

FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO NO CONTEXTO DE INTERNAÇÃO PROLONGADA POR EPILEPSIA: UM ESTUDO DE CASO EM PSICOLOGIA PEDIÁTRICA

RISK AND PROTECTIVE FACTORS ASSOCIATED WITH PROLONGED HOSPITALIZATION FOR EPILEPSY: A CASE STUDY IN CHILD PSYCHOLOGY

Júlia Martins de Rezende Vieira¹
Ana Luísa Soares de Brito²
Marina Kohlsdorf
Fabiana Coelho
Keyla Cooper

Resumo

Este artigo utilizou-se das bases teóricas da Psicologia Pediátrica ao estabelecer um estudo de caso sobre uma criança que passou por um período prolongado de hospitalização devido à condição epiléptica. O estudo é classificado como qualitativo e possui caráter exploratório. Ao discutir este caso, foram considerados os fatores de risco e de proteção no processo saúde-doença, especificamente no período de internação. A dificuldade no acesso aos serviços de saúde, o afastamento da família e a sobrecarga materna foram entendidos como fatores de risco. Por outro lado, o apoio emocional familiar, a interação com a equipe de saúde, a fé religiosa e a utilização de recursos lúdicos foram considerados fatores de proteção. Nesse espectro, foi pontuada a atuação da equipe de psicologia, considerando como primordial a abordagem voltada à perspectiva biopsicossocial de cuidado.

Palavras-chave: psicologia pediátrica; fatores de risco; fatores de proteção; hospitalização pediátrica.

Abstract

This paper has used the theoretical basis of child psychology to develop a case study of a child who was hospitalized for an extended period due to his epileptic condition. The study is classified as qualitative and exploratory in nature. To discuss this case, the risk and protection factors were considered in the process of health-disease, specifically in hospitalization. The difficulty of access to health services, the distance from the family and the maternal overload were considered as risk factors. On the other hand, the emotional support of the family, the hospitalization with the health team, the religious faith and the use of playful resources were considered as protective factors. In this regard, the work of the psychological team, considering as essential the approach that is focused on the biopsychosocial perspective of care.

Keywords: child psychology; risk factors; protective factors; child hospitalization.

1 Introdução

A psicologia pediátrica, entendida como subespecialidade da psicologia da saúde, é o “campo interdisciplinar que busca estudar sobre os fatores concernentes ao desenvolvimento e ao processo saúde-doença em crianças e adolescentes” (Roberts, 2003, p. 1). Nesse sentido, é importante frisar que a proposta da área não se limita aos casos em que já existe uma doença instaurada, mas se estende à compreensão dos fatores que influenciam o desenvolvimento de um modo mais amplo. Desse modo, os contextos em que o indivíduo está inserido, como a família e os equipamentos de saúde, não podem ser excluídos do entendimento do processo de adoecimento.

¹ Estudante de Graduação em Psicologia na Universidade de Brasília.

² Estudante de Graduação em Psicologia na Universidade de Brasília.

Entre os objetivos específicos da psicologia pediátrica está a intervenção nas questões de saúde física e mental de crianças e adolescentes, principalmente em casos de doença crônica ou necessidade de tratamento prolongado, para trabalhar o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento e adesão aos cuidados. Além disso, um outro objetivo é facilitar a adaptação quando há necessidade de hospitalização, evitando possíveis efeitos adversos (Barros, 2003). É necessário explicitar que os fatores de risco estão associados às possíveis consequências negativas da internação, o que inclui o desenvolvimento de distúrbios psicológicos, enquanto os fatores de proteção atuam no sentido oposto, de modo a favorecer a adaptação hospitalar e diminuir a ocorrência de tais efeitos adversos (Menezes; Moré, 2019).

As condições crônicas vêm tomando conta do campo de estudos em saúde, principalmente devido à transição epidemiológica na população brasileira. Se tratando especificamente da condição epiléptica, Aragão *et al.* (2023) indicam um crescimento progressivo do número de internações pediátricas devido a essa comorbidade, que passou de 218 casos em 2011 para 6336 casos em 2022. Nesse sentido, tais dados revelam a necessidade de avançar na prestação dos serviços de saúde ao focar em intervenções que visem o aumento da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. O estudo também focou em divergências regionais presentes. Sobre isso, é importante salientar que o acesso desigual aos serviços de saúde acarreta mudanças no quadro epidemiológico de cada localidade (Dantas *et al.*, 2021).

