

A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO CUIDADO E TRATAMENTO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

2015

Lígia Santos da Conceição

Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Unijorge (Brasil)

E-mail de contato:

ligiasconceicao_1986@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo tem como finalidade discutir a importância e função do lúdico no cuidado e tratamento de crianças hospitalizadas, bem como, compreender os aspectos positivos e negativos do impacto da hospitalização infantil. Tendo como objetivo analisar de que forma a ludicidade influencia como estratégia de *coping* da hospitalização no tratamento e recuperação. O método utilizado foi uma revisão de literatura. Como conclusão compreende-se que a brincadeira fornece meios para criança desempenhar estratégias permitindo a elaboração emocional, o exercício da autonomia e se torna ativo no processo de adoecimento, diminuindo o seu tempo de permanência na instituição hospitalar.

Palavras-chave: Hospitalização infantil, lúdico e hospitalização, enfrentamento.

INTRODUÇÃO

Devido ao adoecimento da criança, muitas vezes é necessária à internação para o seu tratamento, acarretando à perda da sua autonomia e transformação na sua rotina esta ocasião é marcada por uma fragilidade emocional, que se caracteriza pelo afastamento dos seus amigos, escolas e familiares, provocando impactos na sua saúde. Oliveira et al, 2005).

Os impactos provocados pelo processo de hospitalização provocam alterações na interpretação dos fatos que lhe acontecem, bem como propicia dificuldades de simbolização das

perdas, assim como tem dificuldades de manejar o estresse e para enfrentar esta situação, cada indivíduo possui uma maneira particular de encarar os processos de hospitalização.

O coping conforme Antoniazzi, Dell’Aglío e Bandeira (1998) afirmam, trata de uma particularidade que o indivíduo possui para se adaptar a determinada situação difícil. Devido a isso, existem varias formas de utilizar essa estratégia podendo ser utilizadas de maneira emotiva quando de uma forma mais focalizada no problema.

Gardelha e Menezes (2004) alegam que para a criança expressar suas emoções e se adaptar ao novo ambiente é preciso à utilização de uma técnica não-verbal, que facilite a comunicação e entendimento da situação vivenciada, bem como os benefícios que o lúdico proporciona ao desenvolvimento físico, cognitivo e social das crianças.

Com o cuidado integral e humanizado, a criança tem a capacidade de minimizar os efeitos negativos da hospitalização infantil, assim como, para a família que também sofre devido ao afastamento do seu filho das suas rotinas. O processo do atendimento humanizado em hospitais pediátricos proporciona um cuidado integral do bem-estar da criança (De Moura, 2009).

A partir do exposto surgiu a problemática a ser pesquisada para entender de que forma a ludicidade no contexto hospitalar contribui para o enfrentamento da hospitalização? Tendo como objetivo a análise de como a ludicidade influencia na forma de enfrentamento diante da hospitalização no tratamento e recuperação da criança.

E como uma forma de delimitação do tema os objetivos específicos são compreender quais os impactos que a ludicidade promove no tratamento frente à hospitalização e discutir sobre o tempo de recuperação da criança referente à forma de enfrentamento.

Há muito se discute sobre o mundo infantil e suas particularidades e o modo com que as crianças utilizam o lúdico na aquisição de algumas habilidades. Percebi que o brincar é primordial para o desenvolvimento humano, principalmente na sua primeira infância, é através da brincadeira que a criança internaliza o que acontece (Lucariello, 1995 apud Queiroz, 2006).

A justificativa para o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso é que durante o andamento da minha formação acadêmica, tive acesso a alguns trabalhos desenvolvidos que se relacionam ao tema escolhido e minha participação em um projeto de pesquisa (Faz de conta que é brincadeira) com a professora Sabrina Gomes na Faculdade da Cidade do Salvador, me fez despertar interesse sobre essa temática.

A afinidade com o assunto proposto levou-me a essa escolha, por ter grandes chances de auxiliar na minha formação. Trabalho em uma instituição hospitalar infantil, e neste ambiente tenho contato, mesmo que indireto com as crianças que ali estão hospitalizadas, o que me faz perceber ainda mais o grande valor do lúdico no contexto hospitalar. Através desta vivência fortaleceu ainda mais a vontade de investigar de que forma o lúdico ajuda a criança no enfrentamento da hospitalização no seu tratamento e na recuperação.

Esta temática proporciona ao profissional de Psicologia a compreensão os benefícios relacionados à qualidade de vida de crianças em condição de hospitalização que o lúdico proporciona, possibilitando acesso a novas técnicas facilitadoras de um procedimento mais humanizado na atenção ao paciente pediátrico.

