

A RELEVÂNCIA DA PSICOLOGIA NO ACOLHIMENTO DA CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Maria Telma Nunes Santos¹

Jaildes Silva de Brito²

Valkysia Kleianny Rocha Ferreira Farias³

Daniela do Carmo Kabengele⁴

Psicologia



ISSN IMPRESSO 2317-1693

ISSN ELETRÔNICO 2316-672X

RESUMO

O artigo traz a importância da psicologia no acolhimento da criança hospitalizada através de uma revisão bibliográfica. A hospitalização é um fator gerador de ansiedade para qualquer pessoa muito mais para uma criança nesse estado. Esse período crítico envolve o afastamento familiar, escolar, convívio social e a criança passa a viver em um ambiente hospitalar onde tudo é estranho para ela. É na infância que a criança desenvolve o seu primeiro contato com o mundo, evolui o crescimento físico, intelectual como também se adapta ao meio. Neste período, faz parte de seu mundo brincar, chorar, correr, alimentar-se com auxílio de um responsável e assim entrar em contato com o outro, o que proporciona suas próprias experiências. Quando a criança está hospitalizada a preocupação maior é a cura da patologia, porém é preciso notar a importância do seu estado psicológico, que pode desencadear sentimentos diversos, difíceis de conter. A estrutura deste trabalho se deu através das seguintes ênfases: a princípio abordamos a infância e seus estágios de desenvolvimento; conseqüentemente falamos a respeito do ambiente hospitalar; em seguida trouxemos as leis e diretrizes que favorecem o ambiente hospitalar e por fim a situação da criança que se encontra internada no hospital.

PALAVRAS CHAVE

Hospitalização, criança, infância, psicologia, internação.

ABSTRACT

This article conveys the importance of psychology in the admission of hospitalized children through a literature review. Hospitalization is a factor that generates anxiety to any person much for a child in this condition. This critical period involves the removal family, school, social life and the child goes to live in a hospital setting where everything is strange. It is in childhood that the child develops the first contact with the world, evolves the physical, intellectual growth but also adapt to the environment. In this period, is part of your world: play, cry, run, feed themselves with the aid of a responsible and thus come into contact with each other, providing their own experiences. When a child is hospitalized biggest concern is curing the disease, but we should note the importance of their psychological condition, which can trigger many difficult feelings to contain. The structure of this work is given by the following emphases: the first approach and its childhood stages of development; consequently talked about the hospital environment; then brought the laws and guidelines that promote the hospital and finally the situation of the child who is in the hospital.

KEYWORDS

Hospitalization. Child. Childhood. Psychology. Hospital Stay.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo resulta de Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia, tomando como tema a relevância da psicologia no acolhimento da criança em situação de internação hospitalar. O artigo trata, ainda, da função social das instituições hospitalares e as mudanças que estas podem provocar no mundo da criança quando internada para tratamento de saúde. Em nossa pesquisa, debruçamo-nos sobre a literatura acadêmica acerca desse tema, levando-nos ao reconhecimento de que o ambiente hospitalar é estranho e desconfortável para a criança, dificultando sua adaptação à sua nova realidade, podendo provocar interferências na formação de sua personalidade.

Diante dessa situação, surgiu um interesse analítico que nos motivou a fazer uma pesquisa centrada nos aspectos emocionais durante o processo de internação. A pesquisa, também, aborda o processo de despersonalização do indivíduo, ou seja, o indivíduo tem preservado o senso de realidade, apesar de ter uma sensação de que o que está vendo não é real, é a sensação de estranheza e falta de realidade de si mesmo. Essa despersonalização é uma sensação de perda de identidade, em que a criança tem a sensação de que ela não é ela, e pode acabar por perder o controle. Um exemplo desse processo é a criança ser tratada como "não pessoa", ou seja, ser chamada de "o paciente do quarto X". Ainda, além disso, a ausência dos familiares pode acarretar sofrimento emocional e muitas vezes físico para a criança, em decorrência da situação na qual se encontra.

Portanto é importante compreender a problemática da criança durante a internação, uma vez que a preocupação maior é a cura da sua patologia; porém, é preciso, também, enfatizar a importância do seu estado psicológico. De acordo Andréia Taschetto Parcianello e Rodrigo Brito Felin (2008), embora se tenha por finalidade promover o tratamento e a cura da doença, os procedimentos hospitalares representam para a criança um caráter doloroso, ameaçador e invasivo, podendo interferir em seu desenvolvimento físico, psíquico e intelectual.

Pretende-se trazer a compreensão da situação da criança e como ela enxerga o seu tratamento, o afastamento familiar, o convívio social, o ambiente hospitalar e a equipe de saúde com a qual manterá seu maior contato. A metodologia é construída a partir da revisão bibliográfica. As informações colhidas foram de fontes primárias e secundárias: livros, artigos científicos e sites da internet. Com as informações trabalhadas e analisadas, temos uma visão mais clara, inteligível e compreensiva do ponto de vista da criança que se encontra no processo de internação hospitalar.

