INTERVENÇÕES PSICOEMOCIONAIS NA ADAPTAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA

PSYCHO-EMOTIONAL INTERVENTION IN PEDIATRIC HOSPITAL ADAPTATION

Brito, Alisson Santos; **Honostório**, Isabelly Alves; **Vieira**, Juliana Rosa Pires

RESUMO

Resumo: A adaptação ao meio hospitalar na pediatria é de suma importância, pensando que a criança está em desenvolvimento, e o ambiente é um fator de estrema importância para seu desenvolvimento pleno, logo deve-se buscar maneiras de torna-lo menos aversivo. Objetivo: revisar as estratégias de intervenção psicoemocionais destinadas a promover uma adaptação positiva ao ambiente hospitalar pediátricos, o que pode ser uma experiência desafiadora e estressante para crianças e suas famílias, com impactos significativos no bem-estar emocional e no processo de recuperação. Resultados: identificados 258 artigos, com amostra final de 5 estudos. A amostra variou de crianças entre 3 e 20 anos, sem distinção entre feminino e masculino. Dentre os estudos a intervenção mais usada foi o brincar, de modo a tornar a vivencia da hospitalização mais confortável as crianças e seus responsáveis, além de ter uma equipe multidisciplinar alinhada e capacitada para esse público. Conclusão: o brincar dentro da ala pediátrica é de suma importância, uma vez que é por meio dele que a criança irá compreender seu contexto e o mundo ao seu redor, mas para além disso, é necessária uma equipe que saiba conduzi-lo de uma maneira terapêutica, por isso a figura do psicólogo hospitalar se torna tão importante.

Palavras-chaves: Adaptação Pediátrica; Psicologia Hospitalar; Pediatria.

ABSTRACT

Summary: Adapting to the hospital environment in pediatrics is extremely important, considering that the child is developing, and the environment is an extremely important factor for their full development, so we must look for ways to make it less aversive. Objective: to review psycho-emotional intervention strategies designed to promote positive adaptation to the pediatric hospital environment, which can be a challenging and stressful experience for children and their families, with significant impacts on emotional well-being and the recovery process. Results: 258 articles identified, with a final sample of 5 studies. The sample ranged from children between 3 and 20 years old, without distinction between female and male. Among the studies, the most used intervention was playing, in order to make the experience of hospitalization more comfortable for children and their guardians, in addition to having a multidisciplinary team aligned and trained for this audience. Conclusion: playing within the pediatric ward is extremely important, since it is through it that the child will understand their context and the world around them, but in addition, a team that knows how to conduct it in a therapeutic way, which is why the figure of the hospital psychologist becomes so important.

Keywords*: Adaptation Pediatric; Hospital Psychologic; Pediatric*

1. INTRODUÇÃO

Dentro do contexto hospitalar, a infância é tida como uma fase muito importante, é o momento em que ela passa por etapas do desenvolvimento que irão auxiliar na construção de sua personalidade, no qual é influenciado pelo ambiente e as interações ao seu redor. Portanto, uma criança que é tirada de seu contexto e rotina habitual, enfrenta diversas consequências emocionais, principalmente quando é por questões de hospitalização (Barros, 1998).

Logo, durante o período no hospital, a criança pode ter seu desenvolvimento afetado, haja vista que há uma quebra de rotina e um processo de adaptação para a nova realidade, então é comum observar crianças com medo, inseguras, com perda de autonomia, trazendo alterações psíquicas significativas para sua vida (Sousa *et al*, 2015). Assim, é necessário buscar meio de intervenção para esses acontecimentos, já que ter a saúde afetada, pode trazer tanto danos físicos quanto psicológicos, atrasando desenvolvimento da criança (Alencar, 2019). Nesse sentido, outros autores acrescentam:

> Para a criança, a entrada em um hospital é uma experiência assustadora e geradora de muita ansiedade. Depara-se com uma situação desconhecida, em relação a espaço físico, a pessoas, muitas vezes enfrentando clima de desinformação que intensifica suas fantasias e temores. Durante a hospitalização a criança tem que enfrentar muitos aspectos penosos como separar-se do meio familiar, rotinas e normas preestabelecidas diferentes das habituais, além de procedimentos de claro valor aversivo, principalmente nos casos em que a criança é internada para procedimento cirúrgico.
>
> (Favaroto e Glagiani, 2008, p. 88)