O método de utilizado para o seu desenvolvimento foi o de revisão de literatura, foram feitas pesquisas através da base de dados do index, scielo, BVS psi. As palavras-chaves que foram utilizadas para localizá-la do material a ser utilizado foram (ludicidade e hospitalização, hospitalização infantil, estratégia de coping na hospitalização, estratégia de enfrentamento), foram localizadas 48 literaturas relacionadas ao tema, porém foram utilizadas. Sendo que das referências localizadas 36 eram artigos, 3 livros e 6 são teses de doutorados e de mestrado. Os artigos foram escolhidos, através da sua temática e por abordar assuntos que se relacionassem com o tema investigado.

O trabalho foi desenvolvido em capítulos o qual ira abordar as principais questões da temática proposta. O capítulo inicial tem como objetivo compreender os aspectos históricos e especificidade da hospitalização na infância. O segundo capítulo discute a história do lúdico ao decorrer da história da humanidade, a sua definição e o valor sua utilização no contexto hospitalar. O terceiro capítulo tem a finalidade de analisar a função do brincar como uma forma de enfrentamento da hospitalização, proporcionando a compreensão da influência do lúdico no cuidado e tratamento de crianças hospitalizadas.

IMPACTOS DA ADMISSÃO E PERMANÊNCIA DE CRIANÇAS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA

Pallittino (2011) define a hospitalização quando não há possibilidades de realizar o tratamento no ambiente familiar por necessitar de um acompanhamento específico, constituindo a necessidade do recolhimento do individuo em uma instituição com capacidade de proporcionar o cuidado especializado para a sua melhora.

O processo de internação se dá a partir do procedimento de triagem e a permanência da pessoa em uma instituição de saúde para realizar o tratamento. Com a hospitalização a sua individualidade e a liberdade de estar nos ambientes familiar, escolar e amigos são perdidas, existindo uma dependência das rotinas do novo ambiente, onde são submetidos a procedimentos invasivos e que lhe cause sofrimento e dor impactando na sua autonomia (Almeida et al, 2007).

Pallottino (2011) descobriu que o adoecimento da criança promove transformações repentinas, tendo impacto sobre o seu comportamento manifestando alterações no seu sistema imunológico, sofrimento psíquico e apresentam dificuldades de adaptação ao ambiente hospitalar

e às mudanças na rotina familiar. Porém todo indivíduo reage de maneira distinta criando estratégias para enfrentar as situações difíceis.

Assim que a criança é informada sobre o seu diagnóstico se instaura a crise que, Mazutti e Kitayama (2008) se refere a um acontecimento traumatizante que altera a disposição do indivíduo. A hospitalização é processo delicado na vida de algumas pessoas e individualmente quando se trata de um evento na vida de uma criança, pode se ser traumática.

Devido a isso, torna-se de grande utilidade o brincar, pois estimula a adaptação positiva da pessoa hospitalizada assim como promove uma atividade recreativa e ao mesmo tempo uma ferramenta útil para melhorar a comunicação e minimizar o sofrimento da criança, auxiliando na externalização das suas emoções (Mitre e Gomes, 2004).

Pallottino (2011) cita que a terapêutica utilizada na criança promove diversos efeitos, pois a internação é sempre psicologicamente mobilizadora, provocando ansiedade, estresse, dor, medo, além de dificuldades de adaptação ao ambiente hospitalar.

Conforme Botega, (2002) citado por Mazutti e Kitayama (2008) muitas vezes, estar longe da sua casa, de seus amigos e família pode dar uma sensação de desamparo, sendo exigida uma readaptação das novas rotinas impactando em sua recuperação, pois existem diversos fatores que contribuem para este comportamento. Segundo Beck, 1964; Ellis, 1962 apud Beck 1997 citado por Mazutti e Kitayama (2008, p112- 113 p, 2-3) não é a situação puramente que determina como os indivíduos irão interpretar as circunstâncias, mais sim os esquemas adaptativo de cada indivíduo.

Em concordância a Pallottino, (2011) muitas vezes por falta de recursos cognitivos as crianças podem não compreender o que está acontecendo com o seu corpo, demora um pouco mais para aceitar a sua condição e adquirir recursos mais adaptativos para o enfrentamento da doença e a hospitalização.

Citado por Mazutti e Kitayama (2008) o depoimento de uma criança de 8 anos, onde revela o seu sentimento de como se deu o seu processo de adoecimento. Somente ao decorrer do seu tratamento foi melhorando a sua compressão sobre o seu processo, e cada vez mais ficava mais clara o seu entendimento por conseguir identificar o problema que tinha se relacionava ao seu sangue e que o seu organismo não produzia defesas para manter a saúde.

