

Centro Universitário de Patos - UNIFIP
 Curso de Medicina
 v. 5, n. 2, abr/jun 2020, p. 109-121.
 ISSN: 2448-1394



O FUNCIONAMENTO PSICODINÂMICO DAS EMOÇÕES DE CRIANÇAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO PRÉ-OPERATORIO

*THE PSYCHODYNAMIC FUNCTIONING OF CHILDREN'S EMOTIONS IN HOSPITALIZED
 CHILDREN IN THE PRE-OPERATIVE*

Murilo Mauricio Laranjeira de Lacerda
 Centro Universitário de Patos - UNIFIP – Patos –Paraíba – Brasil
murilolacerda@gmail.com

Yordan Bezerra Gouveia
 Centro Universitário de Patos - UNIFIP – Patos –Paraíba – Brasil
yordangouveia@gmail.com

José Marciel Araújo Porcino
 Centro Universitário de Patos - UNIFIP – Patos –Paraíba– Brasil
leicram_ap@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: A pesquisa objetivou compreender as emoções e afetos surgidos em crianças hospitalizadas no pré-operatório em um hospital infantil no sertão da Paraíba conhecendo como são realizadas as intervenções psicológicas na perspectiva do paciente, dos acompanhantes e psicólogos, a partir de um estudo qualitativo exploratório.

Métodos: Para tanto, foram utilizadas entrevistas em profundidade/semiestruturadas e a técnica dos Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T), a presente pesquisa contou com a participação de 19 sujeitos, sendo 08 crianças e 08 acompanhantes, que se encontravam diante da situação de hospitalização e 3 profissionais da psicologia. Para uma análise mais acurada dos dados coletados através das entrevistas utilizou-se o procedimento de análise de discurso, visando analisar de forma crítica os documentos obtidos, onde foi possível interpreta-los de forma mais complexa e aprofundada em consonância com a interpretação dos Desenhos-Estórias com Tema.

Resultados: Os resultados apontaram que os sentimentos mais frequentes em pacientes e acompanhantes no pré-operatório pediátrico são: medo, ansiedade, estresse e instabilidade emocional, além do cansaço físico e psicológico.

Conclusões: E no que se refere às intervenções psicológicas realizadas nesse contexto, foram classificadas em: acolhimento, apoio psicológico e psicoeducação.

Palavras-chave: Hospitalização, Pré-operatório, Criança, Intervenções Psicológicas.

ABSTRACT

Objective: The research aimed to understand the emotions and affections that arose in children hospitalized in the preoperative period in a children's hospital in the hinterland of Paraíba, knowing how psychological interventions are carried out from the perspective of the patient, the companions and psychologists, from a qualitative exploratory study. .

Methods: For this purpose, in-depth / semi-structured interviews were used and the technique of Drawings-Stories with Theme (PDE-T), the present research involved the participation of 19 subjects, 08 children and 08 companions, who were in front of the

hospitalization situation and 3 psychology professionals. For a more accurate analysis of the data collected through the interviews, the speech analysis procedure was used, aiming to critically analyze the documents obtained, where it was possible to interpret them in a more complex and in-depth way in line with the interpretation of the Drawings-Themed Stories.

Results: The results showed that the most frequent feelings in patients and companions in the pediatric preoperative period are: fear, anxiety, stress and emotional instability, in addition to physical and psychological tiredness.

Conclusions: And with regard to psychological interventions carried out in this context, they were classified as: embracement, psychological support and psychoeducation.

Keywords: Hospitalization, Preoperative, Child, Psychological Interventions.

1. Introdução

A hospitalização é sempre uma situação inesperada e delicada na vida de qualquer ser humano, e possui características especiais quando a mesma acontece na vida de uma criança, pois tudo isso implica conseqüentemente na mudança da rotina de toda a família. A internação hospitalar é sempre vista como uma experiência extremamente difícil para o pequeno paciente ¹.

A internação e os procedimentos cirúrgicos, embora existam com o intuito de promover a cura ou melhorar a qualidade de vida, remetem os pacientes a um estado conflituoso, podendo adquirir natureza ameaçadora e invasiva, que gera medo, insegurança e ansiedade. Quando hospitalizado o indivíduo vê-se destituído de suas atividades rotineiras, de sua vida social e do afeto familiar. Assim, neste contexto, estudo², aponta que o paciente tem dificuldade em se reconhecer nesta nova etapa, tendo seu corpo definido por sensações de dor, e, apreensivo com sua condição, teme por sua vida em alguns casos ou por possíveis sequelas que surgirão.

