



A SAÚDE MENTAL INFANTIL NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO SOBRE O VIÉS DA PSICOLOGIA PEDIÁTRICA

SILVA, Lais Fernanda da.
MATIOLI, Aryane.

RESUMO

A hospitalização infantil constitui uma experiência potencialmente traumática, com impactos relevantes na saúde mental da criança. A ruptura da rotina familiar, a exposição a procedimentos médicos invasivos e a ausência de práticas humanizadas agravam o sofrimento emocional, favorecendo sentimentos de medo, ansiedade e regressão comportamental. Fundamentado no modelo biopsicossocial e nas contribuições da Psicologia Pediátrica, este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da hospitalização na saúde mental infantil e o brincar como estratégia de enfrentamento. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada a partir da análise crítica de artigos científicos sobre o tema. Os resultados evidenciam que o brincar no ambiente hospitalar constitui um recurso terapêutico eficaz, promovendo a expressão emocional, a adaptação à hospitalização e a melhoria do bem-estar psicológico das crianças. Apesar de sua relevância, a prática do brincar ainda encontra desafios em sua implementação devido à hegemonia do modelo biomédico e à escassez de recursos. Conclui-se que a promoção da saúde mental infantil no contexto hospitalar requer a valorização de intervenções lúdicas e humanizadas, bem como a formação de profissionais de saúde atentos à integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental infantil; Hospitalização; Brincar; Psicologia pediátrica; Modelo biopsicossocial.

1. INTRODUÇÃO

A hospitalização na infância representa uma experiência potencialmente traumática, que pode impactar o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança. O afastamento do ambiente familiar, da escola e das atividades cotidianas, associado à exposição a procedimentos médicos invasivos, gera sentimentos de medo, insegurança e ansiedade. Tal realidade exige atenção especial dos profissionais de saúde, particularmente dos psicólogos, cuja atuação visa a minimizar os efeitos adversos da hospitalização sobre a saúde mental infantil (MOTTA e ENUMO, 2002).

A Psicologia Pediátrica, como campo de atuação especializado dentro da Psicologia da Saúde, surgiu da necessidade de ampliar a visão tradicional biomédica, incorporando o modelo biopsicossocial como referência para compreender o adoecimento e a recuperação (CASTRO, 2007; VIANA e ALMEIDA, 1998). De acordo com esse modelo, os fatores biológicos, psicológicos e sociais são indissociáveis na promoção da saúde e no enfrentamento da doença, considerando a criança como um ser integral.

Entre as estratégias que se mostram eficazes no enfrentamento das situações estressantes decorrentes da hospitalização, destaca-se o brincar. Estudos demonstram que o brincar no ambiente hospitalar favorece a expressão emocional, a redução do estresse e a adaptação da criança à internação, funcionando tanto como atividade recreativa quanto como recurso terapêutico. O ato de



brincar permite à criança ressignificar a experiência da hospitalização, proporcionando-lhe momentos de autonomia, prazer e elaboração emocional (MOTTA e ENUMO, 2004).

Diante da relevância do tema, o presente artigo tem como objetivo analisar os impactos da hospitalização na saúde mental infantil, à luz das contribuições da Psicologia da Saúde e da Psicologia Pediátrica.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 IMPACTOS DA HOSPITALIZAÇÃO NA SAÚDE MENTAL INFANTIL

A hospitalização é, para a criança, uma experiência que rompe com a segurança da rotina familiar e escolar, provocando mudanças abruptas que geram reações emocionais diversas, como ansiedade, medo, tristeza e sentimentos de isolamento (MOTTA e ENUMO, 2002). A exposição a procedimentos médicos dolorosos, a convivência com pessoas estranhas e a limitação das atividades cotidianas são fatores que agravam o estresse da hospitalização (CAMPOS, VIANA e DIAS, 2009).

Estudos indicam que a hospitalização prolongada pode comprometer o desenvolvimento social e emocional da criança, favorecendo a regressão comportamental, distúrbios do sono, irritabilidade e dificuldades de socialização (COSME e CRUZ, 2025). A falta de intervenções que atendam às necessidades emocionais no ambiente hospitalar pode agravar o sofrimento psíquico da criança, dificultando sua adaptação e recuperação (FERREIRA, 2023).

