

## UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE A LUDOTERAPIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO CONTEXTO DE HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Luana de Paula PIMENTEL<sup>1</sup>  
Fausto Rocha FERNANDES<sup>2</sup>

**RESUMO:** A presente pesquisa teve como principal objetivo realizar uma análise sobre a contribuição da ludoterapia no contexto da internação infantil baseando-se assim na perspectiva fenomenológico-existencial e na abordagem centrada na pessoa. Por conseguinte, os objetivos específicos consistiram em incluir os seguintes elementos: Identificar de acordo com a literatura expressa os impactos causados na criança durante o período de hospitalização; Analisar os efeitos da ludoterapia durante este período; Descrever sobre as variáveis observadas no montante da saúde biológica, psicológica e social da criança. A metodologia utilizada se deu por meio de pesquisa bibliográfica, com levantamento de dados utilizando-se de artigos científicos, periódicos, monografias e sites fidedignos referentes ao tema em questão. Dessa forma os resultados demonstraram que a hipótese foi confirmada uma vez que, a ludoterapia é de extrema necessidade no processo de crianças hospitalizadas e propicia as mesmas um ambiente de expressão de sentimentos e enfrentamento neste período.

**Palavras-chave:** Ludoterapia; Criança; Hospitalização.

**ABSTRACT:** This research has as main objective to carry out an analysis on the contribution of play therapy in the context of child hospitalization, thus based on the phenomenological-existential perspective and the person-centered approach. Therefore, the specific objectives are to include the following elements: To identify, according to the literature, the impacts caused on the child during the hospitalization period; Analyze the effects of play therapy during this period; Describe the variables observed in the amount of the child's biological, psychological and social health. The methodology used was carried out through bibliographic research, with data collection using scientific articles, journals, monographs and reliable sites related to the subject in question. Thus, the results showed that the hypothesis was confirmed since play therapy is extremely necessary in the process of hospitalized children and provides them with an environment for expressing feelings and coping during this period.

**Keywords:** Ludotherapy; Child; Hospitalization.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Psicologia pela pelo Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara (2016), pós graduação Latu Sensu em Psicologia do Trânsito pela Universidade Alves Faria (2018) e pós graduação Latu Sensu em Psicologia Clínica Humanista Fenomenológica e Existencial pela Faculdade Cidade de Aparecida de Goiânia (2020). Docente na Faculdade Santa Rita de Cássia. Email: luhpimentel@hotmail.com.

<sup>2</sup> Especialista em Docência do Ensino Superior, UNICID. Email: faustorochofernandes@bol.com.br

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com Souza et al. (2012), no período de internação a criança atravessa uma experiência traumática afastando-se de seu espaço familiar o que provoca o defrontamento com a dor, limitações físicas, culpa, punição e medo da morte.

Nesta mesma linha de pensamento faz-se importante ressaltar que o período da infância é de grande importância na vida de qualquer pessoa. Pois é nesta fase que ocorre a construção da relação com o próprio corpo e com o mundo externo através de experiências pessoais familiares e sociais. É um momento marcado por atividades físicas intensas que se fazem necessárias para exploração e conhecimento do ambiente que a cerca. Porém no percurso de tal desenvolvimento a criança pode experimentar momentos de doenças o que pode acarretar uma possível hospitalização (OLIVEIRA apud MENÇA; SOUZA, 2013).

Sabe-se que o processo de hospitalização causa grande ansiedade em seus pacientes trazendo tensão principalmente por não compreenderem o motivo de sua hospitalização interferindo assim de forma expressiva na percepção diante de tal período (SILVA, 2013).

Para Sanchez (2011) intervenções psicológicas ligadas ao brincar são recursos que estimulam a mobilização de um espaço preventivo no que concerne a comportamentos depressivos, auxiliando a criança ao enfrentamento de atribuições.

Diante do exposto, a problemática que norteia essa pesquisa consiste em responder a seguinte pergunta: Quais as contribuições da ludoterapia para crianças durante a hospitalização infantil?

Embasando-se na importância desta pesquisa formula-se a seguinte hipótese: A ludoterapia tem desdobramentos benéficos em relação aos impactos causados na criança em contextos de hospitalização, contribuindo assim para seu aspecto biopsicossocial.

Neste sentido, o presente trabalho tem como principal objetivo realizar uma análise sobre a contribuição da ludoterapia no contexto da internação infantil baseando-se assim em pressupostos da psicologia humanista, fenomenológica e existencial bem como da abordagem centrada na pessoa.

No que tange os objetivos específicos que norteiam a pesquisa incluem: Identificar de acordo com a literatura expressa os impactos causados na criança durante o período de hospitalização; Analisar os efeitos da ludoterapia durante este período; Descrever sobre as variáveis observadas no montante da saúde biológica, psicológica e social da criança.

Dentro deste raciocínio, justifica-se a atual pesquisa, tendo em vista sua relevância no âmbito da saúde e bem como para a atuação de múltiplos profissionais. Socialmente, o tema

tratado nesta pesquisa poderá levar informações a sociedade e estimulando novos projetos comunitários no sentido de ensinar o cuidado no que se refere a saúde biopsicossocial de crianças hospitalizadas.