Referido por Mazutti e Kitayama (2008) para que a criança tenha um melhor entendimento e uma adaptação, ao ser submetida a um determinado procedimento, é necessário que se exponha toda a situação à mesma, diminuindo a sensação de invasão fazendo com que sua adesão ao tratamento seja mais fácil e amenize padrões reativos emocionais.

Para a criança não é fácil se adaptar a um ambiente longe de sua família. Mazutti e Kitayama (2008) cita no depoimento de uma criança de 7 o seu sentimento em relação ao hospital, independente de ter um ambiente que seja específico para brincar e os métodos utilizados para demonstrar um lugar menos hostil, não deixaria de ser um hospital.

Valle (1997) apud Mazutti e Kitayama (2008) dirá que a criança buscará estratégias para enfrentar a situação da hospitalização de acordo com os seus recursos cognitivos, e experiências buscam entender o que esta acontecendo com a sua saúde.

Com a hospitalização da criança há uma mudança na dinâmica familiar, pois existe a necessidade do pai, da mãe ou de um cuidador acompanhar a criança em tempo integral. Coelho e D' Agostini, (2013) ressalta ainda que as crianças acompanhadas pelas mães apresentavam melhores índices de adaptação ao hospital, Barros (1998), afirma que os pais são o principal sistema de apoio e segurança para a criança.

INTERVENÇÃO LÚDICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

A atividade lúdica não é uma prática exclusiva para as crianças, conformidade Huizinga (1955 apud Rodrigues 2013) os adultos mantinham esta prática por meio das atividades de caça que eram realizadas pelos homens Neandertais que assumiam o papel lúdico. Através de pesquisas, Freitas e Salvi (2007, p2) citam que “o lúdico faz parte da nossa base epistemológica desde a pré-história, pois já havia sinais de ludicidade diretamente ligados à afetividade, à cultura e ao lazer”.

A partir do aparecimento das civilizações Egípcias os jogos tornaram-se uma prática da juventude nobre e o prazer destas atividades acontecia no decorrer da sua prática. Rodrigues (2013) cita que na idade média a infância era considerada apenas uma fase de transição para a vida adulta, não sendo atrelada nenhuma atividade lúdica ao seu desenvolvimento, desconsiderando qualquer benefício que a brincadeira possa proporcionar a criança.

Segundo Faria (1979) citado por Rodrigues, (2009:12) apud Rodrigues (2013, p 19- 20) cita:

No período da transição do feudalismo para capitalismo na europa ocidental, houve uma mudança nas relações Importância do Lúdico no Impacto interpessoais que refletiram também no sistema familiar, escolar e no sentimento de infância, deste modo, a criança tornou-se fonte de alegria, e redobraram-se os cuidados e as intenções .

Segundo Rodrigues (2013, p 16), o “lúdico vem do latim “ludu” que significa jogos, brincar”, as experiências que estas atividades trazem além do prazer e o divertimento proporcionam grandes benefícios para a criança. O ato de brincar ou jogar torna o sujeito capaz de racionalizar, imaginar, interpretar e criar, aspectos que propiciam autonomia, iniciativa e possibilitam um amadurecimento para tirar conclusões de alguns fatos, bem como nos ensinam a respeitar regras e vivenciar conflitos competitivos.

De acordo Rodrigues (2013) devido aos avanços da sociedade houve a necessidade de novos conhecimentos a cerca do desenvolvimento infantil e suas particularidades. Referenciado por Cintra et al (2010, p3) citado por Ariés (1986) enfatiza que a ideia de infância teve sua origem a

partir do momento histórico e social da modernidade, com a alta redução dos índices de mortalidade infantil.

Rodrigues (2013) descreve o lúdico como uma atividade de entretenimento, que dá prazer e diverte as pessoas envolvidas. O conceito de atividades lúdicas está relacionado com o ludismo, ou seja, atividades relacionadas com jogos e com o ato de brincar.

Os jogos têm importância fundamental para o desenvolvimento social, emocional e intelectual do ser humano, ao jogar é possível transpor limites, aventura-se e descobrir o próprio eu. De acordo com Rodrigues (2013, p18) através de jogos, os romanos aprendiam a manter relações profundas entre si e a viverem em conjunto, pois o jogo não é uma atividade isolada e no decorrer desta atividade procuravam o equilíbrio emocional.

Para Junqueira (2003, p 1):

O brincar facilita o acesso à atividade simbólica e a elaboração psíquica de vivências do cotidiano infantil. Através dos jogos simbólicos, a realidade externa pode ser assimilada à realidade interna, nesse caso específico, auxiliando a criança a lidar com o seu adoecer e a hospitalização.