A epilepsia é uma condição crônica neurológica caracterizada por predisposição duradoura a crises epiléticas. É definida pela hiperatividade neuronal e de circuitos cerebrais que levam a descargas elétricas excessivas e sincrônicas, com sintomas que podem ser motores, sensoriais, autonômicos e psíquicos (Beghi, 2019). A terapia farmacológica, cujo objetivo é o controle das crises, deve ser adaptada a cada caso e varia conforme idade, tolerabilidade e eficácia da droga antiepiléptica. Diante da variedade do fenômeno, a investigação quanto ao tipo das crises e à etiologia é essencial para a proposição de intervenções adequadas. Nesse sentido, uma boa comunicação com a equipe de saúde é primordial, tanto no estabelecimento do diagnóstico quanto no alcance de uma adesão aos cuidados satisfatória, pelo repasse das orientações necessárias (Costa *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021; Voigt, 2021).

Sobre a influência da epilepsia em crianças e seus familiares, foi verificado que a comorbidade possui um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e dos cuidadores. Nesse sentido, é necessário levar em conta o funcionamento físico, emocional, social, cognitivo, além dos desafios na comunicação, nas atividades diárias e nas relações familiares (Bazzan *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2019; Rozensztrauch; Koftuniuk, 2022). A recorrência de hospitalizações é uma das características da população pediátrica com condições

crônicas. Sob essa ótica, é preciso compreender o ambiente hospitalar como contexto que tem influência no desenvolvimento, já que a criança tem de lidar com diversos eventos adversos que fogem de uma vivência habitual.

Bazzan *et al.* (2020), a partir de uma revisão de literatura, estabeleceram as seguintes categorias a serem analisadas nesse contexto: adaptação da rotina familiar; afastamento do restante da família e dos filhos saudáveis; desajuste diante da estrutura física e falta de conforto hospitalar; procedimentos médicos, enfermagem e normas/rotinas rígidas. As consequências da hospitalização podem envolver perturbações comportamentais e aumento da ansiedade, o que pode refletir em choros recorrentes, aumento da agressividade, mudança em hábitos alimentares, de sono, de higiene e alteração de humor.

Em relação aos cuidadores, alguns dos sentimentos comuns gerados pela internação familiar são: o medo diante do diagnóstico, a impotência pela permanência no hospital e pela imprevisibilidade de alta, a preocupação diante de uma piora do quadro clínico e também da reação do filho à doença e à hospitalização e das possíveis consequências desse período. Também há uma preocupação devido ao afastamento dos demais filhos que ficam sob o cuidado de outras pessoas. Por outro lado, os cuidadores ficam mais tranquilos em razão do tratamento focalizado que está sendo ofertado durante a internação (Costa *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2020). Nesse ínterim, também é importante ter em vista a perspectiva da criança sobre o adoecimento e sobre a hospitalização, com um contínuo esforço pela implementação das políticas de humanização. A visão de centralidade na doença e nos consequentes comprometimentos gerados deve ser ampliada de modo a considerar o indivíduo no processo de adoecimento. De forma ainda mais específica, deve-se atentar para a criança/adolescente como sujeito capaz de enunciação e não apenas como alvo de cuidados (Barros, 2003; Demirbağ; Ergin, 2024; Lima *et al.*, 2020).

Apesar da existência dos fatores de risco, é necessário levar em conta também os fatores de proteção para uma análise mais ampla do contexto de hospitalização. Há uma mudança significativa a partir do momento em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara uma nova concepção de saúde, que não se resume à ausência de enfermidades, mas traz um viés holístico da saúde como o resultado de fatores biológicos, psicológicos e sociais (Aragão *et al.*, 2023; Silva; Schraiber; Mota, 2019).

Sob esse prisma, a psicologia positiva assume um lugar de destaque no campo da psicologia da saúde e busca dar ênfase aos potenciais, motivações e capacidades do indivíduo mesmo em situações desfavoráveis. A resiliência, a esperança, o otimismo, a autoestima, a gratidão e o *coping*, são exemplos de construtos abordados pela psicologia positiva (Figueiredo *et al.*, 2021). Diante do contexto hospitalar, Bezerra *et al.* (2021) identificaram que o apoio

familiar e dos profissionais de saúde foram essenciais para amenizar a sobrecarga materna. Diante disso, vale salientar a importância do acolhimento por parte da equipe, que deve se comunicar de acordo com o nível de desenvolvimento do paciente, manter estratégias empáticas, buscar diminuir o sofrimento e incluir a família no tratamento. Além disso, a espiritualidade é comumente apontada como estratégia de enfrentamento no contexto hospitalar (Maciel *et al.*, 2022; Peres *et al.*, 2024)

Portanto, destaca-se a necessidade de subsídio teórico ao observar a realidade de atuação das intervenções com pacientes pediátricos crônicos e considerando a escassa produção científica em psicologia pediátrica no Brasil. Diante de tal aspecto, o presente trabalho pretende contribuir para a sistematização de conhecimentos do campo. O objetivo do estudo é compreender os fatores de risco e de proteção no ambiente hospitalar, por meio da integração entre aspectos teóricos e a análise de um caso clínico de uma criança da enfermaria pediátrica do Hospital Universitário de Brasília. Nesse sentido, serão consideradas especificidades da condição crônica e do contexto de internação pediátrica, com o intuito de favorecer o avanço da prática psicológica.

