

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
SAÚDE DA CRIANÇA**

CAMILA SILVA CASTRO

**O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA
AO PÚBLICO INFANTO-JUVENIL HOSPITALIZADO**

**UBERLÂNDIA - MG
2024**

CAMILA SILVA CASTRO

**O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA
AO PÚBLICO INFANTO-JUVENIL HOSPITALIZADO**

Trabalho de Conclusão da Residência
apresentando na Universidade Federal de
Uberlândia, como requisito para conclusão da
Residência Multiprofissional em Saúde da
Criança.

Orientadora: Dra. Jeanny Joana Rodrigues Alves
de Santana

**UBERLÂNDIA - MG
2024**



ATESTADO

Processo nº 23117.001962/2024-50

Interessado: Camila Silva Castro

ATESTADO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

Profa. Dra. Maria Angélica Melo e Oliveira, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde da Universidade Federal de Uberlândia no uso de suas atribuições legais e regulamentares, ATESTA que **Camila Silva Castro** defendeu o Trabalho de Conclusão de Residência - TCR intitulado **“O BRINCAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA AO PÚBLICO INFANTO-JUVENIL HOSPITALIZADO”**, às 14:30 horas do dia 29 de janeiro de 2024, frente à banca composta pelos membros:

Titulares:	Unidade:
1. Dra. Jeanny Joana Rodrigues Alves de Santana	Instituto de Psicologia - UFU
2. Dra. Jodi Dee Hunt Ferreira do Amaral	HC-UFU/Ebserh
3. Dra. Beatriz Oliveira Valeri	Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM
Suplentes:	Unidade:
1. Dra. Hedyanne Guerra Pereira	Pontifícia Universidade Católica - PUC
2. Me. Rafael Andrade Ribeiro	Pontifícia Universidade Católica - PUC

tendo sido:

APROVADO(A)

Por ser verdade firmo o presente

MARIA ANGÉLICA MELO E OLIVEIRA
Coordenadora da COREMU/UFU
Portaria de Pessoal UFU nº 4295/2023



Documento assinado eletronicamente por **Maria Angélica Melo e Oliveira**, **Coordenador(a)**, em 05/02/2024, às 12:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5091329** e o código CRC **1970244B**.

Referência: Processo nº 23117.001962/2024-50

SEI nº 5091329

O brincar como recurso terapêutico na assistência psicológica ao público infanto-juvenil hospitalizado

Playing as a therapeutic resource in psychological assistance to hospitalized children and adolescents

El juego como recurso terapéutico en la asistencia psicológica a niños y adolescentes hospitalizados

Camila Silva Castro ¹

Jeanny Joana Rodrigues Alves de Santana ²

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Brasil

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de experiência profissional da Psicologia com enfoque no uso das práticas lúdicas como recurso terapêutico na prática da(o) psicóloga(o) hospitalar no atendimento ao público pediátrico, em contexto de Residência Multiprofissional. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza observacional. A partir das experiências no campo da internação pediátrica, percebeu-se tanto contribuições quanto desafios que a prática com a ludicidade propicia e pressupõe. Como benefícios estão: 1) facilitação para formação de vínculo, 2) meio de enfrentamento às dificuldades encontradas durante a hospitalização, 3) acesso a sentimentos e emoções e 4) recurso para atribuição de sentido e significação para a experiência de internação. E como desafios: 1) investimento necessário para elaboração de diferentes recursos que atendam demandas específicas de cada caso dentro da rotina de trabalho e 2) não compreensão de alguns profissionais sobre o real objetivo do atendimento lúdico realizado pela Psicologia. Refletiu-se também sobre as contribuições das experiências para a formação profissional, o que inclui tanto o alcance dos objetivos propostos pelo Programa de Residência Multiprofissional, quanto o desenvolvimento de outras habilidades necessárias para a atuação profissional em contexto hospitalar. Sugere-se que outros estudos sejam realizados para ampliação da temática.

Palavras-chave: criança hospitalizada; saúde da criança; área de atuação profissional; formação profissional, adolescente hospitalizado.

ABSTRACT

The objective of this work was to present a report of the professional experience of Psychology with focus on the use of ludic practices as a therapeutic resource in the practice of the hospital psychologist in pediatric care, in the context of Multiprofessional Residency. This is a qualitative, observational study. From the experiences in the field of pediatric hospitalization, it was perceived both contributions and challenges that the practice with playfulness provides and presupposes. As benefits are: 1) facilitation for bonding, 2) coping with difficulties encountered during hospitalization, 3) access to feelings and emotions and 4) resource for attributing meaning and significance to the hospitalization experience. And as challenges: 1) necessary investment for the elaboration of different resources that meet the specific demands of each case within the work routine and 2) the lack of understanding of some professionals about the real objective of the ludic service performed by Psychology. It was also reflected on the contributions of the experiences for the professional formation, which includes both the reach of the objectives proposed by the Multiprofessional Residency Program and the development of other necessary abilities for the professional actuation in hospital context. It is suggested that other studies be carried out to expand the theme.