Conforme Junqueira (2003), o lúdico contribui de forma significativa para o desenvolvimento do ser humano, não importa o seu estado de saúde e independente de estar em um ambiente hospitalar. É fundamental que a brincadeira continue presente para possibilitar a fantasiar e minimizar os impactos do sofrimento psíquico, pois o ambiente hospitalar irá suscitar situações muito desconfortáveis.

A brinquedoteca tem um papel fundamental na recuperação de crianças internadas. Muitas vezes, com a hospitalização, a fantasia é perdida, e por meio do brincar a imaginação pode ser reconstruída. Com a lei nº11.104/05, todos os hospitais foram obrigados a promover um espaço onde as crianças pudessem ter acesso a brinquedos, através de uma brinquedoteca, onde algumas atividades podem ser desenvolvidas.

Para se trabalhar o lúdico, na brinquedoteca, é necessário seguir algumas rotinas da instituição hospitalar, no que tange manhã e tarde (Mire e Gomes 2004). Um profissional passa nos leitos convidando os pacientes para irem à brinquedoteca, da mesma forma acontece na instituição a qual trabalho, todas as crianças em seus respectivos horários são liberadas de seus leitos para brincar em um espaço destinado às atividades lúdicas, sem contar que muitas crianças mesmo no leito de internamento continuam brincando.

Segundo Soares e Zamberlan (2001) o emprego de métodos lúdicos no decorrer da hospitalização de crianças torna-se uma estratégia eficaz para suavizar o estresse, o medo e a

ansiedade relacionados com tal condição. Decorrente desta suavização do processo de hospitalização a humanização desta condição torna-se mais aceitável pela criança.

Segundo Soares e Zamberlan (2001) o lúdico não deve ser simplesmente um recurso de entretenimento, pois mesmo em situação de hospitalização a criança se propõe a brincar. Na instituição a qual eu trabalho mesmo em situação de hospitalização é preservado o direito da criança de brincar.

Segundo Soares e Zamberlan (2001) cita que a criança tem maior facilidade de se adaptar e cooperar com a sua internação e os procedimentos que são executados em seu tratamento quando não são privadas do brincar. Como exemplo cito uma paciente do ambulatório de oncologia da instituição que trabalha e faz atendimentos semanais para controle do seu quadro clínico e frequentemente visita o meu setor de trabalho, em uma de suas visitas lembro-me que ela propôs uma brincadeira onde ela era a médica e que precisava que eu ficasse quieta para que pudesse puncionar a minha veia para retirada do sangue.

A cura de doenças não se relaciona apenas com o tratamento farmacológico e ambulatorial, que por muitas vezes é invasivo e não há um olhar voltado para os aspectos psicológicos da criança hospitalizada. De acordo com De Sousa (2013, p10) “o brincar no hospital representa uma estratégia de humanização e promoção da saúde, a fim de minimizar as consequências da hospitalização no processo de desenvolvimento das potencialidades dessas crianças”.

Wishon & Brown, (1991) apud Soares e Zamberlan (2001) dirão que deve-se esperar que a criança desenvolvesse capacidade de interagir, aproveitando ao máximo as oportunidades para viver experiências com o brinquedo, passando de sujeito passivo a instigador e controlador ativo.

Em conformidade com Oliveira e Oliveira (2013, p.39) “o brincar no hospital se tornou importante em decorrência do aumento da sobrevivência de crianças que ficam hospitalizadas por longos períodos”. Segundo Soares e Zambertalan (2001 apud Gottfried e Brown, 1986) citam que a criança hospitalizada, ao realizar uma brincadeira, consegue uma reabilitação muito mais rápida, sem contar que o seu tempo de permanência internado é reduzido.

A finalidade da Brinquedoteca Hospitalar é a de proporcionar às crianças um lugar para brincar e interagir com outras crianças que se encontram hospitalizadas. Promove a continuidade do desenvolvimento global, conseqüentemente, prepara a criança para situações desagradáveis.

AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE COPING EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

A partir das consequências da hospitalização e a redução da qualidade de vida provocada pelas experiências emocionais negativas e experimentada pelos indivíduos nestas condições Soares e Zamberlan (2001) discutem a importância que o lúdico mostra ter no combate dos aspectos negativos da internação e na motivação de criança na mudança da percepção da realidade da hospitalização.

Bianchini e Dell'Aglio (2006), articulam que a Psicologia tem voltado o seu olhar para a concepção dos processos que contribuem com o bem estar físico e cognitivo dos indivíduos. O estudo das diferentes formas adaptativas das situações estressantes vem sendo de fundamental importância para entender os aspectos internos e externos que podem contribuir para a aquisição de padrões mais adaptativos.

