

Vivências que permeiam a hospitalização: uma revisão acerca da assistência em hospitalização infantil

Experiences that permeate the hospitalization: a review on assistance in children's hospitalization

Elena Mônego Gonçalves¹

Resumo: Este estudo visou compreender a hospitalização infantil, destacando a importância da presença da família durante a hospitalização, o que permite que a criança enfrente melhor as ansiedades e os sofrimentos gerados por este momento. Os hospitais vêm buscando criar meios que facilitem a interação mãe-criança, neste período, e tornar essa experiência mais humana, mas ainda existem instituições que se negam a aderir a este processo. É necessária, pois, a conscientização dos hospitais e das equipes de saúde para que compreendam que a criança é um ser em desenvolvimento e necessita de um olhar diferenciado.

Abstract: This study concerned to understand the children's hospitalization, focusing on importance of the presence of the family during hospitalization, allowing the child to better deal with the anxieties and suffering generated by this moment. In addition, hospitals are trying to create ways to facilitate the mother-child interaction in this period and making this experience more humane, but still there are institutions that are denied to join this process. Thus, we need the awareness of hospitals and the health care team to understand that the child is a being in development and that requires a different look.

Palavras-chave: hospitalização infantil; família; relações profissional-família.

Keywords: children's hospitalization; family; professional-family relations.

¹ Psicóloga, formada pela Universidade Luterana do Brasil, Pós Graduada em Saúde Coletiva e Pós Graduada em Clínica Psicanalítica de Orientação Psicoterápica. Endereço para correspondência: elena-goncalves@hotmail.com

O presente trabalho tem como foco apresentar o processo da hospitalização infantil e as formas de enfrentamento dessa situação. Este artigo objetiva analisar o sofrimento que acomete as crianças hospitalizadas e seus familiares, durante a internação hospitalar, e apresentar a importância da presença da família durante o atravessamento desse período. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio de revisão da literatura sobre o assunto em livros, revistas e artigos científicos.

Bowlby (1993) afirma que a criança, nos primeiros meses de vida, requer cuidados com o corpo, com a aprendizagem e com a alimentação. Para que esses cuidados efetuem-se faz-se necessário que ela encontre um ambiente acolhedor e afetivo. O amor e a presença da mãe são essenciais para que a criança adquira boa saúde mental. Por ser a mãe a primeira pessoa que atende as necessidades da criança e que cria vínculo com ela, pode-se concluir que ocorre enorme dificuldade para ambas quando, mesmo que temporariamente, têm que abrir mão desta relação (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

Chiattonne (2003), Crepaldi (1998), Oliveira e Collet (1999) são alguns dos autores que estudaram a hospitalização infantil e enfatizaram o significado da presença e da participação dos pais e/ou cuidadores durante este processo. Nestes trabalhos verifica-se que os pais, ao se fazerem presentes acompanhando seus filhos, os tranquilizam e a eles passam segurança. Ao vivenciarem de perto os processos enfrentados por seu filho, os pais amenizam sua própria ansiedade .

As crianças, quando acometidas por alguma doença, ficam, na maioria das vezes, mais irritadas e chorosas, requerendo cuidados especiais. Se a patologia for mais séria e a criança tiver que ser internada, ela e seus pais mostram-se inseguros e com medo. A família deseja conhecer mais sobre a doença e a internação, porque assim acredita poder ajudar a criança de forma adequada, porém também acontece de a família negar esta nova situação, manifestando medo. O mecanismo de negação surge sendo a doença grave ou não (CREPALDI, 1998).

