

OS EFEITOS PSICOLÓGICOS DA HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA PROMOVER O BEM-ESTAR EMOCIONAL DAS CRIANÇAS.

FERREIRA, Juliana de Souza.
SILVA, Dhenifer Larissa.
TESTA, Pedro Anizeli Favarão.
AMARAL, Alexia Fortes.

RESUMO

O artigo explora os efeitos psicológicos da hospitalização prolongada em crianças, destacando questões como ansiedade, depressão e o impacto na dinâmica familiar. Através de uma revisão da literatura, são identificados os principais desafios emocionais enfrentados pelos pequenos pacientes, incluindo o sentimento de isolamento e a perda de controle sobre suas rotinas. Além disso, o texto apresenta estratégias de intervenção que podem ser implementadas para promover o bem-estar emocional, como a utilização de terapias lúdicas, suporte psicológico, e a inclusão da família no processo de cuidado. A abordagem holística é enfatizada como fundamental para ajudar as crianças a lidarem com as experiências traumáticas da hospitalização. Os resultados encontrados indicam que o suporte familiar e terapias voltadas para a criação de um ambiente acolhedor são eficazes na redução dos efeitos psicológicos negativos. A revisão de literatura foi realizada por meio da análise de artigos científicos publicados, priorizando estudos clínicos e revisões sistemáticas que abordam os impactos emocionais da hospitalização infantil.

PALAVRAS-CHAVE: hospitalização, crianças, efeitos psicológicos, bem-estar emocional.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Perrin e Gerrity (1984), aproximadamente 5 a 10% das crianças enfrentam, em algum momento da infância, uma enfermidade prolongada ou uma incapacidade moderada a grave. Quando essa enfermidade resulta em hospitalização, há a possibilidade de ocasionar diversos efeitos psicológicos negativos, entre os quais se destacam: depressão, ansiedade, negação da doença, regressão, baixa autoestima, solidão, sentimento de culpa e a sensação de punição, além de distúrbios neuróticos e interrupção ou atraso escolar. Esses efeitos e reações são influenciados pela subjetividade de cada criança, bem como por sua situação socioeconômica e familiar, e pelo tipo de enfermidade.

Estudando o desenvolvimento psicológico infantil, Zannon (1991) aborda aspectos da intervenção comportamental no contexto hospitalar no Brasil, destacando a despersonalização (ênfase da autora) dos pacientes, resultante da cultura hospitalar, que pode ser caracterizada pelo reforço (recompensa) de comportamentos depressivos. Assim, é comum encontrar crianças hospitalizadas que apresentam sintomas de depressão. Portanto, é essencial implementar estratégias que promovam um ambiente que não reforce esses comportamentos e que ajude a criança a lidar com os desafios da hospitalização e da doença.

Para Vygotsky (1994), o prazer não é a característica definidora do brinquedo, como muitas vezes se acredita. Segundo o autor, o brinquedo atende a necessidades que impulsionam a criança à ação, sendo essas necessidades fundamentais para seu desenvolvimento. Ao brincar interativamente com adultos, a criança começa a modificar o curso da brincadeira, guiada pelo prazer que ela proporciona, o que a ajuda a desenvolver a habilidade de recriar situações de forma criativa. Essas brincadeiras são essenciais para o desenvolvimento cognitivo, pois, ao brincar, a criança vai além da situação atual na busca por soluções, sem o medo de avaliações ou punições. Bruner (1978) também destaca que, ao brincar, a criança aprende a resolver problemas, contribuindo assim para seu processo de aprendizado.

2. Os Efeitos Psicológicos da Hospitalização Prolongada em Crianças

A hospitalização prolongada pode trazer uma série de consequências psicológicas para as crianças, impactando diretamente o seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo. A separação dos pais e do ambiente familiar, somada à vivência de procedimentos médicos invasivos, pode gerar medo, ansiedade e estresse nas crianças hospitalizadas (Costa & Andrade, 2015). Além disso, o isolamento social e a interrupção das atividades diárias, como a escola e o brincar, frequentemente resultam em sentimentos de solidão e frustração (Oliveira & Silva, 2016). Estudos também mostram que a hospitalização prolongada pode provocar alterações de humor, com sintomas de depressão e regressão comportamental (Guedes, 2017).

