



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UniCEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

NATÁLIA LÓPEZ TOMÉ

ESTRESSE, ENFRENTAMENTO E PRÁTICAS PARENTAIS DURANTE
HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA

BRASÍLIA

2020



NATÁLIA LÓPEZ TOMÉ

**ESTRESSE, ENFRENTAMENTO E PRÁTICAS PARENTAIS DURANTE
HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Marina Kohlsdorf

BRASÍLIA

2020

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaria de agradecer aos estudantes que se disponibilizaram para participar na pesquisa. Dar continuidade a este estudo durante uma pandemia foi muito desafiador, não teríamos conseguido sem a ajuda de cada um que disponibilizou 15 minutos do seu dia.

À minha orientadora Marina Kohlsdorf, uma das profissionais que mais admirei durante a minha graduação, o meu mais profundo agradecimento. Obrigada pela disponibilidade e pela coragem de fazer essa pesquisa frente a tantas adversidades, sempre me acolhendo. Acompanhar seu trabalho e fechar essa etapa da minha jornada profissional com você é muito recompensador para mim.

Aos professores que marcaram minha jornada durante a graduação, obrigada pelos incentivos, ensinamentos e pela dedicação à psicologia. Em especial aos professores: Luciana Campolina, José Bizerril, Fernando Gonzalez Rey (in memoriam), Mara Weber, Tania Inessa Martins de Resende, Morgana Queiroz e Ilsimara Moraes por terem sido tão bons para mim e para minha perspectiva sobre o que é ser uma boa profissional.

RESUMO

A Hospitalização infantil é uma experiência permeada de eventos e situações estressoras, uma vez que crianças e seus cuidadores além de vivenciarem as adversidades no processo de saúde-doença, também lidam com as repercussões da internação em suas vidas pessoais e profissionais. Atentar as necessidades e desafios vivenciados por estes deve ser um compromisso dos profissionais de saúde, porque familiares ao se sentirem seguros, amparados pelo serviço e pelos profissionais, podem ajudar e participar ativamente no processo de enfrentamento da hospitalização, aumentando a resiliência e práticas parentais benéficas que promovam o suporte social entre equipe, criança e cuidadores. Por isso, a presente pesquisa se comprometeu em mensurar a avaliação de estudantes e profissionais de psicologia sobre suporte social, como parte integrante da validação de questionário específico ao contexto, no processo de validação semântica e de conteúdo, caracterizando diferentes tipos de cuidado dentro do suporte social, comparando a percepção de apoio social esperada de cuidadores e de profissionais, promovendo a discussão sobre a inserção do suporte social dentro das práticas na hospitalização. Esta foi realizada por meio de uma pesquisa de natureza quantitativa, exploratória com foco em levantamento amostral por meio da Escala de Suporte Social em Cuidadores Pediátricos (ESSCP) organizada pelas pesquisadoras em que os participantes avaliaram os itens conforme os quatro tipos de suporte presentes na escala, sendo estes: emocional, operacional, informativo e invisível. Por meio desta foi possível para as pesquisadoras apurar como os participantes veem o suporte social e quais diferenças são esperadas quando o apoio vem do contexto sócio familiar e da equipe de saúde, em que um é visto por um viés emocional e o outro operacional.

Palavras-Chave: Hospitalização infantil. Suporte social. Humanização.

Sumário

INTRODUÇÃO	6
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
MÉTODO	9
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

INTRODUÇÃO

Em vista do processo de adoecimento e hospitalização serem experiências permeadas de diversos estressores, receber apoio de terceiros pode ser benéfico para o tratamento, especialmente quando este vem dos profissionais. A disponibilidade destes com um cuidado para além do biológico, possibilita a promoção do vínculo com o acompanhante e a criança (ARMELIN et al, 2005; AZEVEDO et al, 2017; FIGUEIREDO et al, 2013). Por meio de uma boa interação entre a família e profissionais, pautada na promoção e consolidação de um cuidado humanizado, a equipe contribui no enfrentamento dos desafios vivenciados na hospitalização (AZEVEDO et al, 2017).

