

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

LUDMILA DOS REIS RUBINGER

CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: atendimento humanizado
na perspectiva psicológica

Paracatu
2020

LUDMILA DOS REIS RUBINGER

CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: atendimento humanizado
na perspectiva psicológica

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Hospitalar

Orientador (a): Prof.(a) Msc. Ana Cecilia Faria

Paracatu
2020

R896c	Rubinger, Ludmila Dos Reis. Crianças hospitalizadas: Atendimento Humanizado na Perspectiva Psicológica. / Ludmila Dos Reis Rubinger. – Paracatu: [s.n.], 2020. 25 f.
	Orientador: Profª. Msc. Ana Cecilia Faria. Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.
	1. Psicologia hospitalar. 2. Crianças hospitalizadas. 3. Brincar. I. Rubinger, Ludmila Dos Reis. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 159.9

LUDMILA DOS REIS RUBINGER

CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: atendimento humanizado
na perspectiva psicológica

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Hospitalar

Orientador (a): Prof.(a) Msc. Ana Cecilia Faria

Banca Examinadora:
Paracatu – MG, 10 de julho de 2020.

Prof ^a. Msc. Ana Cecilia Faria
Centro Universitário Atenas

Prof ^a. Msc. Analice Aparecida dos Santos
Centro Universitário Atenas

Prof. Msc. Robson Ferreira dos Santos
Centro Universitário Atenas

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu força e coragem para vencer todos os obstáculos e dificuldades encontradas ao longo do caminho.

A minha mãe e meu padrasto que sempre foram minha base forte nessa caminhada, pelo apoio incondicional nas horas de dificuldades, o meu muito obrigada por tudo aquilo que me instruiu e por todos os princípios que foram passados.

Ao meu namorado pelo incentivo e pelo companheirismo em todo o desenvolvimento.

A professora Ana Cecilia, pelo apoio disponibilizado, acreditando na possibilidade de execução desse trabalho, pelas sugestões que foram preciosas para a concretização desta monografia.

Por fim, agradeço a todos os professores do meu curso de graduação que, de alguma forma, contribuíram de forma ímpar com minha formação acadêmica.

RESUMO

O exposto estudo objetivou compreender como o âmbito hospitalar pode causar sofrimento tanto nas crianças como em seus familiares. A internação na infância é classificada como uma vivência possivelmente traumática, pois a criança é submetida a mudanças que ocorrem na sua rotina, como o afastamento da família, dos amigos, das brincadeiras. O Psicólogo ao se inserir no meio hospitalar deve fazer com que o atendimento dos profissionais de saúde seja mais humanizado, oferecendo atendimento e atividades tanto para a criança quanto para os seus familiares. Uma dessas atividades é o brincar, que é inserido como atividades lúdicas usadas a fim de diminuir o sofrimento da internação.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Crianças Hospitalizadas. Brincar.

ABSTRACT

The exposed study aimed to understand how the hospital environment can cause suffering both in children and in their families. Childhood hospitalization is classified as a possibly traumatic experience, as the child is subjected to changes that occur in his / her routine, such as withdrawing from family, friends, and playing. When entering the hospital, the Psychologist must make the care of health professionals more humane, offering care and activities for both the child and their family members. One of these activities is playing, which is inserted as recreational activities used in order to reduce the suffering of hospitalization.

Keywords: Hospital Psychology. Hospitalized Children. Play.

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA	9
1.2 HIPÓTESES	9
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	9
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	10
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	10
2 ASPECTOS DA HOSPITALIZAÇÃO	11
2.1 HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL	11
2.2 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO	12
3 ASPECTOS EMOCIONAIS	14
4 ATIVIDADES LÚDICAS	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar é uma área da Psicologia que fornece amparo ao indivíduo em estágio de adoecimento, com a intenção de que este consiga percorrer esta fase com maior segurança e conforto. A intervenção hospitalar pretende reduzir o sofrimento emocional do indivíduo hospitalizado através da observação, da escuta e da palavra (MIRANDA, 2013).

A Psicologia Hospitalar tem como propósito principal a minimização do sofrimento causado pela hospitalização. Também é necessário não abranger apenas a internação em si – em termos específicos da patologia que eventualmente tenha originado a hospitalização –, mas principalmente as consequências e decorrências emocionais dessa hospitalização (ANGERAMI, 2003, p.10).

A Psicologia Hospitalar, considerando as limitações provenientes da doença, tenta prover as necessidades, não só orgânicas, mas também as que se evidenciam ao psicológico e educacional da criança. O Psicólogo trabalha para garantir o equilíbrio, que muitas vezes é perdido durante o tempo de internação. Esse desequilíbrio que ocorre na criança ao longo da hospitalização está diretamente ligado à separação do ambiente familiar, a ausência das brincadeiras e do ambiente escolar, sendo obrigada a se comprometer-se à tratamentos e relacionamentos com pessoas estranhas em situações inesperadas, onde se encontram extremamente fragilizadas (SOUSA, et al, 2008).

