



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS
CURSO DE PSICOLOGIA**

MARIA LISIEUX SANTOS REBOUÇAS

**PARA ALÉM DO QUE SE VÊ: O BRINCAR COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS
À LUZ DA LUDOTERAPIA GESTÁLTICA**

FORTALEZA

2023

MARIA LISIEUX SANTOS REBOUÇAS

PARA ALÉM DO QUE SE VÊ: POSSIBILIDADES DO USO DO BRINCAR COM
CRIANÇAS HOSPITALIZADAS À LUZ DA LUDOTERAPIA GESTÁLTICA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Psicologia do
Centro Universitário Christus, como
requisito parcial para aprovação na
disciplina de Trabalho de Conclusão de
Curso II.

Orientadora: Profa. Dra. Deyseane Maria
Araújo Lima.

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S237p Santos Rebouças, Maria Lisieux.
Para além do que se vê: o brincar com crianças hospitalizadas
à luz da ludoterapia gestáltica. / Maria Lisieux Santos Rebouças. -
2023.
29 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Psicologia,
Fortaleza, 2023.
Orientação: Profa. Dra. Deyseane Maria Araujo Lima .

1. Psicologia Hospitalar . 2. Hospitalização Infantil . 3.
Ludoterapia Gestáltica. I. Título.

CDD 158

MARIA LISIEUX SANTOS REBOUÇAS

PARA ALÉM DO QUE SE VÊ: POSSIBILIDADES DO USO DO BRINCAR COM
CRIANÇAS HOSPITALIZADAS À LUZ DA LUDOTERAPIA GESTÁLTICA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Psicologia do
Centro Universitário Christus, como
requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: 31 de maio de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Deyseane Lima – Orientadora
Centro Universitário Christus

Profa. Dra. Juliana Silva Arruda
Centro Universitário Christus

Profa. Ms. Fernanda Gomes Lopes
Instituto Escutha

Mostrei minha obra-prima às pessoas grandes e perguntei se o meu desenho lhes fazia medo. Responderam-me: “Por que é que um chapéu faria medo?” Meu desenho não representava um chapéu. Representava uma jiboia digerindo um elefante. Desenhei então o interior da jibóia, a fim de que as pessoas grandes pudessem compreender. Elas têm sempre necessidade de explicações [...]. As pessoas grandes aconselharam-me deixar de lado os desenhos de jibóias abertas ou fechadas, e dedicar-me de preferência à geografia, à história, ao cálculo, à gramática. Foi assim que abandonei, aos seis anos, uma esplêndida carreira de pintor. Eu fora desencorajado pelo insucesso do meu desenho. As pessoas grandes não compreendem nada sozinhas, e é cansativo, para as crianças, estar toda hora explicando.

(O Pequeno Príncipe, Saint-Exupéry, 2015, p. 4)

RESUMO

O processo de hospitalização envolve mudanças nos aspectos rotineiros que geram estressores no desenvolvimento da criança que passa por um marcador na sua vida que a separa do seu mundo vivido. Entra em cena o trabalho do psicólogo a fim de acolher essa criança, sua demanda e escutá-la. Esta pesquisa teve o objetivo de discutir as formas de utilização do brincar na ludoterapia como recurso facilitador no acompanhamento da criança durante a internação hospitalar a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia. Foi realizada uma pesquisa qualitativa a partir de uma revisão narrativa, não utilizando critérios sistemáticos e deixando livre a subjetividade do autor para selecionar o corpus da revisão. Foi observado a partir da análise dos artigos selecionados as seguintes categorias para aprofundamento dos resultados e discussões: 1) Concepção histórica da infância; 2) Psicologia hospitalar: o processo de hospitalização infantil; 3) A Importância do Recurso Lúdico como Instrumento Terapêutico; e 4) Compreensão da Gestalt-terapia na atuação do psicólogo hospitalar à criança na internação infantil. Este estudo trouxe uma contribuição com relação ao entendimento do processo de hospitalização na infância e toda sua repercussão, ao apontar reflexões acerca da atuação do psicólogo para o atendimento integral desse sujeito a partir da utilização da ludoterapia e o brincar. Notando-se a necessidade de estudos que se aprofundem sobre a temática da infância no contexto da hospitalização, como também, outras possibilidades de manejo e facilitação desse processo que pode ser perpassado em qualquer fase de vida do sujeito, sendo importante um aprofundamento teórico e técnico dos profissionais da área da saúde que apresentam assistência à criança hospitalizada e sua família.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Hospitalização infantil. Ludoterapia. Gestalt-terapia.

ABSTRACT

The hospitalization process involves changes in routine aspects that generate stressors in the development of the child who goes through a marker in his life and separates him from his lived world. The psychologist's work comes into play in order to welcome this child, his demand and listen to him. This research aimed to discuss ways of using play in ludotherapy as a facilitating resource in monitoring the child during hospitalization from the perspective of Gestalt-Therapy. As a methodology for capturing the research, a qualitative approach design with narrative review was carried out, not using systematic criteria and leaving the author's subjectivity free. It was observed from the analysis of the selected articles the following categories for deepening the results and discussions: 1) Historical conception of childhood; 2) Hospital psychology: the child hospitalization process; 3) The Importance of the Ludic Resource as a Therapeutic Instrument; 4) Understanding of Gestalt-therapy in the performance of the hospital psychologist to the child in child hospitalization. This study made a contribution to the understanding of the process of hospitalization in childhood and all its repercussions, bringing reflections on the role of the psychologist for the integral care of this subject, being facilitated with the use of ludotherapy and playing. Noting the need for studies that delve into the theme of childhood in the context of hospitalization, as well as other possibilities for handling and facilitating this process that can be permeated at any stage of the subject's life, being important a theoretical and technical deepening of health professionals.

Keywords: Hospital Psychology. Child hospitalization. Play therapy; Gestalt-therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 MÉTODO	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
3.1 Concepção histórica da infância	14
3.2 Psicologia hospitalar: processo de hospitalização infantil.....	15
3.3 Dinâmica do brincar: importância do recurso lúdico como instrumento terapêutico.....	18
3.4 Compreensão da Gestalt-terapia na atuação do psicólogo hospitalar à criança na internação infantil.....	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

A escolha da temática abordada nesta pesquisa surge a partir das minhas primeiras experiências de estágio e projeto de extensão que envolviam o contexto hospitalar e o universo da criança, trazendo consigo a ludicidade. A partir desses espaços, pude me aproximar da área em questão e envolver essas duas temáticas em uma pesquisa que abordasse o que hoje me identifico.