Keywords: child hospitalized; child health; professional practice location; professional training; adolescent hospitalized.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue presentar un informe de la experiencia profesional de Psicología con enfoque en el uso de prácticas lúdicas como recurso terapéutico en la práctica del psicólogo hospitalario en la atención pediátrica, en el contexto de la Residencia Multiprofesional. Se trata de un estudio cualitativo de carácter observacional. A partir de las experiencias en el campo de la hospitalización pediátrica, se percibieron tanto los aportes como los desafíos que la práctica con lúdica proporciona y presupone. Como beneficios están: 1) facilitación para la formación de vínculos, 2) afrontamiento de las dificultades encontradas durante la hospitalización, 3) acceso a sentimientos y emociones y 4) recurso para atribuir sentido y significado a la

¹ Psicóloga, Endereço Av. Pará, 1720 - Umuarama, Campus Umuarama, Bloco 2H, Sala 15, Uberlândia - MG, 38405-320, Telefone: (34) 32258631, E-mail: camilacastropsicologia@gmail.com.

² Psicóloga Doutora, Endereço Av. Pará, 1720 - Umuarama, Campus Umuarama, Bloco 2H, Sala 15, Uberlândia - MG, 38405-320, Telefone: (34) 32258631, E-mail: jeannysantana@ufu.br.

experiencia de hospitalización. Y como desafíos: 1) inversión necesaria para elaboración de diferentes recursos que atiendan demandas específicas de cada caso dentro de la rutina de trabajo y 2) no comprensión de algunos profesionales sobre el real objetivo del servicio lúdico realizado por la Psicología. También se reflexionó sobre los aportes de las experiencias para la formación profesional, que incluye tanto el alcance de los objetivos propuestos por el Programa de Residencia Multiprofesional, como el desarrollo de otras habilidades necesarias para el desempeño profesional en contexto hospitalario. Se sugiere la realización de otros estudios para ampliar el tema.

Palabras clave: niño hospitalizado; salud Infantil; ubicación de la práctica profesional; capacitación profesional; adolescente hospitalizado.

Introdução

A Psicologia é uma das categorias profissionais incluídas nos Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde nacionais, que têm como finalidade a integração ensino-serviço-comunidade, através da inserção qualificada de profissionais em áreas prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2012). Uma dessas áreas de atuação é a Pediatria, e, dentre os vários recursos de atuação nesse campo, tem-se o brincar como uma possibilidade de intervenção nos aspectos biopsicossociais do desenvolvimento (Brasil, 1990; Felício, 2022; Nijhof et al., 2018). No ambiente hospitalar, as brinquedotecas visam atender às necessidades do brincar de crianças e seus acompanhantes durante a internação (Brasil, 2005).

Em contexto de saúde, a intervenção pelo brincar é utilizada para as seguintes situações, a saber: procedimentos e testes diagnósticos (para distração antes do procedimento ou como suporte e preparação antes e durante o mesmo); educação em saúde (para compreensão de diagnósticos e condutas, bem como adesão ao tratamento); tratamento e recuperação (para substituir ou complementar um tratamento ou como reabilitação e exercício) e adaptação (a partir da recreação e como forma de enfrentamento aos sentimentos evocados pelo processo de adoecimento e hospitalização) (Gjaerde et al., 2020).

Os efeitos de intervenções pelo brincar no hospital abrangem, também: a diminuição e enfrentamento do estresse da hospitalização; contribui para o desenvolvimento cognitivo considerando o caráter de estimulação ambiental; é contexto de aprendizagem de novos comportamentos, bem como favorece a simbolização (fantasias), pensamento criativo (divergente) e empatia (Groothf, 2010 citado por Nijhof et al., 2018).

Em situação de hospitalização, de modo geral, são observados efeitos positivos do brincar: na redução da dor, estresse e ansiedade (Gjaerde et al., 2020; Godino-láñez et al., 2020; Silva et al., 2017; Ullán, & Belver, 2021; Rashid et al.,

2021;); é contexto similar à vida extra-hospital, o que facilita a adaptação à internação (Felício, 2022; Nijoh et al., 2018), bem como colaboração nos procedimentos necessários os quais os pacientes forem submetidos (Godino-láñez et al., 2020; Rashid et al., 2021; Silva et al., 2017; Ullán, & Belver, 2021). Na comparação com a estratégia de contação de histórias, o brincar terapêutico teve melhores resultados na redução de ansiedade em crianças pré-escolares que aguardavam procedimentos cirúrgicos no hospital (Alehamid et al., 2023).

Considerando os benefícios do brincar para crianças hospitalizadas, é possível pensá-lo como recurso na atuação de diferentes profissionais de saúde, sendo a(o) psicóloga(o) hospitalar um desses profissionais (CFP, 2019). Em seu trabalho, o brincar pode ser utilizado tanto de forma estruturada, com um objetivo, quanto de forma livre, considerando seus efeitos na diminuição dos impactos negativos no processo de internação (Giaxa, 2019; Rocha, Mesquita, & Silva, 2013).