O adoecimento e a hospitalização estabelecem, dessa forma, uma perturbação na vida da criança. A hospitalização é uma vivência estressante e traumática, sendo capaz da criança desenvolver exibições de ajustamento que consequentemente poderá abalar seu comportamento após sua continuação no hospital. (GUARESCHI; MARTINS, 1997).

O hospital, por ser um local desconhecido, pode gerar na criança, medo e ansiedade, levando-a a apresentar novas necessidades psicológicas, físicas e afetivas. Por mais simples que seja o motivo, a hospitalização tende a levar a uma experiência negativa (GOMES; ERDMANN, 2005).

As atividades lúdicas são reconhecidas como forma de resgatar o contato das crianças, especialmente aquelas que se encontram por grandes períodos no hospital (KUMAMOTO; et al, 2004).

1.1 PROBLEMA DA PESQUISA

Qual a relevância da atuação do Psicólogo na humanização do atendimento junto às crianças hospitalizadas?

1.2 HIPÓTESE S

É de grande importância que a psicologia se concentre no processo de hospitalização para analisar como esse ambiente pode gerar sofrimentos, e identificar estratégias de intervenção, como suporte emocional, para ajudar as crianças e seus familiares no enfrentamento da doença. A função do Psicólogo com as crianças hospitalizadas colabora para a humanização do atendimento (MOZEL; et al, 2012).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever sobre o papel do Psicólogo frente à hospitalização de crianças.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conhecer os processos de hospitalização para discuti-los.
- b) Compreender como o ambiente hospitalar pode causar sofrimento emocional tanto na criança como em seus familiares.
- c) Discorrer sobre atividades lúdicas que podem ser praticadas.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Este trabalho apresenta os processos de sofrimento emocional que uma criança hospitalizada pode sofrer juntamente com seus familiares. As crianças quando adoecem são separadas do convívio e ambiente familiar, gerando vários sentimentos

como tristeza, medo, solidão, ansiedade, saudades de casa e dos colegas. O Psicólogo Hospitalar tem como finalidade minimizar esses sofrimentos e favorecer um ambiente menos hostil, independentemente do tempo e da enfermidade que as levaram à internação (VALVERDE; CARNEIRO, 2010).

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

Este estudo classifica-se como pesquisa exploratória, por ter como propósito desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, e oferecer maior familiaridade com o problema, para torná-lo mais compreensível ou a construir hipóteses pesquisáveis (GIL, 2008, p.27).

Foram realizadas diversas pesquisas bibliográficas em artigos científicos depositados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Biblioteca Digital, Revistas Acadêmicas, e também em livros de graduação relacionados ao tema, do acervo da biblioteca da UniAtenas.

As palavras-chaves utilizadas na busca são: Psicologia Hospitalar; Brincar; Crianças Hospitalizadas.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O primeiro capítulo explana acerca da introdução com a contextualização do estudo; formulação do problema de pesquisa; as proposições do estudo; os objetivos geral e específico; as justificativas, relevância e contribuições da proposta de estudo; a metodologia do estudo, bem como definição estrutural da monografia.

No segundo capítulo, trata-se de uma perspectiva geral a respeito de hospitalização, além de dar ênfase ao papel do Psicólogo frente a essa hospitalização.

No terceiro capítulo, apresentou-se como o âmbito hospitalar pode causar sofrimento emocional tanto na criança como nos seus familiares.

No quarto capítulo, foi abordado as principais atividades lúdicas utilizadas pelos profissionais para reduzir o sofrimento causado pela hospitalização.

Por fim, no quinto capítulo mostra as considerações finais do estudo de crianças hospitalizadas.

2 ASPECTOS DA HOSPITALIZAÇÃO

2.1 HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

A hospitalização em diversas situações pode ser capaz de se tornar um dano, quando se denomina como o único meio para a reabilitação da saúde. A internação além de estar sempre relacionada a dor, ao sofrimento e a morte, separa a pessoa de seus familiares e do seu vínculo com a vida, estimulando a preocupação e a ansiedade, podendo gerar um trauma (VALVERDE; CARNEIRO, 2010).

A hospitalização transforma significativamente a relação entre os membros de uma família, e o adoecimento pode provocar crises entre eles, pois pertence ao desempenho de ajustes adaptativos contínuos entre o meio do indivíduo e as suas relações (NEVES, et al; 2018).

A crise estimulada pela hospitalização e as emoções que essa crise pode causar na criança precisa receber a atenção de toda a equipe de saúde e especialmente do psicólogo, que também deverá expandir a assistência psicológica ao familiar que acompanha o progresso da hospitalização do seu paciente (GOMES; ERDMANN, 2005).