O apoio social além reduzir a potência de situações estressantes, também repercute emocionalmente na resiliência dos indivíduos, uma vez que se sentem valorizados diante da oportunidade em serem acolhidos e escutados (ARMELIN et al, 2005). Contudo, pesquisas considerando o suporte social um construto multifacetado e dinâmico são recentes. Dado que saúde demanda um olhar multidimensional, estudar suporte social nesse contexto é desafiador (SETTE e CAPITÃO, 2018). Por isso, mais pesquisas na atualidade estão focando em como o fenômeno de suporte social pode ser benéfico para lidar com situações, ambientes que potencializam o estresse e mal-estar nos indivíduos (BRUH e PHILLIPS, 1983; COHEN e WILLS, 1985).

Profissionais e pesquisadores como Azevedo, Junior e Crepaldi (2017), Bruh e Phillips (1983), Sette e Capitão (2018), Aragão, Vieira, Alves e Santos (2009), Figueiredo, Gomes, Pennafort e Monteiro (2013), Cohen e Wells (1985), bem como Melo Filho e Burd (2010) focam em como o suporte social, o apoio parental e a interação destes com a equipe de saúde pode ser benéfica para o tratamento daqueles hospitalizados. Ao pautarem suas pesquisas na importância da promoção de um cuidado atento aos sujeitos inseridos no contexto hospitalar, contribuem para a consolidação de estudos sobre suporte social.

Por isso a presente pesquisa focou em mensurar a avaliação de estudantes e profissionais de psicologia sobre suporte social, por meio da Escala de Suporte Social em Cuidadores Pediátricos (ESSCP), organizada pelas pesquisadoras. Esta foi disponibilizada na plataforma do Google Forms diante do surto de COVID-19 e da necessidade de isolamento social, impossibilitando a aplicação *in loco*. Por meio da escala foi possível

explorar as percepções dos participantes sobre suporte social, aproximando os itens a quatro estilos de suporte, sendo estes: emocional, operacional, informativo e invisível.

Esta condução de pesquisa possibilitou as pesquisadoras caracterizar diferentes tipos de cuidado dentro dos estilos de suporte, para comparar as percepções de apoio social esperados de familiares e das equipes de saúde. Dessa forma, a pesquisa se comprometeu em promover a discussão sobre a inserção do suporte social dentro das práticas em hospitalização pediátrica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A hospitalização como estratégia de cuidado para o adoecimento infantil é desafiadora, visto que muitas vezes os separada abruptamente de suas rotinas para inserção no hospital. Crianças se deparam com a restrição do convívio com suas famílias extensas e amigos, vivenciam situações desafiadoras e estressantes, são impossibilitados de ir à escola, além da recorrente exposição a procedimentos que podem ser dolorosos e invasivos (BARROS, 1998; MOTTA e ENUMO, 2010). Por isso, se busca oferecer formas de tratamento preocupadas com o impacto da hospitalização e seu desenvolvimento cognitivo, reforçando a presença dos cuidadores familiares (BARROS, 1998; FIGUEIREDO et al, 2013).

Estes encaram muitas adversidades, ajudando no decorrer da internação. Ao atentar às necessidades da família, construindo uma boa relação interpessoal, é oportunizada a comunicação respeitosa e sensível entre equipe, cuidadores e crianças. Em especial aos seus questionamentos e reflexões, pois ao valorizar a compreensão da família sobre o processo de hospitalização, esta pode se sentir mais segura e confiante no tratamento, participando ativamente no processo de enfrentamento (ARMELIN et al, 2005; AZEVEDO et al, 2017; MOTTA et al, 2015).