Conforme Dell'Angelo (2000), cita que as estratégias de coping são divididas em estratégias de enfrentamento psicológica que correspondem a uma construção mental que protege o indivíduo de aspectos considerados ameaçadores com a finalidade diminuir os efeitos psicológicos desagradável. Lazarus e Folkman (1984 apud Dell'Angelo 2000) perceberam que a estratégia de coping ou enfrentamento, se relacionam as energias cognitivas e comportamentais despendidas para lidar uma ocasião difícil.

Motta e Enumo (2010) citam que algumas técnicas de intervenção utilizam determinadas características lúdicas, o brincar é empregado como uma forma de diversão estendendo esta possibilidade à elaboração de sentimentos e ganho de novos repertórios de habilidades sociais. Mitre e Gomes (2004) identificaram que o lúdico é utilizado como ferramenta terapêutica de crianças hospitalizadas .

Motta e Enumo (2010 apud Bowm, 2001) afirmam que o brincar possui valor terapêutico por promover benefícios que possibilitam a redução dos impactos gerados pela aversão, preocupação e estresse relacionados à doença. Percebe-se também que a terapêutica lúdica torna o ambiente hospitalar mais agradável para a criança proporcionando ao aprendizado formas mais adequadas de expressar a sua emoção. Estas táticas tem o objetivo de conservar o bem-estar do indivíduo, diminuir o sofrimento do efeito da doença e da hospitalização Moraes e Enumo (2008 apud Costa Jr., 2005; Manne, Bakeman, Jacobsen & Redd, 1993; Motta, Enumo & Ferrão, 2006; Peterson, 1989).

De acordo com De Medeiros et al (2013), para superar e tornar a hospitalização menos impactante o lúdico é mediador do tratamento, pois o brincar, embora diminua o estresse, facilite a aceitação e aderência ao tratamento permite a criança esta mais motivado para mudança. Junqueira (2003) identificou que a criança se apropria da experiência dolorosa através do brincar, esse espaço de ilusão situado entre o real e a fantasia, o que lhe permite passar de uma posição de passividade (objeto da experiência) a uma posição ativa que lhe restitui a sensação de controle sobre a sua vida.

Assim, é importante lembrar que a resposta da criança à situação de hospitalização depende das estratégias de coping e de fatores inerentes à criança, como a idade e o estágio de desenvolvimento, assim como das experiências anteriores de separação da família, além das características da própria doença e da compreensão desta, e também dos hábitos familiares (Barros, 1998; Gabarra, 2005; Oliveira e cols., 2005, p 2).

Utilizando o lúdico como estratégia, é possível desmistificar a imagem do hospital como um espaço solitário para um espaço mais humanizado e de integração, onde haja vida, alegria, solidariedade humana e encontros entre as pessoas que proporcionem troca de experiências. A brincadeira na situação hospitalar é uma ferramenta de intervenção utilizada para a criança estabelecer estratégias de coping em relação à doença.

Medeiros et al (2001, p9) citam que “uma vez que a criança passa a brincar e a se comunicar mais com outras crianças hospitalizadas, ela se torna mais próxima do mundo o qual teve que deixar”. Segundo pesquisa de Mitre e Gomes em (2004), foi destacado quatro aspectos fundamentais para a ação do lúdico como estratégia de coping na hospitalização infantil.

A primeira definição pesquisada por Mitre e Gomes (2004) concebeu o lúdico como algo que proporciona prazer, satisfação mantendo a propriedade de ser criança. O brincar tem a função de deixar a criança mais próxima da realidade de sua casa por que proporciona um ambiente menos hostil, favorecendo o bem estar psíquico e físico.

O brincar tem sido trabalhado como estratégia de enfrentamento e paralelamente proporciona distrações para as crianças. Conforme Motta *et al* Enumo (2004 p.20), “o brinquedo é utilizado como recurso capaz de proporcionar às crianças atividade estimulante e divertida”. Por meio do brincar, a criança pode descontrair ganhar aprendizados que seguirão em sua formação. São realizadas novas conexões que promovem um maior bem estar, aliviando o desconforto por estar em um hospital e reforça um comportamento desejado, além de manter o desenvolvimento em todos os aspectos.

Em consulta aos anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária (2004) o brincar tem a possibilidade de proporcionar uma transformação no ambiente hospitalar, pois tem a

finalidade a promover o bem estar físico e emocional, assim como uma estratégia na tentativa de diminuir imagináveis desequilíbrios ocorridos da doença e hospitalização, contribuindo para o desenvolvimento da criança.

Uma segunda colocação em relação ao brincar é pertinente à cooperação mútua das crianças, dos pais e profissionais de saúde, garantindo a adesão ao tratamento (Mitre e Gomes, 2004). É necessário que os médicos e os pais participem a criança do seu processo de adoecimento, e através do brincar possibilitem aproximação do profissional da comunicação infantil.

