



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**JOANA DARC CESARIO ROCHA  
MARIA APARECIDA LEMOS MACHADO**

**RESILIÊNCIA FAMILIAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO NA  
PEDIATRIA**

**FORTALEZA**

**2022**

**JOANA DARC CESARIO ROCHA**  
**MARIA APARECIDA LEMOS MACHADO**

**RESILIÊNCIA FAMILIAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO NA  
PEDIATRIA**

Artigo Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharel em Psicologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.<sup>a</sup> Ms. Francisca Fernanda Barbosa Oliveira.

**FORTALEZA**  
2022

**JOANA DARC CESARIO ROCHA**  
**MARIA APARECIDA LEMOS MACHADO**

**RESILIÊNCIA FAMILIAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO NA  
PEDIATRIA**

Artigo Trabalho de Conclusão Curso apresentada no dia 19 de dezembro de 2022 como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª Mª. Francisca Fernanda Barbosa Oliveira  
Orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

---

Profª. Ma. Teresa Gláucia Gurgel Gabriele Costa.  
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

---

Profª. Dra. Maria Zelfa de Souza Feitosa  
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus, por me guiar, pela força, insistência e todo amor por mim durante essa caminhada.

Aos meus pais e a toda família pelo apoio recebido, meu muito obrigado!

Para minha irmã Jovelina, por sempre me incentivar a ir em busca de meus objetivos e sonhos!

Aos meus amigos e colegas, pelo incentivo, pelas risadas, por não me deixarem desistir

E por último a minha orientadora Fernanda , por todo o apoio, dedicação e compreensão na construção dessa pesquisa.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus, por ter sido uma bússola nessa minha caminhada, por não me deixar desistir nas horas difíceis, e por realizar meu sonho de ser psicóloga.

Aos meus filhos Glauber e Letícia, os presentes mais valiosos que já recebi da mão de Deus. Amo vocês!

Ao meu esposo e companheiro Carlos Augusto, meu eterno agradecimento pela paciência comigo, sempre se responsabilizando nos afazeres domésticos durante esse tempo, me apoiando e incentivando em prol desse meu sonho.

A minha família por todo amor, carinho e, em especial ao meu pai Antônio, exemplo de homem íntegro e corajoso.

À minha sogra Maria Socorro (in memoria), minha segunda mãe, como quem aprendi sobre compaixão e ser presença na vida de quem precisa. Saudades eternas!

A minha orientadora, Fernanda, que conduziu a pesquisa com paciência e dedicação sempre compartilhando todo o seu vasto conhecimento.

*“No meio do inverno, eu finalmente percebi  
que havia em mim um verão invencível”*

*Alberto Camus*

# RESILIÊNCIA FAMILIAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO NA PEDIATRIA

Joana D'arc Cesario Rocha

Maria Aparecida Lemos Machado

Francisca Fernanda Barbosa Oliveira

**RESUMO:** A Resiliência familiar no contexto de hospitalização tem sido objeto de estudo, esclarecendo o papel dos processos chaves implicados na resiliência familiar, onde as famílias que necessitam passar pelo processo de hospitalização para se ajustar e melhor se adaptar com as mudanças das adversidades vivenciadas no ambiente hospitalar. O interesse pela pesquisa surgiu a partir da vivência das pesquisadoras em estágio curricular no hospital, acompanhando e acolhendo os momentos de crises e angústias que se depara familiar/ cuidador durante o processo de internação de um filho no setor de pediatria. O objetivo geral desta pesquisa visa compreender como a resiliência familiar pode ser potencializadora no contexto da hospitalização na pediatria. O método utilizado foi uma revisão integrativa da literatura com o estudo de natureza qualitativa. Para a pesquisa foram utilizados estudos científicos da base de dados virtuais: *Scientific, Electronic Library On-Line* (SciELO), Literatura Latino Americana (Lilacs) e do Caribe em ciências da saúde (BVS), que foram publicados no período de 2012 a 2022. A partir da análise de dados coletados, constatou que a família durante o processo de hospitalização na pediatria passa a vivenciar experiências adversas que trazem diversos sofrimentos pessoais, sociais e financeiros. Neste contexto, atribui como importante o papel dos processos chaves implicados na resiliência familiar como potenciadora na redução do sofrimento e no empoderamento da família neste contexto, bem como fortalecendo e conectando a tríade - família, paciente e equipe médica.

