importante aspectos como a reação dos pais à doença, o tempo de internação, a reincidência de hospitalização, as perspectivas do paciente e da família no que se refere ao quadro clínico, o que o paciente conhece acerca de seu diagnóstico e a influência das experiências hospitalares anteriores (OLIVEIRA et al., 2009; PEÑA; JUAN, 2011; VASQUES; BOUSSO; MENDES-CASTILLO, 2011). A equipe deve evitar um atendimento estritamente técnico e impessoal, tendo em vista a fragilidade (física e emocional) que atinge crianças e adolescentes durante a hospitalização. Ela deve seguir o princípio de perceber as nuances do sofrimento da criança e do adolescente hospitalizados, e estimulá-los a terem uma postura ativa diante do tratamento.

Uma experiência ruim durante a internação hospitalar pode ocasionar agravos emocionais que, para crianças e adolescentes, tornam-se difíceis de serem externados e colocados em palavras. O fato de não conseguirem expressar verbalmente seus sentimentos pode produzir um conflito interno e o que se apresentava apenas como demanda física, exige da equipe também assistência emocional (GOMES et al., 2012).

Comunicar-se com crianças e adolescentes hospitalizados pode apresentar-se como um desafio que exige uma aproximação mais sensível e completa (PEÑA; JUAN, 2011). As reações psicológicas devem ser investigadas e a assistência deve se realizar no sentido de minimizar os efeitos do adoecer, da hospitalização e do

tratamento, buscando preservar e evidenciar os aspectos saudáveis do sujeito (AZEVEDO, 2013).

Diversos significados permeiam a hospitalização infanto-juvenil e o psicólogo pode intervir na elucidação e no auxílio da percepção de sentido na internação hospitalar. As demandas voltam-se geralmente para questões como o próprio adoecer, a saudade de casa, a exposição a procedimentos dolorosos, sentimentos de tristeza, sofrimento, choro, nervosismo, agressividade e privação da liberdade (LUZ; MARTINI, 2012).

O psicólogo deve incentivar atividades produtivas e expressivas (desenhos, dramatizações, criação de histórias, etc.), buscando levantar e orientar problemas e questionamentos apresentados por crianças, adolescentes e seus acompanhantes. Deve, ainda, favorecer a elaboração sobre a compreensão das experiências vivenciadas, facilitando esse processo de adaptação, tentando evitar situações difíceis e traumáticas, ao mesmo tempo em que solicita a criança para a vida, resgatando sua autonomia, aceitando e compreendendo o sujeito e sua doença (CHIATTONE, 2003).

A Psicologia Pediátrica pode utilizar o brincar e os instrumentos lúdicos como mediadores terapêuticos no processo de hospitalização, já que a brincadeira proporciona uma atividade prazerosa e redutora de estresse, permitindo a exploração e descoberta de novas formas de enfrentamento e expressão de sentimentos (AMARAL et al., 2010).

É recomendada a utilização de atividades lúdicas durante a hospitalização infanto-juvenil, levando-se em consideração a importância que elas representam para o desenvolvimento humano, promovendo a reintegração ao seu ambiente social, e seu papel como facilitadoras do relacionamento entre criança-família e criança-equipe (LEMOS et al., 2010). O brincar aparece no ambiente hospitalar como possibilidade de expressão de afetos; a organização de experiências por meio do simbólico, enfatizando a imaginação; e, a resolução de conflitos, proporcionando um espaço mais aberto à subjetividade da criança (AZEVEDO, 2013).

O lúdico humaniza o atendimento na pediatria e incentiva a imaginação, a memória, a percepção e a criatividade. Torna possível a representação da realidade de uma maneira mais dinâmica e fiel ao que a criança e o adolescente apreendem da situação que vivenciam. Ao se projetar no lúdico, o paciente apresenta seu ponto

de vista e consegue compreender o que está se passando com ele, proporcionando mais segurança e tranquilidade ao processo de hospitalização (FONTES et al., 2010).

O valor terapêutico do lúdico mostra-se no momento em que ele possibilita junto a crianças e adolescentes o enfrentamento da hospitalização, influenciando de maneira positiva o restabelecimento da saúde e sua expressão emocional. O instrumento lúdico facilita a elaboração de conflitos, aliviando a ansiedade diante da vivência do paciente e, ainda, apresenta-se como uma atividade comum à sua rotina, mantendo o processo de desenvolvimento de crianças e adolescentes (FRANSCISCHINELLI; ALMEIDA; FERNANDES, 2012).