A equipe multiprofissional que compõe o cotidiano do paciente, costumeiramente, através do diagnóstico e terapêutica, visa unicamente dar prioridade às necessidades do corpo biológico e pouco valoriza nesse processo, as inúmeras outras necessidades da criança, que também deseja brincar, ter autonomia, ser respeitado, dar e receber carinho e afeto que, além de ser um pequeno paciente, se trata também de um ser em fase de crescimento e em desenvolvimento que, têm todos esses desejos, mesmo em situação de doença ³.

Baseando-se em ideias de pesquisa⁴, pode-se dizer que, estar hospitalizado não é uma opção, mas sim, uma necessidade, gerando constantemente um clima de expectativa e até mesmo de medo. O paciente e seus acompanhantes vivenciam uma pausa no ritmo comum e normal da vida, que pode variar de curto à longo prazo, dependendo das circunstâncias.

Estudo aplicado⁵ considera que a hospitalização consiste sem dúvida em uma experiência desagradável para todos especialmente para as crianças, pois são bem mais

vulneráveis que os adultos, obrigando-as, portanto, a se adaptarem às mudanças do seu dia a dia, conseqüentemente, a criança doente e hospitalizada torna-se mais frágil e sensível emocionalmente.

O cenário hospitalar priva a criança de sua função essencial de ser criança, torna-se frequente o sentimento de frustração, ansiedade e angústia, as únicas coisas ao seu redor agora não passam de aparelhos hospitalares, instrumentos computadorizados, luzes que piscam à todo momento, inúmeros fios, soro, transfusões de sangue, as tão temidas agulhas afiadas, tubos e máscaras de oxigênio que limitam seus movimentos. A todo instante visualizam ao seu redor pessoas vestidas de branco, realizando constantemente atividades repetitivas e na maioria das vezes essas crianças encontram-se desprovidas das suas roupas e dos seus brinquedos favoritos^{6,7}.

A atuação do psicólogo junto às crianças hospitalizadas e seus acompanhantes através das intervenções psicológicas, especialmente no período pré-cirúrgico, objetiva, sobretudo a redução do sofrimento inerente ao processo do adoecer e da hospitalização. O papel do psicólogo é fazer com que toda essa situação seja mais bem compreendida pela criança e por seus acompanhantes, visando também evitar situações difíceis e traumáticas.⁷

Através do brincar e do conversar com o psicólogo, as crianças se sentem mais à vontade e são encorajadas a expressarem seus medos, dúvidas, angústias, aliviando o seu sofrimento, ou seja, seguindo assim o caminho correto para uma recuperação mais rápida. Todo esse processo interventivo é extremamente necessário, tendo em vista que no hospital predominam os comportamentos de repressão de sentimentos na criança onde ela não pode expressar suas emoções, muitas vezes a criança expressa sua raiva com comportamentos agressivos, e na maioria das vezes essa necessidade de expressar-se é totalmente ignorada⁷.

Levando em consideração a extrema importância das intervenções psicológicas, entre elas o apoio psicológico às crianças hospitalizadas no período pré-operatório e seus acompanhantes, determinou-se realizar este trabalho, visando compreender que a Psicologia vai muito além da atuação clínica e individual, interpretando-a como uma profissão de compromisso humano e social. A presente pesquisa teve como objetivo compreender quais as emoções e afetos surgidos em crianças hospitalizadas no pré-operatório em um hospital infantil no sertão da Paraíba.