A equipe ao trabalhar com os cuidadores precisa elaborar um plano focado na criança e nos familiares, possibilitando um espaço de apoio em que possam dividir suas angústias e posturas diante do adoecimento (FALKE et al, 2018). Uma vez que o diagnóstico pode ser um evento adverso "ao desenvolvimento e à dinâmica familiar", a atuação de profissionais nas internações infantis precisa contar com intervenções que estimulem a aliança entre todos os indivíduos implicados no contexto de hospitalização infantil, em especial os pais e a criança (KOHLSDORF e COSTA JUNIOR, 2008).

O papel do profissional de saúde deve estar pautado na humanização do cuidado, proposto na Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2003). Por meio do cuidado para além do biológico, no compromisso com a qualidade de comunicação e parceria no decorrer da hospitalização, auxiliando na apropriação de significados. Assim, as estratégias utilizadas possibilitam, durante a assistência à criança, a sua elaboração de sentimentos e comportamentos, bem como a dos acompanhantes (ARMELIN et al 2005;

AZEVEDO et al, 2017; SCHNEIDER E MEDEIROS, 2011; MOTTA et al, 2015; BRUH e PHILLIPS, 1983).

A equipe de saúde mobilizar recursos favoráveis ao momento e que contribuem no cuidado, possibilita tanto oferecer quanto receber suporte da família com a criança hospitalizada (ARMELIN et al, 2005; AZEVEDO et al, 2017; SCHNEIDER e MEDEIROS, 2011; MOTTA et al, 2015; BRUH e PHILLIPS, 1983). Dessa forma o apoio social passa a ser pensado por perspectivas instrumentais e sócio emocionais, como um constructo multifacetado e dinâmico, focando em como o vínculo pode impactar em condições físicas, emocionais, psicológicas e sociais de indivíduos (MELO FILHO e BURD, 2010; SETTLE e CAPITÃO, 2018).

Relações interpessoais podem ajudar o indivíduo no enfrentamento e resiliência, visto que promove a sensação de cuidado e proteção, favorecendo o bem-estar. Por agir reduzindo o impacto de eventos estressores e sintomas, o efeito do suporte social possibilita à família buscar estabilidade e reconhecimento frente às múltiplas adversidades recorrentes no processo de hospitalização (MELO FILHO e BURD, 2010; COHEN e WELLS, 1985; SETTE e CAPITÃO, 2018). Contudo, mensurar o suporte social é um desafio por ser um fenômeno complexo com diferentes dimensões que estão interligadas à saúde do indivíduo (SETTE e CAPITÃO, 2018; ARAGÃO et al, 2009).

Suporte social na atualidade está sendo estudando e pensando como um apoio social que auxilia os indivíduos a lidarem como condições e eventos que potencializam o estresse, funcionando como uma estratégia de proteção, em especial nos casos de saúde (ARAGÃO et al, 2009). Uma vez que pode influenciar na forma como os indivíduos compreendem o processo saúde-doença (SETTE e CAPITÃO, 2018; COHEN e WILLS, 1985), mas se faz necessário que os estudos continuem atentos aos fatores culturais, sociais, além do físico e ambiental. Considerando também variações como faixa etária, gênero e o acesso aos serviços (BRUH e PHILLIPS, 1983; COHEN e WILLS, 1985; ARAGÃO et al, 2009).

MÉTODO

Participantes: O tamanho total da amostra foi de 80 respostas, visto que duas pessoas deram início à escala, mas não foram computadas as suas respostas.

Local: coleta de dados online

Materiais: computadores e celulares de uso pessoal

Procedimentos: esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB e da FEPECS, sob protocolo 4.276.306/20, CAAE 21236919.0.0000.0023. Contudo, a pandemia de COVID 19, iniciada em março/2020, suspendeu as possibilidades de coleta de dados em campo por tempo indeterminado. Optou-se assim por investir na validação semântica e de conteúdo da Escala de Suporte Social a Cuidadores Pediátricos (ESSCP), ampliando a profundidade desta análise de dados e adiando as demais etapas para validação, que dependem da aplicação *in loco*. Este ajuste no projeto foi submetido à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa do UniCEUB, sendo prontamente aprovado pelos pareceristas que acompanham o projeto.

