

FACULDADE CATÓLICA DOM ORIONE

CURSO DE PSICOLOGIA

FABIANA ALVES DOS SANTOS

**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO EM CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA:  
A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE LÚDICA**

ARAGUAÍNA

2020

FABIANA ALVES DOS SANTOS

**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO EM CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA:  
A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE LÚDICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade Católica Dom Orione como requisito parcial à  
obtenção de grau de bacharel em Psicologia

Orientador(a): Esp. Nayana Brunio de Aguiar

ARAGUAÍNA

2020

FABIANA ALVES DOS SANTOS

**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO EM CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA:  
A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE LÚDICA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Grau de Bacharel em Psicologia do curso de Psicologia da Faculdade Católica Dom Orione e aprovado em sua forma final em: 12/12/2020.

Apresentado à Banca Examinadora composta pelos professores:

---

Profº Esp. Nayana Brunio de Aguiar  
Orientadora

---

Profº Dr. Márcio Miranda Brito  
Examinador

---

Profº Me. Edilson Barros de Macêdo  
Examinador

## **ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO EM CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA: A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE LÚDICA**

### **PSYCHOLOGICAL FOLLOW-UP IN PEDIATRIC HEART SURGERY: THE IMPORTANCE OF PLAY ACTIVITY**

Fabiana Alves dos Santos<sup>1</sup>

Nayana Brunio de Aguiar (Or)<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

O presente artigo tem como finalidade discutir a importância da atividade lúdica e do acompanhamento psicológico relacionados à cirurgia cardíaca pediátrica. Intencionase, portanto, pensar na recuperação infantil que a ludicidade pode provocar no pós-operatório, considerando as problemáticas que envolvem esse contexto. Para tal, foi utilizado como método uma revisão bibliográfica, com a intenção de investigar se a estratégia do lúdico no hospital contribui para a eficácia do tratamento pós-cirúrgico. A pesquisa foi sistematizada em três partes: (i) a introdução, na qual se descreve o projeto pretendido e as bases que o sustentam; (ii) a fundamentação teórica, que contém subtópicos que estabelecem todo o contexto da prática a ser investigada; (iii) a descrição do método, na qual são detalhados os procedimentos efetuados ao longo da pesquisa. Como resultado, evidenciam-se as seguintes questões: a necessidade de acompanhamento psicológico para crianças submetidas a procedimentos hospitalares dolorosos, especialmente nos casos de cirurgia cardíaca; o baixo número de publicações que tratam sobre o tema em questão; e a ausência de criação de protocolos para a prática do lúdico no ambiente hospitalar. Por fim, este estudo incentiva novas pesquisas sobre o tema, bem como a capacitação de mais profissionais, para que possam reconhecer a relevância do lúdico voltado à criança enferma.

**Palavras-chave:** Psicologia Hospitalar. Cardiologia Pediátrica. Lúdico.

#### **ABSTRACT**

This paper aims to discuss the importance of playful activity and psychological monitoring related to pediatric cardiac surgery. So, it is intended to think about the child recovery that playfulness can cause in the postoperative period, considering the

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Faculdade Católica Dom Orione.

<sup>2</sup> Especialista em Psicologia; supervisora em Psicologia Hospitalar, CRP 23/819; docente na Faculdade Católica Dom Orione.

possible problems of this context. To this end, the method was the bibliographic review, with the intention of investigating whether the playful strategy in the hospital contributes to the effectiveness of post-surgical treatment. The research was systematized in three parts: (i) the introduction, in which the intended project and the bases that support it are described; (ii) the theoretical foundation, which contains subtopics that establish the entire context of the practice to be investigated; (iii) the description of the method, in which the procedures carried out throughout the research are detailed. As a result, the following issues become evident: the need for psychological support for children in painful hospital procedures, especially in cases of cardiac surgery; the low number of publications on the topic in question; the absence of protocols for the practice of recreational activities in the hospital. Finally, this study encourages new research on this topic, as well as the training of more professionals, in order to recognize the relevance of ludic activities for sick children.

**Keywords:** Hospital Psychology. Pediatric Cardiology. Ludic.

## 1 INTRODUÇÃO

A experiência da hospitalização para uma criança pode ser um evento traumático, devido às práticas invasivas procedentes de um ambiente hostil e permeado por desconhecidos; estes são responsáveis por práticas de cuidado, no entanto, muitas vezes, essa situação é geradora de dor e sofrimento, tanto nos aspectos físicos, como psicológicos. Por esse ângulo, é imprescindível levar em consideração que a doença em si produz impactos multidimensionais para a criança, que, ao ser acometida, encontra-se mais vulnerável às alterações emocionais, devido às privações, tanto do seio familiar como do seu ambiente natural. Além disso, há o sofrimento gerado pelos procedimentos da equipe de saúde (SCHNEIDER; MEDEIROS, 2011).

Há uma infinidade de motivos que levam a internações hospitalares de crianças, um deles é a cirurgia cardíaca, procedimento que faz parte da temática desta pesquisa, que dará ênfase aos aspectos psicológicos. Segundo Crepaldi e Hackbarth (2002, p. 99-112), desde 1960, são investigadas as vantagens em relação à preparação da criança para os procedimentos cirúrgicos e outros meios invasivos. Ainda, é fundamental a presença familiar no processo de hospitalização, visto que isso auxiliará no enfrentamento de possíveis sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade, que são efeitos negativos da internação.