O hospital é um ambiente complicado que implica capacidades, comportamentos e atitudes da equipe que tratam da saúde. Entretanto, todos procuram o propósito de curar, não preocupando com os meios para que alcancem a tal finalidade. O despreparo desses profissionais em respeitar os aspectos mentais e emocionais acaba por abalar uma provável situação de desequilíbrio psicológico, decorrente da hospitalização. A preocupação em respeitar os aspectos mentais e emocionais do paciente é de extrema significância, especialmente no que diz respeito ao cuidado de crianças (SOUZA, et al, 2008).

A hospitalização na infância pode se caracterizar como uma vivência possivelmente traumática. Ela separa a criança da sua mãe, de seu círculo familiar e do lar, e é impedida do convívio com pessoas queridas, de conversar, comer, brincar, entre outros, e com isso faz com que seu sofrimento seja aumentado. A criança é capaz de achar que seus pais a colocaram em um lugar hostil e com pessoas estranhas, por castigo, podendo se sentir culpada. Em alguns casos, os procedimentos da hospitalização são capazes de aumentar ou se misturar com os

sintomas da doença, prejudicando o tratamento e o diagnóstico (GOMES; ERDMANN, 2005; GUARESCHI; MARTINS, 1997).

A hospitalização promove na criança um enfrentamento com a dor, a limitação física e o desinteresse, manifestando sentimento de culpa, punição e medo da morte. Para conseguir resolver essa experiência, será necessário que a criança consiga usufruir de instrumentos de seu domínio e conhecimento (MITRE; GOMES, 2004).

A aflição com o bem estar, o reconhecimento e suporte das dificuldades de cuidados de saúde no ser humano, associados aos procedimentos e as ações técnico-científicas, relacionados ao cuidado físico e emocional, consiste em condições essenciais para a eficiência do processo de tratamento (VALVERDE; CARNEIRO, 2010).

2.2 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

Conforme foi sendo introduzida no atendimento hospitalar, a Psicologia foi, de um lado, estabelecendo perspectivas teóricas e metodologias de intervenção para a vivência hospitalar por inteiro, e de outra parte, constatando as particularidades de cada local da instituição e das especialidades médicas (FREITAS; et al, 2010).

Segundo Mosimann e Lustosa (2011), é importante assinalar o objeto da Psicologia Hospitalar, e determinar que está ligado aos aspectos psicológicos, e não às causas psicológicas. Assim, fica determinado que essa psicologia não refere apenas às doenças com causas psíquicas, qualificadas como "psicossomáticas", mas sim dos aspectos psicológicos de toda e qualquer doença.

O Psicólogo experiente na área hospitalar tem sua ocupação dirigida nas áreas secundárias e terciárias de atenção à saúde, operando em organizações de saúde e executando atividades como: assistência psicoterapêutica; grupos terapêuticos; assistência em enfermaria e unidade de terapia intensiva; pronto-socorro; visita multidisciplinar; psicomotricidade no âmbito hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; cuidados paliativos; consultoria e interconsulta (MIRANDA, 2013).

As análises de cada caso, são feitas com base da exibição que o indivíduo tem da enfermidade e que cercam os pontos de sua constituição social, cultural e individual. O Psicólogo Hospitalar, tem que estar atento, especialmente, para o modo

que a pessoa reage diante ao diagnóstico de sua doença; e ainda como se determina o convívio psicológico entre a criança, a família e os profissionais de saúde, ele deve realizar uma comunicação mais próxima com outras profissões, pois a saúde é de uma realidade interdisciplinar (VIEIRA, 2010).

Esse especialista precisa estar ciente de sua função na área hospitalar, sendo que seu trabalho não inclui unicamente a hospitalização em si, no que se refere a enfermidade, mas, principalmente, os efeitos emocionais resultantes da doença. Nessa concepção, o Psicólogo precisa trabalhar de forma preventiva, impedindo o agravo do problema (MIRANDA, 2013).

O Psicólogo Hospitalar tem como propósito, também, compreender quaisquer sentimentos realizados e provocados pela hospitalização, proporcionando conforto à família e ao paciente, possibilitando um diálogo interpessoal entre as partes em questão e apresentar uma excelente comunicação entre equipe profissional, familiares e pacientes, para que consigam demonstrar seus confrontos, suas angústias, anseios, preocupações, desânimos entre outras emoções vividas nesse processo (MEIADO; FADINI, 2014).

A finalidade do Psicólogo Hospitalar é amparar o paciente em seu progresso de adoecimento, levando em conta à redução da aflição causada pela hospitalização e o seu meio de trabalho é a palavra e a escuta. Esse profissional deve proporcionar amparo ao paciente, ajudando-o a encarar de forma mais equilibrada as circunstâncias do adoecimento, bem como à família e a equipe de saúde, visto que ele precisa considerar uma grande variedade de atuações, considerando-se a variedade das demandas (MIRANDA, 2013).