A hospitalização infantil faz com que ocorra debilidade no quadro emocional da criança, em função do afastamento de sua casa, de seus pertences e principalmente da família. Cypriano e Fisberg (1990) afirmam que a separação da mãe provoca efeitos negativos no processo de hospitalização infantil. Durante este período, a criança é

privada dos convívios familiares e, se não poder contar com a presença da mãe e/ou cuidador, se sentirá insegura. Faz-se necessário, portanto, que ela receba muita proteção e cuidado. Com a presença de um familiar, no período de internação, ela será capaz de suportar melhor a ansiedade e os sofrimentos (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

A criança hospitalizada requer alguém que lhe proporcione cuidados como alimentação, carinho, higiene e segurança. No momento em que a mãe está presente, ela atende às necessidades afetivas da criança e ajuda no desenvolvimento de assistência integral (OLIVEIRA & COLLET, 1999). Mudanças inesperadas, no cotidiano da criança, influenciam seu estado afetivo e emocional, por isso a presença da mãe continua sendo essencial, mesmo após a primeira infância (SPITZ, 1979).

Spitz (1979) e Bowlby (1993) pesquisaram sobre a separação mãe-criança, durante a hospitalização, eles enfatizam a importância de um alojamento conjunto, no hospital, para que mãe e filho possam permanecer juntos nesse período. Pelas considerações feitas, acredita-se que a presença da mãe e da família, no contexto hospitalar, é indiscutivelmente benéfica.

De acordo com a perspectiva atual, as crianças hospitalizadas vêm recebendo atenção especial e os pais ou responsáveis estão sendo incentivados a permanecerem com elas durante toda a permanência no hospital. Em consequência do reconhecimento da criança como um ser em desenvolvimento, com necessidades biológicas, psicológicas, sociais e emocionais; do declínio das doenças infecciosas; do surgimento de tecnologias inovadoras, foi sendo permitida maior aproximação entre as crianças e seus pais ou responsáveis, no período de internação (LIMA, ROCHA & SCOCHI, 1999).

No trabalho com crianças hospitalizadas, percebe-se claramente quanto é importante lutar pela humanização dentro da instituição, protegendo a criança de um atendimento impessoal e agressivo. Os profissionais da área da saúde precisam estar conscientes que a criança doente está completamente afetada e que seu desenvolvimento emocional e sua integridade estão comprometidos (CHIATTONE, 2003). A equipe de saúde deve minimizar o sofrimento da criança hospitalizada, permitindo que ela seja ativa durante o processo de hospitalização. É também de extrema importância a valorização das trocas entre mãe e filho, tendo em vista o enorme sofrimento que a separação desse binômio provoca (CHIATTONE, 2003).

Em 1951, a Organização Mundial da Saúde manifestou preocupação com o desenvolvimento das crianças hospitalizadas e afirmou que a privação materna é um fator que leva ao declínio da saúde mental. A separação da mãe, no processo de hospitalização, provoca muitos prejuízos e efeitos adversos (BIERMAN, 1980). Desde então, tomou-se conhecimento de quão prejudicial é a hospitalização para a criança e, em consequência, os pais e profissionais da área de saúde vêm buscando meios para tornar esta experiência mais humana.

A proteção de crianças e adolescentes e o atendimento de suas necessidades básicas estão claros na Constituição do Brasil de 1988. A Lei nº 8069 - Estatuto da Criança e do Adolescente -, em seu artigo 12, determina: “os estabelecimentos de saúde devem proporcionar condições para a permanência, em tempo integral, de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de crianças e adolescentes.” (BRASIL, 1991, p.16). Isto, porém, ainda não foi totalmente adotado. Hoje, no Brasil, existem hospitais que não permitem a presença dos pais em horário integral, provocando aumento no sofrimento da criança e da família. Há, portanto, falta de valorização de um ser em fase de crescimento e desenvolvimento. A medicina clínica, quando só atende as necessidades do corpo biológico, esquece que as crianças, mesmo doentes, querem e precisam estabelecer vínculos e dar e receber afeto (LIMA, ROCHA & SCOCHI, 1999). Hospitais que não permitem que a mãe acompanhe seu filho, no período de internação, descumprem a legislação e abrem caminho para problemas afetivos e sociais. A ausência da mãe gera angústia e insegurança na criança e pode fazer com que esta venha a ser um adulto emocionalmente desequilibrado (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