A construção dos itens para a ESSCP foi baseada em instrumentos já validados à população brasileira, os quais apresentam bons índices de consistência interna e fidedignidade. Foram estudados principalmente os artigos da Escala de Apoio Social, desenvolvida por Griep, Chor, Faerstein, Werneck e Lopes (2005), e também o Brief Cope (BRASILEIRO, COSTA e CAVALCANTE, 2012).

Em um segundo momento, a versão preliminar da ESSCP foi ajustada pela equipe pesquisadora em termos de linguagem adequada, uso de terminologia e assuntos abordados no questionário. A respectiva escala foi organizada em 50 itens com diferentes situações que o cuidador pediátrico pode vivenciar durante a hospitalização, os quais poderiam ser identificados em quatro propostas de suporte social.

Estas foram o suporte emocional, explicado como apoio oferecido em momentos que o cuidador poderia estar necessitando de acolhimento e de alguém atento às suas experiências, emoções e pensamentos. Operacional, descrito como atenção e comprometimento com a criança e/ou adolescente, bem como sua família durante a hospitalização, mostrando seu compromisso com o diagnóstico e tratamento. Informativo, explicado como apoio oferecido a partir de informações sobre o processo de adoecimento e tratamento durante o período de hospitalização e o último sendo o invisível, o qual diz respeito ao apoio simbólico, possivelmente religioso.

Por fim, a ESSCP foi inserida na plataforma Google Forms e disponibilizada para avaliação de conteúdo durante julho e agosto, contabilizando um total de 34 dias para coleta de dados, a partir de convite online (via email e whatsapp). Para a avaliação da escala, foi escolhido como critério de inclusão o público expert na área sobre suporte

social, psicólogos, professores de psicologia, bem como alunos do nono e décimo semestre de graduação em Psicologia do UniCEUB que já estudaram suporte social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No contexto de hospitalização infantil, se faz necessário refletir em como a experiência é desafiadora, quais e quantos fatores estressores essa família está enfrentando, bem como a interação destes com a equipe de saúde. Os estudos sobre o impacto do suporte social em acompanhantes e crianças em processo de hospitalização são recentes, concentrados na área de enfermagem (ARMELIN ET AL, 2005; SCHNEIDER e MEDEIROS, 2011). O que demanda uma reflexão sobre como está sendo a interação família, profissional e criança, para reforçar a proposta de parcerias entre os indivíduos implicados. Buscando o aumento da sensação de segurança e confiança no tratamento (AZEVEDO et al, 2017; KOHLSDORF e COSTA JUNIOR, 2008).

Relações interpessoais podem agir reduzindo o impacto de sintomas e eventos estressores, além de favorecer o reconhecimento dos recursos que estão sendo mobilizados, habilitando os indivíduos, promovendo estratégias que potencializam os recursos e a resiliência (COHEN e WELLS, 1985; MELO FILHO e BURD, 2010; ARAGÃO et al, 2009). Ao pensarmos no apoio social com impacto para promoção de efeitos positivos, ajudando frente às circunstâncias estressantes e adversas, há de atentar a oferta de suporte vindo da equipe de saúde, como este é percebido e quanto pode auxiliar no decorrer da hospitalização.

Na presente pesquisa, a construção dos itens foi pensada em dois aspectos importantes no decorrer da hospitalização infantil, sendo estes o suporte sócio familiar e suporte da equipe de saúde. A partir da Tabela 1 e Tabela 2, a caracterização dos itens da escala possibilitou explorar como profissionais e estudantes de psicologia percebem os dois tipos de suporte, quais condutas que são esperadas dos respectivos apoios sociais e como percebem o apoio emocional, operacional, informativo e invisível. Segue abaixo as tabelas com os percentis do suporte sócio familiar.