A ansiedade relacionada à hospitalização, especialmente em crianças, está ligada à incerteza sobre os procedimentos médicos e ao desconhecimento do ambiente hospitalar. Essa ansiedade pode ser exacerbada por fatores como a dor física e o medo da separação dos cuidadores (Viana & Cruz, 2018). As crianças menores de 7 anos, em particular, tendem a ter dificuldades em entender o motivo da hospitalização, o que pode intensificar o medo e a desconfiança em relação aos profissionais de saúde (Martins, 2019). As respostas emocionais a esses fatores podem incluir choro excessivo, agitação, e até sintomas físicos como dores de cabeça ou dores de estômago (Santos, 2020).

A hospitalização prolongada também afeta o desenvolvimento cognitivo e social da criança. A ausência de estímulos educativos e de interação com pares pode prejudicar o progresso acadêmico e o desenvolvimento das habilidades sociais, cruciais durante a infância (Costa & Andrade, 2015). O tempo prolongado no hospital, associado à limitação das atividades lúdicas e de socialização, pode

causar atraso nas habilidades de comunicação e autocuidado, especialmente em crianças de 0 a 6 anos (Pereira, 2018). Esse impacto pode ser notado quando a criança retorna ao ambiente escolar e apresenta dificuldades de adaptação e interação com os colegas (Mendes, 2017).

Com isso, pode também provocar regressão comportamental, em que a criança apresenta comportamentos típicos de idades anteriores, como chupar o dedo ou urinar na cama (Nascimento, 2019). Além disso, sintomas de depressão, como apatia e desinteresse pelas atividades diárias, podem surgir devido à sensação de impotência diante da hospitalização e do tratamento médico contínuo (Rodrigues, 2020). É comum que essas crianças desenvolvam um comportamento mais dependente dos pais ou dos cuidadores hospitalares, o que pode gerar dificuldades emocionais e de autonomia após a alta hospitalar (Alves & Ferreira, 2021).

A hospitalização infantil envolve uma série de desafios que podem afetar profundamente o bem-estar emocional e o desenvolvimento da criança. Além dos cuidados médicos, a separação do ambiente familiar e, em especial, o afastamento da figura materna, costuma ser uma das experiências mais difíceis. Quando uma criança é separada de sua mãe em um momento de vulnerabilidade, como durante uma doença, ela pode se sentir desamparada e insegura, o que agrava o impacto emocional da hospitalização (Angerami-Camon 2003).

A interrupção da rotina diária, como a escolaridade e as interações sociais, também afeta o desenvolvimento da criança, criando um ambiente de isolamento. O estresse causado pela falta de controle sobre sua vida e as possíveis carências afetivas podem gerar consequências, como ansiedade e dificuldades emocionais. Além disso, o ambiente hospitalar, com suas exigências e cuidados, expõe à criança riscos de infecções e outros problemas de saúde. Portanto, além do tratamento médico, é essencial considerar o impacto emocional da hospitalização, criando estratégias para minimizar os efeitos negativos, como permitir a presença constante dos pais e implementar terapias de suporte emocional (Angerami-Camon 2003).

2.1 Intervenção Psicológica na Internação Infantil e o Desenvolvimento de Sintomas Depressivos

Apesar de terem como objetivo promover o tratamento e a cura da doença, os procedimentos hospitalares são frequentemente percebidos pela criança como dolorosos, ameaçadores e invasivos, o que pode afetar seu desenvolvimento físico, emocional e intelectual (Parcianello & Felin, 2008). A internação prolongada pode desencadear uma série de traumas, tanto para a criança quanto para sua

família, muitas vezes de forma irreversível. O afastamento da criança de seu convívio social, familiar e escolar expõe-na a desafios como dor, limitações físicas, desorientação e uma sensação de passividade. Nesse contexto, a criança pode desenvolver sentimentos de carência afetiva, culpa, punição e até mesmo medo da morte (Monteiro, 2007; Parcianello & Felin, 2008).