No período da hospitalização, a família apresenta grande sofrimento, adocece junto com a criança, abandona sua própria vida, dando prioridade para o ser doente (LORENZI & RIBEIRO, 2006). Inúmeros pais cujos filhos estão internados manifestam sentimento de insegurança e impotência e, muitas vezes, culpam-se acreditando ter falhado em seus cuidados (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

A doença surge em uma família de forma inesperada, todos os membros são afetados. Quando ocorre a permanência no hospital, modifica-se seu cotidiano. A criança hospitalizada sente medo do desconhecido e manifesta insegurança diante da nova situação. A família teme pela sua saúde e bem-estar do filho, apresenta sentimento

de perda da normalidade e de dor por seu sofrimento. Por isso, tanto a criança quanto a família precisam ser muito bem orientadas quanto ao processo de hospitalização e aos procedimentos que o paciente enfrentará. Contudo, em muitas situações observa-se que ocorrem falhas na prática profissional, surgindo conflitos entre a família e a equipe de saúde, os quais poderiam ser evitados (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

A presença dos pais interfere no período de permanência no hospital e no estado emocional da criança, facilitando que consigam tranquilidade e bem-estar. Uma família bem orientada e com uma rede de apoio consegue enfrentar com mais facilidade o período da internação (LORENZI & RIBEIRO, 2006).

Muitas estratégias são utilizadas para amenizar o sofrimento da hospitalização. Uma das principais é o incentivo a pais e responsáveis para acompanharem a criança e, principalmente, participarem dos cuidados despendidos a ela. No início de uma internação, a família tem medo que se desvincule a filiação de seus membros, negando a doença e a necessidade de internamento. Os pais têm medo que os outros filhos sintam-se abandonados e que sua permanência no hospital gere problemas conjugais e desavenças familiares (CREPALDI, 1998). Verifica-se, no entanto, que um sistema que permite a presença da mãe ou responsável durante a hospitalização diminui o tempo de internação e reduz o estresse emocional da criança e da família (SÃO PAULO, 1989).

Uma pesquisa realizada com 56 crianças de 1 a 5 anos de idade, internadas no Hospital Pediátrico Monsenhor Pedro Rocha de Oliveira, em Crato, Ceará, mostrou, pelas observações, que crianças que estavam com acompanhantes, durante o processo de hospitalização apresentaram menor número de reações físicas como choro, vômito, medo, irritabilidade, do que crianças que ficaram internadas sem a presença de acompanhante. Além de transmitirem maior segurança para as crianças, os acompanhantes ajudavam a equipe de saúde, mostravam-se cooperativos e facilitavam o trabalho. Por esta pesquisa, evidencia-se a extrema importância de os governos darem atenção privilegiada para essas crianças, assegurando-lhes o direito de permanecerem, no período da internação, com a presença de um familiar ou pessoa de sua confiança (OLIVEIRA, DANTAS & FONSECA, 2005).

Os profissionais da área da saúde, porém, ainda apresentam resistência a reconhecerem as necessidades afetivas da criança. Os bebês e as crianças pequenas requerem uma relação íntima e afetuosa com a mãe e essa relação é fundamental para

sua saúde mental e seu desenvolvimento. Nos casos em que, durante a hospitalização, ocorre a privação materna, mas a criança têm a possibilidade de receber cuidados de um substituto, as conseqüências da privação são vivenciadas de forma mais suave e tranquila. Nos casos em que, durante a hospitalização, ocorre a privação materna, mas a criança têm a possibilidade de receber cuidados de um substituto, as conseqüências da privação são vivenciadas de forma mais suave e tranquila. Quando a criança recebe cuidados de outras pessoas que não sejam suas conhecidas, ela sofre uma privação parcial, quando é totalmente separada de sua mãe e não recebe cuidados adequados de alguém que lhe passe segurança, sofre uma privação total. A participação dos familiares, durante a hospitalização da criança e na continuidade do tratamento após a alta, é benéfica para que ela consiga enfrentar os momentos estressores deste processo. A presença da mãe leva à redução do tempo de internação, da incidência de infecção hospitalar, e dos índices de mortalidade (CHIATTONE, 2003).