Portanto, nesse período cabe muita observação e cuidado para analisar quais fatores estão sendo importantes para adaptar e auxiliar o enfrentamento do mesmo, proporcionando ao indivíduo meios que o próprio posso usar para interpretar o sentimento vivido pela experiência da hospitalização (Gomes *et al*, 2013). Então, a partir do momento que o indivíduo é inserido no contexto hospitalar, aquela rotina e profissionais fazem parte do seu contexto, passam então a ser seu novo mundo, influenciando diretamente o seu desenvolvimento, fazendo com que seja importante a equipe saber lidar com esses indivíduos de forma plena e segura, garantindo formas de promoção de estratégias de enfrentamento (Crepaldi *et al*, 2006).

De acordo com Soares e Zamberlan (2001), a equipe é parte importante desse processo, e deve se mostrar acolhedora e receptiva, partindo de uma noção ampla do ser humano, além do biológico, o social e o psíquico também, considerando sentimentos nas relações entre os pacientes e os profissionais, afinal vínculo em qualquer instância é muito importante para a adaptação do indivíduo, seja ele de qualquer faixa etária. Além disso, é importante ter uma equipe alinhada, com objetivos alinhados, que tenha formação específica em pediatria e capacitados para um atendimento global.

É importante lembrar, que o equipe também deve saber como interagir e passar informações para a família, Marinho e Caballo (2001), afirma que o psicólogo hospitalar é quem efetiva esse papel, fazendo a ligação paciente-família-equipe, uma vez que é ele quem leva a equipe a se relacionar efetivamente com o paciente e sua família, garantindo assim que o paciente e seus responsáveis compreendeu a informação dada, no caso da criança, quanto mais lúdica a intervenção melhor será recebida a informação.

Dentro do ambiente hospitalar, a equipe procura técnicas para tornar a estádia da criança mais leve, buscando por meio de atividades lúdicas a diminuição do estresse, da ansiedade e do medo. Por isso, o brincar é visto como uma atividade muito importante dentro desse contexto, já que facilita a aprendizagem e incentiva a cooperação e adaptação das crianças e seus responsáveis (Soares e Zamberlan, 2001).

Nesse sentido, cabe questionar se o brincar é um dos métodos usados dentro da ala pediátrica para intervir em comportamentos que retardam ou impedem a adaptação das crianças naquele contexto, haja vista que buscasse entender a intervenção mais usada nas pesquisas para intervenção de hospitalizados pediátricos.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de entender sobre o processo de intervenção na adaptação de crianças hospitalizadas, a fim de acrescentar conhecimentos a equipe de saúde e responsáveis que tem seus filhos internados e querem se inteirar sobre os estudos da área. À vista disso, o objetivo desse artigo foi entender qual o método mais estudado para intervenção da adaptação de crianças internadas, mais especificamente analisar os estudos da área e observar se existem artigos dentre as amostras escritos por psicólogos, além de entender se a prevalência entre um método.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizado no período de abril a junho de 2024, utilizando as bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* - *Scielo*, *National Library of Medicine* - *PubMed* e a Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Os descritores utilizados de maneira individual ou associados foram: Adaptação Pediátrica (*Adaptation Pediatric*); Psicologia Hospitalar (*Hospital Psychologic*); Pediatria (*Pediatrics*), todos presentes no DeCS. Os critérios de inclusão foram: Publicações dos últimos 10 anos (2014 a 2024); Estudos completos na língua inglesa e portuguesa e estudos com enfoque na adaptação ou vivência de crianças e/ou adolescentes internados na ala hospitalar pediátrica e como elas vivenciaram/compreenderam esse processo, com ou sem apoio psicológico. Os critérios de exclusão foram: Estudos com delineamento metodológico de revisões de literatura e/ou sistemáticas; Estudos que não abordaram o tema proposto e estudos que não apresentaram informações pertinentes a essa pesquisa.