Fui impulsionada pelo desejo de entender a dimensão lúdica, de modo que vai além da ação do brincar como maneira de entreter e distrair a criança, mas como uma forma de representação sobre seu jeito de comunicação e expressão. A ludicidade pode ser utilizada como recurso para atendimentos clínicos durante a internação hospitalar. Ainda, tais intervenções podem se servir da Gestalt-terapia, referencial teórico que me sinto bastante próxima e que faz muito sentido para mim.

O processo de hospitalização envolve mudanças nos aspectos rotineiros que geram estressores no desenvolvimento da criança. Os hábitos são alterados para que se encaixem na dinâmica do ambiente hospitalar, com isso, ela passa por alguns cenários diferentes como, distanciamento do convívio social e escolar, restrição de visitas, exames e medicações por si dolorosas, entre outras questões que a distanciam da realidade vivida por ela antes da internação (FIGUEIREDO, 2013).

No ambiente hospitalar, a criança pode perceber esse espaço com aparecimento de vários sentimentos que podem surgir de maneira imediata e que envolvem medo, angústias e trazem consigo sensações de solidão que se apontam como geradores de ansiedade, mas que são para elas, maneiras de enfrentamento do evento que está sendo vivido (FIGUEIREDO, 2013). A criança internada passa por um marcador na sua vida, como uma “tesoura” que a corta e separa do seu mundo vivido, da família e dos amigos. Entra em cena o trabalho do psicólogo a fim de acolher essa criança, sua demanda e escutá-la (SANTOS et al., 2014).

Para Boschetti (2019), a criança que passa pela hospitalização se depara com diversos aspectos que envolvem questões de ordem psíquica desse sujeito: preocupações, problemas de sono e apetite, mudanças no comportamento, não adesão a algum procedimento ou tratamento iminente, trazendo um desequilíbrio emocional. Pensando nesses pontos, a ludoterapia com a utilização do brincar se apresenta como um caminho para se chegar ao universo infantil, sendo um grande

aliado na comunicação com a criança para que se consiga acessar esse mundo interno que fala muito do seu externo.

O lúdico, no contexto hospitalar, pode ser inserido em diversas áreas desse campo, possibilitando uma maior amplitude para se trabalhar com a criança a partir desse meio. Recreação, brinquedotecas, jogos materiais e simbólicos, são exemplos do que se pode utilizar nesse universo infantil (BOSCHETTI, 2019). Nesse espaço, a ludoterapia envolve a retomada da fantasia, do social, que muitas vezes é perdido dentro do hospital, sendo uma forma de conseguir chegar em conteúdos que possam ser geradores de sofrimento (FERNANDES, 2011). A ludoterapia envolve, em especial, olhar para a criança e trabalhar com intervenções auxiliadas pela brincadeira como forma de comunicação verbal e não-verbal (PENA et al., 2021).

Axline (1972) acredita que a ludoterapia envolve um meio de ajudar as crianças a se ajudarem, trabalhando com a perspectiva de que o lúdico engloba o brincar. Para ela, o jogo é um recurso que permite trabalhar a auto expressão da criança. A ludoterapia abrange duas formas, sendo estas: diretivas, ou seja, o terapeuta assume uma responsabilidade sobre o processo e orientação sobre tal; e, a não-diretiva, no qual a criança assume essa responsabilidade e a direção do processo é tomada por ela.

A oportunidade de brincar auxilia a criança a ampliar e entender mais sobre seus sentimentos que rodeiam o seu mundo interior, por exemplo, a insegurança, medo e espantos. A partir desse entendimento sobre os sentimentos, a criança consegue desenvolver a capacidade de se conscientizar sobre eles e aprender a enfrentá-los ou controlá-los, auxiliando a tornar-se pessoa (AXLINE, 1972).

O brincar se caracteriza como instrumento de verbalização e linguagem para a criança, sendo um facilitador para a expressão e ação que permite conhecer seu mundo interno. Envolve um processo de relação da criança com seus movimentos, ações, socialização e linguagem (LIMA; LIMA, 2015). Nesse processo, a criança afirma o que se é e assume sua autonomia de se expressar e explorar o mundo. Ela manifesta seus problemas, medos e desejos (RODRIGUES; NUNES, 2010).

O trabalho da ludoterapia abrange uma perspectiva terapêutica que aborda junto à criança ou adolescente as formas de expressão dos sentimentos e emoções. No ambiente hospitalar, ela reconhece a criança, em seus aspectos subjetivos, muitas das vezes, negligenciado pela equipe médica (FERNANDES, 2011).

A ludoterapia pode ser utilizada em diferentes contextos e sendo trabalhada a partir de diferentes abordagens. Na ludoterapia abordagem gestáltica, enfoque desta pesquisa, ela irá desempenhar um papel que envolve o encontro com as experiências vividas pelo sujeito, trabalhando com o seu presente, mas sem deixar de lado suas perspectivas passadas e futuras, mas as relacionando com o que vem sentindo no hoje, no momento atual do encontro. A abordagem gestáltica trabalha com alguém que experimenta da sua própria existência e que se assume como participante ativo de sua vida (NORONHA; BARREIRA, 2016).

Mendonça (2013) destaca que a abordagem gestáltica se insere no conjunto de saberes da psicologia que se fundamentam na perspectiva humanista, existencial e fenomenológica. Ela trabalha com a visão de sujeito que compreende sobre si, suas colocações no mundo e que é visto como um todo e não somente a soma de suas partes. No entendimento da visão do existencialismo, o indivíduo tem sua própria liberdade e é responsável pela sua escolha, como na visão fenomenológica, em que se percebe o ser humano como ser de sentimentos, sonhos e desejos vividos em sua totalidade, compreendendo que sua consciência é inspirada pelo meio que o cerca.

A ludoterapia gestáltica com crianças se empenha na tomada de consciência do sujeito, considerando sua individualidade com foco no aqui-agora. Utiliza-se do espaço do brincar e da ludicidade como meios e intervenções que promovem interação consigo e com o ambiente quando a criança entra em contato com o mundo ao seu redor, numa interação dialógica capaz de ter seu desenvolvimento (NORONHA; BARREIRA, 2016).

Desse modo, o presente estudo teve como problema de pesquisa: com base na ludoterapia gestáltica, quais as possibilidades da utilização do brincar na ludoterapia, como recurso facilitador no acompanhamento de crianças no processo de internação hospitalar?