2. Método

Neste estudo foi realizada uma pesquisa qualitativa, exploratória. Na pesquisa qualitativa busca-se explicar o porquê das coisas, expondo o que é conveniente, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem são sujeitas à comprovação de fatos,

pois os dados examinados são não-métricos e se valem de distintas abordagens. Nesse tipo de pesquisa o cientista atua como o sujeito e o objeto. O desdobramento da pesquisa é indefinido. A amostra tem como propósito principal construir informações aprofundadas e ilustrativas, ou seja, independente do tamanho da mesma, o que realmente importa é a construção de novas informações.⁸

A pesquisa exploratória tem como objetivo principal desenvolver um melhor conhecimento acerca do problema, visando torna-lo o mais esclarecedor possível. Em sua grande maioria, esse tipo de pesquisa envolve algumas etapas fundamentais como: embasamento teórico; entrevistas com pessoas que vivenciaram na prática o problema investigado pelo estudo; e analisar exemplos que impulsionem um melhor entendimento em relação ao problema.

Assim, dessa forma, descreve estudo⁹, que a natureza da pesquisa qualitativa exploratória não se preocupa com os dados numéricos em si. Ou na sua representatividade numérica, mas, sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização.

Participantes

O presente estudo foi realizado no Hospital Infantil Noaldo Leite de Patos-PB. A escolha pelo local surgiu após julgar necessário e de grande importância conhecer melhor a realidade desse contexto, observando-o na prática e associando a literatura.

Neste estudo participaram crianças que se encontravam internadas em período pré-operatório e seus acompanhantes, além dos profissionais que compõem a equipe de psicologia. A amostra é não probabilística e intencional. O número de participantes foi definido a posteriori, a partir do critério de amostragem por saturação.

A amostragem por saturação é utilizada para determinar o tamanho final de uma amostra, suspendendo o recolhimento de novos dados, ou seja, determina o encerramento da mesma. Para fazer uso dessa técnica, é preciso sistematizá-la com muito cuidado. Por mais que pareça ser um procedimento resultante de uma constatação facilmente atingível, diversas vezes a análise de saturação pode ser feita de forma acrítica ou exageradamente subjetiva. O pesquisador precisa se manter alerta com relação aos critérios empregados na aplicação e busca da saturação na amostra.¹⁰

Participaram dessa pesquisa: crianças com idade de 3 a 11 anos, internadas em enfermaria que apresentavam indicação de qualquer tipo de procedimento cirúrgico no período pré-operatório pediátrico; os acompanhantes que se encontravam presentes desde o início da internação; e profissionais que compõem a equipe de psicologia.

Foram excluídas desta pesquisa: crianças com idade de 0 a 3 anos, pois os instrumentos interventivos não propiciam uma intervenção com crianças desta faixa

etária; sujeitos que apresentavam algum déficit cognitivo, tendo em vista que a sua participação poderia implicar nos resultados; e acompanhantes que estavam presentes apenas nos últimos dias da internação.

Instrumentos

Foram utilizados na coleta de dados a técnica dos *Desenhos-Estórias com Tema* (PDE-T), que foi desenvolvida em pesquisa ¹¹, de modo que refere-se a uma adaptação do procedimento original, criado em 1972 por estudo aplicado, ¹². Onde a pesquisa desenvolvida, ¹¹, facilitou os estudos da subjetividade diante das expressões da pessoa, de maneira que permite a investigação de qualquer tema, podendo ser aplicado em diferentes faixas etárias, individualmente ou em grupo. Esta modificação teve em sua introdução como principal objetivo focalizar algum aspecto de conflito psíquico de forma direta.

Assim, dessa forma, essa proposta busca investigar os fenômenos emocionais de forma lúdica, descontraída e relaxada ¹³. Ou seja, esse instrumento permite ao pesquisador compreender o estado emocional da pessoa. De outra forma, esse instrumento tem a capacidade de pesquisar e compreender as manifestações emocionais latentes ou reais dos diversos grupos e suas configurações sociais¹³.

Procedimentos

Antes da realização da referida pesquisa, a mesma passou pela análise do Comitê Ético, das Faculdades Integradas de Patos e foi realizada após autorização da coordenação do curso de Psicologia. O presente estudo foi realizado seguindo todos os procedimentos éticos que asseguram os direitos e deveres que dizem respeito à ética nas pesquisas com seres humanos, com base na resolução nº 580/2018. E, neste estudo, estão resguardados, pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando tanto a sua participação quanto a utilização dos dados em publicações científicas, destacando ainda o seu caráter sigiloso e a liberdade de escolha e de desistência a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ao participante. Feito isto, a execução da pesquisa, deu-se através da aprovação do comitê de Ética mediante o número do protocolo/parecer: 10308119.3.0000.5181/3.277.669.