Para a seleção dos estudos, adotou-se a seguinte sequência: busca nas bases de dados, leitura dos títulos, leitura dos resumos, leitura integral dos artigos que se adequaram ao tema. Finalmente, foram reaplicados os critérios de exclusão, ao qual foram selecionados os artigos para a análise individual dos mesmos.

Os estudos presentes foram pesquisados em computadores pessoais e analisados de modo independente pelos dois autores do mesmo.

3. RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 258 estudos na base de dados utilizada. Após a leitura do título, 242 artigos foram excluídos por duplicidade e não se adequarem ao tema. Posteriormente, foram lidos os resumos de 16 artigos dos quais após análise, excluiu-se 10 pois não se encaixavam no assunto da pesquisa. Foram selecionados 6 estudos, e após a leitura completa, os que não se adequavam no critério de inclusão previamente estabelecidos foram eliminados. Logo, a amostra desse artigo foi constituída por 5 referências que analisam recursos que auxiliam na adaptação e vivência do processo de hospitalização de crianças e adolescentes.

A idade dos indivíduos avaliados variou de 3 a 20 anos, nos quais a maioria não distingue entre masculino e feminino. Entre os artigos, a maioria enfatizou a importância

de atividades lúdicas para que a adaptação durante a hospitalização seja vivenciada de uma maneira mais confortável pela criança e seus responsáveis. As características das amostras quanto ao título, ano, autores, instrumentos, amostra, objetivo e conclusão, estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra segundo título, ano, autores, instrumentos, amostra, objetivo e conclusão.

Artigo	Ano	Autores	Instrumentos	Amostra	Objetivo	Conclusão
Needs and Expectations of adolescent in-patients: The experience of Gaslini Children's Hospital	2014	Massino *et al*	Entrevista semiestruturada e Escala QoL-adol-IGG	117 pacientes internados com idade de 10 a 20 anos, internados por 10 ou mais dias (não houve descrição do motivo)	Compreender sobre o sofrimento social e psicológico durante a hospitalização, e as necessidades e expectativas dos adolescentes, e o que fazer para melhorar esse tratamento.	As Habilidades sociais dos adolescentes não são satisfeitas, eles reclamam que os profissionais não estão preparados para cuidar deles, dada maior preocupação com os menores. E referem insatisfação por estarem no mesmo ambiente das crianças, visto que possuem interesses diferentes dos mesmos, além de se decepcionarem com a falta de atividade com amigos, perda da independência e ainda, falta de acesso às tecnologias e aparelhos eletrônicos. O estudo sugere a busca por equipamentos e tecnologia mais adequadas para os adolescentes, profissionais mais capacitados para atender esse público e quando possível, ambiente separados das crianças.

A Ludoterapia e a Criança Hospitalizada na Perspectiva dos Pais	2016	Fioreti; Manzo; Regino.	Entrevista semiestruturada	13 acompanhantes de crianças hospitalizadas (não houve descrição do motivo e nem apresentação de idade)	Analisar o brincar e seus benefícios na assistência à criança na perspectiva dos pais, pesquisa qualitativa, descritiva.	O brincar contribuiu e foi importante para adaptação e minimização do estresse da hospitalização, além de outros benefícios, como diminuir o prejuízo do desenvolvimento durante a internação.
Play Interventions to Reduce Anxiety and Negative Emotions in Hospitalized Children	2016	Li *et al*	Escala CEMS e Entrevista semiestruturada; Escala VAS - Idade 3 a 7 anos Escala CSAS-C - Idade de 8 a 12 anos	304 crianças internadas (em 2 hospitais diferentes), com idade entre 3 e 12 anos (não houve descrição do motivo) desses 154 receberam intervenções lúdicas e os 150 receberam cuidados usuais.	Testar a eficácia de intervenções lúdicas na redução da ansiedade e emoções negativas em crianças hospitalizadas.	As intervenções lúdicas, como o brincar foram importantes para reduzir a carga psicológica das crianças internadas.
Child and Family Perspectives on Adjustment to and Coping with Pediatric Inflammatory Bowel Disease	2020	Easterlin *et al*	Entrevista semiestruturada	18 crianças internadas com Doença Inflamatório Intestinal, com idade entre 8 e 18 anos, além dos responsáveis pelos mesmos.	Examinar qualitativamente desafios que essas crianças e suas famílias enfrentaram frente a situação constante da hospitalização e repetidas infusões intravenosas.	Evidenciou que para melhor enfrentamento e adaptação, as equipes devem antecipar aos familiares, as informações clínicas necessárias, reduzindo assim, a ansiedade. Além disso, essa antecipação, incentiva a busca por intervenções cognitivos comportamentais, para que as crianças e seus responsáveis,