Quando o método de internação está voltado à criança, o Psicólogo precisa sempre ter por objetivo apresentar técnicas de atendimento que traga esse paciente para o tratamento de uma forma lúdica, e nunca esquecer que atender criança no meio hospitalar necessita de atividades e ambientes diferentes (MESQUITA; SILVA; JÚNIOR, 2013).

É relevante salientar que esta área da psicologia objetiva ter um olhar integral para o paciente. O Psicólogo retornará o seu olhar para os aspectos psicológicos da doença, sendo que toda doença se encontra carregada de subjetividade (CANTARELLI, 2009).

3 ASPECTOS EMOCIONAIS

No momento de internação da criança, a assistência psicológica à família é de grande relevância. A equipe multiprofissional precisa ser ligada e estar psicologicamente disposta para proporcionar esta assistência, produzindo um lugar de trabalho adorável e contribuindo para o convívio e o restabelecimento da saúde (GUARESCHI; MARTINS, 1997).

O sujeito internado sofre com o sintoma de determinada doença e a família sofre os efeitos emocionais desse processo. Existe uma mistura de sentimentos, e a dor vivenciada pelo paciente é a mesma forma de dor vivenciada pela família. Nesse contexto, é muito relevante que não só o paciente, mas também que a sua família receba da equipe de saúde o suporte essencial para encarar todo o procedimento da doença e da morte, quando esta acontece. A mãe da criança hospitalizada está envolvida a influências externas e internas. As externas são resultantes de aspectos do ambiente e as internas expõem aos sentimentos de medo, desconfiança, nervosismo, desânimo, culpa e preocupações (MILANESI; et al, 2006).

A internação da criança é um acontecimento extremamente estressante para a família, pois a introduz em um ambiente que constantemente intimida seu senso de competências e segurança, produzindo sentimento de desamparo e impotência (SILVEIRA; ANGELO; MARTINS, 2008).

Diversas famílias deparam com dificuldades em enfrentar os desafios causados pelo processo de doença, por compreenderem o acontecimento como uma modificação negativa, que causa pesar e trabalho na família, e não conseguir reatar um desempenho familiar adequado para manusear verdadeiramente a hospitalização e a doença, e ao mesmo tempo manter uma estabilidade com outras proporções da vida familiar (SILVEIRA; ANGELO; MARTINS, 2008).

Nesse sentido, o relacionamento entre a família, a equipe multidisciplinar e a criança, deve se estabelecer de forma empática. O acolhimento deve ser propiciado através do diálogo, do toque de modo carinhoso, da escuta, do atendimento humanizado; compartilhando o cuidado da criança com suas famílias como algo natural e benéfico (GOMES; ERDMANN, 2005).

O Psicólogo será capaz de conduzir os pais comunicando a pertinência da colaboração no método de internação de seu filho, dando suporte e destacando suas necessidades e comportamentos emocionais provocados pela hospitalização. A

atuação deve atribuir ao grau de comunicação, fortalecendo o trabalho estrutural e de ajustamento desses familiares ao enfrentamento dessa crise. A atuação deve se conduzir através de apoio, suporte ao tratamento, aumento dos vínculos familiares, atenção, esclarecimentos sobre a doença e compreensão (VALVERDE; CARNEIRO 2010).

Entre os aspectos da internação da criança que mais afetam a família está o sofrimento físico da criança causado pelos procedimentos terapêuticos, que são entendidos pelos familiares como dolorosos, agressivos, emocionalmente insuportáveis e assustadores. Geralmente, os profissionais se dedicam somente à criança, esquecendo das dificuldades e necessidades da família, sendo que amparar a criança também requer em dar assistência a sua família (SILVEIRA; ANGELO; MARTINS, 2008).

Com a equipe de saúde, o Psicólogo deve conduzir as atitudes mais adequadas, referentes às questões psicológicas dos pacientes e seus familiares. Ajudar no reconhecimento de comportamentos e sentimentos dos pacientes, pretendendo produzir na equipe a atenção aos comportamentos emocionais. Além de incentivar esses profissionais, na execução de atividades para reduzir o estresse (VALVERDE; CARNEIRO 2010).

Se o diálogo não for valorizado e nem vivenciado, a criança e sua família não se expõem, fazendo com que, muitas vezes, os seus sentimentos e as suas ideias não sejam reconhecidos. Assim, perde-se a oportunidade de um melhor entendimento da experiência da criança, já que, ao exercitar a intersubjetividade, a comunicação e o relacionamento interpessoal, o encontro torna-se capaz (GOMES; ERDMANN, 2005).

Quando se respeita a criança, ouvindo-a, deixando que seja interativa no processo de cuidado, conceder-lhe o direito a expressar de suas imaginações e dificuldades referentes à doença e sua internação, o profissional que a acompanha irá direcionar melhor o meio de recuperação (VALVERDE; CARNEIRO 2010).