Um período de permanência no hospital mais humano e confortável ajuda a recuperação das crianças. A internação hospitalar é muito difícil tanto para a criança quanto para os pais. A fim de diminuir o medo e a ansiedade vividos nesta fase, os hospitais buscam tornarem-se mais humanos e ter um ambiente mais acolhedor. Este período é estressante e causa sofrimento, mas pode ser amenizado e humanizado pela presença dos pais, por atividades recreacionais e pela dedicação dos profissionais de saúde. É essencial que estes tenham paciência, expliquem aos envolvidos os processos pelos quais irão passar, assim lhes possibilitando reduzir o medo de enfrentamento e melhorar o modo de lidarem com os estressores (LEIFER, 1996; LIMA, ROCHA & SCOCHI, 1999). Quando a instituição hospitalar preocupa-se com todas as necessidades da criança doente e não apenas com a doença, permite que os pais participem do cuidado, o que faz com que se sintam mais calmos e confiantes na recuperação.

Em função de passarem por procedimentos invasivos e traumáticos durante o processo da hospitalização, as crianças ficam mais vulneráveis às conseqüências emocionais, apresentam mecanismos de defesa como a regressão, retornando a fases anteriores à da sua idade, para assim se sentirem mais protegidas (SADALA & ANTÔNIO, 1995). Elas precisam ser respeitadas em seus direitos enquanto hospitalizadas, para assim terem aliviados alguns dos sentimentos de impotência que experencia. Sendo o hospital um local diferente, a criança vivencia uma situação nova,

desconhecida, por isso é importante que seja informada sobre todos os processos aos quais será submetida. Quando as crianças não são informadas sobre o que acontecerá, elas não se sentem protegidas, ficam mais ansiosas, o que dificulta o processo da recuperação.

A presença dos pais durante o processo de hospitalização passa tranquilidade para as crianças e diminui os momentos desagradáveis desse período de crise. A criança necessita da presença da mãe e do amor materno para se sentir mais segura. É também importante que tenha um horário para receber visitas para sentir-se mais protegida. Caso isso não aconteça e ela se depare com a ausência da mãe e da família, sentirá abandono, ansiedade, insegurança e angústia.

A hospitalização infantil gera sofrimento, estresse, desorganização e ansiedade para a família, faz com que a rotina tenha que ser modificada e reorganizada de acordo com as necessidades surgidas nesse período. A doença transforma o cotidiano dos familiares, que têm que construir nova identidade, de acordo com a situação que estão vivenciando. Quando uma criança está ausente, por se encontrar no hospital, algum adulto da família também precisa se ausentar para acompanhá-la. Em diversas famílias, porém, os adultos não conseguem permanecer com a criança no hospital, em função de seus horários de trabalho ou por que não têm com quem deixar os outros filhos. Muitos profissionais da área de saúde, sem saberem o real motivo da ausência dos pais, a atribuem ao abandono e à negligência (CHIATTONE, 2003).

Em famílias estruturadas e psicologicamente saudáveis, o processo de hospitalização une mais os membros, porém, em famílias fragilizadas podem acontecer rompimentos e separações (LORENZI & RIBEIRO, 2006). No período da internação hospitalar, os pais normalmente afastam-se de casa e também dos outros filhos, levando, muitas vezes, parentes e amigos a assumirem essas tarefas. Se a família da criança doente não possui uma base segura e uma forte rede de apoio, torna-se difícil enfrentar esse processo em função do aumento das dificuldades (LORENZI & RIBEIRO, 2006). Muitas mães reconhecem a importância de sua presença ao lado de seu filho durante a hospitalização, porém, em função de fatores do cotidiano, não conseguem realizar seu desejo de ficar com ele (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

As mudanças que acontecem na família costumam atingir principalmente a mãe, que precisa cuidar dos filhos, ser dona de casa e, muitas vezes, trabalhar fora. Ela

precisa dar conta de todos os aspectos que sofreram modificações e ainda enfrentar o estresse advindo do problema de saúde de seu filho. Há fatores externos que dificultam a internação: distância da casa para o hospital; os outros filhos que ficam em casa e que necessitam de cuidados; problemas para conciliar todas as novas solicitações com o emprego (CREPALDI, 1998).