Assim como, poderá contribuir para a criação de novos projetos que visem orientar a população e conseqüentemente para que possam ser mais eficazes em suas ações. Como cunho científico justifica-se por colaborar na área acadêmica para a continuidade da pesquisa científica.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A criança e o contexto da hospitalização**

De acordo com Valverde (2010), o hospital é um local em que existem regras e estrutura particulares. O mesmo é planejado para realizar o tratamento de determinada doença, desta forma entende-se que o corpóreo pode não levar em consideração determinadas necessidades biopsicossociais do sujeito hospitalizado. Assim o principal intuito é prestar atendimento ao indivíduo em sofrimento biológico, não sendo fundamental o bem-estar psicológico da pessoas internada.

Este mesmo autor pontua que muitos pacientes não entendem este local com o ambiente hospedeiro. Os internos são divididos em unidades levando em consideração o seu diagnóstico e assim são expostos a normas e atividades rotineiras enrijecidas e inflexíveis, estimulando um espaço de isolamento que geram estruturas relacionadas ansiedade, insegurança, angústia e medo.

Para Schimitz, Piccoli e Viera (2003) os fundamentos no que concerne ao amparo da criança hospitalizada foram se alterando no decorrer dos últimos tempos tendo em vista os resultados de pesquisas científicas por áreas como ciências médicas, humanas e sociais. Desta forma a medida que ocorreu o avanço de tais conhecimentos obteve-se uma transformação na compreensão das necessidades psíquicas da criança, ampliando a visão de profissionais da saúde e impulsionando os mesmos a criação de táticas e procedimentos que possam ensinar um possível ajustamento no que tange a doença e ao processo de hospitalização ao contrário de resultar em um trauma psicológico.

Para reforçar essa ideia Azevedo et al. (2008) mencionam que no que concerne a hospitalização infantil, toda esta problemática parece ter inferências superiores. As atitudes da criança frente à doença e à hospitalização terão relação com o nível de desenvolvimento

psíquico no período de inserção na internação, do tipo de patologia, do grau de apoio familiar e das atitudes da equipe de saúde.

Conforme Kumamoto et al. (2006) mesmo que tal situação possa ser transitória, esta por sua vez pode ser compreendida como uma vivência de fracasso, ao passo que há um impedimento para a execução de sua autonomia e impõe limites ao desenvolvimento das suas tarefas desenvolvimentais básicas.

Nesta mesma linha de pensamento Ribeiro (1986) demonstrou em sua pesquisa que a maior parte das crianças participantes da mesma, mostravam nas primeiras observações comportamentos vistos como desajustados bem como ligeiros contatos visuais, pouca inclinação ao ato de brincar e ainda escassa interação e verbalização interpessoal. Neste sentido posteriormente a intervenções mediadas pela instigação ao brinquedo terapêutico as crianças mostraram uma evolução positiva no que se refere a condutas comportamentais, de interação, manifestaram alegria e maior adaptação a vivência de estarem hospitalizadas.

Segundo Zannon (1993) em sua maioria a conotação de um hospital representa para a criança um ambiente atípico e distinto de locais os quais a mesma entra em contato em sua rotina a título de exemplo: sua casa, escola ou creche. O ambiente hospitalar como sendo restrito, também reduz o contato da criança com alguns símbolos.

O hospital é, para a criança, um local de proibições: não se pode andar pelos corredores, jogar bola, tomar ar fresco, falar alto, conversar com outras crianças, brincar. Mas, paradoxalmente, é um local de infantilização, onde crianças grandes são colocadas em berços e alimentadas através de mamadeiras — o que lhes causa profunda indignação. (OLIVEIRA, 1993, p. 328).

De acordo com Brandão (2000 apud. Calvett et.al, 2008), é imprescindível aprender a ouvir o indivíduo que encontra-se momentaneamente doente e hospitalizado de forma afetiva, objetivando o acolhimento de seu sentimentos e compreender o mesmo em sua totalidade. Neste local podem acontecer eventos em que os familiares minimalismo ou até desconsideram manifestações emocionais e percepções dor paciente neste sentido essas ações podem ocasionar insegurança instabilidade no indivíduo hospitalizado tendo assim uma influência negativa sobre o sujeito. Pontua-se ainda que o distanciamento na interação com o hospitalizado pode interferir na relação de apoio deixando-a desvalida e superficial.

Para reforçar este pensamento Modardo (1997) diz que o âmbito hospitalar comporta vários sentimentos ambíguos e indeterminados como vida e morte, cura e sofrimento, vida plena e vida limitada, tristeza e alegria e vários outros. Durante a hospitalização ou internação tais sentimentos se tornam mais explícitos. Este mesmo autor cita ainda que em sua maioria a hospitalização tem sua centralidade focada no diagnóstico ou tratamento de alguma categoria

de enfermidade física. Contudo, o psicólogo inserido neste ambiente de forma pode auxiliar com seus conhecimentos teóricos e práticos a busca pela plenitude física e também emocional dos internos, familiares e toda equipe rumo a promoção da saúde em tal ambiente.

De acordo com Gomes et al. (2012) o experienciar deste momento para crianças e adolescentes pode gerar agravos emocionais penosos de serem externados o verbalizadas em palavras. Tal dificuldade para expressão de sentimentos experiências gera conflitos internos e consequentemente na dificulta a verbalização do sintoma desta forma é de suma importância ocorrer o manejo correto da questão pelos profissionais envolvidos no cuidado com o paciente.