A criança hospitalizada pode desenvolver sensações como temor, abandono, ansiedade, sentimento de castigo, que consegue estimular mais preocupação e problema de intervenção para os profissionais. Tudo isso acontece simultaneamente, porém com proporções distintas em cada criança, conforme a idade, situação psicológica afetiva, hábitos hospitalares, causa e tempo de extensão da internação (MOZEL; el al, 2012).

A reciprocidade no cuidado à criança, entre a equipe profissional de saúde e a família, pode facilitar um melhor reconhecimento das necessidades da criança proporcionando, assim, a organização de um cuidado mais completo, holístico e humanizado. A troca de experiências entre os cuidadores pode proporcionar um melhor relacionamento entre os profissionais, a criança e sua família, diminuindo, provavelmente, a crise vivida e o sofrimento da família com a doença e a hospitalização (GOMES; ERDMANN, 2005).

A criança consegue considerar a internação como uma rejeição por conta dos pais ou um castigo pelas suas falhas, e também manifesta receios e imaginações referentes ao hospital, produzindo muita preocupação e desespero que frequentemente é provocado pela ausência de comunicação apropriada ou falta de tratamento. Como retorno a essa circunstância, a criança pode demonstrar atitudes emocionais e comportamentos regressivos (MOZEL; et al, 2012).

A criança hospitalizada está em situação de conflito, de sofrimento psíquico, de desânimo e ela demonstrará a sua angústia ou dor, por meio das atitudes ou através da palavra (VALVERDE; CARNEIRO, 2010).

Acredita-se que o paciente sofre um processo de ‘despersonalização’ diante à doença, onde, no decorrer da internação, às vezes, vem a perder sua individualidade, passando por um rude rompimento com o seu cotidiano, sendo acometido pela rotina hospitalar, pois não monitora mais os seus horários como banho e alimentação. Com isso, caracteriza-se um sentimento de perda de identidade e autonomia, que pode trazer, reações emocionais no paciente envolvendo agressividade, contestação sobre aspectos sem importância, manifestação de raiva ou depressão pela dificuldade em aceitar não só sua doença, mas todo o processo de internação e tratamento (ANGERAMI, 2003, p.16).

O Psicólogo precisará distinguir os comportamentos inapropriados, além de sugerir recursos eficientes e competentes para diminuir a angústia do paciente e sua família, proporcionando um bom avanço no procedimento hospitalar. É de fundamental importância conceder um ambiente agradável e acolhedor, levando em conta a insegurança da criança e de sua família, proporcionando um melhor ajustamento (VALVERDE; CARNEIRO 2010).

A criança tem o direito de saber o que se passa com ela e, dessa forma, os pais e a equipe de saúde precisam encontrar palavras que consigam explicar o seu estado de saúde, conforme o conhecimento da criança. Estas informações permitem

a preparação do seu emocional, para melhor enfrentamento da situação. Quando os pais não aceitam a situação, fica ainda mais complicado o processo de internação da criança. Constantemente os pais desenvolvem inquietação, ansiedade, angústia, impotência e o desespero por não aceitarem a hospitalização (SHNEIDER; MEDEIROS, 2011).

É de grande interesse que os profissionais de saúde reconheçam que cada criança com sua família tem uma história, e as necessidades e pedidos manifestam em cada um conforme o sentido e o significado que concedem às experiências vividas (MILANESI; et al, 2006).

Um trabalho humanizado contribui tanto para os pais como para as crianças a superarem suas aflições decorrentes da internação, assim minimizando o impacto traumático que a hospitalização causa em suas vidas (SHNEIDER; MEDEIROS, 2011).

4 ATIVIDADES LÚDICAS

Mesmo encontrando-se doentes, as crianças sentem a urgência em brincar, e é por meio deste que elas conseguirão beneficiar dos recursos físicos disponíveis no ambiente hospitalar para formular a nova condição. O brincar é, portanto, o modo natural de manifestação, de autoconhecimento, investigação do mundo, conhecimento de situações vividas e um caminho seguro para a expressão da preocupação, medo e sensação de abandono que representam, muitas vezes, as experiências de algumas crianças hospitalizadas (KUMAMOTO; et al, 2004).

O brincar pode ser visto como um espaço terapêutico capaz de proporcionar a continuidade do desenvolvimento infantil e a probabilidade de a criança formular melhor a sua internação, minimizando o medo e a ansiedade. Pode surgir como uma oportunidade de manifestação de sentimentos, escolhas, medos e hábitos; e elaboração de experiências desconhecidas ou ameaçadoras. Para que isto aconteça é essencial que certificamos que cada criança compartilha de uma cultura lúdica. (MITRE; GOMES, 2004).