Além dos impactos emocionais imediatos, a literatura evidencia que crianças hospitalizadas podem apresentar sequelas posteriores, como medo de ambientes médicos, dificuldades escolares e comportamentos internalizantes, reforçando a necessidade de práticas que considerem a totalidade do ser humano em sofrimento (ALMEIDA, CALDEIRA e GOMES, 2022).

2.2 A PSICOLOGIA PEDIÁTRICA E O MODELO BIOPSISSOCIAL

A Psicologia Pediátrica emerge da necessidade de ampliar o olhar sobre o processo saúde-doença, superando a visão reducionista do modelo biomédico, que focaliza apenas a doença física, em detrimento dos aspectos subjetivos e sociais (TRAVERSO-YÉPEZ, 2001). O modelo biopsicossocial propõe a integração das dimensões biológica, psicológica e social, reconhecendo a complexidade do processo de adoecimento e promovendo uma abordagem mais humanizada e integral ao cuidado infantil (ALMEIDA, CALDEIRA e GOMES, 2022). Essa perspectiva é fundamental para compreender que o sofrimento de uma criança hospitalizada não se restringe ao



corpo, mas atravessa suas emoções, relações e percepções de mundo. A atuação do psicólogo hospitalar, nesse contexto, é essencial para identificar os fatores de vulnerabilidade e resiliência, favorecer a expressão emocional da criança e construir estratégias de enfrentamento que respeitem sua subjetividade (CASTRO, 2007).

2.3 O BRINCAR COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO

O brincar, linguagem natural da criança, é reconhecido como uma das mais potentes estratégias de enfrentamento do sofrimento associado à hospitalização. Através do brincar, a criança expressa sentimentos, elabora experiências difíceis e ressignifica a realidade da doença e do tratamento (MOTTA e ENUMO, 2004).

Estudos demonstram que a presença de brinquedotecas, atividades lúdicas dirigidas e terapias baseadas no brincar promovem redução da ansiedade, melhoria do humor e aumento do sentimento de controle e autonomia entre crianças hospitalizadas (CAMPOS, VIANA e DIAS, 2009; COSME e CRUZ, 2025).

Entretanto, apesar dos benefícios já consolidados pela literatura, a implementação de práticas lúdicas ainda enfrenta desafios, como a falta de recursos materiais e de profissionais capacitados para conduzir intervenções terapêuticas baseadas no brincar (COSME e CRUZ, 2025).

2.4 A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO FAMILIAR DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

A hospitalização infantil configura-se como uma experiência potencialmente traumática, tanto para a criança quanto para seus familiares, exigindo reestruturações afetivas, logísticas e emocionais. Neste contexto, o fortalecimento do vínculo entre a criança e seus cuidadores torna-se elemento essencial para o enfrentamento das adversidades do ambiente hospitalar. A presença constante e afetiva dos pais ou responsáveis promove segurança emocional, colabora para a estabilidade clínica da criança e potencializa os efeitos positivos do tratamento (SILVA e CORRÊA, 2006).

Estudos indicam que a construção de vínculos no contexto hospitalar se dá por meio de relações de confiança, empatia, escuta ativa e reconhecimento mútuo entre profissionais de saúde e familiares. Segundo Machado *et al.* (2018), o apoio social oferecido pela equipe multiprofissional depende diretamente da qualidade do vínculo estabelecido com a família. Quando este vínculo é construído com base no acolhimento, na comunicação eficaz e na corresponsabilidade, os resultados



apontam para um cuidado mais humanizado e integral, promovendo bem-estar não apenas para a criança, mas também para seus cuidadores.

A experiência do familiar no acompanhamento da criança hospitalizada revela que o cuidado vai além do técnico: ele se dá na presença, no toque, na escuta e no acolhimento. Mesmo diante de sentimentos como medo, culpa e impotência, os familiares que se sentem orientados e incluídos no processo terapêutico relatam maior capacidade de enfrentamento da situação vivida (SILVA e CORRÊA, 2006). Além disso, conforme reforçam Nascimento *et al.* (2025), a manutenção do vínculo entre pais e filhos em unidades de terapia intensiva neonatal traz benefícios objetivos, como a estabilização fisiológica do recém-nascido, melhor ganho de peso e redução do tempo de internação, além de impacto direto na redução da ansiedade e depressão parental.