Este estudo se justifica diante de toda minha trajetória acadêmica que envolve meu interesse em aprofundar meus conhecimentos na área hospitalar e desenvolvimento infantil. Para tanto, utilizo como referencial teórico a Gestalt-terapia.

A Lei n. 11.104 (BRASIL, 2005) obriga a instauração de brinquedotecas no espaço do ambiente hospitalar e suas unidades de saúde, com o propósito que elas assistam à população infantil durante a internação. A ideia das brinquedotecas

nesses espaços surge com a finalidade de tirar essas características estigmatizantes que algumas crianças podem trazer do hospital. Elas se sentirão em um espaço mais alegre e sem tanto teor de medo, que possa levar a sentimentos negativos. Isto auxilia na recuperação da doença e promove saúde mental (SOUSA, 2015).

Com o que é destacado em lei, faz-se necessário pesquisas que mostrem o entrelaçamento do lúdico em diferentes contextos e espaços que as crianças ocupam, no caso em específico, o hospital. Tal feito exige que os profissionais da área da saúde e a instituição estejam preparados para receber esses pacientes.

Foi observado, a partir de buscas na literatura científica, que existe uma escassez de estudos que tratem deste tema. Torna-se importante investigar as possibilidades de uso da ludoterapia gestáltica no hospital junto às crianças e adolescentes hospitalizados.

No que se refere à abordagem gestáltica, ela contribui no entendimento da subjetividade da criança no ambiente hospitalar, tendo em vista que aprofunda as formas como ela se percebe no meio e o modo como consegue expressar suas emoções a partir do brincar e da ludicidade.

Para tal, a pesquisa apresenta como objetivo: discutir as formas de utilização do brincar na ludoterapia como recurso facilitador no acompanhamento da criança durante a internação hospitalar a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia. E tem como objetivos específicos: 1) Investigar o processo de acolhimento hospitalar para o paciente infantil; 2) Compreender sobre o uso da ludicidade no hospital; 3) Entender sobre a atuação do gestalt-terapeuta na hospitalização infantil.

2 MÉTODO

Este estudo utilizou como delineamento a abordagem qualitativa, caracterizada como uma análise e interpretação mais aprofundada e detalhada, do fenômeno estudado, apreendido não somente pela aparência do fenômeno em si, mas também suas essências, apresentando dados predominantemente descritivos (OLIVEIRA, 2011).

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, que permite descrever e analisar fontes bibliográficas em busca de responder a uma questão-problema. Para esta pesquisa, serão consultadas obras provenientes de artigos de periódicos.

A revisão narrativa não utiliza critérios sistemáticos com estratégias robustas e sofisticadas. A escolha dos estudos a serem analisados fica à disposição da subjetividade dos autores (BOTUCATU, 2015).

As fontes que foram consultadas foram: Scielo, Pepsic e Lilacs, seguindo os descritores: hospitalização infantil, ludoterapia, psicologia hospitalar. Os critérios de inclusão seguiram como: 1) artigos publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol; 2) artigos que contemplem a internação hospitalar infantil e a ludicidade; e, 3) artigos que discutam a Gestalt-terapia como fundamentação teórica dos atendimentos lúdicos às crianças hospitalizadas. Serão excluídos: 1) artigos que fossem publicados anteriormente ao ano de 2005; 2) artigos que não contemplem a perspectiva da ludoterapia como recurso; e, 3) publicações que não se articulam sobre a atuação da Psicologia Hospitalar.

Para a busca e captação dos artigos, foram seguidas as seguintes etapas no processo: leitura dos títulos a partir do objetivo focalizado no tema, leitura dos resumos, tendo como foco os mais significativos para o estudo e por fim, leitura dos artigos por completo que atendiam a temática pesquisada. Os artigos que responderam aos critérios de inclusão e se mostraram pertinentes ao tema, puderam ser integrados num total de trinta e sete artigos, dos quais seis foram lidos por completo e selecionados como suporte na base da pesquisa.

Os artigos que não foram utilizados, foram retirados por não apresentarem a perspectiva da ludicidade e recursos lúdicos no atendimento, por não aprofundar estudos relacionados à perspectiva da psicologia hospitalar. A tabela a seguir apresenta os artigos que compõem o corpus da revisão.

Tabela 1 - Artigos selecionados para a revisão

Título	Autor/Ano	Revista
A importância do brincar como ferramenta de intervenção no contexto hospitalar	Barros e Albuquerque (2015)	Recanto das letras
O brincar como meio facilitador da expressão da criança sob a perspectiva da Gestalt-terapia	Lima e Lima (2015)	Revista IGT na Rede
A Psicologia hospitalar e o hospital	Mosimann e Lustosa (2011)	Revista da SBPH
Interações entre crianças hospitalizadas e uma psicóloga, durante atendimento psicopedagógico em enfermaria de pediatria	Vitoriano e Linhares (2005)	Estudos de Psicologia
Contribuições da ludoterapia para o processo de hospitalização infantil	Figueiredo (2013)	Escola Anna Nery
Gestalt-Terapia: revisitando as nossas histórias	Juliano (2004)	Revista IGT na Rede

A organização dos resultados da revisão gerou as seguintes categorias temáticas: 1) Concepção histórica da infância; 2) Psicologia hospitalar: o processo de hospitalização infantil; 3) A Importância do Recurso Lúdico como Instrumento Terapêutico; e 4) Compreensão da Gestalt-terapia na atuação do psicólogo hospitalar à criança na internação infantil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Concepção histórica da infância

A percepção que se tem sobre a criança e o universo infantil se apresenta a partir de um entendimento de como foi constituída a história da infância. Frota (2007) refere que a infância deve ser compreendida de maneira particular a partir do que a criança experimenta, tendo em vista o seu mundo de modo subjetivo, não generalizando como estado universal que é vivenciado por todos ao mesmo tempo.

Ariès (2012), em sua investigação sobre a história da infância, afirma que ela é uma invenção da modernidade, moldando-se diante da humanidade e de toda a história social percorrida dos séculos XVI, XVII e XVIII. Para ele, o sentimento de infância envolve uma tomada de consciência diante da particularidade infantil, percebendo que grandes mudanças culminaram na ideia de infância que se tem hoje.

No século XVI, XVII, as crianças eram enxergadas a partir de um referencial de pequenos adultos, o que se assemelha até mesmo nas vestimentas, no acompanhamento de atividades engajadas na participação do adulto. Elas não eram consideradas como sujeitos de direitos (ARIÈS, 2012).