Tabulação e Análise de Dados

Para a interpretação dos *Desenhos-Estórias com Tema* (PDE-T), realizados pelas crianças, utilizou-se o referencial sugerido por pesquisa¹⁴. E também a partir dos estudos

de ¹⁵. Dessa forma, foi feita uma leitura a partir da análise minuciosa dos dados obtidos, dando destaque ao grafismo, o posicionamento do desenho na folha, a capacidade criativa de acordo com a idade e ainda realizou-se uma observação sistemática do comportamento, sentimentos e emoções expressados pela criança durante a realização do mesmo, associando-o com a estória contada sobre ele.

3. Resultados e Discussão

Caracterização dos Participantes

A realização deste estudo contou com a participação de 08 crianças. Observou-se que, todos os participantes residiam na microrregião de Patos – PB, ou seja, na própria cidade ou em municípios limítrofes. Seis eram do sexo masculino e apenas duas do sexo feminino, apresentando idades entre 03 e 11 anos.

Todos os participantes envolvidos na pesquisa serão descritos a seguir no quadro 1, Estes serão identificadas através da respectiva ordem da coleta de dados.

QUADRO 1 – Descrição dos dados demográficos e clínicos das crianças hospitalizadas no pré-operatório pediátrico

Participante	Idade	Sexo	Escolaridade	Tipo de Cirurgia
1	11 anos	Masculino	Ensino Fundamental	Apendicectomia
2	08 anos	Masculino	Ensino Fundamental	Apendicectomia
3	11 anos	Masculino	Ensino Fundamental	Adenoamigdalectomia
4	03 anos	Masculino	Pré-escola	Drenagem Torácica
5	09 anos	Feminino	Ensino Fundamental	Apendicectomia
6	11 anos	Feminino	Ensino Fundamental	Apendicectomia
7	11 anos	Masculino	Ensino Fundamental	Adenoamigdalectomia
8	11 anos	Masculino	Ensino Fundamental	Adenoamigdalectomia

Fonte: De Lacerda, Gouveia e Porcino (2020).

No quadro acima podemos observar os dados demográficos e clínicos referentes ao tipo de cirurgia que seriam realizadas nas crianças que participaram da amostra, estes foram coletados inicialmente através dos prontuários das mesmas, e ainda através da entrevista com o acompanhante. No que se refere ao tipo de cirurgia, a maioria apresentada foi de apendicectomia (04 crianças), e as demais iriam passar por adenoamigdalectomia (3 crianças) e drenagem torácica (1 criança).

Nenhuma das crianças participantes desse estudo havia passado por algum tipo de cirurgia, ou seja, vivenciavam a situação pela primeira vez, todos eles cursavam o

ensino fundamental, exceto a criança de 03 anos, está tinha acabado de ingressar na pré-escola.

Análise do Desenho-Estória com Tema e das falas da criança

A cada uma das crianças participantes da pesquisa foi proposto que realizassem um desenho de uma criança que estava internada no hospital para passar por uma cirurgia e ao concluir o desenho pediu-se que cada uma contasse uma estória a respeito do mesmo.

O **participante 1**, com 11 anos de idade e do sexo masculino, ao realizar o desenho, inclui a sala do hospital na qual o mesmo se encontra internado, o desenho apresenta traços leves, o que traduz sensibilidade, delicadeza e timidez, ocupando uma pequena área na parte central da folha, de acordo estudo ¹⁵, o desenho representando o momento vivenciado pela criança no presente.



(Fig. 1 – Desenho realizado pelo participante 1)

A criança optou por não colorir o desenho, algo que também pode ser observado é a planificação do mesmo, onde a cama e outros objetos aparentemente estão firmados no chão, dentro do padrão de normalidade. Ao falar sobre o desenho, diz: “Esse menino aqui sou eu tomando soro. (...) Ele tá preocupado e com medo também, mas sabe que vai ficar bom”.