Sabe-se que o tratamento médico tem o objetivo de curar e/ou melhorar a qualidade de vida do paciente cardiopata, por outro lado, as intervenções médicas e

da equipe multiprofissional à qual os pacientes são submetidos causam sofrimentos de diferentes formas, podendo acarretar comprometimentos após a alta hospitalar, limitando a evolução motora, cognitiva, social e emocional do paciente. Desse modo, a preparação psicológica pré-cirúrgica da criança e de seus pares é de extrema relevância, pois minimiza os impactos causados pela hospitalização (BROERING; CREPALDI, 2008).

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular relata que, no Brasil, são cerca de 28,9 mil casos de crianças nascidas com problemas cardíacos, sendo que essa é a 3º maior causa de mortalidade no país; conforme estudo, 80% dessas crianças precisarão de intervenção cirúrgica, sendo que a metade deverá passar pelo procedimento ainda no 1º ano de vida. Entretanto, calcula-se que aproximadamente 13 mil pessoas não obtêm o tratamento apropriado, sobretudo porque há carências na análise diagnóstica, além da insuficiência de vagas na rede pública (SBCCV, 2018).

A criança hospitalizada não deve ser impedida de brincar e imaginar. É durante a infância que o lúdico mais influencia o desenvolvimento, tornando-se um incentivo para aperfeiçoar a capacidade cognitiva e o progresso na comunicação e nas formas de expressão, resultando em uma melhor interação social com o meio no qual está inserida (PFEIFER; QUINTANA, 2015).

Conforme a Lei 11.104, de março de 2005, é dever dos hospitais que dispõem de atendimentos pediátricos proporcionar brinquedotecas em suas dependências, contendo brinquedos e jogos educativos para as crianças e seus responsáveis. Esse avanço só foi permitido devido a projetos que solicitaram mais humanização nos ambientes hospitalares, por entenderem a importância dos brinquedos e das atividades lúdicas para o enfrentamento do adoecimento.

Desse modo, considera-se que as atividades lúdicas da criança estimulam sua socialização, bem como o seu desenvolvimento cognitivo e motor. Lindquist (1993, p.24) diz que “se uma criança se sente descontraída e feliz, sua permanência no hospital não será somente muito mais fácil, mas também seu desenvolvimento e cura serão favorecidos”. Além disso, Paulo Freire (1990, p.11) diz que ler e imaginar é um tempo para reviver, recriar, e relembrar os momentos que já foram vivenciados, de modo que também são relembrados os sentimentos e emoções.

Dessa maneira, percebe-se a importância de explorar as habilidades das crianças por meio da imaginação, desenvolvendo os aspectos cognitivo, físico, emocional, intelectual e social para amenizar o sofrimento e auxiliar o processo de

cura, para que este ocorra de forma tranquila, suavizando o abalo que a mudança de rotina e de convivência com o meio social causam na criança hospitalizada.

A temática deste trabalho foi pensada a partir da experiência de estágio obrigatório básico em Psicologia Hospitalar, realizado em um hospital pediátrico na cidade de Araguaína-TO. Naquele contexto, notou-se a importância do psicólogo para o ambiente hospitalar, pois esse profissional favorece o cuidado emocional e o repertório cognitivo das crianças e auxilia também no processo de entendimento da doença, conforme a faixa etária. Assim, alguns questionamentos foram surgindo a respeito da contribuição da atividade lúdica para crianças em acompanhamento psicológico, no âmbito do processo de cirurgia cardíaca.

Este trabalho pretende propor uma revisão bibliográfica acerca das práticas dos profissionais de psicologia na preparação psicológica para a cirurgia cardíaca de crianças, dando ênfase às atividades e aos recursos lúdicos, tais como desenhos, brinquedos, músicas, livros, entre outros, que, diga-se de passagem, não são de uso exclusivo do psicólogo, contudo, este os utiliza como ferramenta para facilitar a aproximação junto ao paciente.

O presente estudo almeja, como objetivo geral, compreender como a atividade lúdica pode auxiliar na recuperação da criança cardiopata em preparação para cirurgia. Para isso, foram traçados os seguintes objetivos específicos: **I**- Caracterizar a hospitalização infantil e o impacto emocional gerado nos pais; **II** - Investigar aspectos psicológicos da cirurgia cardíaca pediátrica no pré e no pós-operatório; **III** - Descrever o papel do psicólogo no atendimento ao paciente cardiopata no pré o no pós-operatório; **IV** - Investigar os benefícios da atividade lúdica dentro do fazer psicológico para a recuperação do paciente.

O estudo fundamenta-se na busca por material literário voltado para a cirurgia cardíaca pediátrica, que traga, a partir de suas abordagens, novas elucidções para um tratamento eficaz. Buscam-se, portanto, elucidções que têm como ponto principal a visão criativa que o profissional de Psicologia pode ter na construção de práticas lúdicas e no diálogo entre o paciente e a equipe hospitalar, o que pode favorecer a capacidade de recuperação em todo o processo de internação; ressaltando ainda o paciente enquanto ser social, numa tentativa de constatar se e de que forma a atividade lúdica na instituição de saúde pode intervir no referido processo.