						lidem melhor com suas emoções.
Estresse da Hospitalização e seu Enfrentamento em Crianças	2022	Dias *et al*	Índice de Cortisol salivar; Roteiro de entrevista sobre doença e hospitalização - versão criança e Escala COPE-H	20 crianças (10 de cada sexo) idade entre 5 e 7 anos, maioria com doença crônica.	Analisar estratégias de enfrentamento das crianças diante da hospitalização, e as relações com o estresse fisiológico, segundo a Teoria Motivacional do Coping.	Destacou a importância de uma equipe multidisciplinar capacitada para lidar com o processo de internação da população infantil, de modo que se preocupem em produzir atividades lúdicas e distrativas no hospital, desenvolvendo e adaptando o brincar para esse ambiente.

Fonte: Elaboração da pesquisa.

Todos os estudos analisados concluíram que, dentro do ambiente hospitalar, é importante que a criança continue brincando não somente para que haja adaptação, mas também para o seu pleno desenvolvimento e até mesmo estabilização emocional e trocas sociais. Os resultados dos artigos analisados podem ter sofrido interferências importantes, visto que, em sua maioria, não foram desenvolvidos por psicólogos, além disso, os autores utilizaram amostras pequenas, em locais específicos, e não especificaram o motivo principal da internação, o que é um dado importante, que a depender do motivo pode ou não alterar os resultados.

4. DISCUSSÃO

O número da amostra variou de 13 a 304 indivíduos que em sua maioria não tiveram o sexo revelado (Fioteti, Manzo e Regino, 2016; Li *et al*, 2016). Somente um

estudo da amostra colheu informações advindas dos responsáveis das crianças internalizadas, uma vez que queriam analisar a perspectiva dos pais, nas outras amostras analisaram somente a criança/adolescentes ou os responsáveis e as crianças (Fioteti, Manzo e Regino, 2016). Entretanto o estudo de Motta *et al* (2015), apresentou idade média de 9,5 anos (6 a 12 anos), separando a análise do sexo feminino e masculino, e apresentou que entre os analisados o sexo feminino apresentou ser mais afetado, tendo maior presença de choro e sentimentos de medo e tristeza do que os meninos.

Diversos instrumento foram utilizados para analisar a adaptação da criança durante a internação, porém o que se repetiu em todas as amostras foi a entrevista semiestruturada, uma vez que a mesma permite mais flexibilidade do entrevistador, porém ainda mantendo uma organização das perguntas:

> A entrevista semiestruturada oferece maior amplitude na coleta dos dados, bem como uma maior organização: esta não estando mais irremediavelmente presa a um documento entregue a cada um dos interrogados. Por essa via, a flexibilidade possibilita um contato mais íntimo entre o entrevistador e o entrevistado, favorecendo assim a exploração em profundidade de seus saberes, bem como de suas representações, de suas crenças e valores.
>
> (Laville e Dionne, 1999, pg. 188 a 189)

O estudo de Motta e Enumo (2004), observaram a importância do brincar dentro dos hospitais, visto que a maneira mais genuína que as crianças têm para se expressarem e interagirem com o mundo ao seu redor, é por meio das brincadeiras e assim entendem o momento que estão passando. O brincar, seja ele de modo recreativo ou como instrumento terapêutico, caracteriza-se como recurso de enfrentamento da hospitalização. Tal achado corrobora com os encontrados nessa pesquisa, visto que a maioria demonstrou que as atividades lúdicas são de grande importância para a adaptação e alívio da carga psicológica da hospitalização infantil. Como apresentado aos responsáveis em uma das pesquisas, mesmo doentes e internadas as crianças precisam continuar brincando para seu pleno desenvolvimento, em uma pesquisa de Sousa *et al (2015),* no qual pesquisou sobre a importância dos pais entenderem o processo do cuidar por meio do brincar, constataram que os responsáveis também são beneficiados por essa intervenção visto que os mesmos ficam satisfeitos em ver os filhos terem contato com atividades do cotidiano e são nesses momentos que obtém um período para descansar ou resolver outros conflitos.