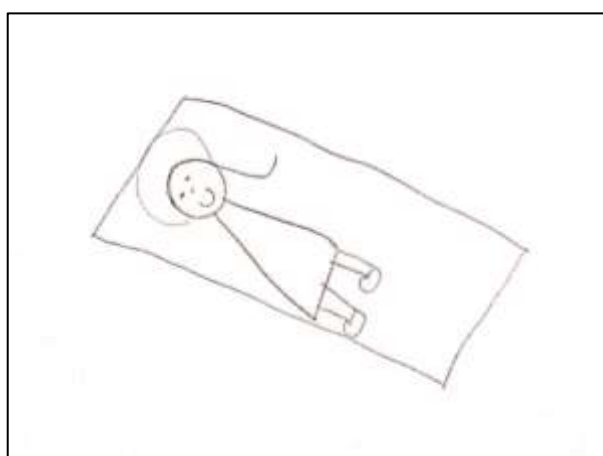
O **participante 3**, com 11 anos de idade e do sexo masculino, decide colorir parcialmente o seu desenho, assim como o faz no centro da folha, o que de acordo com pesquisa ¹⁵, aponta que o desenho em questão, representa traços do egocentrismo, desejo de ser independente e também pensamentos sobre o futuro. O desenho ilustra uma imagem desequilibrada, pela ausência de harmonia e falta de noção de espaço, onde o mesmo foi projetado como se estivesse flutuando, ou seja, não expressa nenhuma representação do solo.



(Fig. 3 – Desenho realizado pelo participante 3)

Esse participante apresenta também na sua fala muito temor pela cirurgia e representa ele mesmo no desenho onde se coloca em situação de impotência (ele mesmo deitado numa maca). Diz, falando sobre a figura desenhada: "Esse sou eu, eu tô deitado na maca, com medo porque vou me operar".

A **participante 5**, com 09 anos de idade e do sexo feminino, fez uma figura humana de uma menina deitada em uma cama, que afirmou ser ela mesma, projetou a fissura labial, expressou bastante firmeza nos traços apresentados, denotando preocupação e tensão, a mesma deixou o desenho em preto e branco, mostrando-se apreensiva pela expectativa cirúrgica.



(Fig. 5 – Desenho realizado pela participante 5)

Na sua fala ela faz uso da racionalidade se apegando a características positivas e evitando as negativas, a respeito do desenho diz: "Aqui eu estava deitada, sorrindo, mas

muito preocupada com a cirurgia. (...) Mas eu sei que vai dar tudo certo e eu vou ficar boa logo”.

A **participante 6**, com 11 anos de idade e do sexo feminino, representa ela mesma em seu desenho, onde se encontra deitada numa cama. Trouxe também a figura imaginária do médico que iria operá-la, este apresentado com expressões de felicidade, denotando assim o desejo de apoio e acolhimento, teve ainda o cuidado de representar o mesmo vestido num jaleco e com um estetoscópio sobre o pescoço, também desenhou objetos no teto que segundo ela, seriam as luzes refletoras da sala de cirurgia, ou seja, notam-se claramente as expectativas e a representação positiva que a mesma tem acerca da cirurgia.



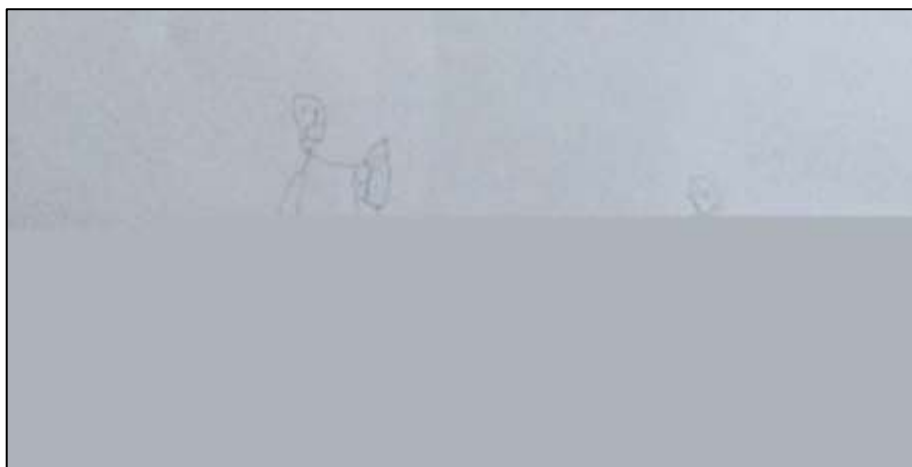
(Fig. 6 – Desenho realizado pela participante 6)