**Palavras-chave:** resiliência familiar; hospital; hospitalização; pediátrica.

**ABSTRACT:** Family Resilience in the context of hospitalization has been the object of study, clarifying the role of the key processes involved in family resilience, where the families that need to go through the process of hospitalization to adjust and better adapt to the changes of adversities experienced in the hospital environment. The interest for this research arose from the experience of the researchers during their curricular internship at the hospital, accompanying and welcoming the moments of crisis and anguish faced by the family/caregiver during the hospitalization process of a child in the pediatric ward. The general objective of this research aims to understand how family resilience can be empowering in the context of hospitalization in pediatrics. The method used was an integrative literature review with the study being qualitative in nature. For the research, scientific studies from virtual databases were used: *Scientific, Electronic Library On-Line* (SciELO), Latin American Literature (Lilacs) and Caribbean Health Sciences (BVS), which were published in the period from 2012 to 2022. From the analysis of the data collected, it was found that the family during the process of hospitalization in pediatrics goes through adverse experiences that bring various personal, social and financial suffering. In this context, it attributes as important the role of key processes involved in family resilience as potentiator in reducing suffering and in the empowerment of the family in this context, as well as strengthening and connecting the triad - family, patient and medical team.

**Key words:** family resilience; hospital; hospitalization; pediatric

## INTRODUÇÃO

Durante a hospitalização, a criança passa por circunstâncias desagradáveis que afetam o seu estado geral. Esta é submetida a procedimentos invasivos e traumáticos enquanto está no hospital (SANTOS et al, 2018). Além do ambiente novo e estranho, pessoas desconhecidas, a distância do convívio familiar, sendo alvo de rotinas e normas impostas pela organização do hospital, ainda vivencia uma série de desconfortos, dores e medos (GOMES et al, 2014).

De acordo com a lei 8.069 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), na internação de pacientes pediátricos é fundamental a permanência integral do acompanhante, uma vez que a hospitalização é um ambiente de limitações físicas, psicológicas e sociais (GOMES et al, 2014). A família é capaz de reorganização e de mobilização, favorecendo um melhor controle da situação e na redução do sofrimento da criança ou do adolescente (GOMES et al, 2015).

Inobstante a presença de um cuidador da família seja essencial no acompanhamento durante a internação, muitos pais tendem a sentir-se desamparados e vulneráveis, uma vez que passam a percorrer caminhos solitários em busca do melhor cuidado para a criança (SILVA et al., 2018). A hospitalização traz diversos sentimentos contraditórios de impotência e insegurança entre os cuidadores familiares, principalmente, devido às normas e equipamentos utilizados no hospital, podendo gerar despersonalização na família (SANTOS et al, 2018).

A doença e a hospitalização são muitas vezes uma situação de crise envolvendo a saúde da criança, resultando em múltiplos fatores, como a incapacidade de atender continuamente às necessidades físicas, psicológicas e sociais dos membros da família, bem como mudanças nos padrões de papel desempenhados pelos membros da família, implicando em sentimentos de medo, culpa e ansiedade na família (GOMES et al, 2014).

A imprevisibilidade do adoecimento, e conseqüentemente, a hospitalização de um filho pode impactar negativamente podendo criar níveis múltiplos de estresse e angústias para o paciente e suas famílias. Assim, impactados emocionalmente, são envoltos com sensações de vulnerabilidade e incapacidade de dar-se conta da realidade (BOLASELL; SILVA, WENDLING, 2015).

A resiliência passou a ser objeto de estudo há aproximadamente 30 anos pela psicologia como processo de enfrentamento das adversidades. Embora, não há um consenso sobre a definição de resiliência entre os estudiosos, define-se com um fenômeno complexo, defendido

por diversos autores das áreas das ciências sociais e da área da saúde, que traz como conceito a capacidade que algumas pessoas, famílias, comunidades passam por situações de vulnerabilidade, e conseguem ressignificar situações adversas de sofrimento, saindo assim mais fortalecidos (WALSH, 2005; YUNES; JULIANO, 2014).