A partir do exposto, este trabalho teve como objetivo apresentar um relato de experiência profissional da Psicologia com enfoque no uso das práticas lúdicas como recurso terapêutico na prática da(o) psicóloga(o) hospitalar no atendimento ao público pediátrico. Deu-se enfoque às contribuições e desafios inerentes à atuação com a ludicidade, bem como às contribuições de tais experiências para o processo formativo. Ressalta-se que a prática ocorreu no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional na área de abrangência Atenção em Saúde da Criança.

Materiais e Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza observacional e interventiva, construído a partir das experiências da primeira autora e em formato de um relato de experiência (Mussi, Flores, & Almeida, 2021).

Contexto da atuação

O relato baseou-se na atuação em uma Enfermaria de Pediatria de um hospital público. A unidade contava com 34 leitos, divididos em 17 quartos. Os pacientes eram assistidos por equipe multiprofissional, contando com profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, educadora física, terapeuta ocupacional, psicólogas e assistentes sociais. Também dispunha de sala de procedimentos e duas brinquedotecas.

Neste local, o início da assistência do Serviço de Psicologia ocorreu de duas formas: a partir de busca ativa da equipe de Psicologia ou de pedido da equipe multiprofissional via sistema eletrônico ou de forma verbal. Nos dois casos, o primeiro contato com o paciente e o acompanhante era realizado no formato de uma entrevista psicológica, conforme preconizado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019).

Período

Para a construção do relato, consideram-se as experiências do intervalo de sete de março a 28 de agosto de 2022, período em que a primeira autora realizou as práticas no campo da Enfermaria de Pediatria, conforme previsto no cronograma de atuação do programa de Residência Multiprofissional.

Materiais e instrumentos

Foram utilizados objetos lúdicos para atendimento psicológico (jogos, livros, materiais de papelaria), bem como formulários de registros de atendimentos psicológicos, os quais foram revisitados para a construção de reflexões e discussões do presente trabalho.

Procedimentos

Tendo em vista a utilização das experiências de atuação profissional, ressalta-se que os procedimentos realizados incluíram atividades relativas à atuação da Psicologia em contexto hospitalar. A princípio, realizou-se o primeiro atendimento dos pacientes internados na enfermaria e seus acompanhantes, com o intuito de conhecê-los e avaliar a existência de demandas psicológicas que pudessem ser trabalhadas durante o período de internação.

Em caso de identificação de demandas, iniciava-se o acompanhamento psicológico dos casos, e, depois de cada atendimento, realizou-se o resumo das sessões com as principais informações, tanto em anotações pessoais quanto em prontuário multiprofissional, bem como discussões dos casos e atendimentos em supervisões junto à preceptora do campo. Para uso no estudo, foram consideradas as percepções construídas através de experiências pessoais da primeira autora durante sua atuação, as quais foram discutidas com base em literatura consultada.

Aspectos éticos

No tocante aos cuidados éticos, destaca-se que não foram utilizados dados e participação direta de outros seres humanos, bem como não foi identificada a instituição envolvida. O estudo se baseia nas vivências da primeira autora. Dessa

forma, o estudo não demandou a submissão e apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado em resoluções específicas para realização de pesquisa com seres humanos (Mussi, Flores, & Almeida, 2021).

Descrição e análise da experiência

Este trabalho propõe apresentar um relato de experiência profissional da Psicologia com enfoque no uso das práticas lúdicas como recurso terapêutico na prática da(o) psicóloga(o) hospitalar no atendimento ao público pediátrico. Deu-se enfoque às contribuições e desafios inerentes à atuação com a ludicidade, bem como às contribuições de tais experiências para o processo formativo.

A ludicidade na atuação da Psicologia Hospitalar: contribuições e desafios

A partir das experiências durante a atuação no campo da internação pediátrica, foi possível perceber tanto contribuições quanto desafios que a prática com a ludicidade propicia e pressupõe. Como contribuições citam-se: 1) facilitação para formação de vínculo, 2) meio de enfrentamento às dificuldades encontradas durante a hospitalização, 3) acesso a sentimentos e emoções e 4) recurso para atribuição de sentido e significação para a experiência de internação. E como desafios: 1) investimento necessário para elaboração de diferentes recursos que atendam demandas específicas de cada caso dentro da rotina de trabalho e 2) não compreensão de alguns profissionais sobre o real objetivo do atendimento lúdico realizado pela Psicologia.

Contribuições

1) facilitação para formação de vínculo

Nos primeiros atendimentos realizados, objetivou-se iniciar a construção de vínculo com os pacientes e acompanhantes, conhecer sua história, identificar recursos que facilitassem sua adaptação ao contexto hospitalar e avaliar a existência de demandas psicológicas que pudessem ser trabalhadas. A partir disso, foi possível descobrir quais atividades lúdicas eram de sua preferência, e, ademais, foi possível utilizá-las em atendimentos, bem como disponibilizá-las em diferentes momentos da internação, visando contribuir com a vivência da internação.

A partir disso, notou-se não só mudanças no estado emocional dos pacientes e acompanhantes, mas também maior abertura e possibilidade de comunicação com

ambos, sendo possível obter maiores informações para compreensão do caso e realização de intervenções nas demandas identificadas. Dessa forma, percebeu-se que através do lúdico é possível para a (o) profissional da Psicologia construir vínculo com o paciente pediátrico, já que através desse canal pode-se comunicar de forma mais próxima à realidade desse grupo (Depianti, Melo, & Ribeiro, 2018).