As crianças do povo, os filhos dos camponeses, as crianças que brincavam nas praças das aldeias, nas ruas das cidades ou nas cozinhas das casas continuaram a usar o mesmo traje dos adultos: jamais são representadas usando vestido comprido ou mangas falsas. Elas conservaram o antigo modo de vida que não separava as crianças dos adultos, nem através do traje, nem através do trabalho, nem através dos jogos e brincadeiras. (ARIÈS, 2012, p. 41)

Foi na chegada da idade moderna, como também com a presença da doutrina da Igreja que foi se apresentando através das iconografias religiosas, as referências mais aprofundadas acerca da infância, com um novo olhar. Imagens de crianças com brinquedos tradicionais, todas mostrando diversas cenas que retratavam um reflorescimento na história e uma preocupação com elas (ARIÈS, 2012). Neste segundo momento, observa-se a criança se engajando na dinâmica social e familiar, enquanto sujeito que tem um lugar de importância. A família assume um maior contato de afeto e proteção da criança, o que antes era menos revestido (FROTA, 2007).

Paralelamente, a criança adquire novo valor e importância; percebe-se que ela é uma riqueza econômica em potencial – o trabalhador do futuro. A partir daí surge a necessidade de cuidar mais dessa criança e, principalmente, de educá-la. Assim, ela passa a ser alvo de cuidado e atenção, pois é vista como tesouro das nações em formação. (AGUIAR, 2014, p. 17)

Lima e Lima (2015) acreditam que os conhecimentos sobre a infância envolvem um percurso histórico de tempos e condições socioculturais que se consolidaram, principalmente, com a chegada da Revolução Industrial. A criança é reconhecida no seu lugar, seu valor e, com esses estudos históricos, pode-se pensar e problematizar a história da infância e o que integra esse conceito.

A partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, a criança passa a ter o direito de ser cuidada, educada e ouvida. Ela passa a ser um sujeito social e multi-integrado que é visto tendo voz e vez, ou seja, é reconhecida como participante e construtora de sua história.

A fase da infância se mostra como um período que para a criança envolve uma expressão maior de curiosidade, vigor, expressão corporal, intelectual e afetiva. Na manifestação de um adoecimento, tem como possível consequência a experiência de hospitalização, vivida pela criança como uma ruptura do seu espaço habitual, onde carrega consigo seus costumes e hábitos. Ocorre também uma ruptura no seu emocional e no seu desenvolvimento (SANTOS et al., 2014).

Desse modo, é necessário entender sobre a criança que se apresenta nesse contexto, suas necessidades, como também, como a psicologia envolve esse espaço e o trabalho do psicólogo de acolher a criança e sua demanda.

3.2 Psicologia hospitalar: processo de hospitalização infantil

O termo utilizado ‘Psicologia Hospitalar’ é aplicado apenas no Brasil. Refere-se à atuação do psicólogo no hospital geral. Em outros locais do mundo, utiliza-se a terminologia ‘Psicologia da Saúde’, destacando a diversidade das atuações que podem ser desenvolvidas pelos psicólogos em diferentes contextos dessa área (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

A Psicologia Hospitalar envolve um trabalho a partir do que o sujeito carrega consigo de entendimento e tratamento nos aspectos psicológicos que englobam o seu adoecimento. O conhecimento que se tem sobre a Psicologia Hospitalar tem

mais ou menos duas décadas, no qual a atuação do psicólogo não se mostrava regulamentada no ambiente hospitalar (PORTO; LUSTOSA, 2010).

Com o manejo de poucos profissionais inseridos nas instituições hospitalares, havia poucos aportes teóricos que fundamentassem a prática nesse campo. Foi a expansão desta atuação que possibilitou uma motivação maior na formação profissional dos psicólogos, corroborando inclusive com os conhecimentos a partir da graduação (PORTO; LUSTOSA, 2010).

O psicólogo hospitalar trabalhava junto aos pacientes internados, seleção, avaliação e treinamento de funcionários, entre outras atividades, cujas funções eram organizacional, educacional e social. Mais tarde, a atuação passou a englobar a conjunção entre psíquico e biológico. Dado o exposto, a atuação na psicologia hospitalar procura se empenhar em trabalhar sobre conteúdos referentes à qualidade de vida dos pacientes (usuários), dos funcionários/profissionais da saúde, não se limitando em um atendimento clínico (FOSSI; GUARESCHI, 2004).

Em relação à prática da psicologia hospitalar, entende-se que o trabalho do psicólogo nesse espaço vai além da natureza patológica. Possui como pressupostos norteadores para suas atividades, a ideia de ser humano, indivíduo não fragmentado, um ser biopsicossocioespiritual, que é membro ativo do seu processo de adoecimento e que deve ser tratado com dignidade e respeito (FONGARO; SEBASTIANI, 1996). Em concordância com o Conselho Federal de Psicologia (2007), o psicólogo hospitalar:

[...]. Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. Promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem neste processo. O acompanhamento pode ser dirigido a pacientes em atendimento clínico ou cirúrgico, nas diferentes especialidades médicas. (p. 11)

A psicologia hospitalar não está interessada na doença em si que o paciente traz, mas na relação que dele com o seu sintoma, ou seja, o que ele deposita naquele adoecimento, na sua condição e o que traz dele nesse momento (MOSIMANN; LUSTOSA, 2011).

Desse modo, pode-se compreender que “a psicologia hospitalar não trata apenas das doenças com causas psíquicas, classicamente denominadas “psicossomáticas”, mas sim dos aspectos psicológicos de toda e qualquer doença”, uma vez que é factível que “toda doença encontra-se repleta de subjetividade, e por isso pode se beneficiar do trabalho da psicologia hospitalar”. (SIMONETTI, 2004, p. 15)

A Psicologia Hospitalar tem seu foco na subjetividade do paciente na ocasião em que está hospitalizado e nos efeitos que este episódio pode causar em sua vida. No que diz respeito a isso, o psicólogo hospitalar trabalhará com esse lugar de subjetividade do sujeito quando dar voz ao que é sentido e experienciado por ele (MOSIMANN; LUSTOSA, 2011).

Quando se trata da hospitalização de crianças, a Psicologia Hospitalar trabalha a partir da ludicidade como um recurso que permite compreender seus modos de ser e estar no mundo. Na ocasião, o enfoque engloba os impactos da doença que as levou ao hospital e como este acontecimento interfere no desenvolvimento infantil, cujo trabalho envolve também a família e a equipe de profissionais que fazem os atendimentos.