Para minimizar as sensações desagradáveis da internação, o brinquedo é capaz de ser utilizado para alegrar a criança. Desta forma, se estará pondo em prática um trabalho mais humanizado no ambiente hospitalar, pois uma vez que a criança brinca no hospital, altera o contexto na qual se depara e acaba se aproximando de sua rotina no dia a dia, e a hospitalização acaba tendo um efeito menos negativo (SHNEIDER; MEDEIROS, 2011).

O brincar se introduz como uma habilidade de modificar o ambiente dos hospitais, possibilitando melhores condições psicológicas para as crianças internadas na medida que possibilita o acesso à atividade simbólica e a preparação psíquica de vivências do cotidiano infantil. Os jogos simbólicos estão ligados às atividades lúdicas, tais como: o desenho livre, músicas, dramatização, a leitura de histórias, a prática da massa de modelar, fantoches, o brincar com bonecos. Eles colaboram para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento frente à doença e internação hospitalar (KUMAMOTO; et al, 2004).

Para planejar dinâmicas, é necessário levar em conta a idade da criança, visto que, quanto mais nova, maior a dificuldade em entender o contexto e manifestar sentimentos. A presença de brinquedos próprios para a faixa etária pode progredir a situação de internação da criança. De zero a dois anos poderá oferecer brinquedos

emborrachados, bichos de pelúcia, chocalho, boneca, carrinhos. De três a cinco anos poderá oferecer desenhos livres, montagem, massinha de modelar, quebra-cabeças. De seis a oito anos poderá apresentar dominós, carrinhos, pinturas, leituras de histórias, desenhos, dobraduras. De nove a doze anos poderá proporcionar livros de histórias, quebra-cabeça, desenho, entre outros (ARAGÃO; AZEVEDO, 2011).

A criança pode ser capaz de manifestar seus sentimentos através da interação e manipulação dos brinquedos. Enquanto elas brincam conseguem expressar seus medos, falar sobre suas dificuldades, saudades da família, entre outras coisas (VALVERDE; CARNEIRO 2010).

As brincadeiras no ambiente hospitalar possibilitam que a criança tenha uma melhora no bem-estar, descontração, alívio de dores e desconfortos causados pela internação; ajuda na aceitação ao tratamento, melhora o estado geral, além de garantir o acolhimento, humanização da assistência e diminui os efeitos traumáticos durante o período de hospitalização. Portanto, são indispensáveis o amparo familiar, a assistência psicológica e um ambiente bem organizado (COSTA; MORAIS, 2017).

Kumamoto, et al (2006), ressalta o papel da intervenção lúdica como colaboradora do diálogo e do encontro cuidadoso com a criança. Os princípios da atividade lúdica estão bem definidos no campo da psicoterapia infantil, sendo ressaltado em diferentes concepções teóricas as quais compartilham uma mesma percepção: a de que o brincar torna capaz a construção e reconstrução da própria individualidade pela criança.

O espaço, os objetos físicos e a condição psicológica da criança são significativos para a seleção do assunto e da forma como as brincadeiras devem ser estruturadas. Os assuntos apresentados e o jeito de transmiti-los serão diferentes quando a criança estiver hospitalizada, assim sendo, os temas das brincadeiras apresentaram fantasias que envolvem o ambiente hospitalar, a doença, a cura e a consequente alta, os médicos, a equipe de saúde, sua família e amigos dos quais está provisoriamente afastada (KUMAMOTO; et al, 2006).

Um método adequado para se aproximar das crianças hospitalizadas é a utilização do lúdico através de fantoches, pois as crianças são capazes de manifestar suas opiniões, mas podem ter obstáculos em responder a perguntas verbais. Porém, quando os profissionais participam do mundo da criança empregando este método lúdico, aumenta a interação e favorece a comunicação com ela. A utilização desse instrumento permite que a criança se expresse voluntariamente, uma vez que a

estimula mencionar sua vivência de estar doente e também ajuda os profissionais de saúde no decorrer da intervenção e avaliação (COSTA; MORAIS, 2017).

O lúdico atua como um ambiente de interação e socialização com outras crianças, permitindo a formação de um novo grupo social e a vantagem de sair do isolamento que a internação produz. Os profissionais ressaltam que isso muitas vezes tem impacto nos acompanhantes, acontecendo uma combinação entre brincar e doença. A criança que brinca não aparenta estar muito doente (mesmo que num curto espaço de tempo). O brincar é entendido como uma oportunidade de se ganhar ou produzir algo de positivo ou bom num momento de tantas perdas (MITRE; GOMES, 2004).

O Psicólogo deve sempre ter como propósito apresentar técnicas de atendimento para trazer a criança para o tratamento de uma forma lúdica, e de modo algum ignorar que atender criança no contexto hospitalar solicita atividades e ambientes diversos como: decoração do quarto com desenhos, bichinhos, cores frias, brinquedoteca, e não somente minimizar o sofrimento. O Psicólogo deve estar atento para cada detalhe que possa beneficiar a cura do paciente (MESQUITA; SILVA; JUNIOR, 2013).