Dessa forma, nota-se que a espera por uma cirurgia cardíaca pode gerar expectativas na criança e nos pais, o que pode ter impacto direto no modo de

enfrentamento da hospitalização, que, por sua vez, pode influenciar o processo de modo negativo, dificultando a recuperação. A atividade lúdica é uma das ferramentas que o psicólogo dispõe para acessar o mundo não verbal da criança e com isso auxiliá-la a passar pela travessia do adoecimento.

## **2 MÉTODO**

Este trabalho consiste em uma pesquisa bibliográfica que, de acordo com Rampazzo (2009, p.55), busca “explicar um problema” a partir de referenciais teóricos publicados, tais como revistas, artigos, livros etc.

Foram utilizados livros e artigos como fonte de pesquisa. A coleta dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Scielo, Google Acadêmico, Banco de teses da Universidade de São Paulo – USP, Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações, utilizando-se como palavras chaves: “Cirurgia Cardíaca Pediátrica”, “Psicologia Hospitalar”, “Recursos Lúdicos e Psicologia”. Foram incluídos artigos publicados em língua portuguesa entre os anos 1993 e 2018, totalizando 25 fontes, e livros publicados em língua portuguesa entre 2018 e 2019, totalizando outras 4 fontes. O método para a seleção e escolha dos artigos ocorreu mediante a leitura dos resumos de cada artigo, por meio da qual foi verificada a possível contribuição de cada uma dessas fontes para o presente estudo bibliográfico. Dessa maneira, este estudo teve por finalidade articular uma análise partindo do conteúdo presente em artigos científicos e livros, com a intenção de proporcionar uma reflexão no tocante à contribuição do profissional da psicologia no acompanhamento a crianças com problemas cardíacos.

## **3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **3.1 Hospitalização infantil e o impacto emocional na díade paciente-família**

A infância é uma fase primordial no desenvolvimento humano, marcada pelas brincadeiras, que são necessárias para que a criança conheça o meio social em que está inserida e, assim, se desenvolva de forma saudável, enriquecendo seu conhecimento sobre o mundo. Todavia, ao longo de sua evolução, as crianças passam por períodos de adoecimento, que também podem ser acompanhados por hospitalização (BAPTISTA; DIAS; BAPTISTA, 2018, p.174).



Partindo desse pressuposto, “o adoecimento e a hospitalização na infância são eventos não esperados para esta fase do ciclo vital, assim, são considerados como momentos de crise para a família” (BROERING 2019, p. 30, apud OLIVEIRA et al, 2009, p. 184). A hospitalização afeta significativamente o desenvolvimento emocional da criança e também da família, que sai totalmente da sua rotina, o que gera estresse à criança, que precisa de uma rápida adaptação à sua nova realidade. Esse contexto contribui para o aparecimento de comportamentos como choro, negação em ficar no hospital, sentimento de abandono, culpa, agressividade, entre outros.

O processo de internação implica uma situação complexa para os pais que acompanham a criança, especialmente quando envolve um procedimento cirúrgico de alto risco, como é o caso das cirurgias cardíacas pediátricas. Além disso, essa situação causa sentimentos de desalento e tristeza aos pais, em virtude de estarem lidando, em muitos momentos, com o desconhecido, seja em relação ao lugar ou às pessoas, ou em relação ao distanciamento do lar e de seus familiares (FIGUEIREDO et al, 2013, p. 555).

Doca e Costa Júnior (2007, p. 170) mostram que a criança, por ser delicada e ter expectativa de uma vida longa, produz nos pais uma ambiguidade de sentimentos, causando forte relutância em aceitar situações mais complexas e com resultados negativos. Milanesi et al. (2006, p. 773) complementam que a aflição sofrida pelos pais ao longo da internação dos filhos é um cenário de desespero causado pelos inúmeros processos dolorosos, tanto para criança, quanto para os pais, tendo em vista que essa dor pode ir além do aspecto físico, sendo capaz de resultar em um desequilíbrio emocional. Doca e Costa e Junior (2007, p. 170) continuam salientando que os pais são essenciais no processo de enfrentamento da doença, pois também prestam apoio emocional, que é de grande relevância para o momento.

Para auxiliar os familiares nesse processo de enfrentamento da hospitalização da criança e nos aspectos emocionais dos pais, o psicólogo tem um importante papel, ao fornecer apoio e atenção, como uma forma de tentar deixar mais humanizado o atendimento em um lugar que envolve muitas doenças e situações de perigo (OLIVEIRA, 2005, p. 184).

### **3.2 Aspectos psicológicos da cirurgia cardíaca pediátrica**

Estima-se que cerca de 28,9 mil crianças nascem no Brasil com algum tipo de cardiopatia congênita, ou seja, com algum problema cardíaco que se desenvolveu antes do nascimento; nesses casos, ocorre uma má formação nas paredes ou válvulas e no sistema elétrico do coração da criança ainda no período fetal. Dessa forma, a criança já nasce com a doença, e, por ser um problema de saúde pública, a preocupação é com a dificuldade de acesso ao atendimento médico, visto que, no Brasil, são poucos os hospitais que atendem esse tipo de situação, pois a mesma requer um grau de complexidade mais elevado nos cuidados (SBCCV, 2018).