2 A CRIANÇA EM MEIO ÀS SUAS FASES DE VIDA E FATORES QUE INTERFEREM EM SEU DESENVOLVIMENTO

2.1 A INFÂNCIA E SEUS PERÍODOS/FASES DE DESENVOLVIMENTO

A infância é uma fase na vida do ser humano que tem início desde o nascimento até a adolescência. É a partir da infância que a criança faz contato com o mundo, desenvolve-se física e intelectualmente, como também se adapta ao meio. Neste período faz parte de seu mundo brincar, chorar, correr, alimentar-se com auxílio de um responsável e assim entrar em contato com o outro, vivendo suas próprias experiências.

Para Raul Maia Jr. e Nelson Pastor (1995), a infância é um período na vida humana, que inicia desde o nascimento até o início de sua adolescência, que corresponde a mais ou menos os 12 anos. Sendo um ser humano de sexo masculino ou feminino, a criança manifesta atitudes de seu próprio período infantil. Considerado um período importante na vida do sujeito, é por meio da infância que o indivíduo desenvolve potencialidades importantes para seu desenvolvimento nas mais diversas áreas da sua vida. É, também, nesse período de vida que acontece a formação da personalidade do sujeito.

De acordo com Barnabé Tierno (2007), um ponto importante na infância é que os sete primeiros anos de vida da criança são determinantes e decisivos para o desenvolvimento integral de suas potencialidades. O autor destaca duas conclusões a respeito de transcendência: a primeira, que a riqueza, a variedade e a adequação dos fatores ambientais influenciam de forma decisiva o desenvolvimento e aumento da capacidade intelectual do indivíduo nas mais diversas áreas, como psicomotricidade, pensamento, linguagem e sociabilidade, entre outras; e a segunda, que o quanto antes acontecer o desenvolvimento de tais potencialidades, mais perceptível e rica

será a experiência. Sendo assim, seria interessante que se iniciasse ainda no berço essa ação e interação da criança com o meio. Considerando que o desenvolvimento infantil é composto por períodos, os quais acontecem tanto em diferentes faixas etárias, quanto de diferentes formas, possibilitando que o indivíduo se relacione de várias formas com o meio do qual faz parte.

Jean Piaget considera que “as crianças avançam por quatro períodos de ordem fixa”, relatando assim que tais períodos se diferenciam “não apenas em quantidade de informações”, mas “na qualidade do conhecimento e da compreensão” (PIAGET, 1970 apud FELDMAN, 2007, p. 351-352). Logo, Piaget propôs que a transição de um período para o outro acontece quando a criança alcança um nível apropriado de maturidade, sendo assim exposta a tipos importantes de experiências. O autor considera que, sem passar por tais experiências, as crianças não conseguem alcançar seu nível mais elevado de crescimento cognitivo. Assim, Piaget propôs quatro períodos para o desenvolvimento cognitivo do sujeito que são: sensório-motor, pré-operacional, operacional concreto e operacional formal.

- **Período sensório-motor:** acontece desde o nascimento até os dois anos de idade, período este em que “as crianças baseiam sua compreensão do mundo nos atos de tocar, chupar, mastigar, agitar e manipular os objetos”. Inicialmente, nesse período, elas obtêm pouca capacidade para descrever o ambiente usando imagens, linguagens assim como outros símbolos (PIAGET, 1970 apud FELDMAN, 2007, p. 351).
- **Período pré-operacional:** acontece dos dois anos aos sete anos de idade, período este em que o fato mais importante é o uso da linguagem. Nesse período “as crianças desenvolvem sistemas internos de representação que lhes permite descrever pessoas, eventos e sensações”. Nesta fase, chegam a usar símbolos quando brincam, fingindo que, ao arrastar no chão um livro, esse pode ser um carro. Embora nesse período elas tenham um pensamento mais avançado do que no anterior, “seu pensamento ainda permanece inferior aos dos adultos” (PIAGET, 1970 apud FELDMAN, 2007, p. 351).
- **Período operacional concreto:** acontece dos sete aos 12 anos de idade e é marcado pelo domínio do princípio da conservação. “Talvez as crianças ainda não entendam alguns aspectos de conservação, como a conservação do peso e do volume”. Nesse período, “um dos princípios fundamentais é a reversibilidade”, a ideia de que algumas mudanças podem ser desfeitas revertendo algumas atitudes anteriores (PIAGET, 1970 apud FELDMAN, 2007, p. 353).
- **Período operacional formal:** acontece dos 12 anos à idade adulta, período este em que se produz um “pensamento abstrato, formal e lógico. O pensamento não se encontra mais vinculado a eventos, mas faz uso de técnicas lógicas para resolver os problemas” (PIAGET, 1970 apud FELDMAN, 2007, p. 353).