São momentos em que se notam a vinculação formada, as situações em que os pacientes entregam desenhos com mensagens de agradecimento, como as citadas em seguida: 1) *“Tia Camila Obrigada por cuidar de mim Amei te conhecer”* - Paciente Sol 2) *“Para você com carinho”* - Paciente Estrela. As mensagens demonstram não só a compreensão dos objetivos da assistência prestada, como também o afeto e laço estabelecidos e a devolutiva do trabalho realizado.

Para além do vínculo com o paciente e com a família, é possível pensar o brincar como forma de socialização entre os pares, algo que naturalmente já ocorre em diferentes contextos, tendo em vista o papel que o brincar desempenha durante o desenvolvimento humano (Felício, 2022; Giaxa, 2019; Nijhof et al., 2018). Dessa forma, promovê-lo entre diferentes pacientes e acompanhantes promove a socialização e facilita a formação de rede de apoio durante a hospitalização.

Isso pode ser feito, por exemplo, a partir da mediação da Psicologia nos atendimentos grupais no leito ou em espaços comuns do hospital, como na brinquedoteca, na qual diferentes recursos lúdicos podem ser utilizados para facilitação da interação. A partir dessas experiências é possível orientar as famílias sobre os benefícios e a importância de tais trocas, bem como incentivá-las, visando o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento à situação de adoecimento e tratamento em contexto hospitalar.

2) meio de enfrentamento às dificuldades encontradas durante a hospitalização

O brincar pode auxiliar como forma de enfrentamento às dificuldades encontradas durante a hospitalização. De forma geral, “enfrentamento” pode ser compreendido como a forma como se lida com diferentes eventos estressores, de acordo com recursos próprios, e vem do termo original inglês *coping* (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandeira, 1998 citado por Ramos, Enumo, & Paula, 2015). Dentre as abordagens do enfrentamento temos aquela que trata dos mecanismos de defesa e personalidade; outra que enfatiza a interação indivíduo-ambiente; e, ainda, a teoria que menciona elementos do desenvolvimento (Aldwin, 2009; 2011; Compas, 1987;

Folkman, 2011a; Lazarus, 1993a; Skinner, & Wellborn, 1994 citados por Ramos, Enumo, & Paula, 2015).

A partir do relato verbal, bem como a partir da aplicação de instrumentos de avaliação estruturados (a saber: *Kidcope* (desenvolvido por Spirito, Stark, & Williams (1988) e adaptado por Guerra Pereira, da Silva Maia, Hazin, & Chaves Maia (2016)), COPE-H (Garioli, 2016), COPE-H CUIDADOR (Garioli, 2016), COPHAT-CA (Amaral, 2019) e COPHAT-P (Amaral, 2019)), utilizados no intuito de compreender a vivência de pacientes durante a internação e quais eram os recursos de adaptação utilizados, percebeu-se que o brincar, por meio de diferentes atividades lúdicas, foi apontado tanto por pacientes como por familiares como uma das principais estratégias de enfrentamento durante a internação. Isso pode estar associado aos benefícios que a prática possibilita, como a redução do estresse e auxílio na regulação da dor, além da alegria que o brincar propicia (Gjaerde et al., 2020; Groothf, 2010 citado por Nijhof et al., 2018).

A identificação da existência desse recurso é benéfica para a atuação profissional, na medida em que é possível promover formas de fortalecê-lo e incentivá-lo durante a hospitalização. Isso pode ser feito a partir da disponibilização de recursos lúdicos e recreativos, como lápis de cor, papéis, desenhos para colorir, brinquedos e jogos livres ou estruturados, visando promoção do bem-estar e autonomia do paciente durante a permanência no hospital, já que sua utilização independe da mediação de profissionais e de categorias profissionais específicas.

3) acesso a sentimentos e emoções

Existem diferentes recursos e jogos que permitem o acesso ao conteúdo emocional. Um dos jogos utilizados durante o período retratado intitula-se “Jogo do desafio”, que consiste em um jogo de perguntas e respostas a partir do qual pacientes e familiares puderam expressar verbalmente e corporalmente as emoções de alegria, tristeza, raiva, medo e nojo com base em suas experiências de vida. São exemplos de itens do jogo as seguintes perguntas: “*O que é alegria?*”, “*O que você sente quando está com medo?*”, “*Conte uma situação em que sentiu raiva*” e “*Imite como fica seu rosto quando está com nojo?*”. Como discutem Santos e Rocha (2021), a vivência da hospitalização pode ocasionar para o público pediátrico sentimentos de sofrimento, como a tristeza e o medo, por exemplo, e a depender da idade, pode haver dificuldade de nomeação de sentimentos.