“Mesmo com estas contingências nota-se que ela não é alheia a este processo, ela sente, pois o está experienciando. A criança percebe quando seu corpo se enfraquece ou fortalece, quando um profissional da equipe esconde-lhe algo, quando seus pais estão ansiosos, enfim, percebe os inúmeros fatores que lhe são ocultados. Assim, esta tentativa de poupar a criança faz com que aumente suas dúvidas e fantasias quanto ao que vai ocorrer com ela” (FIGUEIREDO, 2009, p. 9).

## 2.2 A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E A LUDOTERAPIA

Em primeiro momento faz-se interessante colocar que a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e a Ludoterapia, foram elaboradas por Carl Ransom Rogers, psicólogo, nascido nos Estados Unidos, sendo a segunda uma forma de aplicação da ACP no contexto infantil. O referido autor baseia-se no seguinte pressuposto.

“Todo ser humano tem a capacidade de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado. (...) Ele tem igualmente uma tendência para exercer esta capacidade. (...) Esta capacidade é entendida como integrante de seu conteúdo natural, (...) mas a atualização eficaz desta potencialidade não é automática.” (ROGERS; KINGET, 1972, p.39)

Para reforçar essa ideia Barbosa (2005) diz ser imprescindível que o psicoterapeuta construa com seu cliente uma relação que se baseie em atitudes básicas facilitadoras do processo psicoterápico rogeriano.

De acordo com Rogers (1977) a autenticidade se dá no sentido do terapeuta ser genuíno e estar verdadeiramente integrado no decorrer da sessão de terapia. Já a aceitação incondicional se refere ao terapeuta valorizar e aceitar calorosamente seu cliente sem o estabelecimento de condições de/para aceitação. A partir do seu comportamento o psicoterapeuta realiza a comunicação ao cliente que o valoriza tal como é. Desta forma esta atitude implica no reconhecimento da liberdade do cliente ter sentimentos. A compreensão empática relaciona-se

ao psicoterapeuta realizar sua compreensão tendo sensibilidade e precisão a experiência atentando-se aos sentimentos de seu cliente como de fato se revelam. Seu objetivo está em ajudar seu cliente a estar mais perto de si mesmo de seus sentimentos e reconhecer a incongruência existente.

A partir dos pressupostos de Axline (1972 apud. Silva et al., 2013), no processo de psicoterapia infantil além das atitudes relacionadas aos pressupostos de Rogers, são de suma importância algumas atitudes básicas do psicoterapeuta como: apreciar crianças bem como formar uma estrutura atenciosa e um ambiente caloroso para propiciar o seu autodesenvolvimento, apreciar e aceitar a criança não desejando torná-la diferente, ser permissível para que a criança sinta liberdade para explorar e expressar-se de forma autêntica, ser sensível ao que a criança externa enquanto sentimentos para que a mesma possa desenvolver um autoentendimento, crer que a criança é capaz de resolver seus próprios problemas promovendo a oportunidade a mesma de escolher e realizar mudanças; não ser diretivo dentro da sessão mas sim deixar que o cliente indique o caminho; deve se apreciar o seguimento do processo psicoterapêutico não tendo intuito de apressá-lo e por fim estabelecer somente regras necessárias para que a criança esteja consciente da responsabilidade na relação terapêutica.

Para Feijoo (1997) a ludoterapia é a utilização de processos de psicoterapia por meio da atividade do brincar, mas exclusivamente é o processo psicoterapêutico que através do brinquedo, no sentido de que a brincadeira possa instituir-se na tática utilizada pelo terapeuta objetivando ir em sentido a autenticidade pressuposto este que ampara a essência da psicoterapia em bases fenomenológico-existenciais.

A partir do pensamento de Doster (1996) a ludoterapia que se fundamenta na abordagem centrada na pessoa dispõe de uma postura adequada para o atendimento psicoterápico do público infantil, uma vez que baseia-se em atitudes terapêuticas necessárias ao crescimento.

A ludoterapia não-diretiva [...] pode ser descrita como uma oportunidade que se oferece à criança de crescer sob melhores condições. Sendo o brinquedo seu meio natural de auto-expressão lhe é dada a oportunidade de, brincando, expandir seus sentimentos acumulados de tensão, frustração, insegurança [...] libertando-se desses sentimentos através do brinquedo, ela se conscientiza deles, esclarece-os, enfrenta-os, aprende a controlá-los, ou os esquece. Quando ela atinge uma certa estabilidade emocional, percebe que sua capacidade para se realizar como um indivíduo, pensar por si mesma, tomar suas próprias decisões, tornar-se psicologicamente mais madura e, assim sendo, tornar-se pessoa (AXLINE, 1984, p. 28).

Segundo Feijoo (1997) o processo de escuta e fala na articulação do sentido se dá no ato do brincar e irá se denominar ludoterapia. Para esta autora a fala do adulto na maioria das vezes é suficiente, enquanto quando se refere a criança esta mostra-se insuficiente se tornando

fundamental o recurso do brinquedo para que assim os procedimentos psicoterapêuticos possam estar em fluidez, é através do lúdico que o público infantil pode revelar o seus sentimentos, vivências e significados.