O desenvolvimento humano também remete às diversas mudanças na vida do sujeito, as quais constituem as experiências vividas no decorrer da vida, sejam positivas ou negativas. De acordo com Erick Erikson (1963, apud FELDMAN, 2007, p. 349), “das mudanças do desenvolvimento que ocorrem durante a vida, quatro se dão na infância”. O desenvolvimento psicossocial traz mudanças em nossas interações e na compreensão entre as pessoas, como também no conhecimento e na compreensão de nós mesmos como sujeitos em sociedade. Para o autor, “a passagem por cada fase necessita da resolução de uma crise ou de um conflito; ele representou cada fase como uma junção de aspectos positivos e negativos da crise de cada fase” (ERIKSON, 1963 apud FELDMAN, 2007, p. 349).

Primeira fase: a idade da confiança *versus* desconfiança ocorre do nascimento aos 18 meses de idade; nessa fase, “as crianças desenvolvem sentimentos de confiança”, caso suas exigências físicas e necessidades psicológicas sejam realizadas e seu contato com o mundo seja positivo. Se acontecer o inverso, e a criança tiver experiências desagradáveis com os outros, podem então ser conduzidas pela desconfiança (ERIKSON, 1963 apud FELDMAN, 2007, p. 349).

Segunda fase: a idade da autonomia *versus* vergonha e dúvida ocorre entre os 18 meses e três anos de idade; nessa fase, “as crianças desenvolvem independência e autonomia”, caso tenham incentivos, ou, por outro lado, se forem exageradamente contidas e protegidas, sentem vergonha, insegurança e infelicidade (ERIKSON, 1963 apud FELDMAN, 2007, p. 350).

Terceira fase: a idade da iniciativa *versus* culpa ocorre entre três e seis anos de idade; nessa fase, “o desejo da criança para agir independente encontra-se em conflito com a culpa” que tem das consequências inesperadas. Nesse período, as crianças começam a entender que são pessoas por sua própria condição e, conseqüentemente, iniciam suas próprias decisões sobre suas atitudes (ERIKSON, 1963 apud FELDMAN, 2007, p. 350).

Quarta fase: a idade da produtividade *versus* inferioridade ocorre entre seis e 12 anos de idade; nessa fase, “a competência cada vez é maior em todas as áreas, sejam estas interações sociais ou aptidões acadêmicas”; as dificuldades encontradas nessa fase a levam a desenvolver um sentimento de derrota ou desajuste (ERIKSON, 1963 apud FELDMAN, 2007 p. 350).

Conforme os dois autores Jean Piaget (1970) e Erik Homburger Erikson (1963), a infância passa por alguns períodos e fases, os quais, para Piaget, são marcados pelos seguintes períodos: sensório-motor, pré-operacional, operacional concreto e operacional formal. Por outro lado, Erikson destaca que a infância se desenvolve em fases tais como: idade da confiança *versus* desconfiança, autonomia *versus* vergonha e dúvida, iniciativa *versus* culpa, e produtividade *versus* inferioridade. Ambos concordam que tais fases acontecem em faixas etárias diferentes, com suas diversas experiências.

2.2 O AMBIENTE HOSPITALAR: ENTRE O CUIDADO COM O CORPO E COM A SAÚDE E AS INTERFERÊNCIAS EMOCIONAIS NA CRIANÇA

Os hospitais surgiram pela necessidade de acolher os doentes, separando-os das pessoas sãs. Segundo Terezinha Calil Padis Campos (1995), os hospitais seguiam o modelo da prática do cristianismo, no qual a caridade era o ponto central. No século XVIII, os hospitais eram vistos como um lugar onde se esperava a morte. As pessoas não acreditavam que o tratamento teria efeito; sendo assim, o hospital não era visto como um instrumento terapêutico, mas como um local onde simplesmente as pessoas ficavam para morrer.

Ainda hoje, apesar de estarmos no século XXI, existem algumas pessoas que pensam dessa forma, devido ao descaso que tem ocorrido na saúde em geral. Mesmo com esses pensamentos, os hospitais, em relação ao século passado, foram modificados. Na contemporaneidade, os hospitais têm a função de proporcionar a cura, o tratamento e a prevenção das doenças da população que necessite de intervenções médicas e assistência à saúde. A doença, assim como a hospitalização, provoca certo desconforto para o enfermo, porém é preciso em alguns casos a internação hospitalar para o tratamento.

De acordo com Marinízia Castro Veras (2005), o hospital, enquanto instituição surgiu no século XVII e, desde então, vem se atualizando em prol da saúde. O hospital tornou-se o principal recurso para o tratamento das pessoas. É no hospital que as pessoas enfermas recebem tratamento adequado para a doença.