Nesse processo de hospitalização, que pode ser acometido por todos em condição de adoecimento, a criança passa por esse processo de um adoecimento e hospitalização, que durante o processo de internação, irá perceber o ambiente hospitalar como novo, de estranheza, o que pode levar a um desconforto e insegurança tanto naquele espaço, como nas pessoas que estão nele. Nesse meio, o espaço se mostra como desconhecido e o local pode interferir no seu estado emocional, pois ela deixa de depender exclusivamente dos seus cuidadores/familiares e passa a ser cuidada pela equipe multiprofissional (SANTOS et al., 2014).

Torres (2002) afirma que a criança no contexto hospitalar vivencia uma segregação da sua identidade, tanto pela sua condição a partir da enfermidade, do acontecimento e como ele se mostra na sua vida, quanto pelo o que é exigido a ela como normas de adaptação nesse ambiente novo, fazendo-se um agente passivo nesse contexto. Camon (1994) destaca que a criança no ambiente hospitalar vivencia a despersonalização, pois ela

Deixa de ter o seu próprio nome e passa a ser um número de leito ou então (...) uma determinada patologia. (...) Deixa de ter um significado próprio para significar a partir de diagnósticos realizados sobre sua patologia. (p. 114)

O que é bastante comum e observado nessas internações da pediatria, com os pacientes do público infantil em sua maioria, é a desconsideração da singularidade de cada um que está em constante desenvolvimento, sendo tratados como adultos em miniatura, tratando-se meramente uma doença, como fator isolado (FIGUEIREDO, 2013). Levando-se em consideração as experiências geradas nesse contexto hospitalar, é necessário que o psicólogo utilize estratégias e recursos que ajudem a diminuir esse sofrimento e ofereça um espaço de acolhimento para esse público (BOSCHETTI, 2019). Uma das formas que podem ser utilizadas durante os atendimentos é agir de maneira interativa e lúdica para adentrar no mundo da criança, a fim de procurar estabelecer um maior vínculo e que ela expresse sua realidade.

3.3 Dinâmica do brincar: importância do recurso lúdico como instrumento terapêutico

A Ludoterapia envolve um contexto de sua história demarcado pela Abordagem Centrada na Pessoa – ACP, que consiste na linha humanista da psicologia e tem seu ponto de partida mais demarcado pela autora Virginia Axline, na sua publicação: ‘Ludoterapia: a dinâmica interior da criança’, em 1947. A ludoterapia envolve o expressar da criança de maneira natural; a partir do jogo ela consegue ter espaço de uma maior expressão de si e dos seus sentimentos, envolvendo uma liberdade no seu brincar (BRITO et al., 2021).

Axline (1972) destaca que sua terapia é não-diretiva, pois possibilita à criança o domínio e direção, isto é, ela mesma direciona a ludoterapia. Nesse modelo de estrutura não-diretiva se trabalha a independência e autorrealização. É utilizada uma maior permissividade por parte da criança, de aceitação, fazendo com que ela se exponha sem apreensão e que consiga se conscientizar sobre o que sente, o que experiencia, levando-a a trabalhar com seus problemas.

Como uma planta precisa de sol, chuva e terreno rico e bom para atingir seu crescimento máximo, assim também o indivíduo, para atingir satisfação direta desse impulso de crescimento, necessita de permissividade para ser ele mesmo; da completa aceitação de si – tanto por ele mesmo quanto pelos outros – e atingir a dignidade, direito nato de todo ser humano. (AXLINE, 1972, p. 23)

A ludoterapia se manifesta de uma maneira em que a criança consiga ser mais criativa e construtiva, no sentido de ter uma autonomia, entender suas necessidades e ser perceber, possuindo uma flexibilidade maior no mundo que a cerca (BRITO et al., 2021).

Os recursos que podem ser utilizados no contexto da ludoterapia envolvem algum material/objeto que possibilita e favorece o desenvolvimento de forma criativa e construtiva da criança e da sua expressão (MENDONÇA; SOUZA, 2018). Santos (2011) define o lúdico como um jogo, uma ação ou uma brincadeira que transmita a dinâmica e a estruturação do brincar, tendo em vista que o brincar é uma maneira clara de acessar ao universo da criança e suas experiências emocionais e sociais.

O que pode ser utilizado na ludoterapia consiste em duas formas de recursos materiais, os estruturados e não estruturados. São estruturados, os recursos que por si têm uma condição física determinada, ou seja, possui um significado comum e esse significado estimula a criança ao que ele se conjuga. São considerados recursos estruturados: bichos, casinha, instrumentos musicais, livros, jogos, entre outros (MENDONÇA; SOUZA, 2018).

Seguindo a explanação sobre os recursos, temos a denominação de um outro tipo, chamados não estruturados. Eles não seguem uma estrutura complexa, ou seja, não têm um significado pré-determinado, mas se trabalha o desenvolvimento e a capacidade da criança de produzir significados e experiências próprias de si mesma. São considerados recursos lúdicos não estruturados: papel, canetas coloridas, argila, massa de modelar, entre outros (MENDONÇA; SOUZA, 2018).

No que envolve a dimensão terapêutica, é de grande valia ressaltar a utilização do brincar no hospital. O brincar rodeia o desenvolvimento da criança em seus aspectos cognitivo, emocional, físico e social e também influencia tudo o que por ela é vivido. O brincar permite que a criança se comunique e a auxilie na forma como lida e se insere na sociedade (MENDONÇA; SOUZA, 2018).

Na abordagem da Gestalt-terapia Antony (2012) define o brincar do seguinte modo: “é um processo complexo de expressão, organização e estruturação psíquica da criança. Estimula a atividade cognitiva, envolve descobertas corporais, propicia amplas experiências emocionais e sociais” (p. 114).

O brincar favorece a entrada da criança em contato com a sua imaginação e trabalha a forma da realidade que ela está inserida. Desse modo, no faz de conta, a

criança é envolvida em seu mundo imaginário e, por meio dele, podemos acessar o que é da natureza da própria criança, como também sua ousadia e autonomia, fazendo reconhecer quem é o outro na sua singularidade, pois no brincar se é percebido novas formas de aprender a viver (MOTTA; ENUMO, 2004).