Frente às repercussões psicológicas demonstradas no processo de hospitalização, os recursos lúdicos facilitam a promoção à saúde e o fortalecimento da criança e do adolescente diante de uma situação estressora; proporcionam maior adaptação ao ambiente hospitalar, e maior receptividade em relação aos procedimentos médicos invasivos; e, contribuem para a interação social, desenvolvendo as relações sociais entre pacientes-equipe-acompanhantes (AZEVEDO, 2013).

A atuação da psicologia pediátrica com recursos lúdicos ainda é pouco relatada em estudos atuais. Considerando a importância de nos posicionarmos em relação ao cuidado integral e singular, utilizamos os recursos lúdicos como norteadores da nossa prática com crianças e adolescentes, possibilitando uma atuação mais sensível e completa.

Percurso metodológico

Este trabalho é fruto das atividades realizadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado Específico do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). O referido estágio teve duração de quatro meses (de maio a agosto de 2014) e foi realizado na clínica Pediátrica de um hospital escola do estado da Paraíba. A clínica Pediátrica atende desde recém-nascidos até adolescentes menores de 18 anos; e é constituída por 09 enfermarias (03 da Oncologia e 06 da Pediatria geral), 02 postos de enfermagem, 02 salas de procedimentos, 01 sala de prescrição médica, 01 sala de aula, 01 sala de preceptoria, 01 sala de repouso e 01 brinquedoteca.

A equipe multiprofissional era composta por médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos; e, ainda estudantes de todas essas áreas de saberes. Porém, o trabalho do psicólogo restringia-se ao atendimento por pedido de consulta, e não eram comuns as visitas psicológicas de rotina. Durante o estágio, não identificamos nenhum projeto com atividades lúdicas sendo realizado na clínica Pediátrica.

Os atendimentos aconteciam em dois turnos por semana, perfazendo um total de oito horas e eram disponibilizados a pacientes, acompanhantes e equipe de saúde. Nossa atuação se deu a partir de demandas indicadas pela equipe multiprofissional e identificadas durante as visitas nas enfermarias.

A rotina no hospital, iniciava-se através do diálogo com os profissionais acerca de crianças e adolescentes que se encontravam internados e que necessitavam de acompanhamento psicológico. A partir daí, eram consultados os prontuários obtendo dados sobre a saúde, idade, sexo e outras informações, por exemplo, a realização de exames e procedimentos médicos, também se buscava a percepção dos outros profissionais acerca do paciente e de seu acompanhante, que poderiam ser relevantes no momento do atendimento.

O lúdico foi utilizado como fundamento básico de todas as intervenções, considerando que este tipo de abordagem facilita a criação de um vínculo de confiança, apresentando-se como uma rica ferramenta de expressão, permitindo o reconhecimento da criança e do adolescente enquanto sujeitos no processo de hospitalização (LEMOS et al., 2010).

Trabalhar com o lúdico, em uma perspectiva terapêutica, significa considerar a singularidade de cada indivíduo, ofertando um atendimento mais sensível, humano e integral (VASQUES; BOUSSO; MENDES-CASTILLO, 2011). Por meio dele foi possível perceber quais posturas as crianças e os adolescentes adotavam em relação ao adoecimento e à internação hospitalar e quais recursos de enfrentamento eles possuíam. Como consequência, construíram-se intervenções mais direcionadas e completas.

A proposta de trabalho levou em consideração a maneira diversa que crianças e adolescentes tem de se expressar e vivenciar as experiências de adoecimento; e, ainda, considerou aspectos como o nível de desenvolvimento cognitivo, suas personalidades, experiências médicas anteriores, os mecanismos de enfrentamento adotados, sua compreensão acerca do quadro de saúde, disponibilidade de uma rede de suporte social, dentre outros (DOCA; COSTA JUNIOR, 2011).