Conforme Mitre e Gomes (2004) o lúdico possibilita que a criança tenha conhecimento sobre o seu tratamento de forma mais clara. Possibilitando uma comunicação mais efetiva, a brincadeira é algo inato e não se restringe ao universo infantil possibilitando aos profissionais utilizarem como ferramenta de manejo no tratamento de crianças.

Segundo Mitre e Gomes (2004) citam a existência de uma terceira definição do brincar, permitir a criança expressar a sua autonomia e vivenciar as suas experiências. Quando a criança utiliza os recursos lúdicos permite expressar as suas emoções é o momento onde pode escolher o próprio brinquedo, decidir se quer ou não brincar muito diferente de quando está no seu leito que os procedimentos são determinados pela equipe médica.

O brincar na sua quarta função é citado como uma possibilidade de auxiliar na elaboração das experiências vividas no hospital, adotando o caráter redutor da ansiedade e ajuda a criança a expressar as suas emoções de maneira mais assertiva, exercendo influencia sobre o seu sistema imunológico causando estabilidade entre o psíquico e ao orgânico controlando o estresse e o nervoso (Mitre e Gomes, 2004).

A brincadeira fornece meios de a criança desempenhar estratégias de enfrentamento em situações difíceis, permitindo a elaboração emocional, exercita a sua autonomia e se torna ativa no seu processo de adoecimento, permitindo um relacionamento satisfatório com a equipe médica e seus acompanhantes Soares e Zamberlan (2001 apud Whaley e Wong, 1989).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste artigo levaram à compreensão que a hospitalização infantil gera transformações marcantes tanto na dinâmica familiar quanto na sua rotina, provocando impactos físicos e psicológicos, em detrimento da sua autonomia.

Fica clara a importância das estratégias de coping para a superação dos efeitos negativos da hospitalização em crianças e a importância da sua função no tratamento e promovendo o bem estar da saúde. Ao longo do desenvolvimento da história da sociedade foi desvendado que o lúdico não é algo privado da infância, sendo uma ferramenta importante para a utilização no cuidado com a criança hospitalizada.

Por facilitar a comunicação e o entendimento do seu tratamento, a brincadeira foi introduzida em hospitais pediátricos, com intuito de humanizar o atendimento hospitalar, devido aos impactos psíquicos, físicos e sociais que a hospitalização provoca nestes tipos de pacientes.

Com a introdução desta ferramenta de intervenção tanto pediátrica quando em adultos o que se percebe uma redução no tempo de permanência da criança na instituição hospitalar, bem como, a uma melhora no seu sistema imunológico, assim como e na saúde psíquica, mesmo com a capacidade cognitiva em desenvolvimento cada criança possui uma maneira particular de enfrentar estas dificuldades.

A partir do exposto, foi possível compreender que o lúdico é de fundamental importância tanto para o desenvolvimento das habilidades cognitivas e sociais, quanto para elaboração de experiências desagradáveis provocadas pela hospitalização e afastamento de suas rotinas. Levando em consideração que a hospitalização é um processo de intensas modificações, e também se caracteriza por perdas de autonomia torna-se um momento muito difícil para qualquer indivíduo, com a introdução da psicologia hospitalar possibilitou um olhar diferenciado ao bem estar do sujeito.

Além do que foi dito acima, é possível perceber que lúdico também desempenha influência positiva, por dar suporte na aderência ao tratamento e aceitação da sua hospitalização, tendo o papel fundamental para facilitar a comunicação da criança com a equipe médica. torna necessário considerar os aspectos apresentados para melhor compreensão das estratégias de coping criadas pelas crianças para melhor enfrentar o processo em um leito hospitalar.

Partindo dos pressupostos de que o lúdico auxilia no desenvolvimento físico, cognitivo e que permite acesso aos sentimentos das crianças, a psicologia passou a ter maior interesse nos estudos das estratégias de enfrentamentos utilizadas, podendo ser adaptativas ou desadaptativas devido à necessidade do bem estar físicos e emocionais das pessoas que estão em processo de hospitalização.

Observou-se que os impactos causados devido às atividades lúdicas realizadas no hospital pediátrico favorecem a redução dos traumas que podem surgir com a internação e aliviam consideravelmente a saúde de sua rotina. Para a criança hospitalizada, a brincadeira desenvolve o

papel de terapia aumentando as oportunidades de sobrevida com qualidade, permitindo que as ocasiões de internação tenham menor impacto para a criança, assim como para a sua família.

Os resultados encontrados neste artigo confirmam a importância do lúdico enquanto estratégia redutora de danos, além de promover a melhora do sofrimento da criança, permite que o seu tempo de permanência dentro das instituições hospitalares seja reduzido, por garantir uma maior aderência ao tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. **Apoio à Criança Hospitalizada: Proposta de Intervenção Lúdica**. 2004. Disponível em < www.ufmg.br > acessado em Novembro de 2015.