### **2.3 O LÚDICO E A CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Segundo Axline (1972, apud FIGUEIREDO; SILVA, 2018) a força para autorrealização inerente em todo ser humano pode ser definida como uma corrida em direção a maturidade, independência e autodireção. De forma se o sujeito se encontra com um obstáculo que dificulta tal processo de autorrealização, é gerada uma área de resistência. A título de exemplo se uma criança não tem acesso a oportunidade de crescer mediante facilitações necessárias, tem mais ensejos de adoecer. Desta forma é no adoecimento psíquico, que a ludoterapia pode ter a possibilidade de ser inserida.

No que tange o desenvolvimento infantil, destaca-se a importância do brincar, tido como essencial para o desenvolvimento, pois através dele que se tem oportunidade de desenvolver seus potenciais, a socialização, sensibilidade e também as suas funções cognitivas (pensamento, linguagem, percepção, memória, etc.). Para Almeida (2000 apud Borges; Gomes 2011) o brincar é uma necessidade e um direito que todos possuem.

Na pesquisa de Barreto (2007 apud FERNANDES, 2011) pontua-se sobre a relevância da atividade lúdica e do brincar para o procedimento psicoterapêutico bem como para o aspectos referentes a socialização e aprendizagem da criança. A mesma cita que essas atividades propiciam ao público infantil revivenciar de maneira elaborativa angústias que no dia a dia as oprimem ou geram sofrimento.

Neste sentido Mota (2019) diz que para a criança hospitalizada o brincar estimula que vínculos sejam estabelecidos e fortalecidos, traz ainda percepções modificadas sobre local e também da equipe de saúde, propiciando assim mais colaboração para com os tratamentos e diminuição da ociosidade durante o período de internação. Tal vínculo possibilita ao profissional o desejo de direcionar uma intervenção mais uma humanizada a criança.

Em ambientes hospitalares a proposta da ludoterapia pode ser realizada em vários momentos adaptando o processo quando se fizer necessário as condições do interno, entre os instrumentos lúdicos pode-se citar jogos, livros, brinquedos, lápis de colorir, instrumentos musicais, teatro e vários outros. (PARCIANELLO; FELIN, 2008).

Segundo Borges e Gomes (2011) as atividades lúdicas são importantes na formação da personalidade da criança, pois assim começa a se formar as funções psicológicas, os

pensamentos e as questões éticas. Através do brincar a criança tem a oportunidade de reproduzir situações que um adulto vivencia e ela fica tão envolvida nessas brincadeiras que começa a apresentar seus sentimentos e suas emoções. Crianças gostam de brincar. A brincadeira muitas vezes tira a criança da realidade. No contexto hospitalar, a brincadeira auxilia no alívio da dor e pode permitir que a criança consiga esquecer ou lidar melhor com sua situação. A ludoterapia tem uma proposta voltada para uma forma de expressão dos sentimentos através dos jogos e brinquedos e isso pode ser utilizado com crianças, adolescentes e até com adultos.

As crianças utilizam o brinquedo para externar suas emoções, construindo um mundo a seu modo e, dessa forma, questionam o universo dos adultos. Elas já nascem em um meio pautado por regras sociais e o seu eu deve adaptar-se a essas normas. Na brincadeira, ocorre o processo contrário: são as normas que se encaixam em seu mundo. Não é uma tentativa de fuga da realidade, mas, sim, uma busca por conhecê-la cada vez mais. No brincar, a criança constrói e recria um mundo onde seu espaço esteja garantido. As pressões sofridas no cotidiano de uma criança são compensadas por sua capacidade de imaginar; assim, fantasias de super-heróis, por exemplo, são construídas (ROLIM, 2008 apud MELO; VALLE, 2005)

Corroborando Santos (2000 apud Borges; Gomes, 2011) vem confirmar afirmando que o brincar faz parte do processo de desenvolvimento, pois ajuda na maturação e aprendizagem, ressaltando ainda que é indispensável para a formação da criança, sendo fundamental em todas as fases da vida; considerando que através das brincadeiras as mesmas conseguem se expressar, absorvem os conhecimentos e tem a capacidade de construir seu próprio mundo.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

Este estudo foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica, de cunho qualitativo sendo assim é um estudo de pesquisa teórica. As pesquisas bibliográficas ou de fontes secundárias utilizam, fundamentalmente contribuições já publicadas sobre o tema estudado.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas sobre ideologias, bem como aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvidas quase exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (GIL, 2002, p. 27).



### **3.2 Amostra**

Para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa foram selecionados artigos publicados em sites confiáveis, bibliotecas digitais, monografias, revistas online, e livros e etc. Buscando assim o respaldo teórico e científico para a elaboração desta pesquisa. Desta forma foram utilizados artigos científicos que contemplaram o assunto abordado, incluindo estudos experimentais e revisões de literatura nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico.

### **3.3 Local/Período**

Para este estudo foram selecionados artigos científicos do período do ano de 2008 até 2019. Foi delimitado um período de dez anos para observar o que se tem de mais recente referente a temática do presente estudo. As palavras chaves utilizadas foram: Ludoterapia; Criança; Hospitalização.

### **3.4 Procedimentos de Coleta de Dados**

A coleta de dados se deu em forma de pesquisa de artigos científicos na bases de dados online Scielo e Google Acadêmico. Todo o material encontrado foi organizado com fichamentos e apresentados em forma de análise, interpretação e reflexão dos dados coletados.