Os instrumentos lúdicos utilizados foram: (1) folhas de papel e lápis coloridos, para a produção (desenhos, frases ou dobraduras); (2) desenhos que representavam o ambiente hospitalar, os profissionais de saúde, crianças hospitalizadas e que tivessem representação de sentimentos, por exemplo, tristeza, medo, contentamento, etc.; (3) jogos de memória, que apresentavam objetos e pessoas comuns à realidade hospitalar; (4) brinquedos, tais como estetoscópio, seringa, termômetro entre outros; (5) atividades direcionadas, em que a criança/adolescente poderia escrever ou desenhar sentimentos e vivências relacionados ao hospital; (6) caixinhas com perguntas, que possibilitavam o início do diálogo; (7) dedoches, representando profissionais de saúde e outros; (8) recursos audiovisuais que proporcionassem identificação das crianças em relação ao que estavam vivenciando; e (9) livros infantis de temáticas específicas, que abordavam a hospitalização, o adoecimento, situações ruins que podem acontecer e o corpo humano.

Os materiais utilizados eram higienizados diariamente, respeitando as normas e orientações da instituição, e todas as intervenções realizadas eram supervisionadas semanalmente pelos profissionais envolvidos (professor supervisor e psicólogo da instituição).

Atuar na Pediatria geral e na Oncologia Pediátrica exigiu a percepção da rotina hospitalar à qual os pacientes estavam submetidos, o perfil das crianças e adolescentes internados, as necessidades e interesses lúdicos de cada um deles e leituras pertinentes relacionadas ao processo de hospitalização, diagnóstico e tratamento de determinadas enfermidades.

Resultado e Discussão

Por meio dos atendimentos lúdicos realizados foi possível prestar suporte psicológico durante a hospitalização a crianças e adolescentes; e, ao mesmo tempo ofertar formas de expressão e compreensão dos sentimentos e vivências durante a internação hospitalar. O lúdico se tornou, ainda, para muitas(os) crianças/adolescentes, uma estratégia de enfrentamento e distração durante aquele período.

A utilização do instrumento lúdico era direcionada de acordo com a realidade e singularidade de cada paciente e, por isso, o estagiário tinha que ter à mão diversas possibilidades que pudessem despertar o interesse da criança ou do adolescente no atendimento. Alguns materiais utilizados relacionavam-se diretamente ao ambiente hospitalar, aos profissionais de saúde, ao conhecimento em relação à doença e ao tratamento, e as vivências construídas durante a hospitalização. Outros materiais eram menos direcionados, devido ao fato de algumas crianças/adolescentes mostrarem resistências e dificuldades de expressar tão claramente o significado da doença e da hospitalização. Era necessária bastante sensibilidade para perceber os limites de cada um e respeitar o seu ritmo de expressão. Nesse sentido, trabalhávamos primeiro na tentativa de estabelecimento do vínculo para, em seguida, buscar alternativas de intervenção que permitissem a minimização do sofrimento e que não fizessem o paciente sentir-se tão invadido e exposto.

Apesar de serem ofertados diversos estímulos, o atendimento se faz a partir de um encontro em que profissional e paciente se dispõem a doar um pouco de si na construção de algo maior, uma relação terapêutica. Percebeu-se por diversas vezes, crianças e adolescentes tão fragilizados na situação em que se encontravam, que tudo que lhe era apresentado era rejeitado de imediato, sem a possibilidade de atendimento, naquele momento. Contudo, a postura do estagiário era a de sempre disponibilizar-se, para que quando aqueles pacientes se sentissem à vontade, fossem acolhidos e compreendidos como todos os outros.

A prática ofertada diferenciava-se da do restante dos profissionais de saúde, pois de início, o paciente já tinha liberdade de dizer se queria ou não participar

daquele atendimento despertando, mesmo que de maneira indireta, a autonomia de cada um deles.

Foi percebido que quando se disponibilizavam folhas de papel, tanto para desenho como para a realização de dobraduras, crianças e adolescentes representavam sua percepção, geralmente negativa, do que vivenciavam no hospital. Eles expressavam suas dores, angústias e medos, mas ao mesmo tempo, conseguiam perceber a importância da internação hospitalar e do tratamento indicado.

Os desenhos prontos eram mais utilizados com crianças menores, que ao pintá-los iam verbalizando o que eles mostravam e construindo significados a partir deles.

Os recursos que mais atingiam as crianças eram as histórias que tratavam de personagens doentes e hospitalizados e as que abordavam o acontecimento de coisas ruins. Era evidente a identificação que os livros despertavam, fazendo com que elas colocassem aspectos singulares nas histórias, e fossem, aos poucos, elaborando o processo pelo qual estavam passando.