Diante disso, torna-se fundamental que a equipe hospitalar adote práticas que incentivem e facilitem o contato entre a criança e sua família, respeitando suas singularidades e reconhecendo a família como parte integrante do cuidado. Estratégias como o Método Canguru, o acesso livre dos pais às unidades e a escuta qualificada são práticas reconhecidamente eficazes na promoção do vínculo familiar em ambientes de internação (NASCIMENTO *et al.*, 2025). Assim, o vínculo familiar, quando valorizado e incentivado, torna-se um instrumento de proteção psíquica e emocional para a criança e de corresponsabilização terapêutica para os familiares.

2.5 A RESILIÊNCIA FAMILIAR E O BEM-ESTAR EMOCIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

A hospitalização pediátrica, sobretudo em contextos de cuidados paliativos, impõe múltiplos desafios emocionais, logísticos e existenciais às famílias. Neste cenário, a resiliência familiar emerge como fator fundamental para o enfrentamento das adversidades e manutenção do funcionamento familiar. Segundo Alves, Fontaine e Grande (2021), a resiliência pode ser compreendida como um processo dinâmico de adaptação positiva frente à adversidade, fundamentado em características como flexibilidade, coesão e atribuição de significado à experiência de doença. A literatura aponta que, apesar do sofrimento envolvido, o enfrentamento de uma condição clínica grave pode favorecer o desenvolvimento de novas competências relacionais entre os membros da família e a redefinição de prioridades emocionais e existenciais.

Além disso, estudos demonstram que a experiência de hospitalização pode afetar significativamente o bem-estar subjetivo da criança, com repercussões emocionais como ansiedade, regressão, tristeza e medo. No entanto, intervenções focadas no desenvolvimento positivo, como o



uso de jogos terapêuticos, têm demonstrado eficácia na promoção de experiências mais saudáveis. Santana, Freire e Ferreira (2023) destacam que ferramentas lúdicas aplicadas em grupo, como o jogo “Bem-Me-Quero”, possibilitam a ressignificação da internação, estimulando emoções positivas, gratidão e fortalecimento de forças de caráter. Os resultados do estudo indicam que tais estratégias não apenas reduzem a percepção negativa do internamento, mas também ampliam a capacidade de enfrentamento da criança, contribuindo para sua saúde mental e ajustamento psicossocial.

Por fim, os cuidados paliativos pediátricos exigem uma abordagem centrada não apenas na criança, mas em todo o seu sistema de apoio, o que implica reconhecer a interdependência entre sofrimento individual e familiar. Rodrigues *et al.* (2023) ressaltam a importância da comunicação horizontal e humanizada, da escuta ativa e da corresponsabilização no processo de decisão clínica. Essa abordagem fortalece vínculos, promove a autonomia da criança e da família e favorece a construção de um cuidado digno e sensível às necessidades emocionais, éticas e espirituais. Assim, investir na promoção da resiliência e no bem-estar emocional no contexto hospitalar é uma estratégia ética e necessária para garantir o cuidado integral.

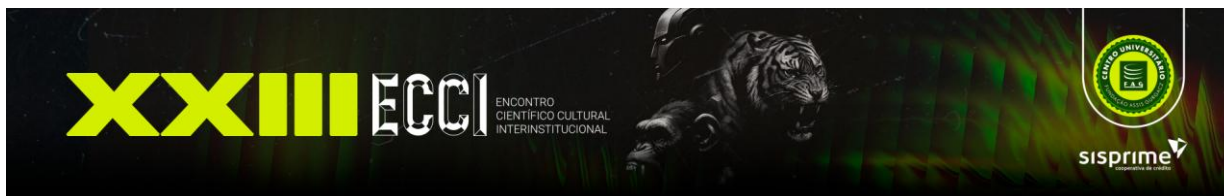
2.6 CONTRIBUIÇÕES DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

A promoção da saúde mental no contexto da hospitalização infantil exige a adoção de práticas humanizadas e integradas, baseadas nos princípios do modelo biopsicossocial (ALMEIDA, CALDEIRA e GOMES, 2022).

Ao reconhecer a importância das dimensões emocionais e sociais no processo de adoecer e curar-se, a equipe de saúde passa a incluir intervenções psicossociais como parte do tratamento global, favorecendo a adesão terapêutica, a diminuição do sofrimento e a preservação do desenvolvimento infantil.

A valorização do brincar, da comunicação empática e do acolhimento da subjetividade da criança hospitalizada contribui para uma prática clínica que ultrapassa o cuidado meramente técnico, promovendo a dignidade e o bem-estar emocional dos pequenos pacientes.