Tabela 1 - Caracterização dos itens da Escala (Suporte das equipes de saúde)

Itens (por extenso)	Emocional	Operacional	Informativo	Invisível
Possibilitam o cuidado de sua criança	4,11%	78,08%	12,33%	5,48%

Estejam atentos à condição da sua criança e da sua família?	33,33%	30,67%	18,67%	17,33%
Realizem exames e/ou procedimentos com zelo e atenção?	21,05%	72,37%	5,26%	1,32%
Facilitem seu acesso à saúde, com programas (programa de saúde da família, por exemplo)	1,33%	68,00%	26,67%	4,00%
Estejam comprometidos com a sua criança e com você durante os exames, cirurgias ou procedimentos em sua criança	40,79%	47,37%	5,26%	6,58%
Continuação Itens (por extenso)	Emocional	Operacional	Informativo	Invisível
Estejam atentos à sua condição social e financeira	21,62%	47,30%	14,86%	16,22%
Considerem suas opiniões, necessidades e/ou preocupações	65,33%	13,33%	14,67%	6,67%
Estejam atentos a eventuais mudanças sofridas na sua rotina em função do tratamento	27,78%	37,50%	19,44%	15,28%
Estejam atentos a seus sentimentos e/ou emoções	74,32%	13,51%	4,05%	8,11%
Garantam sua presença e participação efetiva no tratamento de sua criança	23,61%	51,39%	18,06%	6,94%
Facilitem apoio a questões financeiras (por exemplo, CREAS ou CRAS)	0,00%	76,71%	16,44%	6,85%
Conversem sobre questões que te preocupam	68,06%	5,56%	23,61%	2,78%
Forneçam conselhos e/ou dicas sobre questões emocionais de sua criança e/ou de sua família	30,14%	13,70%	54,79%	1,37%
Ofereçam boas sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?	31,51%	9,59%	57,53%	1,37%
Se ofereçam para cuidar de sua criança quando você precisa fazer alguma coisa (por exemplo, tomar banho, fazer uma ligação telefônica ou ir em casa durante uma internação)	12,50%	83,33%	2,78%	1,39%

Compreendam seus problemas?	81,69%	4,23%	5,63%	8,45%
Te ajudem financeiramente?	8,22%	78,08%	8,22%	5,48%
Rezem, orem e/ou tenham pensamentos positivos por você?	13,51%	2,70%	1,35%	82,43%
Façam você rir?	85,92%	7,04%	1,41%	5,63%
Façam você se sentir valorizado(a), amado(a), querido(a) e/ou respeitado(a).	91,78%	6,85%	1,37%	0,00%

Continuação itens (por extenso)	Emocional	Operacional	Informativo	Invisível
Te ajudem a agendar consultas, exames etc?	2,78%	84,72%	12,50%	0.00%
Te expliquem de modo satisfatório sobre o diagnóstico, tratamento, exames e/ou medicação de sua criança?	4,23%	19,72%	73,24%	2,82%

Nos itens de suporte da equipe de saúde, os maiores percentis foram voltados para: “possibilitar o cuidado da criança” (78,08%), realizar procedimentos com zelo (72,37%), facilitar acesso aos serviços (68,00%), apoio a questões financeiras (76,71%), oferecer para cuidar da criança enquanto o cuidador faz algo importante (83,33%) e ajudar a marcar consultas (84,72%). A conduta dos profissionais aparenta ser percebida pelos participantes por uma perspectiva mais prática, voltada para melhoria dos serviços e estratégias de enfrentamento tanto da criança quanto dos cuidadores vivenciando uma hospitalização.

Também sendo visto nos itens em que explicar de modo satisfatório sobre o diagnóstico e o tratamento (73,24%), fornecer conselhos ou dicas para questões emocionais (54,79%) e oferecer boas sugestões para lidar com problemas sociais (57,53%) foram os percentis mais altos dentro do suporte informativo. Logo, é possível compreender como a equipe de saúde é percebida pelos participantes como aqueles que cuidam do processo de adoecimento, tratamento, ajudando em questões que podem afetar a hospitalização.