Para Michel Foucault (1996), o surgimento do hospital foi devido à necessidade de se higienizar o meio social dos pobres, moribundos e vadios, para que morressem isolados, sem incomodar a sociedade. Atualmente, pode-se notar o hospital como acolhedor e como lugar para tratamento e prevenção das doenças para as pessoas em geral. O hospital, também, pode ser considerado como uma grande empresa, em que é prestada assistência aos seus clientes. E como uma grande empresa, precisa estar sempre voltada para a necessidade do povo com qualidade satisfatória.

Na perspectiva de Marinízia Castro Veras (2005), uma empresa de grande porte prioriza a satisfação do cliente, bem como a qualidade da prestação de serviço. Assim, o hospital apresenta como produto final a assistência ao ser humano e é justamente neste ponto que difere de outras empresas: apesar da grande utilidade na vida do ser humano, não constituem a própria vida humana.

Herval Pina Ribeiro (1993), por sua vez, afirma que o hospital é uma empresa que reproduz capital por meio do trabalho vendido, em que se realiza uma atividade econômica, multiplicando o capital direta ou indiretamente. O uso da tecnologia é essencial, obrigatório no hospital, mas implica investimentos e custos elevados.

Marinízia Castro Veras (2005) destaca as funções do hospital na assistência curativa no tratamento de emergência, no tratamento das doenças e no serviço de diagnóstico; e na assistência preventiva na educação sanitária, na saúde ocupacional, no controle das doenças infectocontagiosas, na supervisão de gestação e outros serviços. E ainda há a assistência educativa, que está destinada a estudantes de enfermagem e medicina, pós-graduandos etc.

Dessa forma, em um hospital, os profissionais buscam promover a prevenção e o tratamento à saúde de cada paciente. O paciente, ao ser internado, espera ser tratado e por fim curado da enfermidade que lhe acomete. Esses serviços, embora tenham uma boa finalidade, podem gerar vários tipos de reações nas pessoas que deles participam. De acordo com Lillian Sholtis Brunner e Doris Smith Suddarth (2012), nos ambientes clínicos, o medo do desconhecido, as notícias inesperadas sobre a saúde de alguém e o comprometimento das funções corporais geram ansiedade⁵. A ansiedade está presente na maior parte da vida das pessoas: nos sofrimentos físico e/ou mental e, principalmente, quando se exige alguma mudança na vida cotidiana à qual está habituada, momento em que é esperada uma elevação de seus níveis. A ansiedade geralmente aumenta quando acontece algo inesperado ou imprevisto de tensão ou desprazer.

Para a criança que está hospitalizada ainda é mais complicado, porque ela compreende parcialmente o que está acontecendo com ela – e, por isso, torna-se mais difícil sua estadia no hospital, o que lhe causa prejuízos. Diversos autores, tais como Richard Straub (2005); Alysson Massote Carvalho e Juliana Giosa Begnis (2006) e Parcianello e Felin (2008) afirmam que os prejuízos que a hospitalização pode causar à criança estão ligados ao fato de que, durante a internação, a criança está afastada de seu ambiente familiar, de sua vida escolar e, às vezes, privada até mesmo da companhia dos pais.

Magdalena Nigro (2004) afirma que a criança hospitalizada necessita de um atendimento psicológico que impõe condições ao profissional, como o desafio de considerar o impacto emocional do adoecimento e da internação infantil, para que possa ser compreendida a partir do ponto de vista da criança e da família, uma vez que a hospitalização favorece a separação da família, gerando ansiedade, raiva, ciúmes, enfim, sentimentos diversos e difíceis de conter. O momento da hospitalização infantil gera não apenas dor física, mas pode também acarretar desconforto pela mudança brusca em sua vida. Daí a importância do profissional de psicologia, no acompanhamento da criança que se encontra no processo de internação.

5 O termo ansiedade provém do grego *Anshein*, que significa oprimir, sufocar. Angústia ou ansiedade são termos correlatos, que exprimem a experiência subjetiva e são sempre associadas a manifestações de sintomas corporais (BARROS et al., 2003).

2.3 LEIS E DIRETRIZES QUE FAVORECEM A ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE HOSPITALAR A CRIANÇA

O desconhecido causa ansiedade e sofrimento, tanto na criança, que está em uma situação de vulnerabilidade em sua saúde e estado emocional, como também na pessoa que a acompanha, geralmente os pais ou responsável legal, durante todo o processo de internação na instituição hospitalar. A presença do acompanhante vai além do cumprimento de uma lei. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente (ECA, art. 12, 1990).