Na situação de hospitalização, acontece a desintegração da família como consequência do afastamento de um dos pais para acompanhar a criança adoentada. A família precisa se reorganizar em determinadas situações, por exemplo, deixar os outros filhos aos cuidados de parentes ou amigos. Os pais acabam sentindo-se culpados pela desintegração familiar, desamparados e impotentes diante da situação que estão enfrentando. Surge a cobrança por parte dos filhos que ficaram em casa. A família passa por desavenças e conflitos, os quais se dão em função da troca de papéis e da nova estruturação familiar (CREPALDI, 1998). Surgem questões econômicas, porque os pais podem vir a ser prejudicados no trabalho, do qual dependem para sobreviver. Em muitas famílias, em função do surgimento da doença, culpam-se uns aos outros e procuram buscar em alguém a origem do problema (CREPALDI, 1998).

Quando um familiar vai acompanhar o período de internação, ele precisa de um olhar diferenciado e de acompanhamento por parte dos profissionais da saúde que estão atendendo seu filho, por estar emocionalmente abalado com a doença. A família que não pode permanecer com a criança necessita também de acompanhamento, por estar desamparada em relação ao problema surgido. Uma mãe que não pode acompanhar seu filho no hospital fantasia sobre os cuidados que a criança está recebendo, não conhece as necessidades que ele está passando e ainda, é cobrada pela equipe de saúde em função deste afastamento (OLIVEIRA & COLLET, 1999). A equipe de saúde mantém sua atenção na criança e se esquece das necessidades e dos problemas da família, no entanto, trabalhar com a criança deveria significar trabalhar também com seus pais (OLIVEIRA & COLLET, 1999). É fundamental que a equipe de saúde conheça os efeitos que a doença da criança traz para a família e que a ela preste assistência, atendendo-a juntamente com a criança (CREPALDI, 1989).

O apoio dos pais, a participação dos profissionais e dos hospitais são essenciais para a melhoria da qualidade de vida da criança hospitalizada, pois ajuda o alívio do sofrimento e a recuperação. Para que as crianças enfrentem melhor o processo de

hospitalização, é necessário que os hospitais reconheçam que a criança não é um ser isolado, mas um indivíduo que tem uma família e que com ela precisa interagir. É importante que o hospital que recebe crianças enfatize e apoie o relacionamento delas com seus pais, facilitando a melhora do clima emocional o que favorecerá a todos. O vínculo da criança com os pais é essencial para que o período passado no hospital não deixe sequelas emocionais ou, se deixá-las, que sejam mínimas (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

A hospitalização da criança é uma situação delicada para ela, para a família e para o hospital. Neste período, inúmeros fatores adversos estão presentes como a separação da família e a mudança de ambiente e de atividades cotidianas. Cabe à equipe de saúde buscar o desenvolvimento de ações que ajudem no relacionamento da criança com a família e com a equipe, bem como da equipe com a família. Questões afetivas, psicológicas e emocionais devem ser levadas em conta por fazerem parte do desenvolvimento infantil. É necessário que todos os profissionais que atuam no hospital prestem cuidados físicos e psicológicos à criança (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