Em concordância com Falke et al (2018) e Figueiredo et al (2013), a atuação do profissional deve ser pautada no compromisso em usar seu conhecimento, suas habilidades para auxiliar a família vivenciando o processo de hospitalização, especialmente o infantil. Faz-se necessário que a criança e a família se sintam encorajadas a expressar porque se sentem acolhidas pelo vínculo formado com a equipe. Isto reforça o

que foi falado na fundamentação sobre a necessidade de pautar a atuação profissional e interações dentro do contexto hospitalar na humanização do cuidado.

Esta pôde ser percebida no percentil de itens como: consideração de preocupações e necessidades (65,33%), atenção às emoções (74,32%), conversar sobre questões preocupantes (68,06%), compreender problemas (81,68%), fazer o cuidador rir (85,92%) e se sentir valorizado (91,78%), os quais foram entendidos como exemplos de suporte emocional. Por meio destes, é possível refletir como estudantes e profissionais percebem a importância de uma “abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença” (BRASÍLIA, 2013, p.10).

Por meio desses dados é possível refletir como condutas pautadas em um suporte emocional são mais associadas ao suporte sócio familiar enquanto aos profissionais são voltadas para o suporte operacional. Os dados de percentil tanto do suporte sócio familiar como suporte profissional, comparado ao suporte social total dizem muito sobre a percepção do estilo de suporte a ser ofertado. Esta pode ser vista por meio da tabela 2 abaixo.

Tabela 2 - Somatório e percentil dos itens separados em suporte parental e suporte da equipe de saúde comparado ao total de itens

Estilos de suporte	Suporte Parental Soma	Suporte Profissional Soma	Suporte parental % total	Suporte profissional % total
Resposta operacional	574	633	17,66%	19,47%
Resposta emocional	731	554	22,49%	17,04%
Resposta informativo	148	344	4,55%	10,58%
Resposta Invisível	115	152	3,54%	4,68%

Um aspecto importante de se mencionar é a disparidade entre os suportes emocional e operacional, comparado ao informativo e invisível. Os dois últimos contabilizam no total, 8,09% das respostas dentro do suporte sócio familiar e 15,26% das respostas dentro do suporte das equipes de saúde na ESSCP. Enquanto o emocional e

operacional contabilizam 40,15% no suporte sócio familiar e 36,51% no suporte das equipes de saúde.

Ainda partir da tabela 3 é possível perceber a concentração de 22,49% das respostas para suporte sócio familiar sendo associada ao estilo de suporte emocional. Enquanto no suporte profissional, a maior quantidade de percentil foi de itens com estilo de suporte operacional, contabilizando 19,47%, resultado que ressalta a importância da construção de futuras pesquisas sobre como suporte social é percebido no contexto hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da presente pesquisa foi possível apurar a percepção de profissionais e estudantes de psicologia sobre suporte social mediante suas avaliações dos itens construídos. Em concordância com Sette e Capitão (2018), mensurar o constructo foi percebido como um tema de pesquisa desafiador, visto que apoio social possui dimensões interligadas e complexas. Contudo, ao pensar nele como estratégia de cuidado dentro do contexto de hospitalização, é necessário refletir sobre mais aspectos protetivos que podem influenciar na saúde do indivíduo, como este percebe o seu processo de adoecimento, contribuindo no seu enfrentamento e resiliência (MELO FILHO e BURD, 2010).