2 Metodologia

O presente artigo tem caráter exploratório e buscou compreender os fatores de risco e de proteção presentes no contexto da internação pediátrica. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que tem como base o estudo de caso de uma criança (Joana) do sexo feminino, diagnosticada com síndrome epiléptica, e de sua mãe (Sônia), que a acompanhou durante os 41 dias de internação no Hospital Universitário de Brasília. Tal caso foi escolhido em razão da complexidade do diagnóstico e do tratamento, além da maior duração da internação que possibilitou um maior aprofundamento. A pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos, incluindo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Os dados foram coletados pelo questionário de anamnese, aplicado como procedimento padrão pela equipe de psicologia, e das evoluções realizadas pelas equipes médica e multiprofissional (nutrição, terapia ocupacional, fisioterapia e serviço social) e disponibilizadas no prontuário eletrônico. Além disso, os dados dos atendimentos psicológicos foram analisados a partir da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1997). Durante a internação, foram realizados 4 atendimentos psicológicos com duração média de 50 min.

3 Resultados

Relata-se o caso de Joana, criança do sexo feminino, com 8 anos de idade, nascida no estado do Maranhão. Mora em zona rural com os pais e os dois irmãos, de 5 e 11 anos, com quem estabelece boa relação. A família encontra-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica e socioassistencial, sendo a renda proveniente do trabalho informal do pai, complementada pelo Programa Bolsa Família. Joana e sua mãe, Sônia, viajaram para Brasília, cidade em que tem parentes, em busca de um tratamento mais adequado.

Em relação ao quadro clínico, Joana, aos 10 meses, passou a apresentar crises febris que se estenderam até o primeiro ano de vida. Ainda no Maranhão, chegou a ser internada algumas vezes, mas sempre era liberada sem encaminhamento de acompanhamento ambulatorial. Pela permanência das crises e devido à falta de assistência, Sônia resolveu buscar tratamento em Formosa - GO, o que marcou o início do tratamento medicamentoso contínuo. De 1 aos 7 anos esteve sem crises, que voltaram apenas um ano antes do período de internação no Hospital Universitário de Brasília (HUB). Joana e sua mãe se mudaram para Brasília, período em que se hospedaram na casa de parentes, à procura de assistência e aguardaram 3 meses para conseguir atendimento devido à fila de espera e às questões burocráticas. Por não apresentar melhora após acompanhamento ambulatorial no HUB, foi internada com o objetivo de controlar as crises e otimizar a investigação diagnóstica.

Após a realização de diversos exames chegou-se ao diagnóstico de síndrome epiléptica refratária, caracterizada por crises atônicas e mioclônico-atônicas, desnutrição, síndrome atáxica e síndrome de liberação piramidal. Apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, com fala enrolada e andar dificultoso.

3.1 Atuação da equipe de psicologia

Joana foi acompanhada pelo serviço de psicologia desde o terceiro dia de internação até a alta hospitalar. No primeiro contato, foi realizado o acolhimento, em que foi estabelecido um primeiro contato com a criança e sua cuidadora. Verificou-se a necessidade de um acompanhamento psicológico contínuo durante o período da internação. Joana e sua mãe eram atendidas sempre juntas, já que Sônia não demonstrava segurança em se distanciar da filha devido às crises de ausência. Os atendimentos eram realizados em diferentes ambientes do hospital, no leito, na brinquedoteca e inclusive no corredor, o que aponta para uma necessidade de adaptabilidade por parte do psicólogo hospitalar, que, diferente de um psicólogo clínico, não possui um *setting* específico.

Desde o primeiro atendimento, Joana e sua mãe mostraram-se bastante receptivas. Joana não estabelecia uma conversação contínua por meio de frases estruturadas em razão da dificuldade na fala, mas sempre interagia por meio da brincadeira, solicitando a atenção da equipe. Permanecia a maior parte do tempo sentada devido ao risco de queda pelas crises de ausência. Apresentava uma agitação motora e risco de quedas, o que demandava uma atenção especial da equipe. Diante disso, a utilização de diferentes estratégias lúdicas, como brinquedos de coordenação motora disponíveis na brinquedoteca, pintura de desenhos e brincadeiras com bonecos, foi essencial nos atendimentos. Tais atividades lúdicas eram voltadas principalmente à redução do estresse, simbolização de experiências dolorosas como o afastamento de casa e à adaptação ao ambiente e rotina hospitalar, que proporcionam uma melhor qualidade da internação.