Dessa maneira, investir em práticas lúdicas, brinquedotecas, terapias baseadas no brincar e na formação de equipes multiprofissionais sensibilizadas para a integralidade da criança é fundamental para a promoção efetiva da saúde mental no ambiente hospitalar (CAMPOS, VIANA e DIAS, 2009 e COSME e CRUZ, 2025).



3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, fundamentada na análise de publicações científicas nacionais e internacionais que abordam a hospitalização infantil e suas repercussões na saúde mental, bem como a utilização do brincar como estratégia de enfrentamento nesse contexto.

De acordo com Cavalcante e Oliveira (2020), a revisão narrativa caracteriza-se por uma abordagem ampla e descritiva do conhecimento produzido sobre um determinado tema, não se restringindo a protocolos sistemáticos de busca e seleção de dados. Este método permite uma atualização rápida e interpretativa do estado da arte em relação ao objeto de estudo, proporcionando uma visão crítica sobre as contribuições teóricas existentes.

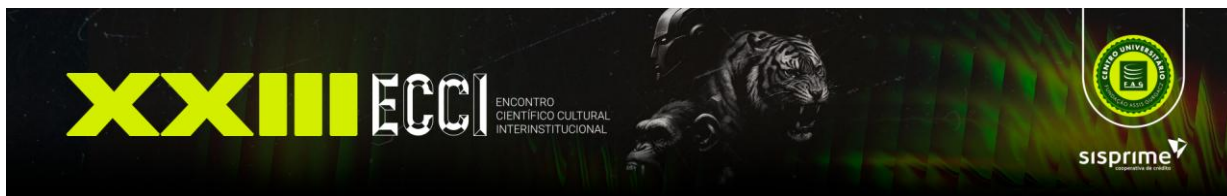
4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Os estudos analisados evidenciam que a hospitalização infantil constitui uma experiência frequentemente desestabilizadora, que rompe com a previsibilidade da rotina e compromete a segurança emocional da criança. As reações observadas incluem medo, ansiedade, tristeza, regressão comportamental e distúrbios do sono (MOTTA e ENUMO, 2002; COSME e CRUZ, 2025). Esses achados corroboram a hipótese de que, na ausência de suporte emocional adequado, a hospitalização pode gerar impactos psicológicos relevantes e duradouros no desenvolvimento infantil.

Essas evidências estão em consonância com a abordagem biopsicossocial, que compreende o adoecimento como resultado da interação entre fatores biológicos, emocionais e sociais (CASTRO, 2007; ALMEIDA; CALDEIRA e GOMES, 2022). Essa perspectiva permite ampliar a análise dos efeitos da hospitalização, superando a lógica reducionista do modelo biomédico tradicional.

No âmbito da Psicologia Pediátrica, observa-se uma proposta de cuidado integral, que contempla a subjetividade da criança e considera sua vivência hospitalar como um fenômeno multifacetado. A atuação do psicólogo hospitalar é compreendida como essencial não apenas para o manejo dos sintomas emocionais, mas também para a prevenção de agravos psíquicos e a promoção de estratégias individualizadas de enfrentamento (TRAVERSO-YÉPEZ, 2001; CASTRO, 2007). Esses elementos sustentam o objetivo deste estudo, que enfatiza a necessidade de intervenções terapêuticas centradas na criança e em seu contexto relacional.

Entre os recursos terapêuticos analisados, o brincar destaca-se como instrumento clínico de grande relevância. A literatura aponta que atividades lúdicas, brinquedotecas e jogos terapêuticos contribuem para a redução da ansiedade, a facilitação da expressão emocional e o fortalecimento da



sensação de controle da criança sobre a situação vivida (MOTTA e ENUMO, 2004; CAMPOS; VIANA e DIAS, 2009). A análise comparativa dos autores indica consenso quanto ao brincar como linguagem natural da infância, com potencial simbólico para ressignificar a dor e o sofrimento e favorecer formas saudáveis de enfrentamento (SANTANA; FREIRE e FERREIRA, 2023; COSME e CRUZ, 2025).