Evidencia-se que de acordo com Gil (2002, p. 59) a coleta de dados dentro da pesquisa bibliográfica, aponta que esta deve ser realizada “mediante ao envolvimento das etapas da escolha do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; elaboração do plano provisório de assunto; busca das fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto e redação do texto”.

### **3.5 Procedimentos de Análise dos Dados**

A análise do material se deu após a transcrição, leitura e comparação do conteúdo com os objetivos geral e específicos descritos na introdução, onde examinou-se de forma qualitativa, a fim de buscar os ideais embutidos no trabalho. Foram averiguadas as contribuições da ludoterapia diante a internação infantil, bem como o impacto a hospitalização em crianças. Desta forma os dados foram comparados, analisados bem como discutidos com a literatura.

#### 4. DESENVOLVIMENTO

Segundo Figueiredo e Silva (2018) a hospitalização e uma doença podem abalar o equilíbrio emocional de qualquer pessoa. Para uma criança esta desestabilização é ainda mais significativa. Quando se trata de uma criança que tem alguma enfermidade é necessário ter cautela pois a mesma está em estado de desenvolvimento ou seja, está formando/construindo sua personalidade e qualquer alteração pode provocar questões na vida adulta.

Para Soares e Sanarosa (2006 apud VALVERDE, 2010) uma criança em contexto de hospitalização e retirada de seu mundo e sua rotina, passa a ter vivências que podem deixá-la em segura como a título de exemplo: exames, medicações, radiografias, ocasiões até então que não se conhecia. Desta forma a mesma pode mostrar reações como: problemas alimentares, momentos depressivos, distúrbios de conduta, alterações no sono, regressões, gritos e ainda podem se recusar a estar no hospital.

Para reforçar este pensamento Dot e Moreno (2009, p.66), citam sobre processos que podem se dar durante o período de internação do público infantil, estes por sua vez podem ter desdobramentos negativos na saúde biopsicossocial do menor.

Crianças hospitalizadas podem apresentar mal-estar, dor, irritação, distúrbios do apetite e do sono, intensificação do apego, insegurança, ansiedade de separação, comportamento regressivo e passividade. Podem lidar também com fantasias ameaçadoras, idéias errôneas acerca dos procedimentos, desencadeando diferentes mecanismos de defesa, dentre eles a negação, bem como sintomas fóbicos e/ou conversivos ou ainda crises psiquiátricas, a depender da idade, das condições pré-mórbidas, do tipo e origem da doença, do percurso diagnóstico, da relação mãe-filho e família-equipe (DOT; MORENO, 2009, p. 66).

Neste sentido Figueiredo (2009) no que refere-se a ludoterapia, ressalta que se o profissional em contato com a criança deixa que a mesma se comunique de forma livre e sem preconceitos, esta sentirá maior autoconfiança e desta forma não precisará falsificar sentimentos autênticos. E ainda se o profissional consegue refletir tais sentimentos clarificados, a criança por sua vez irá dispor de maior clareza desse resignificando-os de forma constante.

Faz-se interessante citar que este mesmo autor discorre que o tratamento hospitalar é obviamente determinado, visto que o mesmo é imprescindível para a cura ou reparação e melhoria da qualidade de vida do paciente, o brincar torna-se um dos escassos fatores onde a criança é livre para escolher. A mesma pode aceitar ou não brincar, pode eleger o brinquedo que quer brincar bem como dizer não aos procedimentos brincando. Portanto este é o seu momento de executar sua autonomia, tendo chance de escolher e expressar-se livremente. Contudo dispondo dessa ocasião dotada de escolha e podendo utilizar sua forma de expressão

genuína a criança tende a estar cada vez mais agindo de forma ativa em seu processo de hospitalização mesmo que esteja de forma momentânea no lugar de paciente.

Nesta mesma linha de pensamento conforme os estudos de Figueiredo e Silva (2018) corroboram no que tange aos benefícios da ludoterapia no ambiente hospitalar que pode-se obter uma melhor maneira da criança interagir com os profissionais de saúde, com o processo de adoecimento, bem como com sua família. Por conseguinte o profissional de psicologia é de suma importância neste contexto, pois o mesmo tem sua atuação de forma a facilitar juntamente com a criança o enfrentamento e conhecimento de suas potencialidades. Assim são diversos recursos e instrumentos que o psicólogo pode utilizar no âmbito hospitalar. Pode-se estar no leito em conjunto com as crianças auxiliando as mesmas com as informações novas que lhe são determinadas, com a doença e ainda a hospitalização. Pode-se explorar ainda o apoio e acolhimento dos familiares que neste momento mostra uma tendência a estarem mais frábil diante dos acontecimentos. Ainda como possibilidade este pode trabalhar em conjunto com a equipe de saúde promovendo uma visão com mais sensibilidade e humanização no trato com todos os envolvidos no processo do adoecer.

De acordo com os estudos de Therense (2019) ficou clara a indispensabilidade de profissionais de psicologia abarcarem mais espaços para sua atuação, em contextos que oferecem serviços para crianças, não só no consultório, e ainda de estes profissionais realizarem elaborações de inovação no que se refere a recursos e maneiras de intervenção na busca de acolhimento e do sofrimento. Cita ainda que se enquadraria também pensar na facilitação de informações sobre ludoterapia para o público infantil. Sendo válido realizar contatos que clarifiquem a essa população, bem como a família e a sociedade que é a ludoterapia encontrasse como um recurso em ocasiões de conflito, e objetiva ajudar os familiares como um todo, e a criança de forma mais inerente para possibilitar ferramentas e meios de transformar o sofrimento em crescimento.