3.2 Fatores de risco

Diante da situação de internação, foram identificados alguns fatores de risco. Entre eles, os principais foram: a dificuldade no acesso aos serviços de saúde, o afastamento da família e a sobrecarga materna.

Joana e sua mãe vieram do Maranhão em busca de um atendimento público e de qualidade. Nesse sentido, observa-se uma precariedade e uma desigualdade dos serviços de saúde a depender da localidade. A procura por atendimento em outro estado resultou no afastamento da família. Sônia pontuava sempre que sentia muita falta de casa devido aos quatro meses em uma outra cidade. Relatava que nunca havia passado tanto tempo distante e que sempre gostou de cuidar e de passar tempo com o marido e com os filhos. Joana também demonstrava estar sentindo falta da família quando falava o nome dos irmãos durante as conversas e sempre se mostrava interessada em ver os vídeos e fotos deles. Em um dos atendimentos em que foi solicitada a escolher um nome para os “bonecos de luva”, os chamou pelo nome dos irmãos.

Sônia relatava sentir-se frequentemente cansada e preocupada. Ela precisava estar sempre atenta à filha devido às crises de ausência, o que já havia acarretado alguns acidentes. Foi identificado um sofrimento relacionado à sensação de impotência pela permanência no hospital e à preocupação diante de uma piora do quadro clínico e dificuldade no processo de ajuste de medicação por se tratar de uma síndrome epiléptica refratária. A instabilidade do quadro de saúde e a resistência à terapia medicamentosa a deixava angustiada: “Parece uma montanha russa” (*sic.*).

Sônia tentava sempre se manter estável emocionalmente pelo bem da filha mas contou que havia “recaídas” já que “não é fácil aparentar sempre forte” (sic.). Foi realizado acolhimento e escuta sensíveis em relação às expectativas da maternidade e à anulação de desejos individuais em prol dos filhos. Tal fator pode ser exemplificado quando contou que durante a internação não tem se reconhecido, já que “sempre foi muito vaidosa” (sic), mas no hospital não há como manter os cuidados.

3.3 Fatores de proteção

Em meio a vivências estressantes que se inserem no processo de saúde-doença, os fatores de proteção representam um contraponto nas situações vivenciadas no período de internação hospitalar. Entre esses fatores, quatro manifestaram-se de forma mais significativa no período de internação de Joana: o apoio emocional familiar, a interação com a equipe de saúde, a fé religiosa e a utilização de recursos lúdicos.

Sônia se comunicava diariamente com o marido e com os filhos por mensagens e vídeos, o que representava grande suporte emocional para ela e sua filha. Nesse momento estressor, que se desvia da rotina da família, longe de casa e convivendo com angústias e questionamentos naturais de um período de permanência hospitalar, o apoio familiar, mesmo representado de forma virtual, mostrou-se em grande importância como facilitador para a experiência de Joana e Sônia durante a internação. Joana mostrava-se bastante comunicativa e interagiu tanto com a equipe como com os cuidadores de outros pacientes. Em um dos atendimentos, relatou que o que a fazia suportar o momento da internação da filha era o apoio prestado pelos profissionais.

Nos atendimentos, Sônia relatou que havia momentos em que se desestabilizava emocionalmente, principalmente quando havia uma piora no quadro clínico da filha. Nessas ocasiões, pedia perdão a Deus por sua falta de fé e por questionar os planos divinos. É possível identificar a religiosidade como forma de enfrentamento. Tinha fé que Deus poderia reverter o quadro de saúde da filha, se fosse da sua vontade. Entretanto, tal fator não a impedia de se atentar às informações transmitidas pela equipe de saúde, que enfatizavam a complexidade do quadro clínico da paciente e da necessidade de cuidados contínuos. Desse modo, sempre foi colaborativa, acompanhando todas as orientações com atenção.

Durante a permanência hospitalar, Joana utilizou os recursos da brinquedoteca da enfermaria de forma útil para interagir com outras crianças e, ainda, com a mediação da equipe de saúde e de sua mãe, foram aplicados exercícios cognitivos e motores no ambiente lúdico como estratégia. Consequentemente, a utilização desses recursos impactou a relação mãe-filha,

já que, quando Joana brincava, a mãe também conseguia diminuir a necessidade de vigilância sobre a filha e, de certa forma, tranquilizar-se.