Seguindo a importância do brincar em suas múltiplas atribuições positivas para a criança e como a ludoterapia se forma diante dele, é válido ressaltar a contribuição de como ela auxilia nessa experiência do que está sendo vivido. É preciso entender a criança como um ser total, como ela se coloca e manifesta suas experiências em todos os espaços que ocupa, inclusive, no contexto hospitalar.

3.4 Compreensão da Gestalt-terapia na atuação do psicólogo hospitalar à criança na internação infantil

A história da Gestalt-terapia envolve a atuação de diferentes nomes na área em que, ao falar sobre a sua fundação, veremos como base nessa construção, o “grupo dos sete” formado, especialmente, por Fritz Perls, sua esposa Laura, Paul Goodman, Paul Weisz, Isadore From, Elliot Shapiro e Sylvester Eastman. Eles eram pessoas de diferentes áreas: educadores, médicos, filósofos, entre outras (JULIANO, 2004).

A Gestalt-terapia transpassa algumas linhas teóricas de base como as perspectivas humanistas, fenomenológicas e existenciais, que auxiliaram no entendimento de pessoa e de sua totalidade, não a reconhecendo como partes isoladas, mas compreendendo a necessidade de um trabalho por inteiro, ou seja, um organismo total (MANSO, 2016).

O conceito de pessoa na Gestalt-terapia foi constituído a partir das linhas humanistas e ele envolve um processo, ou seja, algo que é construído em sua essência e que se é trabalhado na descrição da experiência. Nesse sentido, o conceito de pessoa envolve indubitavelmente, uma pessoa, ser humano de carne e osso, que pensa, fala, age e se relaciona. Sintetizar e definir esse conceito, envolve correlacionar todas as possibilidades de papéis, de máscaras, de história de vida de cada um com criatividade e espontaneidade (RIBEIRO, 2015).

Desse modo, entende-se que a forma humana é tão complexa que seria impossível conseguir expressar de fato sua totalidade a partir de uma definição do que é um conceito de pessoa. Ela engloba uma soma de papéis que mudam e estão

em processo constantemente, o que torna inviável criar uma noção de pessoa para encaixá-la em uma definição única. Isso a cristaliza e se deixaria de conhecer sua totalidade, fechando possibilidades de entrar em contato com sua essência e os modos como ela se manifesta por meio do que se observa, sente, percebe e da relação intersubjetiva (RIBEIRO, 2015).

A essência universaliza o sentido das coisas e as diferenças a singularizam, dando-lhes uma existência visível, descritível e quantificável. Definir algo significa enquadrá-lo, dar-lhe contornos. Ao mesmo tempo que parece necessário definir as coisas para sabermos onde estamos em relação a elas, defini-las significa tirar-lhes a possibilidade de serem diferentes ou de poder lidar com elas de um modo diferente. (Ribeiro, 2015, p. 42)

A abordagem da Gestalt-terapia, utiliza e se baseia nas perspectivas de relação daquele que se apresenta para o outro e que é percebido à parte da sua forma de ser e de se colocar no mundo. O sujeito é compreendido por completo e se constroi num processo imutável e de inúmeras possibilidades.

À vista disso, a reflexão filosófica que se tem sobre a Gestalt-terapia envolve uma psicoterapia que trabalha na busca por aspectos fundamentalmente saudável, ou seja, lidar com o que tem de saudável no sujeito, procurando encontrar o seu potencial de vida e identificando-se como sujeito de si e do mundo. Só podemos conhecer o outro a partir daquilo que ele se mostra para nós, como ele permite se mostrar, focando no sujeito como autônomo de si, que é autêntico e livre, no qual só ele possui propriedade para falar sobre si e de suas experiências (MENDONÇA; SOUZA, 2018).

Para entender mais sobre a Gestalt-terapia, mostra-se de grande valia conhecer alguns dos conceitos que a perpassam, por exemplo, a saída das perspectivas dualistas que separam o corpo da mente, buscando compreender o sujeito de maneira holística (JULIANO, 2004). Miranda (2003) define o conceito de contato, importante na abordagem gestáltica, como uma forma de expressão que implica na relação. O contato envolve a forma de lidar com o outro, de se colocar para ele como ser de alteridade, aquilo que é novo e diferente para mim.

Outro conceito discutido pela Gestalt-terapia é o de *self*, que se apresenta muito similar ao conceito de contato. O *self* é um meio em que o sujeito articula sua percepção sobre si mesmo e envolve um senso de identidade que possuímos: “quem sou”, “o que gosto”. *Self* é um processo e está em constante construção,

abrangendo uma expansão de si, no qual o sujeito vai constituindo a si mesmo através do contato, consigo e com o mundo, sendo influenciado pelos aspectos inter-relacionais e questões sociais e culturais, então, possui um senso de identidade que se forma por meio das nossas relações (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2014).

A partir do que se é discutido pelos conceitos, um outro que se é posto se refere no entendimento sobre o que vem a ser saúde e doença, Miranda (2003), à luz da Gestalt-terapia, acredita que não se busca rotular o sujeito em vista de uma patologia, encaixando-o em categorias, pois o indivíduo é um ser capaz de se perceber e é detentor de si mesmo. Para isso, o entendimento sobre o que vem a ser saúde e doença parte da compreensão que cada pessoa tem de si e de suas experiências, melhor dizendo, no entendimento da mensagem que sua patologia carrega: o que a doença traz consigo?

Entender saúde e doença como temas que se relacionam e não estão em disputa, é reconhecer que até em momentos de adoecimento conseguimos ser pessoas criativas, ativas e em potencial, pontos que são rejeitados quando a doença surge, pois se desconsidera sua integração com a saúde (MIRANDA, 2003). Desse modo, a perspectiva de saúde e doença perpassa tudo aquilo que o sujeito traz de si e que coloca no meio, sua forma de entender a realidade, não se privando apenas de sintomas, mas entendendo a forma como ele experiencia o seu processo e se dispõe a mudar de maneira criativa.

Em meio ao contexto de saúde e doença, é necessário entender o sentido de uma prática voltada para o âmbito hospitalar. A Gestalt-terapia busca entender o sujeito como um todo, desse modo, não voltado apenas para o seu adoecimento, mas tudo o que o constitui enquanto pessoa. Com o paciente infantil é importante entendê-lo de maneira singular, reconhecendo que ele tem necessidades, desejos e que busca se expressar de alguma forma, em um espaço que é tão contrário ao meio no qual ela se desenvolve (MENDONÇA; SOUZA, 2018).