Ao analisar o desenho observa-se uma figura muito bem trabalhada nos mínimos detalhes, onde coloriu todas as figuras humanas, que em ambas foi representada a fissura labial e também coloriu todos os objetos incluídos no mesmo, com traços fortes e bem marcados, que de acordo com pesquisa,¹⁵ corrobora que todos esses detalhes expressam autoconfiança e segurança. A criança ficou o tempo todo em silêncio enquanto desenhava, sendo observável assim, muita concentração e atenção na realização do mesmo. Em sua fala diz: Essa sou eu bem tranquila na sala de cirurgia porque o médico é muito legal. Não vai doer nada, é só eu ficar relaxada.

O **participante 8**, com 11 anos de idade e do sexo masculino, assim como a maioria dos participantes da pesquisa, também realiza o desenho no centro da folha onde traz ele mesmo deitado na cama, na sala onde se encontra internado, representando o momento presente, apresenta ainda no mesmo mais duas figuras

humanas que, ao racionalizar diz: “Essa é a enfermeira trocando o soro e a outra é mamãe de pé do lado da cama”.

Corroborando com essa visão, estudo aplicado por ¹⁶, destaca que está fase do desenvolvimento em que a criança se encontra é marcada pela organização de esquemas, que para o estudioso do desenvolvimento, ¹⁷, enfatiza que esse período das operações concretas, onde sua relação com o mundo é mediada por elementos racionais.



(Fig. 8 – Desenho realizado pelo participante 8)

É claramente notável a desarmonia do desenho, todas as figuras humanas apresentam fissura labial, porém observa-se a falta de representatividade realista das mesmas onde são desenhadas sem as mãos, sem os pés e todas elas sem cabelo, ou seja, a imagem expressa incompatibilidade com as características criativas normais para tal idade.

Os resultados demonstram que quando a criança é submetida à situação de hospitalização, a mesma traz consigo todas as crenças e ideias resultantes da representação social que tem acerca deste local, somada ao medo do desconhecido, tendo em vista que todas as crianças do estudo estavam vivenciando este momento pela primeira vez, necessitando assim de todo um processo de adaptação ao novo. Através do presente estudo foi possível dar voz a esses indivíduos, permitindo que expressassem todas as suas dúvidas, fantasias e conceitos relacionados a esse contexto.

4 Considerações Finais

Levando em consideração que o objetivo determinado para esta pesquisa, apresentando como sujeitos os pacientes, acompanhantes e psicólogos, foi de compreender as emoções e afetos surgidos em crianças hospitalizadas no pré-operatório em um hospital infantil no sertão da Paraíba e conhecer como são realizadas as

intervenções psicológicas a partir da perspectiva dos mesmos, podemos constatar que tais expectativas foram superadas.

Após uma precisa averiguação dos dados obtidos nesta pesquisa observa-se que, as implicações psicológicas associadas à hospitalização no pré-operatório pediátrico se expressam das mais variadas formas, afetando tanto a própria criança quanto seu acompanhante, onde os mesmos apresentaram com bastante frequência sentimentos como: medo, ansiedade, estresse e instabilidade emocional, além do cansaço físico e psicológico.

Investigando minuciosamente os discursos dos participantes desse estudo, foi possível verificar quão importante e necessário é o vínculo entre a tríade psicólogo-acompanhante-paciente, possibilitando uma forma efetiva de cuidado e atenção, colaborando ainda para o êxito das intervenções psicológicas realizadas, além de favorecer a boa relação entre os mesmos.

Com relação à análise dos desenhos realizados, percebe-se claramente que, todas as crianças do estudo representaram a si mesmas em suas figuras e nas histórias contadas sobre o desenho, o que traz à tona a riqueza do potencial da técnica do Desenho-Estória com tema (PDE-T), onde a criança consegue expressar-se e racionalizar com facilidade, emergem sentimentos e emoções que talvez não viessem à tona apenas através da elaboração pela palavra.