Mediante a pesquisa de Fioreti (2016) as atividades de recreação necessitam estarem inseridas nas fases de desenvolvimento de crianças e adolescentes mesmo que esse público esteja em períodos de hospitalização. Uma vez que essas atividades incitam desenvolvimento em aspectos: motor, sensorial e cognitivo. E ainda podem atuar como minimizadores de stress e ansiedade e aspectos desconfortáveis que se processam no período de internação. Estes ainda contribuem para socialização dos hospitalizados e familiares melhorando a interação entre todos. A inclusão de tais atividades tornam-se portanto imprescindíveis nesse contexto.

Para Jonas (2013, p. 295) o lúdico é “um importante instrumento terapêutico, que pode ser um grande aliado na recuperação da criança, porquanto que se apresenta como um instrumento favorável à compreensão da situação experienciada pelo menor e permite que o adulto tenha acesso, de forma mais plena, ao universo infantil”.

Este mesmo estudioso enfatiza em sua pesquisa que o brincar possibilita a criança o desenvolvimento de fatores de autoconfiança, segurança e conforto diante os profissionais envolvidos no tratamento, uma vez que conforme brinca, amadurece seu potencial psicológico, motor, aprofunda o conhecimento sobre si mesma, o mundo que a cerca, representa-o e prepara-se para experienciar novas situações.

De acordo com Carlson & Arthur (1999 apud Branco 2001), o brinquedo e a história infantil utilizados como instrumento de facilitação do processo terapêutico possibilitam a criança alonginar-se de temas dolorosos em sua vida e defrontar-se com eles mediante as histórias dos personagens do livro. E posteriormente até ligado com tais temas dolorosas é possível voltar se para si mesmas e encontrar mais sobre sua própria pessoa e ainda aceitar e se algo mais de maneira a conhecer seu sentimento diante disso. Dessa forma é possibilitado as crianças ajustarem se a sua realidade emocional e ao que é vivido experiência aumente.

Os autores Colovini e Bertolin (2018) relatam que os princípios da abordagem centrada na pessoa, apontam não somente para técnica mas para ética profissional e de relacionamento. Desta forma as atitudes podem ser facilitadoras hein qualquer contexto. Assim em meio da necessidade de estratégias para o trabalho com público infantil e jovem, o arcabouço teórico sustentado pela abordagem centrada na pessoa mostra-se com grande potencial e valor para consubstanciar trabalhos em áreas de saúde e educação. E ainda deve-se considerar que a execução de atendimentos desta natureza propiciam a oportunidade do desenvolvimento pessoal não somente para clientes mas sim para os profissionais e psicoterapeutas em graduação. Sendo assim a relevância do encontro de duas pessoas o tempo terapêutico transforma-se em um momento de crescimento mútuo durante o processo de acompanhamento.

Segundo os estudos de Silva et al. (2018) “o modelo Lúdico mostrou-se uma importante ferramenta para sistematizar o brincar como estratégia de cuidado à criança hospitalizada, sendo esse um cuidado integral, centrado na criança e apoiado nos pressupostos da humanização”.

As atividades lúdicas e criativas como essenciais e autênticas para a vida da criança significando um meio de expressão e de comunicação que permite mostrar sua espontaneidade não ocultando seus verdadeiros sentimentos. Além de ser um meio de

expressão o brincar é uma forma de integrar a criança o ambiente que a cerca e portanto amplia as possibilidades de desenvolvimento global da criança (VALADARES, 2013).

Por fim faz-se interessante colocar que conforme os resultados da pesquisa de Tassinari et al. (2011), o atendimento psicológico na modalidade de abordagem centrada na pessoa é estimulante e tem potencial confirmado para trabalhar com o sofrimento humano. Porém, há necessidade de prolongar mais pesquisas bem como criação de material e conhecimento. Estes ressaltam ainda que é um desafio abrir-se a realidades que apresentam-se como provocadoras de alterações teórico-técnicas e metodológicas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir com este trabalho o que é a ludoterapia faz-se imprescindível no momento de hospitalização de crianças uma vez que, a mesma propicia com efetividade um espaço de enfrentamento e significação desta vivência. Elucidou-se ainda que as repercussões negativas geradas pela hospitalização nas crianças podem perpassar por aspectos relacionados a socialização, habilidades sociais, afetividade e desenvolvimento emocional, sentimentos de ambiguidade, despersonalização, distanciamento familiar, aprendizagem entre outros.

Nesse sentido o hospital para realizar seu trabalho de forma eficaz, é de extrema importância que este aborde as instruções e acolhimento necessários para os acompanhantes dos internos, estimulando assim a participação dos mesmos no decorrer do processo de hospitalização, objetivando englobando todas as vertentes envolvidas em tal processo com uma olhar mais humanizado.

Ainda neste contexto é de suma importância destacar que há escassez de materiais de estudos relacionados a perspectiva fenomenológico, embasando-se na abordagem centrada na pessoa diante do público infantil em âmbitos de hospitalização, assim é de grande relevância que se promova o incentivo a pesquisas futuras, visto a importância da contribuição da abordagem centrada na pessoa. Atingiram-se os objetivos previstos para esta pesquisa bem como a hipótese foi confirmada.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AZEVEDO D.M, SANTOS J.J.S, JUSTINO M.A.R, MIRANDA F.A.N, SIMPSON C.A. O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2008, v.10, n.1, p.137-144. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a13.htm>. Acesso em jan. 2020.