Embora a hospitalização seja, em geral, aceita pela criança devido à necessidade de tratamento, é inevitável o reconhecimento de que sua vida muda significativamente. As limitações impostas pela doença e pelo ambiente hospitalar geram inquietações, medos e apreensões (Monteiro, 2007; Parcianello & Felin, 2008).

As crianças demonstram compreender a necessidade dos procedimentos hospitalares para a superação da doença, embora os identifiquem como dolorosos. A relação com a equipe de enfermagem é marcada por uma ambivalência, pois, ao mesmo tempo em que associam os profissionais à dor, também os veem como parte do processo de cura (Quintana, Arpini, Pereira & Santos, 2007). Entre as principais dificuldades da hospitalização estão: a estranheza em relação ao ambiente, a falta de atividades recreativas à noite e nos finais de semana, a restrição ao leito, a perda da privacidade, a ruptura da identidade, a ausência de familiares e a falta de explicações adequadas dos profissionais de saúde sobre determinados procedimentos (Monteiro, 2007).

Os distúrbios decorrentes da hospitalização estão relacionados à incapacidade da criança de lidar com a situação. Esses distúrbios podem incluir depressão, instabilidade emocional, apatia, agressividade, isolamento social, atraso no desenvolvimento cognitivo, alterações fisiológicas, insônia, inapetência, baixa imunidade e manifestações psicossomáticas. Essas reações, geralmente de tristeza, afastam a criança do ambiente ao seu redor, dificultando a atuação da equipe de saúde, e levando à rejeição de medicamentos, exames e outras orientações (Monteiro, 2007).

Durante a internação, a criança encontra-se em um estado de crise, tristeza, estresse e sofrimento psíquico, expressando sua insatisfação e ansiedade por meio de palavras, comportamentos e reações emocionais, que muitas vezes diferem de seu comportamento habitual (Alcântara, 2007). As fontes de estresse incluem o medo da dor, de agulhas, de procedimentos invasivos e o receio de ser afastada dos familiares (Ribeiro & Ângelo, 2005). Essas reações podem estar relacionadas ao seu funcionamento cognitivo, emocional e comportamental. A falta de estratégias adequadas de enfrentamento diante dessa situação estressante, somada ao seu padrão de funcionamento, pode contribuir para o desenvolvimento de sentimentos de ansiedade e sintomas depressivos (Alcântara, 2007; Oliveira, Dantas & Fonseca, 2005).

É importante considerar que quanto mais sintomas a criança apresentar, maior será a probabilidade de um desenvolvimento atípico, já que a depressão pode interferir em atividades relacionadas à cognição e à emoção. Quando não tratada precocemente, a criança pode desenvolver padrões de comportamento resistentes a mudanças (Esteves & Galvan, 2006).