É de grande importância, durante a internação, a presença do familiar ou responsável, para poder trazer apoio e carinho à criança que mostrar-se fragilizada, além de oferecer a ela uma maior segurança. Sabendo que o processo de internação pode apresentar desconforto para a vida da criança, foram desenvolvidas formas que podem favorecer sua melhora durante todo o processo de hospitalização. Entre essas formas, está a lei que trouxe mudanças no meio hospitalar e proporcionou momentos agradáveis, como a implantação da brinquedoteca, mais uma ferramenta a favorecer o momento da hospitalização infantil. Abaixo, estão dispostos os artigos contidos na Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, de acordo com a Portaria nº 2.261/GM, de 23 de novembro de 2005, que tratam sobre as mudanças da hospitalização infantil:

Art. 1º Dispõe a obrigatoriedade, por parte dos hospitais, ao oferecer atendimento pediátrico em regime de internação, de contarem com brinquedotecas em suas dependências.

Art. 5º Para o cumprimento do disposto nos artigos anteriores, deverão ser observadas as seguintes diretrizes:

II - tornar a criança um parceiro ativo em seu processo de tratamento, aumentando a aceitabilidade em relação à internação hospitalar, de forma que sua permanência seja mais agradável;

III - agregar estímulos positivos ao processo de cura, proporcionando o brincar como forma de lazer, alívio de tensões e como instrumento privilegiado de crescimento e desenvolvimento infantil. (BRASIL, 2005).

Assim, a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, favorece o momento de internação da criança e possibilita uma variedade de estímulos positivos que promove alívio, ou seja, diminui a tensão e o desconforto, tanto físico como psíquico, no processo do tratamento e na cura de cada um dos pacientes, transformando o ambiente hospitalar em um ambiente mais agradável. Além disso, envolve uma infinidade de atos criativos que podem melhorar o ambiente da internação e a qualidade de vida do paciente sob tratamento, resgatando assim a sua autoestima e sua identidade como ser humano.

3 A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

O processo do adoecimento tem como consequência a hospitalização e pode trazer algumas implicações para o paciente e sua família. Uma delas é a ruptura, ou seja, a separação de seu ambiente habitual, com mudança de seus costumes, seus hábitos e, em geral, a sua capacidade de autorrealização e cuidado pessoal. Quando se trata de uma internação em que o paciente é a criança, essa ruptura torna-se ainda mais complicada, já que, para a criança, esta situação além de abalar seu estado emocional, interfere diretamente em seu desenvolvimento. Para Erick Erickson (1963, p 349.) “a passagem por cada fase necessita da resolução de uma crise ou de um conflito; ele representou cada fase como uma junção de aspectos positivos e negativos da crise de cada fase”. Jean Piaget (1970) propôs que a transição de um período para o outro acontece quando a criança alcança um nível apropriado de maturidade, sendo assim exposta a tipos importantes de experiências.

Quando a criança se encontra doente, é preciso uma atenção especial para que essa fase não traga consequências negativas na formação de sua personalidade. Nestas condições, é de extrema importância a presença do profissional de psicologia no ambiente hospitalar, para que possa trabalhar as demandas do paciente como também de seus familiares.

Para a criança que está internada no hospital, o ambiente é estranho, o que faz com que se sinta insegura, primeiro por sua doença e segundo com a sua nova história de vida. Tudo ao seu redor é desconhecido, não sabendo como atuar em cada momento. Dessa forma, torna-se embaraçosa para a criança a convivência hospitalar, pois ela é dependente não só de seus familiares, mas também dos profissionais da saúde.

A internação hospitalar produz um corte na vida da criança, afastando-a, quase sempre de modo abrupto, da família, dos amigos e da escola, de suas referências afetivas e sociais. O modo como se dá a internação e o significado que a criança lhe atribui determinam, entre outras variáveis, sua posição subjetiva frente a essa experiência. Para nós, psicólogos, é de fundamental importância saber “como a criança chegou até ali”, para acolher suas demandas, escutá-las. (FILGUEIRAS; RODRIGUES; BENFICA, 2011, p. 32-33).

A hospitalização pode abalar o estado emocional da criança, poderá afetar a sua mente, podendo acarretar consequências negativas para ela. De acordo com Campos (1995, p.27) o indivíduo perde sua identidade pessoal, e, a partir do momento em que é internado, passa a ser mais um número de prontuário, ou até mesmo “o indivíduo que tem determinada doença”. Para a criança, que ainda sofre com a necessidade de intervenções médicas, ver o hospital como um lugar punitivo e

hostil, que a deixa assustada, torna ainda mais difícil sua aceitação e compreensão de tudo que acontece ao seu redor.