Todo processo de hospitalização/cirurgia demanda sofrimento aos envolvidos, especialmente quando se trata de pacientes pediátricos, como já foi abordado no decorrer desse estudo, sabe-se que os mesmos vivenciam esta experiência com maiores dificuldades do que os adultos. As intervenções psicológicas como: acolhimento, psicoeducação e apoio psicológico são de grande valia, pois contribuem para o bem estar e conseguem passar tranquilidade para os envolvidos neste período tão delicado que, se não for bem assistido pode trazer complicações irreversíveis para a vida dos mesmos.

O estudo apresentou algumas limitações, como por exemplo: o fato de toda a coleta de dados ter sido realizada apenas com sujeitos hospitalizados no pré-operatório pediátrico, na maioria das vezes as crianças chegavam ao hospital e iam diretamente para a sala de cirurgia, impossibilitando o nosso contato com as mesmas, restando apenas o contato com os acompanhantes. E outra limitação encontrada foi com relação ao local apropriado para aplicação da Técnica do Desenho-Estória com Tema, conforme pesquisa¹⁴, indica a necessidade de um ambiente tranquilo e silencioso para a aplicação do mesmo, fugindo totalmente do que condiz com a verdadeira realidade da rotina hospitalar, onde o ambiente é o oposto disso tudo.

Ao fazermos uma busca pela literatura relacionada a essa temática, identificamos a imensa escassez de material referente a estudos realizados pela psicologia no pré-operatório pediátrico. Emergindo assim, a nossa sugestão de que sejam realizadas mais

pesquisas nesse contexto, dando continuidade ao nosso trabalho e visando também contribuir para a ampliação de conhecimento neste campo que é tão vasto e que pode ser imensamente enriquecedor para todos os envolvidos.

Referências

1. Faquinello P, Higarashi IH, Marcon SS. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2007;16(4):609-616.
2. Fazzi A. Atendimento psicológico ao paciente politraumatizado. *Rev. Hosp. Clin. Fac. Med., São Paulo*. 1991.
3. Lima RAG, Rocha SMM, Scochi CGS. Atendimento à criança hospitalizada: reflexões sobre a participação dos pais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 1999; 7(2):33–39.
4. Leitão MS. *O Psicólogo e o Hospital*. São Paulo: Sagra DC Luzzatto;1993.
5. Costa TS, Morais AC. A Hospitalização Infantil: Vivência de crianças a partir de representações gráficas. *Rev. enferm. UFPE on line* 2017; 10:358-367.
6. Massetti M. *Soluções de palhaços – transformações na realidade hospitalar*. São Paulo: Palas Athena; 1998.
7. Souza SV, Denise C, Bulgacov YLM. Expressão da emoção por meio do desenho de uma criança hospitalizada. *Psicologia em Estudo*.2003; 8 (1):101-109.
8. Sousa LC, Vitta AD, Lima JM, Vitta FCFD. O brincar no contexto hospitalar na visão dos acompanhantes de crianças internadas. *Journal of Human*. 2015; 25 (1): 9-9.
9. Augusto CA, Souza José PD, Eloise HC, Silvio AF. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober. *Revista de Economia e Sociologia Rural*. 2013; 51 (4):745-764
10. Gerhardt T, Silveira D. *Métodos e pesquisa*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2009; 31-32.
11. Fontanella BJB, RJT, Egberto R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*.2008; 24(1).
12. Aiello-Vaisberg TMJ. O uso de procedimentos projetivos na pesquisa de representações sociais: projeção e transicionalidade. *Psicologia USP*. 1995; 6 (2): 103-127.
13. Trinca W. *Investigação Clínica da Personalidade – O desenho livre como estímulo de apercepção temática*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária LTDA; 1987.
14. Aiello-Vaisberg TMJ, Ambrosio FF. *Imaginários coletivos como mundos transicionais [Apresentação]*. *Cadernos Ser e fazer: imaginários coletivos como mundos transicionais*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2006.

15. Aiello-Vaisberg TMJ. Investigação de Representações Sociais. Em W. Trinca (Org.), Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de famílias com estórias. São Paulo: Vetor;1997.
16. Di Leo JH. A interpretação do desenho infantil. Porto Alegre: Artes Médicas;1991.
17. Rappaport RC. Psicologia do desenvolvimento. São Paulo: EPU;1981.
18. Piaget J. Seis estudos de psicologia. 24^a. Ed. Editora Forense Universitária; 2006.