O trabalho lúdico nos hospitais é recente e fundamental para a tranquilidade de crianças e adolescentes no momento em que estão internados. A brinquedoteca é um local onde essas crianças aprendem a dividir brinquedos, histórias, emoções, alegrias e tristezas a respeito da situação da internação. Por meio das brincadeiras grupais, elas manifestam aspectos de socialização, desenvolvimento motor e cognitivo. Também possibilita uma aproximação entre pais e filhos e possui várias representações: é um espaço lúdico, terapêutico e político, pois além de garantir o direito de a criança poder brincar, se divertir, também é um espaço de construção de cidadania (PAULA; FOLTRAN, 2012).

Entre as inúmeras formas de diálogo com a criança, o brinquedo aparece como uma das mais eficientes, pois possibilita: diminuição da ansiedade, relaxamento, diversão, alívio das tensões, meio de manifestar os sentimentos, recuperação mais eficaz, além de uma melhor aceitação ao tratamento e diminuição dos efeitos traumáticos da internação (FONTES; et al, 2010).

Brincar é uma atividade característico ao comportamento infantil e fundamental para o bem-estar da criança, pois contribui verdadeiramente para a sua evolução físico/motor, mental, social e emocional, além de ajudá-la a lidar com a

experiência e entender a realidade. Pode ser conhecida como meio de adaptação, e instrumento de formação, manutenção e recuperação da saúde. A necessidade da criança de brincar não para quando ela fica doente e internada (FONTES; et al, 2010).

A prática de brincar possibilita à criança uma melhora na rotina de sua internação e o resgate das brincadeiras que executava em seu âmbito familiar, antes da internação. A área hospitalar torna-se mais humanizada, o que beneficia a qualidade de vida dessas crianças e a de seus familiares, induzindo assim na sua reabilitação (BORGES; NASCIMENTO; SILVA, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adoecimento é sempre uma interrupção dos costumes aos quais uma pessoa está adaptada a viver. Ela necessita de mudanças no seu modo de viver, não levando em consideração as escolhas de cada pessoa. O distanciamento da família e dos amigos leva a criança a ter medos, angústias e ansiedade.

A criança que é hospitalizada junto com a sua família, vivencia diversas experiências emocionais significativas, como fantasias, inquietação, fragilidade, culpa e até comportamentos regressivos.

O Psicólogo que trabalha no ambiente hospitalar atua como simplificador da comunicação entre o paciente, a família e a equipe de saúde. Atua para uma melhor integração, ampliando a promoção da saúde e prevenção de doenças, melhorando os atendimentos hospitalares.

Ele tem uma função ativa e real, sua atuação se dá ao nível de comunicação se direcionando em nível de atenção, apoio, suporte emocional, compreensão, esclarecimento de doenças e sentimentos e fortalecimento dos vínculos familiares. O Psicólogo ajuda o paciente no enfrentamento da sua doença, prepara-o para os futuros exames, procedimentos, tornando o paciente ativo no seu processo de adoecimento e internação.

Para que a internação se torne menos traumática, é preciso que a assistência à criança e a sua família seja mais humanizada, incluindo as atividades lúdicas necessárias para cada caso.

As brincadeiras no hospital são consideradas um elemento que proporciona um resgate de um contexto familiar à criança e à sua própria situação de criança.

Transformar a internação menos traumática, de modo a ser entendida pela criança como mais um conhecimento ao longo do seu desenvolvimento, é ainda um desafio a ser produzido por toda a equipe multidisciplinar.

O Psicólogo procura amparar o paciente nesta ocasião dolorosa que é a internação, não pretendendo melhorar a doença em si, mas dar assistência para que ele seja capaz de enfrentar esse contexto.

REFERÊNCIAS

- ANGERAMI, Valdemar Augusto (Org.), et al. **Psicologia Hospitalar: teoria e prática.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.
- ARAGÃO, Rita Márcia; AZEVEDO, Maria Rita Zoega Soares. **O Brincar no Hospital: Análise de Estratégias e Recursos Lúdicos Utilizados com Crianças.** Estudos de Psicologia, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/03.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2020.
- BORGES, Emnielle Pinto; NASCIMENTO, Maria do Desterro Soares Brandão; SILVA, Silvana Maria Moura Da. **Benefícios das atividades lúdicas na recuperação de crianças com câncer.** Boletim Academia Paulista de Psicologia, v. 28, n. 2, p. 211-221, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v28n2/v28n2a09.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- CANTARELLI, Ana Paula Silva. **Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar.** Revista da SBPH, v. 12, n. 2, p. 137-147, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n2/v12n2a11.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- COSTA, Tarsília Salvador; MORAIS, Aisiane Cedraz. **A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas.** Revista de Enfermagem UFPE online, Recife, 11(Supl.1): 358-67, jan. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11916/1440>> . Acesso em: 05 mar. 2020.
- FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello. et al. **Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 16, n. 1, p. 95-106, Marília, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n1/08.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- FREITAS, Amanda Pereira Barbosa; et al. **Um estudo sobre o papel do psicólogo hospitalar.** Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/psicologia_hospitalar_revista_semana_academica.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2008.
- GOMES, Giovana Calcagno; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização.** Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2005 abr;26(1):20-30. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4537/2467>>. Acesso em: 10 out. 2019.
- GUARESCHI, Ana Paula Dias França; MARTINS, Luciana Monteiro Mendes. **Relacionamento multiprofissional X criança X acompanhante:** desafio para a equipe. Revista da Escola de Enfermagem USP. v.31, p.423-36, dez, 1997. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/389.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2019.