A situação da criança que está internada é muito sofrida diante das intervenções médicas, porque ela não compreende o porquê de estar ali hospitalizada. Nas considerações de Lorena Leos Altamira (2010), a criança que está internada, sentindo dores, aceita melhor o processo da hospitalização à medida que esse lhe traga a diminuição de seu sofrimento físico, aliviando sua dor. Já a criança que é internada sem sentir nada encara esse processo com hostilidade e tem mais dificuldade de compreender e aceitar a doença.

A criança não sabe distinguir, ou seja, esclarecer com suas palavras onde está localizada a dor ou o machucado, dando lugar à imaginação para responder sobre a doença. Com suas palavras, ela faz uma representação imaginária da doença:

"Minha doença é um código"- criança referindo-se a sua doença, leucemia, que sua mãe não permitia que lhe fosse revelada. Impedida de se apropriar do significante "leucemia", ela o fez como pode, "fiscando" signos da doença: o seu cachorro se chamava "Bactrin". Ao nosso ver, uma tentativa de construir um saber sobre o enigma que a assombrava. (FILGUEIRAS; RODRIGUES; BENFICA, 2011, p. 32).

Fabricya de Oliveira Ferro (2007) afirma que as crianças culpam a família e os médicos por suas dores e por estarem naquela situação. A criança faz outras leituras de seu estado de saúde e razões para internação, nem sempre atribuindo explicações da dor que sofre a razões biológicas. Do mesmo modo, seu conhecimento sobre sua condição de internação e procedimentos médicos necessários para no seu tratamento os quais é submetida. Vários sentimentos podem ser gerados diante dessa situação em que a criança se encontra.

Daí a importância do acompanhamento de um psicólogo, que tem a função de auxiliar a criança que se encontra nessa situação de internação hospitalar, para que ela possa compreender melhor sobre a sua doença, como também a entender sentimentos como medo, stress, angústia e frustração, entre outros causados pelo fato de estar doente e hospitalizada.

É necessário que a criança entenda e compreenda as razões para a doença e a morte, antes que atinja a puberdade. Aproximadamente 10% dessas crianças que desenvolvem um problema de saúde crônico ou fatal sentem dificuldade para entender por que se sentem mal, por que fisicamente sua aparência mudou, e o porquê do tratamento tão doloroso.

Esses e outros questionamentos martelam a mente da criança, que passa por situações dolorosas quando está doente. (STRAUB, 2005, p. 544).

Para Straub (2005), muitos pesquisadores seguem a influente teoria dos estágios evolutivos do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget. Segundo este modelo, o estágio pré-operatório (2 a 6 anos) tem seu pensamento bastante limitado em relação à capacidade de raciocínio lógico. Nesta idade, as crianças são muito egocêntricas, ou seja, não têm capacidade de enxergar as coisas sob o ponto de vista de outro indivíduo. Por isso ela centraliza tudo no eu, ou melhor, em si mesmo, de acordo com o seu ponto de vista. Para a criança o hospital é aterrorizante, é um lugar de punição, não um lugar onde se cura, onde se faz tratamento. Isso acontece porque ela sofre uma ruptura com tudo o que já estava habituada, o que lhe causa tristeza, uma vez que se afasta das pessoas que mais ama e dos coleguinhas com quem brincava sempre. Estar hospitalizada, para a criança, é como se estivesse sendo abandonada por seus familiares.

No ambiente hospitalar, durante a internação, a criança passa a ter uma limitação de atividades devido à própria situação de enfermidade e também à falta de espaço físico que o hospital oferece; isso lhe causa tristeza, podendo contribuir para o aumento de seu sofrimento físico e psíquico. As rotinas de brincadeiras e fantasias são rompidas pelas rotinas hospitalares cheias de procedimentos de segurança, horários de medicalização, de visitas (de profissionais de saúde e familiares), de alimentação, higienização, enfim, rotinas que não são reconhecidas como familiares para a criança. Na maior parte do tempo de hospitalização, a criança fica restringida ao leito, submetida à passividade, cercada de pessoas estranhas e que, para ela, trazem mais dor e sofrimento, devido às agulhas, cortes, medicações, dentre outros procedimentos desagradáveis que fortalecem uma sensação de insegurança.

Também os cheiros e sons estranhos no hospital, que parecem ser comuns para os profissionais de saúde, do ponto de vista da criança podem ser ameaçadores e confusos. Deste modo, cabe ao profissional avaliar os estímulos presentes no ambiente a partir do ponto de vista da criança e protegê-la desses elementos visuais e auditivos ameaçadores e desconhecidos.

Para essa situação ser compreendida, junto a toda equipe multidisciplinar, surge a figura do psicólogo, que é um profissional preparado para escutar e acolher o sofrimento do indivíduo frente às principais dificuldades que está a enfrentar. Enquanto a medicina visa a curar a patologia, a psicologia hospitalar busca ressignificar, ou seja, dar um novo sentido à posição do sujeito frente à doença.