2- BARROS, Luísa. **As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controlo**. 1998. Disponível em < www.scielo.mec > Acessado em Novembro de 2015.

3- Bianchini, Daniela Cristina Silva; Dell’Aglío, Débora Dalbosco. **Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um Estudo de caso**. 2006. Disponível em < www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a13.pdf > Acessado em Novembro de 2015.

4- BATISTA, Cleide Vitor Mussini. **O brincar no hospital: tecendo considerações**. 2007. Disponível em < www.pucpr.br > Acessado em Novembro de 2015.

5- Coelho, Cláudia Sell Antunes; D’Agostini, Carmen Lúcia Arruda de Figueiredo. **Hospitalização infantil: sofrimento psicológico em pacientes Internados no setor cirúrgico**. 2013. Disponível em < www.hisb.org.br/...infantil-sofrimento-psicologico-em-pacientes-interna > Acessado em Novembro de 2015.

6- De Barros, Flávia Cristina Oliveira Murbach. **Cadê o brincar? da educação infantil para o ensino fundamental**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 215 p. ISBN 978-85-7983-023-5. Disponível em < <http://books.scielo.org> >. Acessado em Novembro de 2015.

7- DELL’AGLIO, Débora Dalbosco. **O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescente**. 2000. Disponível em < www.lume.ufrgs.br > Acessado em Novembro de 2015.

8- DE ANGELO, Thayane Silva; VIEIRA, Maria Rita Rodrigues. **Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática**. Disponível em < www.cienciasdasaude.famerp.br > Acessado em outubro de 2014.

9- DE ABREU, Simone Aparecida Kraus; FAGUNDES, Elizabeth Macedo. **Brinquedoteca Hospitalar: Sua influencia na recuperação da criança hospitalizada**. Disponível em: < <http://www.revistavoos.com.br> >. Acesso em outubro de 2014.

10- DE SOUSA, Polyana Gonçalves. **A brinquedoteca como direito da criança hospitalizada.** Disponível em < www.revistas.uepg.br/index > Acessado em outubro de 2014.

11- De Freitas, Eliana Sermidi; Salvi, Rosana Figueiredo. **A ludicidade e a aprendizagem significativa voltada para o ensino de geografia.** Disponível em < www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/89-4.pdf> Acessado em Novembro de 2015.

12- DE SOUSA, Polyana Gonçalves. **A brinquedoteca como direito da criança hospitalizada. 2013.** Disponível < www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3276> Acessado em Novembro de 2015.

13- DIAS, Elaine. **A importância do lúdico no processo de ensino- aprendizagem na educação infantil.** Disponível < revista educação e linguagem WWW. Ice.edu.br/tnx/índex> Acessado em novembro 2015.

14- FERNANDES, Gilberto; INOCENTE, Nancy Julieta. **Estratégias para enfrentamento (coping): um levantamento bibliográfico.** XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. 2010. Disponível em < <http://www.inicepg.univap.br/>> Acessado em Novembro de 2015.

15- GASPAR, A.P.; CABRAL, S.M.S.C. A: **Importância da brinquedoteca em um ambiente hospitalar.** Disponível em:< <http://fio.edu.br> >. Acesso em outubro de 2014.

16- GADELHA, Yvanna Aires; MENEZES, Izane Nogueira de. **Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental.** Disponível em <[www.publicacoesacademicas.uniceub.br /index.php/cienciasaude](http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude) > Acessado em novembro de 2015.

17- KOHLSDORF, Marina; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz da. **Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer.** Disponível em < www.scielo.br > Acessado em Agosto de 2014.

18- Mazutti, Sandra Regina Gonzaga; Kitayama, Marcela Mayami Gomes. **Psicologia hospitalar: um enfoque em terapia cognitiva.** Rev. SBPH v.11 n.2 Rio de Janeiro dez. 2008. Disponível em < pepsic.bvsalud.org/scielo> Acessado em Novembro de 2015.

19- MENÇA, Viviane Bayer; SOUSA, Sandra Sales Paula Silva. **A criança e o processo de hospitalização: os desafios promovidos pela situação da doença.** Disponível em < <http://www.dombosco.sebsa.com.br>> Acessado em agosto de 2015.

20- MITRE, Rosa Maria de Araújo; GOMES, Romeu. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde.** Disponível em < www.scielo.br/scielo > Acessado em outubro de 2014.

21- MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil.** Disponível em < www.scielo.br/scielo > Acessado em agosto de 2014.

22- MORAES; Elissa Orlandi e ENUMO; Sônia Regina Fiorim. **Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado.** 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br> > Acessado em Novembro de 2015.