Diante das restrições de tempo e a alteração do projeto de pesquisa em função do surto de COVID-19, o presente estudo alcançou parcialmente os objetivos propostos. A apuração de suporte social no contexto de hospitalização por meio da contribuição de profissionais e estudantes de psicologia foi benéfica para futuros estudos sobre apoio social, uma vez que traz outras áreas de atuação e suas ponderações a respeito. Dessa forma, por meio dos indícios sobre o cuidado profissional ser percebido majoritariamente como operacional, se faz necessário que próximos estudos foquem em como está sendo percebida a humanização do cuidado, favorecendo a percepção do suporte emocional como condutas esperadas do profissional.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Mariana. Efeitos de uma Intervenção comportamental com crianças durante injeção intramuscular para quimioterapia. 2010. Dissertação de Mestrado - Programa de pós-graduação em análise do comportamento, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2010.

ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza et al. Suporte social e estresse: uma revisão da literatura. *Rev Psicologia em foco*. Aracaju, v.2, n.1, p.79-90, jan/jun 2009.

ARMELIN, Cláudia Batagin et al. A comunicação entre os profissionais de pediatria e a criança hospitalizada. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.*, São Paulo , v. 15, n. 2, p. 45-54, ago. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822005000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 set. 2020.

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; LANCONI JUNIOR, Antônio Carlos; CREPALDI, Maria Aparecida. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 22, n. 11, p. 3653-3666, Nov. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021103653&lng=en&nrm=iso>. acesso 20 Set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172211.26362015>.

BARROS, Luísa. As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controlo. *Aná. Psicológica*, Lisboa , v. 16, n. 1, p. 11-28, mar. 1998 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82311998000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 set. 2020.

BRASIL. Política Nacional de Humanização. 2003. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-sangue/693-acoes-e-programas/40038-humanizacoes#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o,entre%20gestores%20trabalhadores%20e%20usu%C3%A1rios>. Acesso em 21 set. 2020.

BRASILEIRO, Sara Vieira; COST, Luciane Ribeiro Resende Sucasas, & CAVALCANTE, Juliana Amaral. Adaptação transcultural do instrumento “Brief COPE” para o Brasil. 2012. Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. 2012.

BRASÍLIA. Folheto Política Nacional de Humanização- PNH. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso 21 set. 2020.

FALKE Ana Cláudia seus., MILBRATH, Viviane Marten., & FREITAG, Vera Lucia. Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem na abordagem a criança hospitalizada. *Revista Contexto & Saúde*, v. 18, n.34, p. 9-14, jan-jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.34.9-14>. Acesso 20 Set 2020

FIGUEIREDO, Sarah Vieira et al . Comunicação terapêutica entre profissionais de saúde e mães acompanhantes durante a hospitalização do filho. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 690-697, Dec. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400690&lng=en&nrm=iso>. acesso 20 Set. 2020. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130013>.

GRIEP, Rosane Harter et al . Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 21, n. 3, p.

703-714, June 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300004>

GODOY, Arlida. Introdução a pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Rev Administração de empresas*, v.35, n.2, p.57-63. Mar/Abr. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>. Acesso 21 set. 2020.

KOHLSDORF, Marina; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz da. Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 25, n. 3, p. 417-429, Sept. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000300010&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300010>

MELLO FILHO, Júlio.; BURD, Miriam. *Doença e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 26, n. 3, p. 445-454, Sept. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300007>.

MOTTA, Alessandra Brunoro et al . Comportamentos de coping no contexto da hospitalização infantil. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 32, n. 2, p. 331-341, June 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000200331&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200016>.

SCHNEIDER, Carine Marlene.; MEDEIROS, Galery, Letícia. (2012). Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. *Unoesc & Ciência - ACHS*, 2(2), 140-155. Disponível em <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/741>. Acesso em: 20 set. 2020

SETTE, Catarina P.; CAPITÃO, Cláudio G.. Efeito moderador do suporte social em pacientes oncológicos. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 19, n. 2, p. 265-277, ago. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190209>.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativas e quantitativas como método de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. *Rev Lumen*, São Paulo, v. 2, n.4, p. 1-23. 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.unifai.edu.br/index.php/lumen/article/view/60>. Acesso em 21 set. 2020