O ambiente hospitalar, por sua natureza, tende a reforçar comportamentos depressivos, sendo comum encontrar crianças com sintomas depressivos devido à hospitalização. A intervenção psicológica, associada ao brincar, é uma estratégia eficaz para criar um ambiente que não reforce esses comportamentos, ajudando a criança a lidar melhor com as dificuldades decorrentes do processo de internação e da doença (Motta & Enumo, 2004). O ato de brincar durante a hospitalização permite que a criança transforme o ambiente de internação em um contexto mais próximo de sua realidade cotidiana. Através da brincadeira, ela passa de uma posição passiva para uma postura mais ativa, enfrentando sua realidade interior. Atividades recreativas livres e descompromissadas têm um efeito terapêutico, promovendo o bem-estar do paciente (Ferro & Amorim, 2008).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho foi conduzido com base nos princípios de uma pesquisa bibliográfica. De acordo com Sousa, Oliveira e Alves (2021), a pesquisa bibliográfica é um método de investigação científica que busca aprimorar e atualizar o conhecimento com base em trabalhos e publicações já existentes. Esse tipo de investigação é essencial e inicial na maioria das atividades acadêmicas e científicas. Um estudo científico começa e se fundamenta em uma pesquisa bibliográfica, onde o pesquisador utiliza estudos já publicados para aprofundar seu entendimento e aprendizado sobre o tema em questão. Portanto, a pesquisa é conduzida a partir de um levantamento de referências teóricas publicadas sobre o tema investigado, direcionando o trabalho científico. Através da revisão da literatura, o pesquisador pode examinar os estudos e obras com o objetivo de responder ao seu problema de pesquisa, investigando-o e confirmando seus princípios sobre o tema estudado.

Para este trabalho, foram consultadas as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e Google Scholar. A busca foi realizada utilizando descritores tais como: (hospital, criança, internação e efeitos psicológicos). Além disso, encontramos revistas e artigos que também desenvolveram para o embasamento teórico,

os quais foram selecionados com base na relevância para o tema e na qualidade metodológica, priorizando publicações revisadas e estudos com amostras significativas.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A hospitalização prolongada pode ter um impacto profundo na saúde psicológica das crianças, indo além do tratamento físico e envolvendo desafios emocionais e sociais significativos. Os efeitos psicológicos dessa experiência incluem, primeiramente, o aumento da ansiedade e do medo. Muitas crianças sentem-se ansiosas em relação ao ambiente hospitalar, aos procedimentos médicos e à incerteza sobre a duração da internação. Segundo um estudo de Kearney e colaboradores (2000), essa ansiedade pode se intensificar ao longo do tempo. Além disso, a hospitalização prolongada pode levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos, como indicado por Hockenberry e outros (2016), resultando em sentimentos de isolamento e tristeza.

Para mitigar esses efeitos negativos, diversas estratégias de intervenção podem ser implementadas. A inclusão de profissionais de saúde mental, como psicólogos e assistentes sociais, pode oferecer suporte emocional tanto às crianças quanto às suas famílias. A terapia pode ser uma ferramenta valiosa para ajudar a lidar com a ansiedade e a depressão (Koller et al., 2008). Além disso, intervenções lúdicas, como brincadeiras terapêuticas, permitem que as crianças expressem seus sentimentos e preocupações, funcionando como uma forma eficaz de terapia (Baker et al., 2013).

Em resumo, a hospitalização prolongada representa um desafio significativo para a saúde mental das crianças, mas intervenções adequadas podem promover o bem-estar emocional e minimizar os efeitos negativos dessa experiência. A colaboração entre profissionais de saúde, familiares e as próprias crianças é essencial para criar um ambiente que favoreça a recuperação e o desenvolvimento saudável, enfatizando a importância do suporte emocional em conjunto com a cura física.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hospitalização prolongada em crianças representa um desafio que vai além das questões físicas, impactando profundamente o desenvolvimento emocional, cognitivo e social dos pacientes. A literatura destaca que o afastamento do ambiente familiar, somado à experiência de procedimentos médicos, provoca reações de medo, ansiedade e estresse, que podem levar a problemas mais graves, como depressão. Esses efeitos são particularmente prejudiciais em crianças pequenas, que têm menos

recursos psicológicos para lidar com situações de incerteza e dor, além da interrupção de suas rotinas habituais.

Em resumo, a hospitalização prolongada exige uma abordagem multidisciplinar, que envolva profissionais da saúde, psicólogos, educadores e a família para garantir o bem-estar integral da criança. É essencial que o ambiente hospitalar seja adaptado às necessidades emocionais do paciente pediátrico, minimizando os efeitos adversos e promovendo a sua recuperação não apenas física, mas também psicológica e social. Com essas intervenções, é possível reduzir significativamente os impactos negativos da hospitalização, contribuindo para um processo mais humanizado e eficaz.