Segundo Costa (2005, p.1), a doença cardíaca congênita apresenta uma anomalia alicerçada ao coração ou a enormes vasos, com resultado funcional relevante na vida do sujeito. Ela é definida por modificações durante o período de evolução embrionária, sendo diversos os elementos que podem originá-la, por exemplo, ambientais ou genéticos, que se correlacionam de modo multifatorial. Mari e Alchieri também mencionam que:

[...] havia uma discrepância em aspectos importantes do desenvolvimento, e surgiu, assim, a ideia de fazer um estudo com o objetivo de avaliar o desenvolvimento infantil e a influência dos fatores biopsicossociais em crianças com cardiopatia congênita (MARI; ALCHIERI; 2019, p.100-101).

Os autores mostram o processo de análise clínica e as influências emocionais causadas por problemas da cardiopatia congênita, bem como a relevância do desenvolvimento relacionado à cirurgia cardíaca. Esta é vista como ansiogênica, ou seja, causa ansiedade, por ser um evento novo, podendo ser considerada uma ameaça, uma vez que o resultado é posterior à técnica lúdica aplicada, conforme os autores supracitados. Com isso, pacientes começam a desenvolver um alto nível de ansiedade e estresse.

A informação da necessidade de um processo cirúrgico e o acontecimento em si desse processo geralmente são aspectos desconhecidos, como dito anteriormente, que ocorrem bruscamente na vida de uma criança e de seus familiares. A partir disso uma série de afeições não agradáveis podem surgir, o que estabelece ameaça ao bem-estar físico e emocional da criança e dos familiares (PFEIFER; QUINTANA, 2015, p. 11).

A preparação psicológica para a cirurgia cardíaca infantil, principalmente em hospitais públicos, deverá levar em consideração o lado emocional que essa situação provoca na criança e na família e, ainda, as questões sociais e institucionais. Além

disso, percebem-se os obstáculos que as famílias enfrentam quanto à disponibilidade para permanecerem no hospital, também é preciso mencionar as problemáticas que envolvem o ambiente hospitalar, como a precariedade, e até mesmo a falta de espaço e de profissionais, devido à demanda elevada de atendimentos. Fighera e Viero corroboram essa realidade, ao afirmar que:

Do ponto de vista psicológico, adoecer é uma situação inesperada para a qual não estamos preparados. O indivíduo precisa adaptar-se às várias mudanças, pois a internação pode contribuir com o sentimento de ruptura com a rotina e com a perda de autonomia do paciente. Pode ainda gerar uma série de sentimentos de desconforto, associados ao processo de despersonalização, muito comum no ambiente hospitalar (FIGHERA & VIERO, 2005, p. 51-63).

Conforme os autores mencionados, a prática da psicologia clínica infantil tem mostrado técnicas mais produtivas a serem aplicadas, utilizando ferramentas lúdicas que podem ser elaboradas por meio de jogos, desenhos, entre outros meios que auxiliam no tocante a inquietações, emoções e tristezas. A criança não é dotada de um sistema cognitivo desenvolvido por completo e não possui todos os mecanismos de interlocução definidos, por isso é importante o trabalho relacionado à psicologia lúdica, sobretudo no contexto dos procedimentos pré e pós-cirúrgicos.

Dessa forma, a psicologia, no pré-operatório, tem como propósito fundamental transmitir à criança que todos os meios utilizados, sejam eles agressivos ou não, aterrorizantes ou dolorosos, são essenciais para o tratamento, e assim previnem-se os futuros problemas psicológicos no pós-operatório. Com isso, a criança poderá se sentir segura e não se imaginar punida ou com traumas psíquicos por se sentir incapaz de proteger-se de maus tratos (FINKEL, 2003).

### **3.2.1. O acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório**

O Psicólogo Hospitalar tem a função de amparar a criança e a família, levando-os a compreenderem a doença e a lidarem com as emoções e os sentimentos. No entanto, as intervenções para ajudar a continuação do tratamento no hospital e possibilitar o devido desenvolvimento emocional em uma conjuntura de muita exaustão não são funções apenas do psicólogo, mas estão associadas também à equipe multiprofissional. (MARI E ALCHIERI; 2019, p. 103).

Nesse sentido, Mari e Alchieri (2019), no que diz respeito ao psicólogo Hospitalar, mostram uma importante concepção direcionada ao tratamento traumático infantil trazido pelos procedimentos cirúrgicos, bem como às angústias vivenciadas

pelos familiares. Com isso, é relevante observar uma preocupação que pode fundamentar toda essa prática, ou seja, o fato de que ser humano pode ser afetado por muitos hormônios que acarretam ansiedade.

Com base ainda nos autores referidos, foi comprovado que as crianças expostas à cirurgia cardíaca apresentam algumas mudanças em seu comportamento, o que pode, conseqüentemente, interferir no seu dia a dia. Sendo assim, é indispensável e é direito da criança que ela tenha ciência da sua patologia, considerando sua idade e repertório cognitivo, usando o lúdico como ferramenta para uma melhor compreensão sobre o seu problema.