BARBOSA, Andriana de Andrade Gaião. **Hiperatividade: conhecendo sua realidade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

BORGES, Everton Cardoso; GOMES, Sirlene Mendes. O BRINCAR E A SUA IMPORTÂNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL. **Revista Eletrônica da Univar**. 2011 n°.6 p. 109-114. Acesso em: < <https://docplayer.com.br/2370228-O-brincar-e-a-sua-importancia-na-educacao-infantil.html>>. Acesso em fev. 2020.

CALVETT, Prisla Ücker; SILVA, Leonardo Machado da; GAUER, Gabriel José Chittó. Psicologia da saúde e criança hospitalizada. **Revista Psic**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 229-234, dez.2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142008000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142008000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 11 Abr. 2020.

CASTELO BRANCO, T. M. (2001). **Histórias Infantis na Ludoterapia Centrada na Criança**. 220 pp. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, PUC (Campinas). Disponível em: <[https://gruposerbh.com.br/textos/dissertacoes\\_mestrado/dissertacao05.pdf](https://gruposerbh.com.br/textos/dissertacoes_mestrado/dissertacao05.pdf)>. Acesso em fev. 2020.

COLOVINI, Cristian Ericksson; BERTOLIN, Rosemari Stein. **Ludoterapia centrada na criança**. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fTkoeqdKLucJ:https://docplayer.com.br/6279855-Ludoterapia-centrada-na-crianca.html+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em fev. 2020.

DODT, Regina Cláudia Melo; MORENO, Regina Lúcia Ribeiro. Impacto da hospitalização na criança. **Rev. Saúde Criança Adolesc.**, v.1, n.1, p. 65 - 69, jul./dez., 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/Luana/Downloads/humanizao%20pediatrica.pdf>>. Acesso em abr. 2020.

DOSTER, F. An Inquiry into Child-Centered Therapy. **The Person-Centered Journal**, v.3, n.1, p. 72-77. Disponível em: <[https://www.adpca.org/system/files/documents/journal/Doster%20Child\\_Centered%20PCJ%203\\_1.pdf](https://www.adpca.org/system/files/documents/journal/Doster%20Child_Centered%20PCJ%203_1.pdf)> Acesso em fev. 2020.

FERNANDES, Cristiane. **A ludoterapia dentro do contexto hospitalar [periódico online]**. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0591.pdf>>. Acesso em fev. 2020.

FEIJOO, A. M. C. (1997). **Aspectos teórico-práticos na Ludoterapia**. Disponível em :<[http://www.ifen.com.br/revistas/ludoterapia/artigo\\_1.html](http://www.ifen.com.br/revistas/ludoterapia/artigo_1.html)>. Acesso em 15 jan. 2020.

OLIVEIRA, Helena de. A enfermidade sob o olhar da criança hospitalizada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 326-332, Set. 1993. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X1993000300020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1993000300020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20. Abr. 2020.

FIGUEIREDO, M.A.D. Contribuições da ludoterapia para o processo de hospitalização infantil. Instituto humanista de psicoterapia Belo Horizonte. **Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde- PUC Minas Gerais**, 2009, v.6, s.n, p.9 -14. Disponível em <http://www.institutohumanista.com.br/>. Acesso em fev. 2020.

FIORETI, F.C.C.F, MANZO, B.F, REGINO, A.E.F. A ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais. **REME rev min enferm [online]**, 2016 v.19, v.20, p.1-6. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1110> >. Acesso em fev. 2020.

GOMES, Ivana Lima Verde; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; BEZERRA, Luiza Luana de Araújo Lira; SOUZA, Natália Pimentel Gomes. A hospitalização no olhar de crianças e adolescentes: sentimentos e experiências vivenciadas. **Revista Cogitare Enferm.** 2012 Out/Dez; v.17, n.4, p.703-9. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:y6VLS6wctxgJ:https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/30378/19654+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em out. 2019.

JONAS, Marcela Fonseca; COSTA, Márcia Angélica Dantas Jesuino; Souza, Priscilla Tereza Lopes; PINTO, Rayssa Naftaly Muniz; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; DUARTE, Marcella Costa Souto. O Lúdico como Estratégia de Comunicação para a Promoção do Cuidado Humanizado com a Criança Hospitalizada. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2013, v. 17, n.4, p. 393-400. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/5302/7a4496af17ecfbb29ad9840bacb7a2529d27.pdf>>. Acesso em jan. 2020.

KUMAMOTO, L.H.M.C.C. GADELHA, E.C.M; MONTEIRO F.R; SILVA, L.R.M.S; LEITE, M.C; SANTOS, R.G.C. Apoio à criança hospitalizada: uma proposta de intervenção lúdica. **Rev Eletr Extensão Cidadã [periódico on-line]**, 2006. Disponível em: <http://www.ies.ufpb.br/ojs2/index.php/extensaocidada/article/view/1340>. Acesso em 14 jan. 2020.