4 Discussão

De fato, é necessário considerar a atuação da equipe de psicologia como crucial diante do momento de hospitalização. Nesse sentido, é importante salientar a realização do acolhimento no primeiro contato com a criança e sua família. A partir da identificação da necessidade de um acompanhamento psicológico contínuo, um vínculo foi estabelecido. Diante disso, deve-se reconhecer importância da esfera relacional entre profissional e usuário a partir de uma relação de confiança, com escuta sensível e um olhar para a subjetividade para além do adoecimento. O vínculo estabelecido foi fundamental para que houvesse um aprofundamento no que tange às angústias relacionadas à internação. Nesse sentido, a atuação do psicólogo nos hospitais deve ser pautada em práticas humanizadas de cuidado ao bem-estar, considerando a experiência individual diante do adoecimento e da hospitalização (Alexandre *et al.*, 2019; Sabbagh; Schneider, 2020).

Dentre os objetivos da psicologia no contexto de hospitalização está o auxílio na minimização dos sofrimentos resultantes da internação, avaliação e acompanhamento do humor e do estado psíquico. Nesse sentido, foi possível observar no caso estudado que a escuta psicológica favorecia a elaboração das questões trazidas por Sônia, o que resultava em um alívio do sofrimento. Além disso, nos atendimentos, os fatores de proteção e as estratégias de enfrentamento identificadas eram reforçadas (Assis; Figueiredo, 2020; Sabbagh; Schneider, 2020).

No que tange aos fatores de risco identificados, deve-se considerar a dificuldade no acesso aos serviços de saúde. Cidadãos residentes da região Norte e Nordeste do país enfrentam maior precarização no acesso à saúde do que na região Sudeste, questão que é perpassada por dificuldades complexas no processo de tratamento em saúde pelo SUS (Dantas *et al.*, 2021). Souza *et al.* (2022) investigaram que o estado do Maranhão é o único estado que atingiu percentual “baixo-baixo” nas três categorias analisadas: “Acesso e Continuidade do Cuidado”, “Resolutividade” e “Abrangência da oferta dos Serviços”, relacionados à atenção básica em saúde. Assim, a garantia do cuidado em saúde é discutida a fim de analisar os desafios enfrentados pela precarização dos dispositivos de saúde e de seu impacto no processo saúde-doença vivenciado pelo usuário dos serviços.

Disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade são quatro elementos que, a depender de sua função, podem facilitar ou dificultar a aproximação de usuários de um serviço

de saúde (Dantas *et al.*, 2021). Nesse sentido, desafios referentes ao acesso em procedimentos de média e alta complexidade, que requisitam uma atenção especializada e complexa ao caso, são associados às limitações vivenciadas pela maioria dos brasileiros para acessar recursos específicos em saúde (Lara *et al.*, 2021).

O afastamento do ambiente familiar e do círculo social pode gerar efeitos negativos como os sentimentos de solidão e desamparo. Além disso, tristeza profunda, medo, ansiedade, impotência são sentimentos comuns no contexto de hospitalização e a incerteza do diagnóstico e da recuperação geram intenso sofrimento nos cuidadores (Bazzan *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2019; Fonseca *et al.*, 2020; Lima; Souza, 2023). Foi observado que a preocupação mais sobressalente é a associada ao estado de saúde da criança, o que corrobora com os achados de Rodrigues *et al.* (2020). Tais autores também destacam que a necessidade mais mencionada foi a de recuperação do filho e regresso para casa, assim como também foi no caso de Joana. Sobre isso, além do cotidiano exaustivo e o local de repouso inadequado, os fatores emocionais, incluindo as diversas preocupações, desencadeiam a sobrecarga materna. A impossibilidade de revezamento no acompanhamento hospitalar também foi um fator considerado importante na sobrecarga (Bezerra *et al.*, 2021; Lima; Souza, 2023). Menezes e Moré (2019) destacam a predominância de mães como acompanhantes durante a internação, fator associado ao entendimento cultural de que o cuidado dos filhos é responsabilidade materna e, também, à preferência comum entre as crianças pela presença e acolhimento da mãe no hospital.

Menezes e Moré (2019) destacam que a participação da família possibilita o aprendizado de cuidados básicos à criança. No caso de Joana, esses cuidados eram restritos à figura da mãe, que recebia todas as orientações. Delmiro (2020) discorre sobre a importância do papel da família diante de um paciente crônico. Salienta a necessidade de aplicar estratégias eficazes para a transição dos cuidados do hospital para o domicílio, cabendo aos profissionais de saúde promover ações contextualizadas que facilitem a adesão ao tratamento. Diante disso, o afastamento da família, como acontece no caso de Joana, representa um fator de risco no envolvimento nos cuidados em domicílio.

Nesse contexto de diversas preocupações referentes ao quadro clínico da paciente, foi observada uma diminuição nas práticas de autocuidado. Estudos mostram que algumas mães, mesmo considerando-se vaidosas, acreditam que não devem focar em si enquanto o filho estiver doente. Desse modo, verifica-se certa anulação da individualidade para o foco nas atividades de cuidado, o que pode acarretar na diminuição da autoestima (Bezerra *et al.*, 2021; Bazzan *et al.*, 2020).