Através dessa intervenção, a psicóloga pode acessar sentimentos e emoções do público atendido, e, a partir disso, também trabalhar com a educação emocional, abordando o significado e a expressão de cada emoção, o que pode contribuir para o desenvolvimento saudável de pacientes e acompanhantes. Como apresentado por Souza, Ferreira e Souza (2021) em um estudo de revisão, as emoções têm influência e importância durante todo o ciclo de vida, sendo a falta de expressão emocional associada a não compreensão do que são as emoções e como expressá-las. Quando isso ocorre, há o aumento de probabilidade de desenvolvimento de adoecimentos psíquicos na infância, como a ansiedade e a depressão, sendo esse um dos motivos da importância do trabalho com a educação emocional.

4) recurso para atribuição de sentido e significação para a experiência de internação

Considerando ainda a facilitação de comunicação que a ludicidade propicia, através do brincar, o público infanto-juvenil pode também atribuir sentido e significado à experiência da internação e demais processos de saúde-doença envolvidos (Alves, 2020; Felício, 2022; Santos, & Rocha, 2021). Isso é possível, pois através do brincar, a criança “participa e interage com diferentes pessoas e situações, atribuindo significados aos processos vivenciados no mundo social, agindo em cada situação, conforme o significado que lhe atribui” (Depianti, Melo, & Ribeiro, 2018, p. 6).

A partir da leitura de livros com a temática processo saúde-doença e os jogos com temática “emoções”, percebe-se que o público pediátrico consegue relembrar e tratar sobre vivências anteriores de adoecimento e hospitalização, seu trajeto até a chegada no hospital e procedimentos já realizados ou programados. São comuns os apontamentos sobre “medo de “injeção”, ao referirem-se ao acesso venoso, por exemplo, algo comum dentro dos procedimentos hospitalares e motivo de medo para pacientes infanto-juvenis. A retomada de tais conteúdos permite acesso a informações sobre a história dos pacientes, identificações de possíveis demandas, realização de intervenções terapêuticas da(o) psicóloga(o) e possibilidade de ressignificação da vivência para o paciente a partir da mediação da(o) profissional.

Desafios

- 1) investimento necessário para elaboração de diferentes recursos que atendam demandas específicas de cada caso dentro da rotina de trabalho

Diferentemente da atuação em contexto clínico, o *setting* terapêutico no hospital ganha diferentes enquadramentos, “(...) aproximando-se da atenção psicológica integrada aos demais fazeres e aos procedimentos que as equipes de saúde prestam aos pacientes no hospital” (CFP, 2019, p.43). Nesse sentido, ao profissional é necessária a flexibilidade para atender de acordo com a rotina de cuidados de cada paciente, e, em algumas situações, sem saber ao certo o tempo de permanência do paciente na unidade. Dessa forma, o investimento necessário para elaboração de diferentes recursos que atendam demandas específicas de cada caso, dentro da rotina de trabalho, representa um desafio.

Conforme recomenda o CFP (2019, p.47) os atendimentos psicológicos hospitalares devem ter “(...) começo, meio e fechamentos, focados e diretivos (...)”. Além disso, na atenção terciária, o psicólogo deve se atentar às restrições da Hora-Assistencial na Unidade de Internação Pediátrica (CFP, 2022). Assim, ao se pensar no atendimento lúdico e no atendimento de demandas particulares, torna-se necessário o preparo de recursos e materiais que serão utilizados no atendimento. Alguns recursos e materiais podem ser encontrados prontos, mas em determinadas situações é necessária a elaboração de recursos personalizados.

Para tanto, é exigida a criatividade da(o) profissional, o investimento de tempo, de recursos materiais e, às vezes, financeiro para a concretização do projeto. Dentro da rotina de trabalho da(o) psicóloga(o) hospitalar são exemplos de atribuições: a busca ativa, o atendimento mediante solicitação da equipe, o processo de acompanhamento terapêutico, o registro de atendimentos em prontuários e a discussão de casos com a equipe (CFP, 2019). Dessa forma, conciliar a rotina de trabalho da(o) profissional (o que inclui diferentes atribuições) com a produção de materiais (atividade relevante ao fazer profissional) e a imprevisibilidade do processo de internação do paciente, também representa um desafio.

Como estratégias utilizadas para lidar com parte desses desafios citam-se: a troca de experiências e ideias com diferentes profissionais da categoria e da equipe multiprofissional (que sejam da mesma instituição ou não); o empréstimo de recursos lúdicos com outros profissionais; a busca de conhecimentos na literatura científica ou comunidades especializadas na rede social; e o aperfeiçoamento contínuo por meio de cursos e oficinas temáticas. Essas iniciativas fazem parte de

atitudes e competências que devem ser desenvolvidas por profissionais da psicologia que atuam na pediatria (Thompson et al., 2023). A partir dessas práticas, fica evidente a importância da educação permanente e continuada ao profissional para a qualidade da assistência à saúde prestada (Brasil, 2018; CFP, 2022).

2) não compreensão de alguns profissionais sobre o real objetivo do atendimento lúdico realizado pela Psicologia

Ainda ao que concerne aos desafios, cita-se a potencial incompreensão de alguns profissionais sobre o real objetivo do atendimento lúdico realizado pela Psicologia. Em determinados momentos de atuação no campo de prática, foram vivenciadas situações em que integrantes da equipe multiprofissional interromperam atendimentos lúdicos em execução ou até mesmo solicitaram que a equipe de Psicologia realizasse atividades lúdicas sem propósitos terapêuticos.