Segundo Schmitz, Piccoli e Vieira (2003, p. 67-73), o impasse das pessoas ao entenderem a hospitalização pode suceder nessas variações psicológicas e atitudinais como pesadelos e modificação de humor. A ansiedade e a tristeza são aspectos emocionais que provocam o medo na pré e pós-cirurgia cardíaca, trazendo a necessidade imediata de um diagnóstico, que precisa ser abordado pelo psicólogo antes e após o processo referido. Se esse comportamento permanecer, a possibilidade de haver conseqüências psíquicas após o método, a médio e a longo prazo, será altíssima. Com isso, percebe-se que a psicóloga Júlia Frayha também comenta, no site da HCor - Associação Beneficente Síria, que “nesses casos, o ‘fator surpresa’ pode provocar repercussões emocionais importantes, tais como dificuldade de se apropriar do adoecimento e de entender a necessidade da cirurgia, angústia e ansiedade acentuadas pela ausência de tempo para se organizar internamente”; ela ainda afirma que “o espaço terapêutico pode ser importante, por possibilitar ao paciente expor tais sentimentos, bem como as fantasias, em um ambiente seguro e acolhedor”.

Para isso, é fundamental que o profissional analise, no momento inicial, se o paciente de fato compreende todas as demandas que cercam a prática e o tratamento completo, como, por exemplo, os prováveis obstáculos e as ameaças envolvidas no processo, as vantagens esperadas, entre outros.

Dessa forma, para assegurar a estabilidade emocional, o divertir é crucial, seja no leito ou na brinquedoteca do hospital; esta tem como objetivo resguardar a saúde emocional do sujeito, favorecendo prazeres e passatempos mediante brincadeiras, incentivo quanto ao uso das roupas e instrumentos hospitalares de forma lúdica e o estímulo contínuo de sua evolução. Nesse sentido, Fulgencio (2008) afirma que Melanie Klein, uma das pioneiras no uso da brincadeira no espaço terapêutico de

crianças, mostra a importância da ludicidade como forma de expressão do mundo interno da criança, um universo em que as fantasias inconscientes são exteriorizadas. Além disso, a compreensão do lúdico condiz com nada menos que a compreensão dos conteúdos da ficção que a brincadeira torna capaz de alcançar com base em seu simbolismo (FULGENCIO, 2008, p. 124-136).

Então, conforme a investigação aqui proposta, percebe-se que o psicólogo Hospitalar, entendendo os limites de cada indivíduo e da doença, procura preencher as carências, não apenas fisiológicas, mas também aquelas pertencentes ao cognitivo e ao emocional da criança. O profissional atua diretamente na conservação do bem-estar psicológico do paciente, que pode ser abalado durante o processo de hospitalização.

Essa instabilidade emocional da criança na internação é consequência da troca abrupta de ambiente, do afastamento do contato com a família, da perda dos momentos de brincadeiras e da perda da vida escolar, devido a tratamentos dolorosos e invasivos que as levam a relacionar-se com pessoas que estão fora do seu convívio social, e a sentirem-se totalmente vulneráveis, em um ambiente desconfortável. (VALVERDE; CARNEIRO, 2010, p. 6)

Desse modo, é relevante destacar que, no âmbito das intervenções junto à criança, deve-se levar em consideração, além de fatores socioculturais, a fase de desenvolvimento na qual a criança se encontra e o seu repertório cognitivo. Nesse sentido, esta pesquisa se delimitou a compreender aspectos gerais, não sendo seu objeto de estudo detalhar as intervenções correspondentes a cada fase de desenvolvimento.

### **3.3 Ludoterapia e psicologia**

O termo “ludoterapia” é derivado da palavra inglesa *play therapy*, com tradução “Terapia pelo brincar”, que se difere da brincadeira considerada normal. O terapeuta treinado em ludoterapia é capaz de interpretar as expressões da criança, e a brincadeira é considerada uma forma segura e natural de se expressar, seja por meio dos sentimentos, pensamentos ou comportamentos, em relação às experiências. Assim, pode-se analisar essa abordagem como um método que atua na busca do bem-estar emocional. Segundo Feijoo (1997, p. 4), a aplicação desse procedimento visando a técnica de psicoterapia vem por intermédio do brincar, uma vez que a ação

do brinquedo e a brincadeira buscam dar sentido e autenticidade, como aspectos fundamentais, à essência da terapia.

Partindo desse pressuposto, o autor supracitado mostra que o brincar é a expressão natural de comunicação da criança; e o terapeuta infantil, mediante as técnicas, consegue compreendê-las tanto quanto um adulto. Contudo, além do brincar, é usado outro procedimento que vai além da comunicação verbal. O psicólogo, durante as brincadeiras, está proporcionando um ambiente favorável para que o sujeito mostre suas limitações, suas dificuldades e suas potencialidades, seja por meio do jogo, da simulação, da família, das histórias contadas ou até mesmo por meio dos desenhos. As estratégias lúdicas fazem com que a criança expresse sua emoção com prazer e com alegria.