Quintanilha (2012) corrobora com o conceito de resiliência que evoluiu ao longo do tempo sobre duas vertentes - a da adversidade que são os eventos desagradáveis da vida de uma pessoa e a de proteção como formas internas e externas que ela encontra para sua reconstrução singular diante das adversidades. Já a Sociedade Brasileira de Resiliência define a resiliência como a capacidade que alguns indivíduos têm em serem flexíveis frente às situações adversas que trazem sofrimento (SOBRARE, 2018)

A resiliência familiar corresponde aos processos de enfrentamento e de adaptação a eventos adversos que uma família enfrenta, consistindo na interação de três processos chaves principais que envolvem os membros de uma família, são eles: sistemas de crenças, padrões de organização e processos de comunicação. Os padrões organizacionais referem-se a como as famílias se organizam para mobilizar recursos, resistir ao estresse e se adaptar às mudanças nas circunstâncias. Os processos de comunicação envolvem a forma como as informações são trocadas entre as pessoas; e os sistemas de crenças referem-se à espiritualidade, religiosidade, cultura e suposições de um sistema familiar (WALSH, 2005).

Desse modo, esses processos se desdobram no sistema familiar durante o decorrer da vida, a partir das subjetividades, das relações estabelecidas e das experiências vivenciadas pelos seus membros, as quais ensinam e capacitam a família para resolver situações adversas que possam surgir (BOLASELL; SILVA; WENDLING, 2019).

O interesse pela pesquisa surgiu a partir da vivência das pesquisadoras em estágio curricular no hospital acompanhando familiar/ cuidador durante a hospitalização na pediatria, em que o processo de hospitalização impacta no sistema e na dinâmica familiar acarretando sofrimento, desgastes das relações familiares, bem como no acolhimento para com o cuidador baseado no modelo biomédico.

Ao longo do percurso surgiu o seguinte questionamento: Qual o papel da resiliência familiar no contexto da hospitalização na pediatria? A partir desse questionamento, esta pesquisa visou compreender como a resiliência familiar pode ser potencializadora no contexto da hospitalização na pediatria.

## **A FAMÍLIA DIANTE DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA**

O processo de hospitalização é um período em que a família passa por dificuldades e enfrentamentos devido a permanência no hospital. Essas dificuldades relacionam-se com a necessidade de adaptação ao novo cenário que se apresenta. Dentre essas mudanças está o fato de permanecer no hospital prestando cuidado à criança, distanciando-se do seu cotidiano habitual, gerando diversos sentimentos na família. A tristeza e o medo ocasionam o surgimento da ansiedade, podendo reverberar de modo que o familiar para encarar o sofrimento, se isole permanecendo sozinho, chorando escondido, se utilizando de práticas religiosas ou se aproximando dos familiares e amigos, obtendo suporte para o enfrentamento da hospitalização (AZEVEDO; CREPALDI; MORE, 2016).

A apacadora experiência da hospitalização da criança pode fragilizar a família, que, em razão disso, necessita de auxílio da equipe de saúde, para que possa encarar com maior estabilidade outras adversidades que virão (XAVIER; GOMES; SALVADOR, 2014). Podendo, portanto, vivenciar a hospitalização de maneira adaptável, quando o ambiente hospitalar proporciona estímulos que promovam a qualidade do tempo vivido no hospital (GOMES et al, 2014).

É necessário que o núcleo familiar seja considerado, pelos profissionais da saúde como participantes nos cuidados com a criança. Dizer isso é dizer que a família precisa ser auxiliada, ouvida e ter espaço para que sejam considerados seus anseios. Portanto, é necessário que busquemos meios para compreender e atuar conjuntamente sobre as necessidades das famílias de forma a otimizar os cuidados da criança, que, naquele momento, é alvo de maior atenção por parte de pessoas desconhecidas (GOMES; OLIVEIRA, 2012).

No estudo de revisão bibliográfica, Azevedo, Crepaldi e More (2016) apontam que é necessário que também haja cuidado e atenção com os familiares acompanhantes, para minimizar os impactos psicológicos causados por esta experiência. Destaca-se como processo de cuidado, o acolhimento e a escuta qualificada das angústias que as famílias carregam no ambiente hospitalar.(AZEVEDO; CREPALDI; MORE, 2016).