Mesmo em meio a tantos aspectos adversos, é possível também identificar fatores de proteção durante a hospitalização. Dentre eles, a percepção do apoio familiar, mesmo de longe,

teve grande importância para a Joana e sua mãe. Sônia relatava que sentia saudade dos filhos, mas que ao mesmo tempo ficava tranquila, pois sabia que estavam sendo bem cuidados. Nesse cenário, toda a organização familiar é restabelecida para que os outros filhos possam ser acolhidos adequadamente pelos membros familiares responsáveis e para que, em uma situação de doença crônica, a preparação domiciliar seja adaptada para receber a nova rotina após o diagnóstico (Bezerra *et al.*, 2021; Menezes; Moré, 2019).

Um outro fator de proteção é a boa interação com a equipe de saúde do hospital. Percebe-se que o contexto social em que as mães acompanhantes convivem são fatores determinantes no enfrentamento de adversidades comuns durante o período de internação. Nesse contexto, os indivíduos que se interconectam no processo de permanência hospitalar são mediadores e minimizadores do sofrimento e solidão que podem ser presentes, especialmente para as mães.

A rede de apoio, nesse momento, comumente conta com o auxílio “da família, da fé religiosa, de profissionais de saúde e de familiares de outros pacientes internados” (Exequiel *et al.*, 2023). Assim, ao ser contemplada pelo apoio daqueles que se mostram dispostos e presentes a demonstrar escuta atenta e sensível, as mães encontram conforto e ferramentas para lidar com os sentimentos de angústia no processo de internação de seu filho. A rede de suporte representada pela equipe hospitalar funciona como um atenuante durante as intervenções em saúde. Isso acontece, especialmente, quando se considera que a qualidade da escuta prestada à família, acompanhantes e, também, aos pacientes, pode ser fundamental para as intervenções realizadas no período da internação. Nessa atuação, é possível que o plano de cuidados seja mais adequado e o acolhimento transmitido aos envolvidos no processo saúde-doença propicie uma troca mais atenciosa entre família-paciente e equipe de saúde (Bezerra *et al.*, 2021).

Ao considerar a interação da equipe de psicologia com a criança, brincadeiras e atividades lúdicas podem servir de forma a estabelecer um vínculo importante entre as partes. Observa-se, ainda, a importância do lúdico para a adaptação e proteção da criança ao ambiente hospitalar, afastando possível estranhamento, medo e insegurança no processo vivenciado. Espaços como a brinquedoteca podem ser considerados elementos de humanização que colaboram para o alívio do estresse no ambiente hospitalar, podendo contribuir também para a construção de uma concepção positiva do ambiente hospitalar considerando futuros acompanhamentos. O brincar é uma atividade intrínseca ao desenvolvimento infantil e, no ambiente hospitalar, pode assumir funções de distração dos procedimentos e rotina hospitalar, redução de sintomas de ansiedade, aproximação do cotidiano domiciliar, alívio para o ócio e tédio e melhora da qualidade da internação. Para a família, essa abordagem demonstra a integralidade dos cuidados,

proporcionando o reconhecimento da infância como fator importante no processo, o que compreende diferentes aspectos da experiência da criança na internação pediátrica (Gomes, 2023; Menezes; Moré, 2019; Peres *et al.* 2024; Sebben *et al.*, 2023).

Um último fator protetivo identificado se refere ao “*coping* religioso/espiritual” (CRE). É definido como uma estratégia de enfrentamento adotada pelo indivíduo ao utilizar-se de sua espiritualidade, religião ou crenças para lidar com situações estressantes em sua vida. Quando se pensa em um panorama biopsicossocioespiritual no processo saúde-doença, a espiritualidade funciona como um recurso que visualiza a criança e a família de forma integral. Esse recurso não dispensa os conhecimentos das práticas médicas e científicas, mas considera práticas de saúde em um sentido mais amplo, que contempla diferentes necessidades no enfrentamento de doenças. Desse modo, o apoio religioso pode oferecer conforto e alívio frente às situações adversas durante o período de permanência hospitalar e processo de tratamento. Nesse sentido, o enfrentamento religioso mostra-se importante ao ressignificar a dor e a angústia vividos, podendo ajudar diretamente na compreensão das informações e ao lidar com os efeitos do processo saúde-doença (Oliveira, 2022).

5 Considerações finais

Conforme apresentado, a psicologia pediátrica é um campo interdisciplinar que trata dos fatores concernentes ao desenvolvimento e ao processo saúde-doença em crianças e adolescentes. A hospitalização apresenta-se como uma situação adversa que pode trazer diversas consequências para a criança e também para os cuidadores. Diante de condições crônicas, as internações podem ser mais recorrentes e duradouras, sendo necessário intervenções mais específicas, considerando as especificidades do diagnóstico e do tratamento.