KUMAMOTO, Laura Helena M. C. C., et al. **Apoio à Criança Hospitalizada:** Proposta de Intervenção Lúdica. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, Belo Horizonte, 2004. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude23.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2019.

KUMAMOTO, Laura Helena M. C. C.; et al. **Apoio à criança hospitalizada:** uma proposta de intervenção lúdica. Rev Extensão Cidadã, v. 1, 2006. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/73bc/3b5d153f72d4109b07ce31e9b5f5d0d2e368.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2020.

MEIADO, Adriana Campos; FADINI, João Paulo. **O papel do psicólogo hospitalar na atualidade:** um estudo investigativo. Revista Científica das Faculdades Integradas de Jaú - Jaú/SP, 2014. Disponível em: <<http://www.fundacaojau.edu.br/revista11/artigos/7.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2020.

MESQUITA, Darcilene de Araújo; SILVA, Edseany Pereira da; JÚNIOR, José Rodrigues Rocha. **O psicólogo atuando junto à criança hospitalizada.** Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, p. 89-96, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosaude/article/view/621>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

MILANESI, Karina et al. **Sofrimento psíquico da família de crianças hospitalizadas.** Revista Brasileira de Enfermagem, p. 769-774, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a09.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

MIRANDA, Alex Barbosa Sobreira de. **A psicologia hospitalar.** Psicologado, 2013. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-psicologia-hospitalar>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

MITRE, Rosa Maria de Araújo; GOMES, Romeu. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, p. 147-154, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19832.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2020.

MOSIMANN, Laila T. Noleto Q.; LUSTOSA, Maria Alice. **A Psicologia hospitalar e o hospital.** Revista da SBPH, p. 200-232, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a12.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

MOZEL, Adriana; et al. **A criança e o processo de Hospitalização.** Psicologado, 2012. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-crianca-e-o-processo-de-hospitalizacao>>. Acesso: 18 fev. 2020.

NEVES, Letícia; et al. **O impacto do processo de hospitalização para o acompanhante familiar do paciente crítico crônico internado em Unidade de Terapia Semi-Intensiva.** Escola Anna Nery, p. 01-08, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n2/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0304.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; FOLTRAN, Elenice Parise. **Projeto Brilhar:** brinquedoteca, literatura e arte no ambiente hospitalar. www. tibagi. uepg. br. Consultado a, 25.04 (2007): 2012. Disponível em: <https://www.tibagi.uepg.br/pex/conexasp/trabalhos/7465/artigo_brinquedoteca_5conex.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVEIRA, Aline Oliveira; ANGELO, Margareth; MARTINS, Sabrina Rodrigues. **Doença e hospitalização da criança:** identificando as habilidades da família. Rev. enferm. UERJ, p. 212-217, 2008. Disponível em: <<https://silo.tips/download/doena-e-hospitalizaaao-da-criana-identificando>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

SOUSA, Elzalina Santos de; et al. **A importância do psicólogo no tratamento de crianças hospitalizadas.** Piauí, 2008. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/504.%20a%20import%C2ncia%20do%20psic%D3logo%20no%20tratamento%20de%20crian%C7as%20hospitalizadas.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.

SCHNEIDER, Carine Marlene; MEDEIROS, Letícia Galery. **Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais.** Unoesc & Ciência–ACHS, p. 140-154, 2011. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/24e9/51f891ca984edd13ee887d44e86e892a51c0.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2020.

VALVERDE, Dayana Lima Dantas; CARNEIRO, Mônica Pollyanna Sales Rios. **O suporte psicológico e a criança hospitalizada:** o impacto da hospitalização na criança e em seus familiares. Psicologia.pt – Portal Dos Psicólogos. Bahia, 2010. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0229.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

VIEIRA, Lumarquiliania Neiler Lacerda. **A atuação do psicólogo no contexto hospitalar.** Psicologado, 2010. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-atuacao-do-psicologo-no-contexto-hospitalar>>. Acesso em: 15 mar. 2020.