Os atendimentos permeados pelos instrumentos lúdicos nos apresentam um fazer psicológico que admite o cuidado como integral e auxilia a criança e o adolescente a simbolizar o seu diagnóstico e as questões dele decorrentes. Eles representam, muitas vezes, para os acompanhantes, a possibilidade de observar novas reações e interações diante da doença e da hospitalização.

Por meio da representação de situações, com dedoches e brinquedos, as crianças mostravam seu ponto de vista em relação ao atendimento dos outros profissionais de saúde e como reagiam frente a procedimentos médicos invasivos. Eles buscavam representar momentos específicos, utilizando até mesmo a linguagem que os profissionais utilizavam com eles e, geralmente, saindo do seu lugar de paciente e assumindo o do médico ou da enfermeira.

Os recursos audiovisuais consistiam em pequenos vídeos e também eram mais utilizados com crianças menores, retratando situações de hospitalização e separação da família. As crianças se identificavam facilmente com os personagens e assistiam atentamente as cenas apresentadas. Os recursos audiovisuais auxiliaram o enfrentamento de uma criança durante a realização da punção venosa e mostrou-

se como uma estratégia de distração e redução da ansiedade diante de um procedimento invasivo e doloroso.

As atividades direcionadas, as caixinhas com perguntas e os jogos de memória tinham melhor aceitação por parte de crianças maiores e de adolescentes, que conseguiam melhor simbolizar e se expressar por meio da fala. Esses instrumentos auxiliavam no início do atendimento, possibilitando a criação de um vínculo de confiança. Proporcionavam um diálogo mais direto, de forma não invasiva, e ajudavam na construção conjunta de estratégias de enfrentamento e reconhecimento de redes de apoio.

Os atendimentos eram planejados de forma individual, mas às vezes aconteciam coletivamente, transformando o ambiente das enfermarias e oportunizando maior interação entre os internos e os acompanhantes.

Por se tratar de uma nova perspectiva de cuidado que não era adotada pelos profissionais da instituição, as intervenções lúdicas foram, inicialmente, pouco valorizadas pelos outros profissionais de saúde. Os atendimentos foram, por diversas vezes, interrompidos como se o fato de se estar trabalhando de uma maneira diferente e com materiais incomuns àquela realidade, não demonstrasse importância nenhuma naquele contexto, nem representasse avanços em relação aos sentimentos dos pacientes atendidos.

Contudo, foi possível perceber que as ferramentas mostraram-se bastante potencializadoras, na medida em que nos possibilitaram melhor compreensão dos sentidos que as crianças e adolescentes atribuíam ao processo que estavam vivenciando. E também, funcionaram como estratégias de enfrentamento daquela realidade tão complexa. Aos poucos, o trabalho foi sendo reconhecido e valorizado pela equipe e pelos acompanhantes.

O lúdico no hospital apresentou diversas consequências positivas na hospitalização infanto-juvenil, como por exemplo, melhor adesão dos pacientes a tratamentos e o despertar da postura ativa durante a realização de procedimentos, melhor adaptação ao ambiente hospitalar, maior interação social dentro das enfermarias, desenvolvimento da criatividade e evidenciou os aspectos positivos da hospitalização (AZEVEDO, 2013).

A utilização do lúdico proporcionou bastante aprendizado e potencializou a construção de uma práxis psicológica diferenciada. Os atendimentos possibilitaram a

compreensão de novos significados e reflexões acerca da atuação da Psicologia enquanto terapêutica, dentro do espaço hospitalar; e evidenciaram perspectivas de ressignificação do adoecer no atendimento à crianças e adolescentes, acolhendo sentimentos e vivências no cotidiano de hospitalização.

Considerações Finais

Inserir o lúdico no atendimento psicológico proporcionou para crianças e adolescentes novas maneiras de expressar os significados do adoecimento e da hospitalização. Potencializou novas maneiras de se pensar a internação hospitalar, contribuindo para a construção e o reconhecimento de estratégias positivas de enfrentamento; ao mesmo tempo em que acolheu demandas, muitas vezes, não compreendidas pelos outros profissionais de saúde.