A partir de um estudo de caso, o estudo pretendeu analisar os fatores de risco e de proteção presentes no momento da internação pediátrica de uma criança com diagnóstico de síndrome epiléptica. Os principais fatores de risco identificados foram: dificuldade no acesso aos serviços de saúde; o afastamento da família e a sobrecarga materna. Já os fatores de proteção destacados foram: o apoio emocional da família e da equipe de saúde; a fé religiosa e a utilização de recursos lúdicos.

Nesse sentido, buscou-se explicitar a importância de considerar tais fatores para uma análise mais acurada do caso para o planejamento de ações. Diante disso, a equipe de psicologia é fundamental para favorecer a adaptação ao contexto hospitalar e contribuir com o tratamento. Também, foi salientada a interdisciplinaridade e a necessidade de ações coordenadas entre as

diferentes equipes. O olhar biopsicossocial da psicologia busca superar o modelo biomédico de modo a compreender o paciente em sua integralidade, como sujeito de enunciação e não apenas como alvo do saber científico.

As limitações do estudo são concernentes principalmente à metodologia, que impossibilita a generalização dos resultados observados. Entretanto, tais resultados estão condizentes com a literatura da área e podem contribuir para a evolução da psicologia hospitalar por frisar importantes aspectos a serem considerados na atuação da equipe. Além disso, o estudo de caso pode servir como pontapé inicial para discussões fundamentais que poderão culminar em futuras sistematizações.

Referências

- ALEXANDRE, V. *et al.* O Acolhimento como Postura na Percepção de Psicólogos Hospitalares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. 1-14, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/3K6KrmF4WFt7ftFNH7Zdwt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- ASSIS, F. E.; FIGUEIREDO, S. E. F. M. R. A Atuação da Psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. **Psicologia Argumento**, v. 37 n. 98, p. 501–512, 2020. DOI: 10.7213/psicolargum.37.98.A006. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26130>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- ARAGÃO, D. *et al.* Epidemiological trends of pediatric epilepsy in Brazil: A decade of hospitalization analysis (2012-2022). **Journal of the Neurological Sciences**, v. 455, dez. 2023. DOI: 10.1016/j.jns.2023.121494. Disponível em: <https://www.jns-journal.com/action/showPdf?pii=S0022-510X%2823%2900955-3>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BARROS, L. **Psicologia Pediátrica: uma perspectiva desenvolvimentista**. Portugal: Climepsi, 2003.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997.
- BAZZAN, J. S. *et al.* Experiências familiares durante a hospitalização infantil: uma revisão integrativa. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental**, n. 12, p. 1179-1186, jan.-dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8037>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8037/pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BEGHI, E. The Epidemiology of Epilepsy. **Neuroepidemiology**, v. 54, n. 2, p. 185-191, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1159/000503831>.
- BEZERRA, A. M., *et al.* Fatores desencadeadores e amenizadores da sobrecarga materna no ambiente hospitalar durante internação infantil. **Cogitare Enfermagem**, [S. l.], v. 26, 2021.

DOI: 10.5380/ce.v26i0.72634. Disponível em:
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72634>. Acesso em: 12 mar. 2025.

COSTA, A. R. *et al.* Sentimentos gerados na família pela internação hospitalar da criança. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 2, 20 jun. 2019. DOI:
<https://doi.org/10.15210/jonah.v9i2.14012>. Disponível em:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14012/10179>. Acesso em:
12 mar. 2025.

COSTA, L. L. O.; BRANDÃO, E. C.; SEGUNDO, L. M. B. M. Atualização em epilepsia:
revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 2, p. 170-181, 2020. DOI:
10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181. Disponível em:
<https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/157412>. Acesso em: 12 mar. 2025.

DANTAS, M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no
Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4sYgLBvFbJqhXGgQ7Cdkbc/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 12 mar. 2025.

DELMIRO, A. R. C. A. *et al.* Equipe Multiprofissional no Preparo para a Alta Hospitalar de
Crianças com Condições Crônicas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020. DOI:
10.4025/cienccuidsaude.v19i0.50418. Disponível em:
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50418/751375150603>.
Acesso em: 12 mar. 2025.

DEMIRBAĞ, S.; ERGIN, D. ‘**A voice of children: I would like a hospital just for
children**’ – Children’s perspectives on hospitalization: A phenomenological study. *Journal of
pediatric nursing*, v. 77, p. e125–e131, 2024. DOI: 10.1016/j.pedn.2024.03.040.