REFERÊNCIAS

Alves, P. R., & Ferreira, G. (2021). **O impacto emocional da hospitalização prolongada em crianças.** *Psicologia em Foco*, 18(2), 34-47.

Angerami – Camon. Valdemar Augusto (2003). **A psicologia no hospital.** 2ª Edição. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Baker, L., (2013). **Play therapy: A creative approach to healing.** *Journal of Pediatric Psychology*.

Bruner, J. S. (1978). **O processo de educação São Paulo:** Nacional.

Costa, L. M. Andrade, R. S. (2015). **O desenvolvimento social de crianças hospitalizadas: Desafios e intervenções.** *Educação e Sociedade*, 36(4), 85-101.

Guedes, A. S. (2017). **Depressão infantil em contextos de hospitalização prolongada.** *Psicologia Clínica*, 5(1), 78-90.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). **Wong's Nursing Care of Infants and Children.** Elsevier.

Kearney, L. A., (2000). "Anxiety in hospitalized children: a systematic review." *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(3), 329-340.

Koller, D. H. (2008). **The Role of Play in Pediatric Health Care.** In *Play in Health and Wellbeing* (pp. 89-103).

- Martins, F. M. (2019). **Ansiedade em crianças hospitalizadas: Fatores de risco e intervenções.** *Psicologia e Hospitalização*, 3(2), 90-102.
- Mendes, T. R. (2017). **Desenvolvimento social e hospitalização infantil prolongada.** *Psicologia e Sociedade*, 29(1), 45-59.
- Nascimento, A. B. (2019). **Regressão comportamental em crianças hospitalizadas: Causas e estratégias de intervenção.** *Revista de Psicoterapia Infantil*, 9(2), 44-57.
- Oliveira, P. F., & Silva, M. E. (2016). **Efeitos emocionais da hospitalização em crianças: Uma revisão sistemática.** *Saúde e Educação*, 11(3), 123-139.
- Pereira, L. R. (2018). **O impacto da hospitalização prolongada no desenvolvimento infantil.** *Revista Brasileira de Pediatria*, 27(4), 150-162.
- Perrin, E. C., & Gerrity, P. S. (1984). **Children with chronic illness: A psychosocial perspective.** In M. M. McCormick (Ed.), *Psychosocial Aspects of Pediatric Illness* (pp. 35-55). New York: Springer.
- Rodrigues, C. S. (2020). **Depressão e hospitalização infantil: Um estudo longitudinal.** *Psicologia em Revista*, 19(2), 39-49.
- Santos, A. C. (2020). **Sintomas físicos associados ao estresse hospitalar em crianças.** *Revista de Psicossomática Infantil*, 12(3), 67-79.
- SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A **Pesquisa Bibliográfica: Princípios e Fundamentos.** Cadernos da FUCAMP, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021.
- Viana, M. S., & Cruz, J. A. (2018). **Ansiedade infantil em ambientes hospitalares: Fatores de risco e prevenção.** *Psicologia em Saúde Infantil*, 7(2), 145-156.
- Vygotsky, L. S. (1994). **O papel do brinquedo no desenvolvimento.** Em M. Cole, V. J. Steiner, S. Scribner & E. Souberman (Orgs.), *A formação social da mente* (pp. 121-138). São Paulo: Martins Fontes.
- Zannon, C. M. L. da C. (1991). **Desenvolvimento psicológico da criança: questões básicas relevantes à intervenção comportamental no ambiente hospitalar.** *Teoria e Pesquisa*, 7 (2), 119-136.



Marisa L. M. Sanchez & Vanessa de L. N. Ebeling. **Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica.** Rio de Janeiro. 2011