O trabalho por meio dos instrumentos lúdicos pode se mostrar como um grande aliado na atuação hospitalar com crianças e adolescentes, pois apresenta uma perspectiva mais completa da compreensão do processo de adoecimento e hospitalização infanto-juvenil, enquanto atua como ferramenta de intervenção e enfrentamento na internação hospitalar.

A utilização do lúdico, muitas vezes, é percebida apenas como estratégia de distração, desvalorizando o aspecto terapêutico das intervenções. Contudo, é no fazer diário e nos pequenos avanços que o trabalho começa a ser considerado importante, exigindo do profissional de Psicologia uma postura de reconhecimento do sofrimento decorrente da hospitalização e constante criatividade para perceber as demandas e identificar com quais materiais as intervenções são mais eficazes.

Nesse sentido, a experiência com o atendimento lúdico mostrou que, enquanto profissionais de Psicologia, é necessário estar sempre direcionando nossa prática no cuidado integral e humanizado, respeitando a singularidade de cada indivíduo e incorporando novas formas de atuação.

Referências Bibliográficas

AMARAL, V. A. et al. Atendimento psicológico em enfermarias. IN: BRUSCATO, W. L. (Org.). *A psicologia na saúde: da atenção primária à alta complexidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, p. 135-148

AZEVEDO, A. V. S. Equipe de saúde e o brincar da criança com queimaduras. *Estud. psicol. (Campinas)*, p. 57-65, v. 30, n. 1, 2013

BORGES, E. P., NASCIMENTO, M. D. S. B., & SILVA, S. M. M. Benefícios das atividades lúdicas na recuperação de crianças com câncer. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, v. 18, n.2, p. 211-221, 2008

CAIRES, S.; ESTEVES, C. H.; ALMEIDA, I. Palhaços no hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. *Psico-USF*, p. 377-386 v.19, n. 3, 2014

CALVETTI, P. U.; SILVA, L. M.; GAUER, G. J. C. Psicologia da saúde e criança hospitalizada. *PSIC. Revista de Psicologia da Vetor Editora*, v. 9, n. 2, p.229-234, 2008

CHIATTONE, H. B. C. A criança e a hospitalização. IN: ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.) *A psicologia no hospital*. São Paulo: Thomson, 2003. p. 23-100

DIAS, R. R.; BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D. Enfermaria de Pediatria: Avaliação e Intervenção Psicológica. IN: BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. (Orgs.). *Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 176-196

DOCA, F. N. P.; COSTA JÚNIOR, Á. L. Preparação psicológica nos serviços de psicologia pediátrica dos hospitais universitários públicos federais. *Estud. psicol. (Campinas)*, p.79-87, v. 28, n. 1, 2011

FRANCISCHINELLI, A. G. B.; ALMEIDA, F. de A.; FERNANDES, D. M. S. O. Uso rotineiro do brinquedo terapêutico na assistência a crianças hospitalizadas: percepção de enfermeiros. *Acta paul. enferm.*, p. 18-23, v. 25, n. 1, 2012

FONTES, C. M. B. et al. Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Educação Especial*, p.95-106, v.16, n.1, 2010

GOMES, I. L. V. et al. A hospitalização no olhar de crianças e adolescentes: sentimentos e experiências vivenciadas. *CogitareEnferm.*, p. 703-709, v.17, n.4, 2012

LEMOS, L. M. D. et al . Vamos cuidar com brinquedos?. *Rev. bras. enferm.*, p.950-955, v. 63, n. 6, 2010

LUZ, J. H. da; MARTINI, J. G. Compreendendo o significado de estar hospitalizado no cotidiano de crianças e adolescentes com doenças crônicas. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, p.916-921, v. 65, n. 6, 2012

MAGALHAES, F. M.; GUSMAM, D. P. P.; GRECCA, K. R. R. Preparo psicológico em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca pediátrica. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 6, n. 2, dez. 2010

OLIVEIRA, L. D. B. et al. A brinquedoteca como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum.*, v. 19, n. 2, p. 306-312, 2009

PEÑA, A. L. N.; JUAN, L. C. La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción com los profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 19, n. 6, 2011

VASQUES, R. C. Y.; BOUSSO, R. S.; MENDES-CASTILLO, A. M. C. A experiência de sofrimento: histórias narradas pela criança hospitalizada. *Rev. esc. enferm. USP*, p.122-129, v. 45, n. 1, 2011