FIGUEIREDO, C. V. *et al.* Como se articulam a Psicologia Positiva e a Psicologia da Saúde?
Research, Society and Development, v. 10, n. 2, 2021. DOI: [http://dx.doi.org/10.33448/rsd-
v10i2.12288](http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12288). Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12288/11102/163757>. Acesso em: 12
mar. 2025.

EXEQUIEL, N. P. *et al.* Redes de apoio materna durante a internação do filho na unidade de
tratamento intensivo neonatal. **Journal of Nursing and Health**, v. 13, n. especial, 2023. DOI:
<https://doi.org/10.15210/jonah.v13i.25298>. Disponível em:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/25298/18758>. Acesso em:
12 mar. 2025.

FONSECA, S. A. D. *et al.* Cuidado centrado na família na unidade de terapia intensiva
neonatal (UTIN): experiências de enfermeiras. **Enfermería** (Montevideo), v. 9, n. 2, p. 170-
190, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1908>. Disponível em:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200170.
Acesso em: 12 mar. 2025.

GOMES, A. M. C. **As necessidades da família face à hospitalização da criança: a
intervenção do enfermeiro especialista de saúde infantil e pediátrica**. 2023. 304f. Dissertação

(Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica) — Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstreams/b33da1b2-b1ec-4d30-8059-b7216fe353a6/download>. Acesso em: 12 mar. 2025.

LARA, M. *et al.* Direito à saúde e judicialização no acesso a tratamentos de média e alta complexidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e16010313091, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13091>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13091/11849>. Acesso em: 12 mar. 2025.

LIMA, L. N. *et al.* Experiência autorelatada da criança hospitalizada: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0740>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/js3cjf4M8M8PQXvCvcpKfYw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

LIMA, M. V.; SOUZA, K. M. O. Relações sociais e confinamento das mulheres cuidadoras em tempos de internação pediátrica de longa permanência. **Revista Foco**, v. 16, n. 8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-049>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/2627/1786>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MACIEL, S. M. *et al.* Vivências dos familiares sobre a hospitalização de crianças em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Enferm Foco**, v. 13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202234>. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202234/2357-707X-enfoco-13-e-202234.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.

MENEZES, M.; MOREÍ, C. L. O. O. **Significações da Hospitalização na Infância**. Curitiba, PR: Appris, 2019.

OLIVEIRA, P. S. **Coping espiritual e/ou religioso e qualidade de vida dos acompanhantes de crianças com câncer**. 2022. 69 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/CCBS) — Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/4550/2/PRISCILADASILVAOLIVEIRA.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

PERES, C. N. *et al.* A prática psicológica e a ludicidade na hospitalização pediátrica: relato de experiência. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 13, p. e5367, 2024. DOI: [10.17267/2317-3394rps.2024.e5367](https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.2024.e5367). Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/5367>. Acesso em: 12 mar. 2025.

ROBERTS, M. C. **Handbook of pediatric psychology**. New York, NY: Guilford, 200.

RODRIGUES, J. I. B.; FERNANDES, S. M. G. C.; MARQUES, G. F. D. S. Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. **Saúde e sociedade**, v. 29, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190395>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/TynT8xkCD3swkkgWy6kFFwP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

ROZENSZTRAUCH, A.; KOLTUNIUK, A. The Quality of Life of Children with Epilepsy and the Impact of the Disease on the Family Functioning. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 4, p. 2277, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042277>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8871959/pdf/ijerph-19-02277.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SANTOS, I. F. *et al.* O Psicólogo Hospitalar na Enfermaria Pediátrica: Um Estudo de Caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3713-3717, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-293. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25335>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e290102, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jH6HgCBkrmFm7RdwkNRHfm/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SABBAGH, A. L. M.; SCHNEIDER, V. S. Limites e possibilidades da escuta clínica dentro de um hospital geral. **Ágora: Estudos Em Teoria Psicanalítica**, v. 23, n. 3, p. 109-116, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142020003011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/JgFyt884zX3S7TMt7dWXXTP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SEBBEN, V. A. Espaços criativos para a humanização da internação pediátrica. **PARC: Pesquisa em Arquitetura e Construção**, Campinas, SP, v. 14, n. 00, p. e023014, 2023. DOI: 10.20396/parc.v14i00.8669295. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/parc/article/view/8669295>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SOUZA, K. O. C. D. *et al.* Acesso, abrangência e resolutividade da atenção básica à saúde no nordeste brasileiro. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022A0010766>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JCZPKmGB4j4rV4gxNNqfLtC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

VOIGT, S. E. **Comunicação entre profissionais de saúde e familiares de pacientes pediátricos no contexto da internação hospitalar**. 2021. 71 f. Trabalho de Conclusão da Residência — Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/234932>. Acesso em: 12 mar. 2025.

Data de submissão: 26 de dezembro de 2024

Data de aceite: 21 de fevereiro de 2025