Logo, é possível discernir que a intervenção mais usada pelas equipes de hospitais, dentro das amostras coletadas, para que haja adaptação na internação, é o manejo lúdico

da brincadeira, como dito por Piaget (1971, p. 67) "Quando brinca, a criança assimila o mundo à sua maneira, sem compromisso com a realidade, pois a sua interação com o objeto não depende da natureza do objeto, mas da função que a criança lhe atribui", ou seja, é por meio da brincadeira que a criança entende os processos que ela está enfrentando, já que sua interação com o objeto não depende da natureza do mesmo, mas da função que a ela ou o outro irá lhe atribuir.

Um dos estudos coletou informações somente de adolescentes na ala pediátrica e neste caso, a relação com o brincar foi diferente, uma vez que os adolescentes durante as entrevistas constataram que não gostavam das interações infantis que o hospital fornecia e preferiam socializações entre seus amigos. Além disso, reforçaram bastante sobre a limitação do acesso à tecnologia, como ela é ultrapassada e pouco ofertada a eles, além de não terem alas próprias dos adolescentes, misturando-os, por vezes, com as crianças ou com os adultos. O estudo de Cano et al (1996), também demonstrou que as instituições hospitalares as quais realizou sua pesquisa, não haviam leitos separados para os adolescentes. Essas dificuldades também foram apresentadas no estudo de Guzmam e Cano (2000), que apontaram que os jovens não possuem instalações próprias, ora ficando na pediatria e ora na ala de adultos, acarretando dificuldades de adaptação, pois não se identificam com nenhuma das faixas etárias, e também terem que lidar com equipes despreparadas que os tratam como crianças e/ou como adultos esclarecidos, demonstrando déficit de profissionais qualificados para a assistência desses jovens.

Com frequência os jovens se sentem excluídos, principalmente quando a internação favorece um distanciamento brusco do núcleo social (Almeida, Rodrigues e Simões, 2007), logo é entendido o motivo da procura por aparelhos eletrônicos, uma vez que é por esse meio que os jovens conseguem maior interação entre seus pares. De acordo com Beserra *et al* (2016) o modo de interação entre os adolescentes sofreu alterações nas últimas décadas, visto que os meios de comunicação estão cada vez mais modernizados. Outro estudo, observou que a amizade e os grupos sociais na adolescência ganharam um significado de apoio tão grande quanto a família, e os meios de comunicação tornaram esse acesso possível mesmo quando estão longe um dos outros (Sant'Anna e Garcia, 2011). Dessa forma, no contexto da hospitalização, ao qual o adolescente se enxerga longe de seus convívios, a tecnologia passa a ser um grande apoio a eles.

Um dos estudos, colheu informações das crianças junto com os seus responsáveis, onde concluiu-se também que uma intervenção necessária é a antecipação das informações clínicas, assim como de abordagens comportamentais para gerenciar emoções tanto dos pais quanto das crianças. Apenas um estudo, entre os cinco aqui apresentados, citou outras abordagens e/ou informações além do brincar, como o fato da própria família sugerir que as equipes utilizem sistemas de informações para diminuir a ansiedade relacionada ao desconhecido, por vezes falando de casos de outras famílias, informações introdutórias sobre a doença e seus procedimentos e vídeos que demonstre à família processos por quais a criança irá passar. Uma abordagem interessante, seria a oferta de listas de verificação e/ou menu de opções que permitam aos pacientes e familiares, a identificação de intervenções para o controle de dor e ansiedade durante os procedimentos (Easterlin *et al,* 2020). Além disso, o hospital poderia ajudar e oferecer algumas técnicas comportamentais que auxiliam a lidar com certas doenças:

> As clínicas poderiam oferecer uma lista de verificação ou menu de opções que permitiriam aos pacientes e familiares identificar intervenções para controlar a dor e a ansiedade a utilizar durante os procedimentos. As famílias do nosso estudo também descreveram estratégias de enfrentamento que são técnicas de terapia cognitivo-comportamental (reenquadramento, otimismo, foco em benefícios). Incorporar psicólogos à equipe de saúde poderia ajudar a difundir e aprimorar essas técnicas.
>
> (Easterlin *et al,* 2020, pg. 26)

A presença do psicólogo hospitalar é ideal nesses momentos, visto que, é seu papel tornar a equipe mais acessível ao paciente, informá-los quando o paciente/família ainda precisa de orientação sobre o procedimento, além disso, cabe-lhe oferecer apoio, escuta de qualidade e oferecer intervenções psicológicas quando necessário. No caso de crianças, devido sua menor capacidade de abstração, é necessário que a informação sobre quais procedimentos ela irá passar, seja mais concreta, que pode ser repassada tanto por meio do brincar, quanto pela conversa (Marinho e Caballo, 2001). O estudo de Li *et al* (2016), apresentou exemplos de jogos e brincadeiras lúdicas para se fazer com crianças nos hospitais e uma delas seria o “Jogo Médico”, no qual o paciente teria acesso a equipamentos médicos de brinquedos a fim de vivenciar a realidade por meio do brincar, com o objetivo de reduzir a ansiedade sobre os procedimentos enfrentados, familiarizá-la com o ambiente hospitalar e facilitar as expressões de sentimentos relacionadas a internação.

Dessa forma, é importante a presença de uma equipe multidisciplinar nos hospitais, para todos os tipos de situações, mas principalmente na ala pediátrica a fim de trabalhar em conjunto, em busca não somente da melhora daquele indivíduo, mas de seu bom desenvolvimento e adaptação no ambiente, procurando evitar desfechos mal adaptativos para as crianças, que podem vir a precisar da hospitalização novamente.

Esse estudo possui algumas limitações, como o fato das pesquisas terem sido realizadas por outros profissionais da saúde, sem a presença de psicólogos, visto que a presença dos mesmos, pode inferir de forma positiva na adaptação psicoemocional dos pacientes infantis. Outra limitação, refere-se a amostra, que foram pequenas e regionalizadas, de forma que não podemos generalizá-las para toda a população. Além disso, a maioria dos estudos não especificaram o motivo da internação, que é uma informação relevante, visto que pode inferir nos resultados, já que uma criança com doença crônica passa mais tempo hospitalizada, e uma doença mais grave pode gerar mais prejuízos emocionais. Sugere-se outros estudos que avaliem as questões de adaptação no ambiente hospitalar, principalmente no público adolescente a fim de alcançar dados mais fidedignos.

5. CONCLUSÃO

No decorrer da pesquisa procurou entender os métodos de intervenção que se usa dentro da ala pediátrica a fim de melhorar a adaptação da hospitalização, através da análise de método qualitativo em uma revisão literária. O objetivo foi responder qual a intervenção mais usada dentro das alas infantis, explorando as nuances desse desafio.

Logo, observou-se que a intervenção mais usada foi o brincar, é por meio dele que a criança explora e compreende o seu redor, seja o brincar recreativo ou terapêutico (com função terapêutica), além disso concluiu-se a importância da atuação do psicólogo nessas abordagens e de uma equipe multidisciplinar alinhada.

Para finalizar, é importante mais pesquisas sobre a área a fim de melhorar os estudos já apresentados sobre o tema, e separar os estudos de crianças e adolescentes, a fim de melhor análise e intervenção desses dois períodos da vida tão distintos.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Inez Silva de; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; SIMÕES, Sonia Mara Faria. **Hospitalização do Adolescente**. São Paulo, p. 33-38, 1 jul. 2007.

BARROS, Luísa. **As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controlo**, 11-38, Lisboa, 1998.