Esses acontecimentos levantam a hipótese de que a equipe multiprofissional não necessariamente compreende do que se trata o atendimento lúdico dentro da atuação da Psicologia, dado também apontado na literatura. De acordo com Alves (2020, p. 11), apesar da ludicidade como estratégia de intervenção ser possível em diferentes contextos do hospital, “encontra entraves provenientes da equipe de saúde, que apresenta ideias preconceituosas e distorcidas por escassez de informação acerca dessa prática, o que pode acarretar deturpação da atuação com a criança hospitalizada”.

Uma possível justificativa associada à aparente dificuldade de compreensão dos demais profissionais da equipe sobre a função da Psicologia no contexto hospitalar, como apontado por Albuquerque (2019, p. 104), seria a “diversidade de modelos teóricos-clínicos” existentes dentro da atuação profissional, assim como os diferentes campos de atuação dentro do hospital. Essa variedade possibilita e exige o desenvolvimento de distintas práticas de atuação, mas ao mesmo tempo contribui para a dificuldade de caracterização dos fazeres da Psicologia, tanto para os profissionais da própria categoria quanto para os demais profissionais da equipe multiprofissional, sobretudo àqueles que se utilizam de “(...) protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas que norteiam sua conduta e apontam os resultados esperados” (Albuquerque, 2019, p. 106).

Com a própria prática profissional, a partir das atribuições da Psicologia Hospitalar, é possível lidar com esse desafio. Isso se dá na participação de

profissionais de Psicologia nas discussões de casos com a equipe, nos *rounds* clínicos, e nas passagens de plantão, por exemplo, já que nesses momentos é possível apresentar as percepções realizadas e o trabalho psicológico feito com cada paciente, tornando evidente para a equipe o que de fato é o saber e o fazer psicológico em contexto hospitalar. Alcançado esse patamar, é possível pensar em uma forma de trabalho mais integrada e efetiva.

A contribuição das experiências para a formação

Tendo vista as contribuições e desafios que foram observados e vivenciados durante o período de prática no campo de atuação retratado, foi possível refletir sobre como as experiências impactaram e refletiram para a formação da primeira autora. Para tanto, torna-se importante relacionar tais contribuições com o objetivo da área de concentração Saúde da Criança do programa de Residência Multiprofissional da Universidade, bem como com outras premissas da profissão.

Conforme consta no projeto pedagógico do programa, o principal objetivo desse é

Formar profissionais de saúde, especialistas na área de concentração, com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificado para o exercício na especialidade escolhida, com base no rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos, conhecedor dos diferentes cenários da rede de saúde, capazes de atuar com competência na área específica de formação. (Brasil, 2010, p.6)

As experiências vivenciadas exigiram um olhar humanista, reflexivo e crítico. Isso se deu de forma contínua, na medida em que, devido ao dinamismo do contexto hospitalar, foi necessário refletir-se e pensar-se em intervenções de acordo com as particularidades de cada caso e a cada momento, contextualizadas às realidades encontradas.

Para atuação e intervenção foram necessárias supervisões e discussões de caso, bem como o estudo de materiais teóricos para melhor compreensão e definição de estratégias de intervenção. Tais atividades contribuem para a qualificação profissional pautada no conhecimento científico, bem como ética profissional.

Tendo em vista o enquadramento do *setting* terapêutico no contexto hospitalar, onde o fazer psicológico deve ser articulado com o de demais profissionais, procedimentos e interferências ambientais, destaca-se que foi

necessário o desenvolvimento da habilidade de “flexibilidade metodológica” para atuação psicológica (CFP, 2019). Essa habilidade se relaciona à capacidade do profissional em lidar e se adaptar ao dinamismo dos quadros clínicos e com a rotina hospitalar. Isso se deu a partir da identificação de demandas de cada paciente, escolha e adaptação de recursos adequados a cada quadro e conhecimento da rotina do setor (horários de atendimento de cada especialidade, troca de turno, alimentação e visitas), para, por fim, se realizar as intervenções psicológicas. E, mesmo se valendo dessas estratégias, houve momentos em que imprevistos ocorreram, sendo demandadas reorganizações para execução do trabalho proposto.

Dentre as atribuições dos psicólogos no contexto hospitalar estão os processos de avaliação psicológica, atividade exclusiva da categoria profissional, que podem ser realizadas em diferentes contextos e com diferentes objetivos (CFP, 2019). Em âmbito pediátrico, esses processos podem ser realizados tanto para construção de vínculo quanto para “(..) obter informações sobre a sua vivência [da criança] no período de hospitalização” (CFP, 2019, p. 63), sendo a ludicidade um aspecto que pode integrar as técnicas e métodos de avaliação utilizados com o público infanto-juvenil.