23- MOTTA; Alessandra Brunoro e ENUMO; Sônia Regina Fiorim. **Intervenção Psicológica Lúdica para o Enfrentamento da Hospitalização em Crianças com Câncer.** 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br> > Acessado em Novembro de 2015.

24- MINISTÉRIO DA SAÚDE DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE DIVISÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR. **História e evolução dos hospitais.** Rio de Janeiro 1944 reeditado em 1965.

25- Mussa, Claudia; Malerbi, Fani Eta Korn. **O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas.** 2008. Disponível em < editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/viewFile/471/284 > Acessado em Agosto de 2015

26- OLIVEIRA, Dayanne Kallyne Morais de Araújo; OLIVEIRA, Fabiana Carla Mendes. **Benefícios da brinquedoteca à criança hospitalizada: uma revisão de literatura.** Disponível em < www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude > Acessado em outubro de 2014.

27- De Oliveira Gislene Farias; Francisco Danilson Cruz; Patrícia Nunes da Fonsêca. **O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade.** disponível em < pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v7n2/v7n2a05.p > Acessado em Novembro de 2015.

28- PALLOTTINO, Erika Rafaella da Costa Neto. **Discurso do silêncio: Crianças doentes falam sobre a dor, a morte e vida.** 2011. Disponível em < http://www2.dbd.pucRio.br/pergamum/tesesabertas/0912443_2011_pretextual.pdf > Acessado em Novembro de 2015.

29- PEREIRA, Fernanda Martins; PENIDO, Maria Amélia. **Aplicabilidade Teórico-Prática da Terapia Cognitivo Comportamental na Psicologia Hospitalar.** 2010. Disponível em < www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=117 > Acessado em Novembro de 2015.

30- PESSOA, Ana Cláudia Bandeira; DE SOUZA, Míria Helen Ferreira; FONTES, Francicleide Cesário de Oliveira. **“o lúdico no ambiente hospitalar: algumas reflexões.”**2012. Disponível em < editorarealize.com.br> Acessado em Outubro de 2015.

31- RIBEIRO; Circéa Amália, ANGELO; Margareth. **O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico.** 2005. Disponível em < www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/60.pdf > Acessado em junho de 2015.

32- RODRIGUES, Carla Estefânia Moreira. **Importância do Lúdico no Impacto Psicológico da Hospitalização Infantil. Estudo no Hospital Regional Santiago Norte.** 2013. Disponível em < www.bdigital.cv.unipiaget.org > Acessado em Outubro de 2015.

33- RAVELLI, Ana Paula Xavier; DA MOTTA, Maria da Graça Corso. **O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem.** 2005. Disponível em < www.scielo.br> Acessado em Novembro de 2015.

34- SANTOS JUNIOR, Jair Garcia dos; VERONEZ, Fulvia de Souza. **Análise do comportamento em âmbito hospitalar: um estudo de caso.** Omnia Saúde. 2010. Disponível em < www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omniasaude> Acessado em Novembro de 2015.

35- SACCOL, Camila Souza; FIGHERA, Jossiele; DORNELES, Letícia. **Hospitalização infantil e educação: caminhos Possíveis para a criança doente.** Disponível em < www.periodicos.unifra.br> Acessado em Outubro de 2015.

36- SILVA, Glebson Moura; DOS SANTOS, Clesemery Souza; KAMEO ,Simone Yuriko; Sawada, Namie Okino. **A influência do lúdico no cuidado humanizado A pacientes oncológicos pediátricos no Hospital do município de aracaju-se.** 2014. Disponível em < www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/129/> acessado em Novembro de 2015.

37- SOARES, Maria Rita. Zoéga; ZAMBERLAN, Dra. Maria Aparecida Trevisan. **A inclusão do brincar na hospitalização infantil.** 2001. Disponível em < http://www.scielo.br> Acessado em Novembro de 2015.

38- VYGOTSKI, L. S.. **A formação Social da mente.** Livraria Martins Fontes. Editora Ltda. 1991. 4ª edição brasileira. São Paulo – SP.

39- de Queiroz, Norma Lucia Neris; Maciel, Diva Albuquerque; Branco, Angela Uchôa. **Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista.** 2006. Disponível em < http://www.scielo.br > Acessado em novembro de 2015.

40- De Moura, Flavia Moura. O lúdico no enfrentamento da hospitalização de criança com doença crônica. 2009 Disponíveis em <www.tede.biblioteca.ufpb.br> Acessado em Novembro de 2015.

41- Junqueira, Maria de Fátima Pinheiro da Silva. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. 2003. Disponível em < www.scielo.br> Acessado em Novembro de 2015.