Ao ser hospitalizada a criança tem seu ambiente totalmente modificado, saindo do seu convívio sócio-familiar para enfrentar um processo de adaptação que somado a um adoecimento poderá causar sofrimento, desconforto e necessidades adaptativas tanto para a criança como para seus familiares. (BARROS; ALBUQUERQUE, 2015, p. 6)

Desse modo, é importante que a atuação do gestalt-terapeuta enfatiza dar voz para esses sentimentos que trazem desconforto e sofrimento à criança, utilizando de meios que favoreçam a sua comunicação (BARROS; ALBUQUERQUE, 2015). No que se refere ao paciente conseguir se expressar e dar voz ao que sente, compreendemos que a criança pode apresentar diversas formas de comunicação que vão para além do uso verbal, sendo uma forma de linguagem o seu brincar. A partir disso, o psicólogo pode usar de manejo a interação lúdica para adentrar nesse espaço da criança.

No mesmo passo em que o paciente brinca, o gestalt-terapeuta está ao seu lado compreendendo os significados do que vai se mostrando durante a brincadeira, observando, conversando e fazendo com que a criança consiga se comunicar e expressar os seus medos da doença, diagnóstico e de tudo aquilo que a impacta no processo de hospitalização.

A atuação do psicólogo no hospital se relaciona no contato com a criança, trabalhando com os seus sentimentos de medo, angústias, dor, saudade, validando e reconhecendo-os. Na maioria das vezes, estes sentimentos se mostram desconfirmados. Busca incentivar o falar, entender suas necessidades e ser um suporte afetivo também, trabalhando com a comunicação entre paciente, família e equipe (VITORIANO; LINHARES, 2005).

As atividades desenvolvidas com o público infantil podem ser desde uma orientação, tanto dele quanto da família, sobre o espaço que está ocupando, de comunicação com o seu estado de saúde e dos procedimentos a que a criança se submete. Pode ser também desenvolvido estratégias de leitura, historinhas que entrem em contato com a imaginação, tanto de algo que ela já tem acesso quanto leituras elaboradas como recurso para se trabalhar a hospitalização da criança. Além de outros meios que favoreçam a elaboração e o contato dela como forma de se expressar e falar sobre si e o que sente (VITORIANO; LINHARES, 2005).

Um dos exemplos do que pode ser utilizado como estratégia com o público infantil, no caso citado das historinhas, é a ideia da cartilha "Como comunicar às crianças a morte", em que irá refletir e trabalhar de maneira lúdica muitas das realidades que podem ser vivenciadas nesse espaço do hospital. Outro tipo de estratégia seria a utilização de experimentos, que na Gestalt-terapia se referem a uma abordagem que frisa as vivências no seu tempo presente, sendo uma forma de acessar tudo o que sente através do ato de experimentar (ALVIM; RIBEIRO, 2009).

Esses recursos são entendidos como um modo que nos leva a expressar quem somos e nosso jeito de ser, sendo este espontâneo e singular de cada um. Por conseguinte, o ato de experimentar e os recursos em Gestalt-terapia possibilitam que a pessoa entre em contato consigo mesma e que possa trabalhar seu momento presente para ressignificar tudo que está vivendo (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2021).

Posto isto, a Gestalt-terapia conta com o convite à experimentação, em que tudo o que é experienciado se dedica à própria autonomia e autenticidade da pessoa. Desse modo, o convite implica na forma de como o sujeito entra em contato com sua experiência, de falar sobre si e o vivido e promover uma tomada de consciência (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2021).

Dessa forma, o experimento envolve entrar em contato com aquilo que se emerge, sendo trabalhada a criatividade, espontaneidade e suas formas de concentração: emoção, pensamentos, fantasias e corpo, entre outros (SANTANA; YANO, 2014). Um dos recursos que podemos utilizar no ambiente hospitalar com crianças é a cadeira vazia, que envolve levar o paciente a vivenciar o aqui e agora, trazendo significados implícitos de acontecimentos passados, colocando-se em posição para dialogar a partir do imaginário na sua demanda, em primeira pessoa e sendo trabalhado a expressão dos seus sentimentos e sua validação, como também suas necessidades que algumas vezes não foram satisfeitas e precisam de um espaço seguro para serem colocadas (ARAUJO, 2014).

A utilização de fantoches, desenhos e brincadeiras de faz de conta são recursos a serem utilizados na enfermaria, pois facilitam o processo de criatividade, vendo a criança como ser relacional em sua troca criativa com o meio. Podem ser trabalhados na Gestalt-terapia com ênfase na primeira pessoa, na presentificação e na linguagem do eu, responsabilizando a criança sobre o seu processo e a fazendo se perceber enquanto pessoa.

Esses recursos auxiliam na atuação do gestalt-terapeuta com crianças no âmbito do contexto hospitalar, levando-as a trabalhar seu funcionamento saudável e criativo, dando seu lugar de fala. A atuação envolve trabalhar angústias, medos e as necessidades do sujeito, levando-o a se mobilizar e entender sua forma de agir e atender suas necessidades, fazendo com que a criança entre em contato consigo e com o meio, trabalhando seu momento presente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi construído durante o percurso desse estudo, é inevitável apresentar a trajetória que foi desenvolvida na realização da pesquisa que teve o objetivo de discutir as formas de utilização do brincar na ludoterapia como recurso facilitador no acompanhamento da criança durante a internação hospitalar a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia.

Com base nesse estudo, foi observada a constituição da infância, que por tempos foi deixada de lado e depois passou a ser compreendida como uma fase de maior vigor e interação. Desse modo, é importante salientar sobre o processo de hospitalização que pode ser acometido nessa fase, pois ele gera difíceis quebras de contato com a vida da criança e uma ruptura do seu mundo.

Houve também uma compreensão importante sobre o processo de hospitalização e como a psicologia hospitalar pode ser uma aliada no entendimento desse sujeito sobre seu processo de adoecimento, auxiliando na minimização do sofrimento, como a utilização do brincar considerado um recurso facilitador na dinâmica da ludoterapia de modo que favoreça a comunicação com a criança, dando voz e espaço para o que sente.

Foi percebida a presença de poucos materiais atualizados nos últimos dez anos sobre as temáticas mais direcionadas ao público infantil no contexto hospitalar, como a atuação do gestalt-terapeuta com esse direcionamento para o atendimento com a criança se apropriando no viés da Gestalt-terapia.