MENÇA, V. B.; SOUSA, S. S. P. S. **A criança e o processo de hospitalização: Os desafios promovidos pela situação da doença**. Disponível em: <[http://www.dombosco.sebsa.com.br/faculdade/revista\\_11ed/arquivos/pdf/artigo\\_02\\_11.pdf](http://www.dombosco.sebsa.com.br/faculdade/revista_11ed/arquivos/pdf/artigo_02_11.pdf)> . Acesso em 29 jan. 2020.

MONDARDO, Anelise Hauschild. O papel do psicólogo no atendimento a crianças hospitalizadas. **Revista de Psicologia (Porto Alegre)**, v.28, n.2, p. 35-46, jul./dez. 1997. Disponível em: < <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/es/psi-2923> >. Acesso em jan. 2020.

MOTA, Hyago Viana Alencar; JÚNIOR, Claudio José dos Santos; SILVA, Maria Rosa da. Intervenção à criança hospitalizada e ludoterapia: revisão integrativa. **Revista portal saúde e sociedade**, 2019, v.4, n.2, p.1141-1151. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/viewFile/7358/6374>>. Acesso em jan. 2020.

PARCIANELLO, A. T; FELIN, R. B. **E agora doutor, onde vou brincar? considerações sobre a hospitalização infantil [periódico online]**. Barbarói. Santa Cruz do Sul. 2008. Disponível em:< <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/356>>. Acesso em jan. 2020.

RIBEIRO, Circéa Amalia. O efeito da utilização do brinquedo terapêutico, pela enfermeira pediatra, sobre o comportamento de crianças recém-hospitalizadas. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. 1991, vol.25, n.1, p.41-59. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062341991000100041&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062341991000100041&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em fev. 2020.

ROGERS, C. R. KINGET, G. (1972 e 1975). **Psicoterapia e Relações Humanas: Teoria e Prática da Terapia Não-Diretiva**. Belo Horizonte: Interlivros.

SANCHEZ, Marisa Leonetti Marantes; EBELING, Vanessa de Lourdes Nunes. Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. **Rev. SBPH**. Rio de Janeiro, v.14, n.1, jun. 2011. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582011000100011&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582011000100011&script=sci_arttext)>. Acesso em fev. 2020.

SCHMITZ, S. M.; PICCOLI, M.; VIERA, C. S. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. **Rev. Cienc. Cuid. Saúde**, Maringá, v.2, n.1, p.67-73, 2003. Disponível em:< <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a12.htm>>. Acesso em fev. 2020.

SILVA, Helena; FIGUEIREDO, A. T. T. Um olhar sobre a importância da ludoterapia no processo de hospitalização infantil com base na abordagem centrada na pessoa. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, v. 1, nº 141, nov. 2018. Disponível em: < <https://semanaacademica.org.br/artigo/um-olhar-sobre-importancia-da-ludoterapia-no-processo-de-hospitalizacao-infantil-com-base-na>>. Acesso em Fev. 2020.

SILVA, A. R.; LUZ, R.M. SILVA, Aline Ribeiro da; LUZ, Roberta Maria; PERCHES, Tatiana Hoffmann Palmieri (coordenadora). Análise psicológica de um caso clínico infantil na perspectiva humanista. **Unianchieta**. São Paulo, 2013, p. 54-69. Disponível em:< <http://www.portal.anchieta.br/revistas-e-livros/psicologia/pdf/psicologia1.pdf>>. Acesso em jan. 2020.

SILVA, Egnaldo Manoel da; SOUZA, Maxsuel Oliveira de; TEIXEIRA, Vanina Papini Góes. **Contribuições da ludoterapia para crianças hospitalizadas**. Disponível em:< [file:///C:/Users/Luana/Downloads/7945-28698-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Luana/Downloads/7945-28698-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em jan. 2020.



SOUZA, Luís Paulo Souza e Souza; et al. O brinquedo terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Journal of the Health Sciences Institute**, Minas Gerais, 30 Mar. 2012.p. 354-358. Disponível em:<

[https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04\\_out-dez/V30\\_n4\\_2012\\_p354a358.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p354a358.pdf)>. Acesso em: 22 nov. 2019.

THERENSE, Munique. O processo ludoterapêutico na perspectiva fenomenológico-existencial das crianças em atendimento clínico. **Rev. abordagem gestalt**. Goiânia , v. 25, n. 1, p. 15-25, abr.2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672019000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672019000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25.2>.

VALADARES, Ana Claudia Afonso. **Arteterapia com crianças hospitalizadas**. Ribeirão Preto (2003) 258 f. (Dissertação de Mestrado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (Área de concentração em enfermagem psiquiátrica). Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-08032004-104940/publico/tese.pdf>>. Acesso em fev. 2020.

VALVERDE, Dayana Lima Dantas. **O suporte psicológico e a criança hospitalizada: o impacto da hospitalização na criança e em seus familiares**. Monografia solicitada como pré-requisito para a graduação em psicologia da disciplina TCC (Trabalho de conclusão de curso), da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. Disponível em:<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0229.pdf>>. Acesso em jan. 2020.

TASSINARI, Marcia Alves et al . A inserção da abordagem centrada na pessoa no contexto da saúde. **Rev. NUFEN, São Paulo**, v. 3, n. 1, p. 183-199, 2011 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912011000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em abr. 2020.

ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Desafios à psicologia na instituição de saúde. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 13, n. 1-4, p. 16-21, 1993 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498931993000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498931993000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em Abr. 2020.