Os estudos sobre ludoterapia são extensos, e, dentre eles, muitos procuram explicar os benefícios do entretenimento; mais do que um instrumento para essa terapia ou para a aprendizagem, brincar é uma condição essencial para o progresso infantil, porque auxilia no desenvolvimento da atenção, da memória, da imaginação, da coordenação e da socialização, por meio dos estímulos da imitação e da fantasia. A brincadeira faz com que a criança vivencie normas e papéis sociais, estimulando a curiosidade, a autoconfiança e a autonomia; além disso, auxilia também no desenvolvimento da linguagem, do pensamento e até mesmo na compreensão das regras e dos limites (BAPTISTA; DIAS; BAPTISTA, 2018, p. 161).

Em conformidade com o autor destacado acima, os jogos e as brincadeiras permitem que a criança libere a tensão, a frustração, a insegurança, além da agressividade, do medo e da confusão; tudo isso acontece sem que ela perceba que possui todos estes sentimentos guardados.

No campo científico, a ludoterapia é uma ferramenta poderosa, porque, além de auxiliar no trabalho cognitivo, pode ser uma grande aliada na resolução de variadas queixas, como dificuldades de aprendizagem, insônia, pesadelos recorrentes, gagueira, timidez, desvios alimentares, depressão, bem como de comportamentos inadequados, entre outros fatores problemáticos. Esse método, amplamente utilizado pelos psicólogos infantis, que subsidia o uso da imaginação para vencer os traumas e os medos, faz com que a criança compreenda e aprenda a lidar de forma mais saudável com os problemas, trazendo mais confiança e coragem, de modo que ela descubra que tem forças para superar essas dificuldades. Desse modo, percebe-se

que tanto a ludoterapia quanto a psicologia cuidam de diferentes mudanças no ciclo da vida humana (SILVA, 2013, p. 13).

### **3.3.1 A importância do brincar no hospital**

O brincar e o brinquedo são vistos como essenciais para a saúde física, emocional, cognitiva e intelectual da criança dentro do ambiente hospitalar. O lúdico é uma forma dela expressar sentimentos e também uma forma de prevenir doenças. É o momento que o psicólogo tem acesso aos seus conteúdos mais internos, alcançando seus sentimentos e representações (Aguiar, 2018, p. 141).

A atividade lúdica aprimora todo o sistema neurológico das crianças, e, mais do que isso, a imaginação delas. É essa capacidade de criar e de inventar que torna as crianças diferentes, fazendo-as terem a habilidade e a potencialidade de desenvolverem novos caminhos na vida futura. Isso porque o brincar pode ser aproveitado como maneira de viabilizar o progresso para a evolução humana, pois é um modo de se relacionar com o espaço em que se vive; a criança ainda comunica-se com seu meio enquanto as chances lhe são disponibilizadas, acarretando mudanças na sua relação comportamental e na natureza funcional do meio.

Segundo Abrão (2013), o brincar atua de forma otimista no processo de cura das crianças, sendo encarado como uma forma de retirar um pouco os pensamentos negativos capazes de trazer danos psicológicos. Por conseguinte, a ação de recrear-se produz alguns resultantes fisiológicos que ajudam na concretização e na aplicação dos medicamentos, tornando menor o período de internação.

À vista disso, identifica-se que o brincar torna a hospitalização mais acolhedora, posto que a criança passa a interagir mais com seu mundo infantil, que foi deixado para trás após a internação, e com outras crianças, ajudando no enfrentamento do problema (MELO, et al, 1999, p. 66).

Bibliografias relatam que as consequências da hospitalização à criança estão associadas ao fato de que a internação afasta o indivíduo do seu ambiente familiar para integrá-lo a outro ambiente, onde ele passa por procedimentos invasivos e dolorosos. Portanto, o brinquedo tem o papel de gerar distração à criança, o que caracteriza a importância desse instrumento no tratamento e no enfrentamento de patologias. (OLIVEIRA; DANTAS; FONSECA, 2004, p.38)

Carvalho e Begnis (2006) destacam que a criança, ao brincar, estimula seu lado de fantasias, contribuindo para uma maior autonomia e para trazer pensamentos e sentimentos que estão “escondidos”, dessa maneira, alcança conteúdos angustiantes e desagradáveis, que são provocados pela enfermidade ou pelos procedimentos invasivos que o tratamento implica. Deste modo, compreende-se que o brinquedo e o lúdico são agentes transformadores do ambiente, agindo como modificadores de comportamentos e amenizando o esgotamento causado pelo adoecimento.

Sendo assim, Oliveira (2005) frisa que a linguagem expressa pela criança, seja ela verbal ou não verbal, pode ser um instrumento para que o psicólogo hospitalar perceba como funcionam os fenômenos psíquicos da criança, entendendo os seus conflitos e barreiras emocionais e compreendendo que ela pode não conseguir evidenciar seus sentimentos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo desta revisão bibliográfica, buscamos apresentar questões relacionadas à preparação psicológica da criança diante de um procedimento cirúrgico cardíaco, sobretudo quando esse procedimento ocorre em hospitais públicos. Nesse sentido, o foco deste estudo consiste na pesquisa acerca da importância da ludicidade durante o processo de internação, como uma ferramenta para amenizar o sofrimento do paciente e ajudá-lo a enfrentar o problema, considerando o estado emocional em que o mesmo se encontra, o que pode interferir no procedimento cirúrgico.