Este estudo trouxe uma contribuição com relação ao entendimento do processo de hospitalização na infância e a sua repercussão, trazendo reflexões acerca da atuação do psicólogo para o atendimento integral desse sujeito, sendo facilitado com a utilização da ludoterapia e do brincar. Para além disso, trazendo colaborações sobre o manejo com o paciente infantil no viés gestáltico.

Vale ressaltar a necessidade de estudos que se aprofundem sobre a temática da infância no contexto da hospitalização, como também outras possibilidades de manejo e facilitação desse processo que pode ser perpassado em qualquer fase de vida do sujeito. É importante um aprofundamento teórico e técnico dos profissionais da área da saúde, como uma mediação das políticas públicas direcionadas às crianças que estejam ou que irão passar pela hospitalização, para que sejam beneficiadas com o manejo adequado perante esse contexto.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2014.
- ALVIM, M.; RIBEIRO, J. O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 9, n. 1, pp. 37-58, 2009.
- ANTONY, S. M. R. **Gestalt-Terapia: cuidando de crianças, teoria e arte**. Curitiba: Juruá, 2012.
- ARAUJO, I. M. B. **Intervenções do terapeuta e a tarefa de cadeira vazia: Estudo de dois casos de sucesso e dois casos de insucesso em Terapia Focada nas Emoções**. Instituto Universitário da Maia (ISMAI). Portugal, 2014.
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2012.
- AXLINE, M. V. **Ludoterapia: a dinâmica interior**. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.
- AZEVEDO, A.; CREPALDI, M. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 33, n. 4, 2016.
- BARROS, S.; ALBUQUERQUE, K. A importância do brincar como ferramenta de intervenção no contexto hospitalar. **Recanto das letras**, 2015. Disponível em: <http://static.recantodasletras.com.br/arquivos/5592321.pdf>
- BOSCHETTI, L. **Ludoterapia: um recurso terapêutico com paciente infantil em internação hospitalar**. Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 2019.
- BRASIL. **Lei n. 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: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2005.
- BRITO, R. A. C.; FREIRE, J. C.; BLOC, L. G.; MOREIRA, V. Da ludoterapia não-diretiva à ludoterapia centrada na criança - desenvolvimento histórico. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 27, n. 2, pp. 213-226, 2021.
- CAMON, V. A. A. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1994.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 13, de 1 de junho de 2007**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2007.

FERNANDES, C. A ludoterapia dentro do contexto hospitalar. **Psicologia.pt**, pp. 1-11, 2011. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0591.pdf>

FIGUEIREDO, S. V. Comunicação terapêutica entre profissionais de saúde e mães acompanhantes durante a hospitalização do filho. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 4, pp. 690-697, 2013.

FONGARO, M. L.; SEBASTIANI, R. W. Roteiro de avaliação psicológica aplicada ao hospital geral. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar (Org.), **E a psicologia entrou no hospital**. São Paulo: Pioneira, 1996.

FOSSI, L.; GUARESCHI, N. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. **Rev. SBPH**, v.7, n.1, p 29, 2004.

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Gestalt-terapia: conceitos fundamentais**. São Paulo: Summus, 2014.

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Recursos criativos em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2021.

FROTA, A. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisa em Psicologia/UERJ**, v. 7, n. 1, pp. 147-160, 2007.

GOMES, I. L. V. et al. A Hospitalização no Olhar de Crianças e Adolescentes: sentimentos e experiências vivenciadas. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 4, pp. 703-709, 2012.

JULIANO, J. Gestalt-terapia: revisitando as nossas histórias. **Revista IGT na Rede**, v. 1, n. 1, pp. 01- 16, 2004.

LIMA, G.; LIMA, D. O brincar como meio facilitador da expressão da criança sob a perspectiva da Gestalt-terapia. **Revista IGT na Rede**, v. 12, n. 22, 28-52, 2015.

MANSO, J. **Gestalt-Terapia de curta duração. Modelo Jorge Ponciano Ribeiro: um estudo de caso**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília. 2016.

MENDONÇA, D.; SOUSA, R. **O recurso lúdico como instrumento facilitador no atendimento do psicólogo à criança hospitalizada à luz da gestalt-terapia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia). Universidade Federal de Alagoas, 2018.

MENDONÇA, M. M. A psicologia humanista e a abordagem gestáltica. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. C. (orgs.), **Gestalt-Terapia: fundamentos epistemológicos e influencias filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013.

MIRANDA, 2003. **Saúde e doença em gestalt terapia**. Trabalho de Monografia (Psicologia). Centro Universitário de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde - FCS.Brasília.

MOSIMANN, L.; LUSTOSA, M. A Psicologia hospitalar e o hospital. **Rev. SBPH**, v. 14, n. 1, pp. 200- 232,2011.

MOTTA, A.; ENUMO, S. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, pp. 19-28, 2004.

NORONHA, F.; BARREIRA, M. O uso de recursos lúdicos na Gestalt-Terapia: possibilidades de intervenção clínica em psicoterapia infantil. **Revista Eletrônica Saúde em Diálogo**, v. 6, n. 1, pp. 26- 39, 2016.

OLIVEIRA, M. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em administração. Catalão: UFG, 2011.

PENA, L. et al. A importância da ludoterapia na assistência pediátrica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e31010817309, 2021.

PORTO, G.; LUSTOSA, M. Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Rev. SBPH**, v.13, n.1, pp. 77- 93, 2010.

RODRIGUES, P.; NUNES, A. Brincar: um olhar gestáltico. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 17, n. 2, pp. 189-198, 2010.

SANTANA, D.; YANO, L. Experimentos em gestalt-terapia: os sonhos como recurso integrativo. **Rev. NUFEN**, v.6, n.2, 2014.

SANTOS, A. **De nariz vermelho no hospital: a actividade lúdica dos Doutores Palhaços com crianças hospitalizadas**. Dissertação de Mestrado em Estudos da Criança. Universidade do Minho, 2011.

SANTOS, M. et al. A relevância da psicologia no acolhimento da criança em situação de internação hospitalar. **Ciências humanas e sociais**, v. 2, n. 2, pp. 149-164, 2014.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar**: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SOUSA, L. O brincar no contexto hospitalar na visão dos acompanhantes de crianças internadas. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 1, pp. 41-49, 2015.

TORRES, W. O conceito de morte em crianças portadoras de doenças crônicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 18, n. 2, pp. 221-229, 2002.

VITORIANO, S.; LINHARES, M. Interações entre crianças hospitalizadas e uma psicóloga, durante atendimento psicopedagógico em enfermaria de pediatria. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 2, pp. 267-277, 2005.