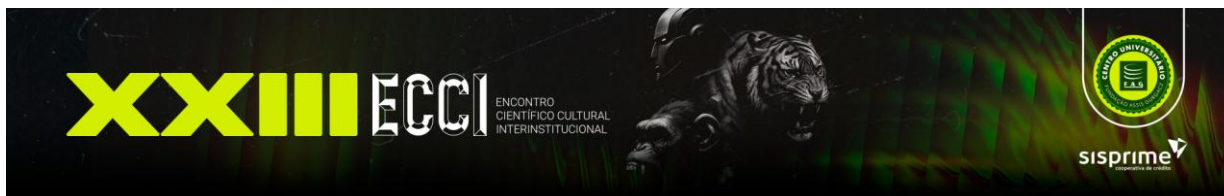
Outro aspecto diretamente relacionado aos objetivos deste estudo refere-se ao papel da família durante a hospitalização. A literatura revisada aponta que o fortalecimento dos vínculos afetivos entre a criança e seus cuidadores desempenha função protetiva frente ao sofrimento psíquico (SILVA e CORRÊA, 2006; MACHADO *et al.*, 2018). Estratégias como o Método Canguru, o acesso livre dos pais ao ambiente hospitalar e a escuta qualificada são apontadas como práticas eficazes para favorecer a estabilidade emocional da criança e promover o bem-estar de seus cuidadores (NASCIMENTO *et al.*, 2025; RODRIGUES *et al.*, 2023).

Nos contextos de cuidados paliativos, a análise amplia-se ao considerar a importância da escuta humanizada e da resiliência familiar no enfrentamento da dor e da terminalidade. Estudos indicam que o cuidado compartilhado entre profissionais de saúde, família e criança promove maior autonomia, sentido e dignidade mesmo em situações críticas (ALVES; FONTAINE e GRANDE, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2023). Esses achados reforçam a importância da escuta ativa e da construção de vínculos como pilares fundamentais do cuidado psicológico em contextos hospitalares complexos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hospitalização infantil é um evento que ultrapassa o adoecimento físico, afetando profundamente a saúde mental e emocional da criança. O afastamento de seu ambiente familiar, escolar e social, aliado à submissão a procedimentos invasivos e à rotina rígida hospitalar, gera impactos emocionais como ansiedade, medo e regressão comportamental, exigindo intervenções específicas e humanizadas.

A Psicologia Pediátrica, fundamentada no modelo biopsicossocial, propõe uma atuação que reconhece a criança como um ser integral, inserido em um contexto social, emocional e cultural. Nesse sentido, o brincar destaca-se como uma importante estratégia terapêutica, capaz de minimizar os efeitos adversos da hospitalização, promover a expressão emocional e contribuir para a adaptação ao ambiente hospitalar.



Os estudos analisados reforçam que, apesar da reconhecida eficácia do brincar no contexto hospitalar, ainda existem barreiras para sua implementação plena, como a escassez de recursos e a manutenção de práticas biomédicas centradas exclusivamente na dimensão orgânica da doença. A superação dessas barreiras exige o fortalecimento de práticas de humanização, a formação de profissionais de saúde sensibilizados para a dimensão psicossocial do cuidado e a efetiva valorização dos direitos da criança hospitalizada.

Promover a saúde mental infantil no ambiente hospitalar é, portanto, um compromisso ético e científico que exige a integração de práticas clínicas, lúdicas e educativas, respeitando a subjetividade e a dignidade da criança em todos os momentos de sua experiência de adoecimento.

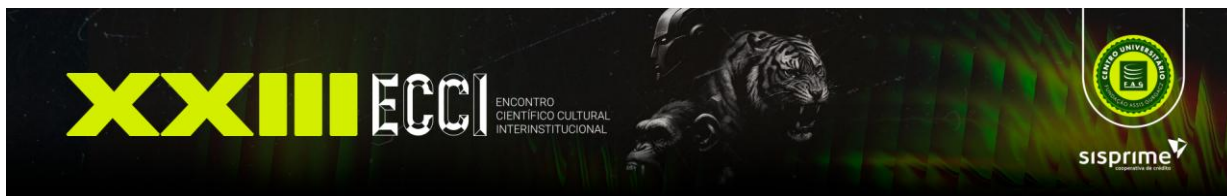
Conclui-se, portanto, que o cuidado integral à criança hospitalizada não se limita apenas à resolução das questões físicas, mas envolve uma atenção holística que abarca também as necessidades emocionais, sociais e psicológicas da criança. Esse processo exige uma atuação que seja sensível, empática e acolhedora, com uma escuta qualificada que reconheça a criança em sua totalidade, respeitando sua subjetividade, medos e angústias.