Desse modo, ressaltamos a relevância da presença de um psicólogo para o acompanhamento da criança que está internada no hospital. Campos (1995) afirma que o

psicólogo é um profissional da saúde que tem um papel clínico, social, organizacional e educacional, buscando a promoção, a prevenção e a recuperação do bem-estar do paciente, no seu todo, o que implica que aspectos físicos e sociais sejam considerados em interação contínua na composição do psiquismo desse mesmo paciente.

Assim a psicologia é uma profissão extremamente abrangente, composta por diversas áreas de atuação. Muito importante na área hospitalar onde o psicólogo profissional na área, procura fazer o acolhimento do paciente visando o bem estar físico e emocional. Além de procurar atender as demandas do paciente o psicólogo, também, procura atender a família e a equipe multidisciplinar. O psicólogo busca escutar o paciente e compreender como ele se sente e como pensa em relação à doença, ao ambiente hospitalar e a equipe de saúde.

Com isso, o psicólogo pode ajudar o paciente a atravessar o processo do adoecimento da melhor maneira possível, proporcionando uma melhor forma de lidar com o processo da hospitalização. Além de oferecer-lhe um ambiente acolhedor, levando em consideração a inconstância da criança e sua família diante da hospitalização, para melhores condições neste processo de adaptação. Podendo ainda o psicólogo intervir junto à família no atendimento as suas necessidades acolhendo-os, e orientando-os no que se diz respeito a qual melhor maneira de ajudar o doente, diante de todas as dificuldades, buscando um controle que envolve este processo.

Além da presença do psicólogo, é importante a presença da família, ou seja, de um acompanhante que fique o tempo necessário para que a criança sinta-se menos traumatizada com a situação em que se encontra. Em cumprimento ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em vigor desde 1990, a criança, ao internar-se, tem direito a ficar com um acompanhante em tempo integral. A presença de um dos pais é extremamente importante e necessária, minimizando os efeitos traumáticos da ruptura com o mundo "lá fora" e o impacto emocional da internação (FILGUEIRAS; RODRIGUES; BENFICA, 2011, p. 34).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo mostra que é de suma importância a relevância da psicologia no acolhimento da criança que se encontram em estado de internação.

Considerando ser o hospital uma instituição destinada à prestação de serviços importantes para a população, em especial serviços de saúde, percebemos a necessidade do uso de tecnologias no diagnóstico e tratamento por meio de exames laboratoriais, radiologia, fisioterapia, odontologia etc., que a instituição possui. Os hospitais, também, possuem a dimensão econômica, necessitando constantemente de recursos financeiros para sua manutenção, recursos esses extremamente altos para assegurar a qualidade de seus serviços. E no tocante aos hospitais privados, entra ain-

da em cena a sustentabilidade financeira com foco no lucro pelos serviços prestados, sendo estes serviços dotados de um sentido de mercadorias, de produtos de saúde que são vendidos aos seus consumidores. Tais aspectos econômicos muitas vezes desumanizam esse ambiente voltado para a manutenção da vida, que no tocante à saúde da criança, provoca ainda maiores prejuízos ao seu desenvolvimento.

Nesse sentido, apontamos a necessidade das instituições hospitalares abordarem além de seu objetivo central, ou seja, a cura da patologia. Acreditamos que deve ser abordada uma concepção mais ampla de saúde, abrangendo, também, para o estado emocional dos sujeitos que ali são tratados, em especial a criança. A hospitalização provoca uma brusca mudança ao seu mundo – interferindo nas suas rotinas de brincadeiras, seu convívio social, a presença dos familiares etc. A todo o momento, a criança hospitalizada tem seu ambiente e cotidiano sob interferências das necessidades de seu tratamento enfrentado durante o período de internação.

Essa nova rotina pode trazer várias dúvidas para a criança acerca do que irá enfrentar em meio ao tratamento que geralmente é doloroso, como também medo da situação na qual se encontra. No transcorrer da pesquisa, identificamos a relevância da presença dos pais ou dos responsáveis, contribuindo durante todo esse processo, permitindo trazer uma maior confiança e segurança para a criança que muitas vezes encontra-se fragilizada com a situação que a envolve.

No que se refere ao ponto de vista da criança hospitalizada, implicam-se várias vertentes, uma vez que este processo é parcialmente compreendido pela criança, que se depara com uma realidade diferente do seu cotidiano. É por meio da internação que a criança se depara com uma rotina diferente da sua, a qual lhe restringe do convívio familiar, da escola, dos amigos, enfim, de tudo o que estava habituado. Quando a criança encontra-se doente, faz-se necessária uma atenção especial para que, na fase adulta, as consequências para sua personalidade não sejam negativas.