BESERRA, Gilmara de Lucena; PONTE, Barbara Albuquerque Loureiro; SILVA, Reinilson Pereira da; BESERRA, Eveline Pinheiro; SOUSA, Leilane Barbosa de; GUBERT, Fabiane do Amaral. **Atividade de vida "comunicar" e uso de redes sociais sob a perspectiva de adolescentes**. Fortaleza, p. 01-09, 4 jan. 2016.

CREPALDI, M. A; LINHARES, M. B. M; PEROSA, G. B. (Orgs.). **Temas em Psicologia Pediátrica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 13-56

DIAS, Tatiane Lebre; MORAES, Alessandra Ribeiro de; BRITO, Thiago Marques; MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Estresse da Hospitalização e seu enfrentamento em crianças**. Estresse, [s. l.], 2 jan. 2023.

EASTERLIN, Molly C.; BERDAHL, Carl T.; RABIZADEH, Shervin; SPIEGEL, Brennan; AGORATUS, Lauren; HOOVER, Clarissa; DUDOVITZ, Rebecca. **Child and Family Perspectives on Adjustment to and Coping With Pediatric Inflammatory Bowel Disease**. [S. l.], v. 71, n. 1, p. 16-27, 1 jul. 2020.

FALCÃO, Mirelly Araújo. **A atuação do psicólogo frente à hospitalização infantil: um relato de experiência**. Fortaleza, 17 dez. 2020.

FIORETI, Fernanda Cristina Custodia de Faria. **A Ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais**. Minas Gerais, p. 1-6, 23 set. 2016.

GORAYEB, Ricardo. **A prática da psicologia hospitalar**. São Paulo, p. 1-11, 25 fev. 2015.

LINHARES, Maria Beatriz Martins. **Estresse precoce no desenvolvimento: impactos na saúde e mecanismo de proteção**. Campinas, p. 587-599, 16 fev. 2016.

MASSIMO, Luisa; ROSSONI, Nicoletta; MATTEI, Francesca; BONASSI, Stefano; CAPRINO, Daniela. **Needs and expectations of adolescent in-patients: the experience of Gaslini Children ' s Hospital**. [S. l.], p. 1-7, 3 mar. 2015.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil**. Maringá, v9, p. 19-28, 2004.

MOTTA, Alessandra Brunoro; PEROSA, Gimol Benzaquen; BARROS, Luisa; SILVEIRA, Kelly Ambrosio; LIMA, Ana Sofia da Silva; CARNIER, Luciana Esgalha; HOSTERT, Paula Coimbra da Costa Pereira; CAPRINI, Fernanda Rosalém. **Comportamentos coping no contexto da hospitalização infantil**. Campinas, p. 331-341, 6 abr. 2015.

NUNES, Ginete C.; NASCIMENTO, Maria Cristina D.; LUZ, Maria Aparecida C.A. **Pesquisa Científica: conceitos básicos**. Id on Line Revista de Psicologia, Fevereiro de 2016, vol.10, n.29. p. 144-151. ISSN 1981-1179.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1971

SAN'TANNA, Hugo Cristo; GARCIA, Agnaldo. **Tecnologia da comunicação e mediação social: O papel da telefonia celular na amizade entre adolescentes**. Espirito Santo, p. 37-50, 04 dez. 2010.

SOUSA, Lyana Carvalho e; VITTA, Alberto de; LIMA, José Milton de; VITTA, Fabiane Cristina Frigieri de. **O brincar no contexto hospitalar na visão dos acompanhantes de crianças internadas**. São Paulo, p. 1-7, 22 nov. 2014.

SOARES, Maria Rita Zoéga; ZAMBERLAN, Maria Aparecida trevisan. **A inclusão do brincar na hospitalização infantil**. Londrina, 1 maio 2001.

VALVERDE, Dayana Lima Dantas. **O suporte psicológico e a criança hospitalizada: O impacto da hospitalização na criança e em seus familiares**. Bahia, 2010.

WILLIAM, Li H. C.; JOYCE, Chung Kwan Oi; KA, Ho Yan; BLONDI, Kwok Ming Chau. **Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children**. [s. l.], 22 jan. 2016