O trabalho multiprofissional, que integra a atuação de psicólogos, médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde, é essencial para a promoção da saúde emocional da criança. A colaboração entre esses profissionais cria um ambiente favorável à recuperação não apenas física, mas também mental e emocional, considerando as peculiaridades de cada criança e sua dinâmica familiar. Além disso, é de extrema importância que as práticas adotadas sejam adaptadas ao universo lúdico infantil, com o uso de recursos terapêuticos como o brincar, que permite à criança expressar sentimentos e viver o processo de internação de forma mais saudável.

Ainda, reforça-se a necessidade de políticas públicas que assegurem o direito à saúde integral da criança, com enfoque na humanização do atendimento hospitalar. Tais políticas devem garantir que a atuação no ambiente hospitalar seja pautada por uma ética que respeite os direitos e a dignidade das crianças, promovendo, assim, uma prática clínica que seja não apenas eficaz, mas também sensível às demandas emocionais da criança e de sua família.

Em suma, o cuidado da criança hospitalizada requer uma abordagem profunda, multifacetada e que envolva tanto a equipe de saúde quanto a estrutura de apoio familiar e institucional, a fim de proporcionar um atendimento que favoreça o desenvolvimento saudável da criança, minimizando os impactos psicológicos da hospitalização e garantindo sua plena recuperação.

REFERÊNCIAS



ALVES, Sandra; FONTAINE, Anne Marie; GRANDE, Catarina. **Resiliência familiar no contexto dos cuidados paliativos pediátricos**. In: Ordem dos Psicólogos Portugueses. Atas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2021, Lisboa. Lisboa: OPP, 2021. p. 1098–1104.

ALMEIDA, Patrique Jardel Rocha; CALDEIRA, Francois Isnaldo Dias; GOMES, Claudia. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. **REBESDE**, v. 3, n. 2, e-017, 2022.

CASTRO, Elisa Kern de. Psicologia pediátrica: a atenção à criança e ao adolescente com problemas de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 3, p. 396-405, 2007.

CAMPOS, Stéfanny Maria Santana de; VIANA, Dione Viero; DIAS, Tatiane Lebre. Brincar: uma estratégia de enfrentamento à hospitalização infantil. In: **Jornada Científica da UNEMAT**, 2009, Cáceres. Anais... Cáceres: UNEMAT, 2009.

COSME, André Lucas da Silva; CRUZ, Vivianne Soares Ferreira. Play therapy: playing in the hospital and children's mental health. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 4, p. 17787-17804, 2025.

FERREIRA, Vivianne Soares Ferreira Cruz. Play therapy e seus efeitos na saúde mental infantil hospitalizada. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 4, 2025.

MACHADO, Amanda Narciso *et al.* Doença crônica infantojuvenil: vínculo profissional-família para a promoção do apoio social. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e2017-0290, 2018.

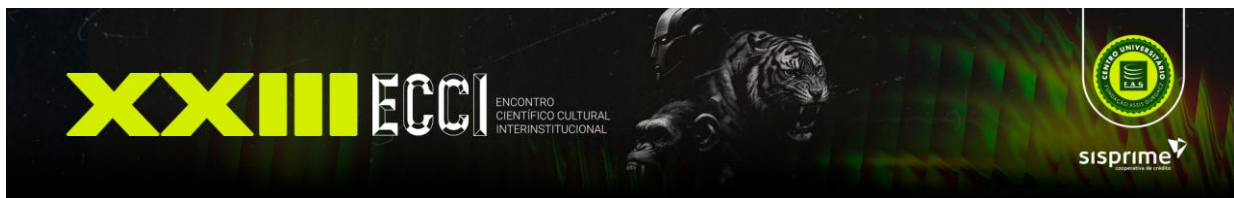
MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 3, n. 1, p. 23-41, 2002.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.

NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do *et al.* A importância do vínculo entre pais e recém-nascidos na UTI neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 2548–2557, 2025.

RODRIGUES, Jéssica Silva dos Santos *et al.* A escuta como fundamento da humanização no cuidado paliativo pediátrico. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 26755–26767, 2023.

SANTANA, Gabriela; FREIRE, Teresa; FERREIRA, Gabriela. O jogo Bem-Me-Quero na intervenção psicológica breve em contexto hospitalar pediátrico. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 24, n. 1, p. 1–15, 2023.



SILVA, Fernanda Machado da; CORRÊA, Ione. Doença crônica na infância: vivência do familiar na hospitalização da criança. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 18–23, jan./mar. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-452530>. Acesso em: 2 maio 2025.

TRAVERSO-YÉPEZ, Martha. A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 49-56, jul./dez. 2001.