Durante a atuação no campo de prática em questão, foram estudados e utilizados cinco instrumentos avaliativos: *Kidcope* (desenvolvido por Spirito, Stark, & Williams (1988) e adaptado por Guerra Pereira, da Silva Maia, Hazin, & Chaves Maia (2016)), COPE-H (Garioli, 2016), COPE-H CUIDADOR (Garioli, 2016), COPHAT-CA (Amaral, 2019) e COPHAT-P (Amaral, 2019). De forma geral, esses recursos visam a identificação das estratégias de enfrentamento utilizadas pelas crianças durante o processo de hospitalização, o que inclui o brincar (Guerra Pereira, da Silva Maia, Hazin, & Chaves Maia, 2016; Amaral, 2019). Assim sendo, a utilização desses objetivou tanto avaliar a experiência da internação para pacientes e acompanhantes, no que concerne às estratégias de enfrentamento, quanto o didatismo, tendo em vista que as aplicações oportunizaram que a primeira autora colocasse em prática os conhecimentos sobre tais instrumentos e constructo psicológico, construídos por meio de estudos nas atividades teórico-práticas (estudos independentes e discussões em supervisão).

Por fim, considerando-se as lacunas existentes nos currículos dos cursos de graduação em Psicologia, a residência torna-se campo para aprofundamento de temáticas vistas às vezes de forma horizontal na graduação, o que é expresso, por

exemplo, na baixa oferta de disciplinas voltadas à temática da saúde, sobretudo no que concerne à saúde pública (Ferreira & Soares, 2021). Dessa forma, a prática e articulação com os demais profissionais em campo possibilitaram o desenvolvimento de aprendizagens sobre a Psicologia pediátrica e o sistema de saúde público brasileiro.

Considerações finais

Este trabalho apresentou um relato de experiência profissional da Psicologia com enfoque no uso das práticas lúdicas como recurso terapêutico na prática da(o) psicóloga(o) hospitalar no atendimento ao público pediátrico. A prática ocorreu no âmbito de um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Saúde da Criança. Deu-se enfoque às contribuições e desafios inerentes à atuação com a ludicidade, bem como às contribuições das experiências para o processo formativo.

Dentre os benefícios discutidos estão: 1) facilitação para formação de vínculo, 2) meio de enfrentamento às dificuldades encontradas durante a hospitalização, 3) acesso a sentimentos e emoções e 4) recurso para atribuição de sentido e significação para a experiência de internação. E como desafios: 1) investimento necessário para elaboração de diferentes recursos que atendam demandas específicas de cada caso dentro da rotina de trabalho e 2) não compreensão de alguns profissionais sobre o real objetivo do atendimento lúdico realizado pela Psicologia.

A partir das contribuições e desafios observados e vivenciados durante o período de prática no campo de atuação retratado, refletiu-se também sobre as contribuições das experiências para a formação profissional. As contribuições incluíram tanto o alcance dos objetivos propostos pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Saúde da Criança, quanto o desenvolvimento de outras habilidades necessárias para a atuação profissional de profissionais da Psicologia no ambiente hospitalar, a saber: flexibilidade metodológica e habilidades para a prática de avaliação psicológica.

Por fim, tendo em vista o objetivo proposto, ressalta-se que não houve a pretensão de se esgotar a temática, mas sim contribuir com as reflexões relativas a ela. O presente estudo apresentou como limitações a experiência vivida em um contexto específico e num tempo determinado, não sendo possível generalizar os aspectos observados. No entanto, evidencia características que contribuem para as

reflexões relativas à atuação profissional da Psicologia em contexto hospitalar, sobretudo ao que concerne à atuação na pediatria e com a utilização da ludicidade. Dessa forma, sugere-se que outros tipos de estudo, empregando diferentes aspectos metodológicos, possam ser realizados, a fim de ampliar a construção de conhecimentos da ludicidade no trabalho de psicólogas(os) no contexto hospitalar.

Referências

- Albuquerque, A. B. de. (2019). Prática psicanalítica em enfermaria de pediatria: possibilidades, desafios. *Revista da SBPH*, 22(spe), 103-115. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582019000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Alehamid, Z., Zarea, K., Rostami, S., Ghanbari, S., & Tashakori, S. (2023). Comparing the effectiveness of therapeutic play and storytelling on preoperative anxiety in preschool-age children: a randomized controlled trial. *J Psy Nurs*, 14(2), 137-145. doi: 10.14744/phd.2022.46690.
- Alves, A. M. (2020). Atuação do psicólogo na unidade pediátrica em iminência de cirurgia cardíaca. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13(3), 1-18. doi: <https://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e14919>.
- Amaral, J. D. H. F. do. (2019). *Risco psicossocial familiar e coping da hospitalização em crianças e adolescentes: avaliação e intervenção* (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil. Recuperado de <http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/xmlui/handle/123456789/15769>.
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
- Brasil. (2005). *Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005*. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm.
- Brasil. (2010). *Projeto Pedagógico Programa de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde*. Ministério da Educação, Secretaria da Educação Superior. Recuperado de <http://www.famed.ufu.br/system/files/conteudo/ascr.pdf>.
- Brasil. (2012). *Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012*. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Brasília, DF. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192.
- Brasil. (2018). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 73 p. Recuperado de

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf .

- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS*. Brasília, Brasil: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia. (2022). *Resolução nº 17, de 19 de julho de 2022*. Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde. Brasília, Brasil: CFP. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-17-de-19-de-julho-de-2022-418333366> .
- Depianti, J. R. B., Melo, L. de L. & Ribeiro, C. A. (2018). Brincando para continuar a ser criança e libertar-se do confinamento da hospitalização em precaução. *Escola Anna Nery [online]*, 22(2), 1 – 9. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0313.
- Felício, L. L. S. (2022). *Protocolo de acolhimento e acompanhamento mediado pelo brincar: contribuições da Psicologia histórico-cultural na pediatria hospitalar*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/36465> .
- Ferreira, I. S. dos S., & Soares, C. T. (2021). Residência Multiprofissional em Saúde e Formação de Psicólogos. *Psicologia: ciência e profissão*, 41(spe2), 1 -14. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219139>.
- Garioli, D. S. (2016). *Escala de Coping da Hospitalização (COPE-H): Processo de adaptação*. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, ES.
- Giaxa, A. C. M., Tavares, E. N., Oliveira, T. P., Eying, J. & Burda, T. A. M. (2019). A utilização do jogo como recurso terapêutico no processo de hospitalização da criança. *Revista SBPH*, 22(1), 280 - 305. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582019000100015&lng=pt&nrm=iso .
- Gjaerde, L. K.; Hybschmann, J.; Dybdal, D.; Topperzer, M. K.; Schrøder, M. A.; Gibson, J. L.; Ramchandani, P.; Ginsberg, E. I.; Ottesen, B.; Frandsen, T. L. & Sørensen, L. S. Play interventions for paediatric patients in hospital: a scoping review. (2021). *BMJ Open*, 11(e051957), 1 – 11. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051957.
- Godino-láñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J. & Albendín-García, L. Play Therapy as an Intervention in Hospitalized Children: A Systematic Review. (2020). *Healthcare (Basel)*, 8(3), 1 – 12. doi: 10.3390/healthcare8030239.
- Guerra Pereira, H., da Silva Maia, R., Hazin, I. A., & Chaves Maia, E. M. (2016). Adaptação transcultural para o português (Brasil) do Kidcope. *Revista Peruana de Psicología*, 22 (2), 209 - 218. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v22n2/a08v22n2.pdf>.
- Mussi, R. F. de F.; Flores, F. F.; Almeida, C. B. de. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17(48), 60 - 77. doi: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

- Nijhof, S. L., Vinkers, C. H., Geelen, S. M. van, Duijff, S. N., Achterberg, E. J. M., Net, J. van der, Veltkamp, R. C., Grootenhuis, M. A., Putte, E. M. van de, Hillegers, M. H. J., Brug, A. W. van der, Wierenga, C. J. Benders, M. J. N. L., Engels, R. C. M. E., Ent, C. K. van der, Vanderschuren, L. J. M. J. & Lesscher, H. M. B. (2018). Healthy play, better coping: the importance of play for the development of children in health and disease. *Neuroscience and Behavioural Reviews*, 95, 421 - 429. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.09.024.
- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. de. (2015). Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 269 - 280. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011>.
- Rashid, A. A., Cheong, A. T., Hisham, R., Shamsuddin, N. H. & Roslan, D. (2021). Effectiveness of pretend medical play in improving children's health outcomes and well-being: a systematic review. *BMJ Open*, 11(e041506), 1 - 5. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041506.
- Rocha, J. R., Mesquita, D. de A. & Silva, E. P. da. (2013). O psicólogo atuando junto à criança hospitalizada. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT*, 1(2), 89 - 96. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/621>.
- Santos, R. F. M. D. & Da Rocha, F. N. (2021). Psico-pediatria: a importância do brincar na elaboração do sofrimento da criança hospitalizada. *Revista Mosaico*, 12, 93 - 98. doi: <https://doi.org/10.21727/rm.v12i1.2293>.
- Silva, R. D. M. da, Austregésilo, S. C., Ithamar, L. & Lima, L. S. de. (2017). Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. *Jornal de Pediatria [online]*, 93(1), 6 - 16. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.06.005>.
- Souza, J. B. de., Ferreira, J. C. & Souza J. C. de S. (2021). A importância da validação das emoções das crianças. *Research, Society and Development*, 10(10), 1 - 11. doi: 10.33448/rsd-v10i10.18940.
- Thompson, A. L., Schaefer, M. R., McCarthy, S. R., Hildenbrand, A. K., Cousino, M. K., Marsac, M. L., Majeski, J., Wohlheiter, K., & Kentor, A. R. (2023). Competencies for Psychology Practice in Pediatric Palliative Care. *Journal of Pediatric Psychology*, 48 (7), 614 - 622. doi: [10.1093/jpepsy/jsad007](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsad007).
- Ullán, A. M. & Belver, M. H. B. (2021). Visual Arts in Children's Hospitals: Scoping Review, Health. *Environments Research & Design Journal*, 14(4), 339 - 367. doi: [10.1177/19375867211003494](https://doi.org/10.1177/19375867211003494).