Dar apoio à criança para que ela se sinta segura faz com que a criança aceite com mais facilidade o tratamento. Deve-se passar essa segurança para a criança durante a internação, porque, para a criança, o hospital é um lugar aterrorizante.

Isso acontece, porque a criança acha o ambiente hospitalar estranho, fazendo com que se sinta insegura, não apenas por sua patologia, mas também pela nova história de vida a qual esta passando. Ao seu redor tudo é desconhecido, e ela não sabe como lidar com essa nova realidade, tornando-lhe embaraçoso lidar com seus familiares e também com os profissionais da saúde.

Assim se faz necessário durante a internação, a presença de um familiar ou responsável para trazer um apoio à criança, para que ela se sinta mais segura e seu tratamento seja mais bem sucedido.

Dessa forma, durante a internação, percebe-se a necessidade de mostrar para a criança sua nova realidade, porém de forma que ela compreenda da melhor maneira possível, com um trabalho voltado para todos os aspectos, sejam estes, físicos ou emocionais. Sendo assim, é importante a presença de um profissional de psicologia para acompanhá-la durante a internação, uma vez que esse é um profissional que busca promover a prevenção e a recuperação do bem estar do paciente como um todo, o que não se refere apenas a sua patologia, mas também aos aspectos emocionais.

REFERÊNCIAS

ALTAMIRA, Lorena. Leos. **A criança hospitalizada**: um estudo sobre a atuação do psicólogo hospitalar. PUC/Arcos - MG, 2010.
Disponível: <<http://www.webartigos.com/artigos/a-crianca-hospitalizada-um-estudo-sobre-a-atuacao-do-psicologo-hospitalar/56348/>>. Acesso em: 26 jul. 2014.

BARROS, A. L. B. L.; HUMEREZ, D. C. de; FAKIH, F. T.; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene. Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras: estudo preliminar. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2003 setembro-outubro; 11 (5):585-92.
Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n5/v11n5a04.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2014.

BRASIL. **Lei n. 11.104, de Março de 2005**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Portaria n. 2.261/GM, de 23 de novembro de 2005, Brasília.
Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2261.htm>>. Acesso em: 26 ago. 2014.

BRUNNER, L. S; SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia hospitalar**: a atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU, 1995.

CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. Maringá, **Psicologia em Estudo**, v.11, n.1, jan./abr. 2006, p.109-117.

ERIKSON, E. H. **Childhood and society**. 2.ed. New York: Norton, 1963.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA). **Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**.
Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10618694/artigo-12-da-lei>>

-n-8069-de-13-de-julho-de-1990>. Acesso em: 26 jul. 2014.

FILGUEIRAS, M. S. T.; RODRIGUES, F. D.; BENFICA, T. M. S. (orgs). **Psicologia Hospitalar e da Saúde**. Consolidando Práticas e Saberes na Residência. 2.ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

FELDMAN, R. S. **Introdução à Psicologia**. Tradução: Roberto Galman. 6. ed., São Paulo: McGraw-Hill, 2007.

FERRO, F. O. As emoções emergentes na hospitalização infantil. **Rev. Eletrônica de Psicologia**, ano 1, n.1, 2007.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 12.ed., Rio de Janeiro: Graal, 1996.

MAIA JR. R.; PASTOR, N. **Magno dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Difusão Cultural do Livro, 1995.

NIGRO, M. **Hospitalização**: o impacto na criança, no adolescente e no psicólogo hospitalar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. **Barbaroi**, 28, 147-166. 2008. Disponível : <<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/356/584>>. Acesso em: 26 jul. 2014.

PIAGET, J. Piaget's theory. In: P. H. Mussen (Ed.), **Carmichael's manual of child psychology**. 3.ed., v.I, New York: Wiley, 1970.

RIBEIRO, H. P. **O hospital**: história e crise. São Paulo: Cortez, 1993.

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

TIERNO, B. **A psicologia da criança e seu desenvolvimento**: de 0 a 8 anos. 2.ed., São Paulo: Paulus, 2007.

VERAS, M. C. Administração Hospitalar. In: Andréa Porto da Cruz (Org.). **Curso didático de enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2005.

Data do recebimento: 21 de Agosto de 2014

Data da avaliação: 27 de Agosto de 2014

Data de aceite: 4 de Setembro de 2014

1 Acadêmica do curso de Psicologia, 10º período, do Centro Universitário Tiradentes – Unit.

Email: jaildesbrito27@hotmail.com³

2 Acadêmica do curso de Psicologia, 10º período, do Centro Universitário Tiradentes – Unit.

Email: mtelmanunes@hotmail.com

3 Acadêmica do curso de Psicologia, 10º período, do Centro Universitário Tiradentes – Unit. Email: vkysia@hotmail.com

4 Professora Doutora em Antropologia pela UNICAMP e Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes – Unit. E-mail: danieladecarmo@gmail.com