Tratar o lúdico como instrumento para a análise dos métodos e argumentos involuntários da criança não se restringe a conduzir uma brincadeira, mas envolve transmiti-la como uma linguagem, podendo o psicólogo utilizar o recurso dessa linguagem para iniciar e construir o processo de comunicação.

Um dos obstáculos encontrados nesta pesquisa foi a baixa publicação de textos sobre cardiologia pediátrica, no que tange à atuação do psicólogo; no entanto, é importante ressaltar que a Psicologia Hospitalar é uma área que ainda está sendo solidificada no Brasil, apesar de haver uma quantidade razoável de profissionais atuando nesse campo. Por outro lado, é notório o fato de que existe uma vasta bibliografia a respeito do conteúdo, de forma geral, mas não especificamente voltada ao público infantil e nem suficiente para dar base à execução do trabalho de



preparação psicológica para cirurgias de modo geral; há, por exemplo, a ausência de criação de protocolos para essa prática.

Os artigos levantados para esta pesquisa demonstraram que a atividade lúdica é importante para a percepção e para o entendimento da criança que, por vezes, necessita passar por alguns processos dolorosos e invasivos que a doença propicia. Além disso, as atividades lúdicas também são importantes para a recuperação da saúde, proporcionando à criança uma melhor qualidade no tratamento, deixando-a mais calma, compreensiva e menos angustiada, além de proporcionar aproximação entre profissional, paciente e família.

Ao utilizar recursos lúdicos direcionados à criança, o psicólogo auxilia a tomada de consciência de si, do que está ocorrendo no seu mundo, que muitas vezes é escondido pelos pais através da conspiração do silêncio, por medo de a criança não suportar tal sofrimento. Tendo ciência de si, a depender de sua fase de desenvolvimento, a criança poderá ampliar seus recursos de enfrentamento diante do evento traumático da hospitalização.

Por fim, recomendamos que estudos com essa temática sejam estimulados, com o objetivo de facilitar o alívio à criança enferma. A exemplo disso, este estudo abre um leque de possibilidades para novas pesquisas, dentre as quais podemos citar: as práticas de atividades lúdicas correspondentes a cada fase de desenvolvimento e a criação de protocolos para atendimento de preparação psicológica para cirurgia cardíaca. Além disso, este estudo incentiva a capacitação de mais profissionais, no sentido de conscientizá-los acerca da relevância que lúdico tem dentro das instituições hospitalares e do uso dessa ferramenta para a qualificação do auxílio oferecido ao paciente; compreender o tipo de comunicação e, principalmente, como a atividade lúdica ajuda no processo de recuperação do paciente cirúrgico é de suma importância para a prática do psicólogo.

## REFERÊNCIAS

ABRÃO, R. K. **Quando a alegria supera a dor**: Jogos e brinquedos na recreação hospitalar. V.8, n.1, p.434-464, 2013.

AGUIAR, C. C. M. **Caminhos da Psicologia Hospitalar**: No Rastro da Ludicidade. Fortaleza: Impreco, 2018.

ARAGÃO, R. M.; AZEVEDO, M. R. Z. S. O Brincar no Hospital: Análise de estratégias e Recursos Lúdicos Utilizados com Crianças. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v 18, n. 3, p. 33-42, setembro/dezembro. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/03.pdf>> Acesso em 09/03/2020.

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R.; BAPTISTA, A. S. D. **Psicologia Hospitalar: Teoria, Aplicações e Casos Clínicos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BROERING, C. V. (Org.). **Psicologia Hospitalar: Pesquisa e Formas de Atuação**. Curitiba: Juruá, 2019.

BROERING, C. V.; CREPALDI, M. A. **Preparação Psicológica para a Cirurgia em Pediatria: Importância, Técnicas e Limitações**. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n39/v18n39a07.pdf>> Acesso em 02/07/2020

CARVALHO, A. M.; BEGNIS J. G. Brincar em Unidades de Atendimento Pediátrico: Aplicações e Perspectivas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p 109-117, 2006.

COSTA, C. M. da S. **Perfil das malformações congênitas numa amostra de nascimentos no Município do Rio de Janeiro, 1999-2001** (dissertação de mestrado). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ; 2005.

CREPALDI, M. A.; HACKBARTH, I. D. Aspectos psicológicos de crianças hospitalizadas em situação pré-cirúrgica. **Temas em Psicologia da SBP**, 10(2), 99-112, 2002.

DOCA, F. N. P.; COSTA JUNIOR, Á. L. Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 37, maio/ago. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2007000200002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2007000200002&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 30/06/2020

FEIJOO, A. M.L.C.(Org) Aspectos teóricos-práticos na ludoterapia. **Revista Ifen**, Rio de Janeiro, ano 1, n. 0, p. 4, Jun, 1997.

FIGHERA, J.; VIERO, E. V. Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes. **Revista da SBPH**, 8(2),51-63, 2005.

FINKEL, L. **Brincar Ensina a Viver: a função da atividade lúdica na criança submetida a procedimentos invasivos**. Editorial Laranjeiras,1,3, 2003.