Em muitas situações, os profissionais da área da saúde têm dificuldades de perceber as necessidades das crianças de receberem carinho e proteção, falhando em exigir somente aos pais esta atenção. Além dos cuidados com o corpo biológico, crianças hospitalizadas precisam manter seus vínculos, ter a companhia da mãe, brincar e receber afeto. Profissionais da área de saúde devem interagir com a criança e a mãe e tentar suprir a carência psicológica de ambas. Existe a possibilidade de se manifestar o vínculo entre a criança e a equipe de saúde, porque, em função da vivência no hospital, a criança pode, se a equipe permitir, começar a manifestar carinho e afeto pelos profissionais. Atualmente, se requer que a equipe de saúde tente preencher as necessidades afetivas da criança, deixe o modelo biologicista e assuma a assistência integral (OLIVEIRA & COLLET, 1999).

A assistência integral à saúde exige não somente a cura dos problemas biológicos, mas também a prevenção de distúrbios psíquicos e intelectuais em crianças hospitalizadas (OLIVEIRA & COLLET, 1999). É fundamental que a equipe de saúde conheça os efeitos que a doença da criança traz para a família, para que possa prestar assistência e atendê-la juntamente com a criança (CREPALDI, 1989). Portanto, faz-se necessário que a equipe de saúde veja a criança doente em sua integralidade, para tornar

seu trabalho mais eficaz. Segundo Chiattonne (2003), pacientes tratados com muita frieza e rigidez apresentam maiores sequelas.

A equipe de saúde e principalmente o psicólogo devem objetivar a diminuição do sofrimento, durante a hospitalização, e atuar de modo a permitir que esse processo seja bem compreendido pela criança e pela família. O trabalho junto aos pacientes se dá pela terapia através do brincar, pela estimulação e pela terapia de apoio (CHIATTONE, 2003).

O psicólogo pode atuar junto às crianças hospitalizadas, a fim de diminuir seu sofrimento e levá-las a melhor compreender a doença e a permanência no hospital. No encontro com o psicólogo, as crianças brincam, conversam, expressam seus medos e assim diminuem seu sofrimento e angústia, favorecendo a recuperação. As crianças utilizam os brinquedos para expressarem seus sentimentos, enquanto ela brinca, o psicólogo permanece junto, brincando e apoiando. Nas brincadeiras, as crianças exprimem seus medos e mostram o que pensam a respeito da doença e da hospitalização. O brincar abre caminho para a intervenção do psicólogo. Durante as brincadeiras as crianças aliviam o sofrimento causado pelo período de hospitalização (CHIATTONE, 2003). No que diz respeito aos pais, estes também têm necessidade de falar sobre o que está acontecendo, o psicólogo oferece a eles uma escuta diferenciada. A chance de serem ouvidos com atenção proporciona-lhes alívio (CREPALDI, 1998).

Os locais de internação precisam ser lugares alegres e coloridos que ofereçam às crianças espaço de estimulação e as ajudem a minimizar seu sofrimento (CHIATTONE, 2003). As instituições hospitalares precisam, portanto, trabalhar em prol da melhora no atendimento às crianças que necessitam passar por um período de internação, buscando-lhes proporcionar acolhimento, dedicação e segurança.

Considerações finais

Ao final desta revisão de literatura sobre os aspectos das vivências da hospitalização infantil, observa-se que os temas mais pesquisados e enfatizados pelos autores referem-se à importância da presença da mãe e/ou cuidador durante o processo de hospitalização infantil (CHIATTONE, 2003; CREPALDI, 1999). Os estudos de Oliveira e Collet (1999) apresentam a relevância da relação mãe-filho, durante o

desenvolvimento infantil, e salientam que essa relação pode ser benéfica no enfrentamento de um período crítico e difícil como o da internação hospitalar. Ficar no hospital acarreta debilidade no quadro emocional da criança, por isso ela precisa receber muita proteção e cuidado. Se ela contar com a presença de um familiar, no período de internação, suportará melhor a ansiedade e os sofrimentos.