FREIRE, P. **A importância do ato de ler**. São Paulo: Cortez, 1990, p. 11

FIGUEIREDO, S. V. et al. Sentimentos de mães atribuídos à hospitalização de um filho. **Cogitare Enferm**, 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33571/21069>> Acesso em 22/06/2020

FULGENCIO, Leopoldo. O brincar como modelo do método de tratamento psicanalítico. **Revista Brasileira de Psicanálise**. v.42, n.1, 2008. Disponível em:<

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0486-641X2008000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000100013)> Acesso em: 09/11/2020.

LINDQUIST, I. **A Criança no hospital: terapia pelo brinquedo** (R. Z. Altman, Trad.). São Paulo: Scritta, 1993, p. 24.

MARI, M. A.; ALCHIERI, J. C. Cardiopatia congênita e alterações no desenvolvimento infantil. In: RUSCHEL, Patrícia Pereira; SEELIG, Cynthia (Org.). **Psicologia e cardiologia: reflexão e prática**. - Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

MELO, C. O. et al. Brincar no Hospital: Assunto para discutir e Praticar. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 15, n. 1, Jan-Abr. 1999. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-10306>> Acesso em 01/11/2020.

MILANESI, K. et.al. Sofrimento psíquico da família de crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 6, nov./dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672006000600009&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672006000600009&lang=pt)>. Acesso em: 29/06/2020

OLIVEIRA, G. F.; DANTAS, F. D. C.; FONSECA, P. N. O impacto da Hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Revista da SBPH**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582004000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000200005)> Acesso em 01/11/2020

OLIVEIRA, V. B. **O Brincar e a Criança do Nascimento aos Seis Anos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005. p.184

PFEIFER, P. M.; QUINTANA, A. M. O Ato Cirúrgico e as Fantasias Infantis: Uma revisão da Literatura. **Mudanças: Psicologia da Saúde**. Jul.-Dez. 2015  
Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/lil-795739> >  
Acesso em 28/06/2020

RAMPAZZO, L. **Metodologia Científica**. 4º ed. São Paulo, SP: Loyola, 2009.

SCHNEIDER, C. M., MEDEIROS L. G. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. **Unoesc & Ciência**. Joaçaba. 2011. Disponível em: <[https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/741/pdf\\_216](https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/741/pdf_216)> Acesso em 15/05/2020.

SILVA, J. M. **A contribuição da ludoterapia no atendimento psicológico às crianças hospitalizadas**. 2013, 30f. Monografia – Curso de Graduação em Psicologia. Ariquemes- RO, 2013. Disponível em:<<http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/556/1/SILVA%2C%20J.%20M.%20-%20A%20CONTRIBUI%3%87%C3%83O%20DA%20LUDOTERAPIA%20NO%20ATENDIMENTO%20PSICOL%3%93GICO%20%3%80S%20CRIAN%3%87AS%20HOSPITALIZADAS.pdf>> Acesso em 30/10/2020

SILVA, M. F. R. M.; NUNES, V. R. B. Era uma vez no hospital: contação de histórias. **Revista Intercâmbio**. Bahia. 2014. Disponível em:

<<http://unb.revistaintercambio.net.br/24h/pessoa/temp/anexo/1003/1291/2103.pdf>>  
Acesso em 07/06/2019.

SCHMITZ, S.M., Piccoli, M., Viera, C.S. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, 2(1), 67-73, 2003. Disponível em:<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5570/3542>>  
Acesso em 09/11/2020.

VALVERDE, D. L. D.; CARNEIRO, M. P. S. R. **O suporte Psicológico e a criança hospitalizada: O impacto da Hospitalização na criança e em seus familiares.** 2010, 37f. Monografia – Curso de Graduação em Psicologia. Feira de Santana. Disponível em:<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0229.pdf>> Acesso em 29/10/2020.

### Sites pesquisados

BRASIL. Lei Federal 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 21 de Mar de 2005. Disponível em:<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261\\_23\\_11\\_2005.html#:~:text=1%C2%BA%20A%20Lei%20n%C2%BA%2011.104,com%20brinquedotecas%20em%20suas%20depend%C3%AAncias.](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html#:~:text=1%C2%BA%20A%20Lei%20n%C2%BA%2011.104,com%20brinquedotecas%20em%20suas%20depend%C3%AAncias.)> Acesso em: 12/10/2020.

MINISTÉRIO da Saúde. **Dia de Conscientização da Cardiopatia Congênita.** Brasília/ DF 2018. Disponível em:<<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/arquivos-de-eventos/audiencia-publica-2018/audiencia-publica-12-de-junho-conscientizacao-da-cardiopatia-congenita/apresentacao-eduardo>> Acesso em 01 de julho de 2020

HCOR – Associação Beneficente Síria. **Serviço de psicologia HCOR observou os medos mais comuns dos pacientes cardíacos no pré e pós-operatório.** Disponível em: <<https://www.hcor.com.br/imprensa/noticias/servico-de-psicologia-hcor-observou-os-medos-mais-comuns-dos-pacientes-cardiacos-no-pre-e-pos-operatorio/>>. Acesso em: 08 de novembro de 2020, 16h35.