Nesta pesquisa bibliográfica, surge como importante a existência de um alojamento conjunto no hospital, para que mãe e filho possam permanecer juntos nesse período. A presença dos pais interfere no período da hospitalização e no estado emocional da criança, pois as ajuda a obterem tranquilidade e bem-estar. Uma família bem orientada e com uma rede de apoio consegue enfrentar com mais facilidade o período da internação.

A internação hospitalar é muito difícil, tanto para a criança quanto para os pais. Para diminuir o medo e a ansiedade desta fase, os hospitais vêm buscando tornarem-se mais humanos, ter um ambiente mais acolhedor, fazer com que esse período seja mais confortável. O apoio dos pais e a participação dos profissionais são muito importantes para a melhoria da qualidade de vida da criança hospitalizada, pois ajudam no alívio do sofrimento e na recuperação da saúde. Para que as crianças enfrentem melhor o processo de hospitalização é necessário que os hospitais reconheçam que a criança não é um ser isolado, mas um indivíduo que tem uma família e que com ela precisa interagir.

Ao longo deste trabalho, percebeu-se a relevância de estudos que tenham como foco a presença dos pais durante o processo de hospitalização, pois, como descrito, ainda existem instituições que se negam em reconhecer a importância do convívio e da interação da criança hospitalizada com seus pais e familiares. É fundamental, portanto, o investimento em novas pesquisas que comprovem o benefício desta interação para que as instituições que ainda se mantêm resistentes quebrem essa barreira e trabalhem em busca do benefício e da saúde da criança hospitalizada e de sua família.

Referências

- BIERMAN, G. (1980). A criança e a hospitalização. *Revista Geográfica Universal. Documento Roche*, 3, 54-60.
- BOWLBY, J. (1993). *Angústia e separação: revisão*. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes.
- BRASIL Ministério da Saúde. (1991). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. (pp.16) Brasília: Ministério da Saúde.
- CHIATTONE, H. B. C. (2003). A criança e a hospitalização. Em: ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.); CHIATTONE, H. B. C.; MELETI, M. R. *A psicologia no hospital*. (pp. 23-100). 2ª ed. São Paulo: Pioneira Thonson Learning.
- CREPALDI, M. A. (1989). *Hospitalização Infantil: estudo das interações família-equipe hospitalar*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica-Rio de Janeiro, RJ.
- CREPALDI, M. A. (1998). Famílias de crianças hospitalizadas: os efeitos da doença e internação. *Revista Ciência e Saúde. Florianópolis*, v.17, n.1, janeiro/junho.
- CYPRIANO, M. S. & FISBERG, M. (1990). Mãe participante: benefícios e barreiras. *Jornal de Pediatria*, v 66, n 4, 92-97. São Paulo.
- LEIFER, G. (1996). *Princípios e Técnicas em Enfermagem Pediátrica*. São Paulo: Livraria Editora Santos.
- LIMA, R. A. G.; ROCHA, S. M. M.; SCOCHI, C.G.S. (1999). Assistência à criança hospitalizada: reflexões acerca da participação dos pais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto*, v 7, n 2, 33-39, abril
- LORENZI, P. D. C.; RIBEIRO, N. R. R. (2006). Rede de apoio familiar na hospitalização infantil. *Revista Família Saúde e Desenvolvimento. Curitiba*, v 8, n 2, p.138-145, maio/agosto.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N. (1999). Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v 7, n 5, p.95-102, dezembro.

OLIVEIRA, G. F.; DANTAS, F. D. C.; FONSECA, P. N. (2005). O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. Trabalho apresentado no V Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, de 07 a 10 de setembro de 2005, São Paulo.

SÃO PAULO. (Estado) (1989). Leis, decretos, etc. Diário Oficial do Estado, São Paulo, março.

SADALA, M. L. A.; ANTÔNIO, A. L. O. (1995). Interagindo com a criança hospitalizada: utilizando técnicas e medidas terapêuticas. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v 3, n 2, (pp.93-106), julho.

SPITZ, R. A. (1979). O primeiro ano de vida. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1965).