## **RESILIÊNCIA FAMILIAR**

Resiliência é um conceito adotado por diversos pesquisadores e por muitas áreas, onde o foco com estudos sobre crianças em vulnerabilidade social e/ou mental, adultos envolvidos em fatores de risco, como alcoolismo e drogadição em seu ambiente, enfatizavam aspectos

disfuncionais da família e não em seus potenciais e na saúde (WALSH, 2005). Neste sentido, a autora supracitada dá um maior enfoque sobre os estudos que falam da resiliência na família, contribuindo na medida de desfazer concepções pessimistas e fixas sobre o movimento e a dinâmica familiar (YUNES; JULIANO, 2014).

Desse modo, a resiliência aplicada no contexto familiar, envolve um olhar sistêmico, onde todos os membros desse sistema interagem continuamente, compartilhando crenças e desenvolvendo comportamentos por meio de relacionamentos mútuos (MATOS et al,2018).

Dito isso, Walsh (2005), há mais de vinte anos, vem se destacando com seus estudos sobre resiliência da família. A autora propõe um modelo para estudar a forma como as famílias resistem diante das adversidades, recuperando-se e voltando mais fortalecidas. Assim, ela considera três processos chaves fundamentais na pesquisa sobre resiliência familiar: sistemas de crenças, padrões organizacionais e processos de comunicação.

O sistema de crenças é visto como “coração e alma da resiliência”, pois aborda como as famílias encaram os problemas por meio de crenças religiosas/espirituais, extraindo significados na adversidade, gerando transformação, aprendizagem e crescimento. Os padrões organizacionais são descritos como “amortecedores dos choques familiares”, pois de acordo com as condições adversas em que a família se encontra ela se reorganizar para se adaptar e se ajustar aos desafios, buscará conexões por meio das redes de apoio, além dos recursos econômicos e sociais como enfrentamento dos problemas (WALSH 2005)

Processos de comunicação se referem a habilidades que a família expressa na comunicação e na resolução de problemas. Acontece por meio de comunicação clara, sem ambiguidade, sendo coerentes na informação. São abertos e receptivos à expressão emocional, demonstram empatia, tolerância e aberturas de falar de assuntos bons ou ruins. Caracterizam-se por uma interação agradável, momentos de descontração e humor que evita a culpabilização dos membros. A capacidade de resolver problemas de forma colaborativa por meio da negociação e tomada de decisão compartilhada de forma justa e recíproca é essencial para a sustentabilidade familiar. Seus membros se preparam proativamente para os desafios futuros, aprendem e crescem com seus fracassos (WALSH, 2005).

Nessa perspectiva, os estudos voltados para os processos de resiliência em família, têm se centrado nos aspectos funcionais e nas potencialidades ao invés de fatores disfuncionais familiares (WALSH, 2005; ROOKE, 2012).

## METODOLOGIA

A pesquisa foi estruturada a partir da revisão integrativa da literatura sobre resiliência familiar no contexto da hospitalização na pediatria, de modo que, essa abordagem metodológica tem como finalidade condensar resultados de pesquisas sobre um tema em questão, de maneira sistemática, ordenada e ampla. É denominada integrativa, pois nos fornece um leque de informações sobre um assunto/problema constituindo um corpo de conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para realização do presente trabalho foram seguidas as seguintes etapas: escolha do tema e da questão norteadora, critérios de inclusão e exclusão para busca nas bases de dados, categorização das informações encontradas nos estudos sobre resiliência familiar, hospitalização na pediatria e a contribuição do psicólogo hospitalar na promoção da resiliência na família.

A coleta de dados ocorreu nas bases de dados virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (Lilacs) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: “resiliência familiar”, “hospital”, “hospitalização”, “pediátrica”, para fazer cruzamentos entre os termos foi utilizado operador booleano “AND”.

As buscas nas bases de dados ocorreram nos meses de agosto a novembro de 2022. Os critérios de inclusão foram: artigos completos em português, disponíveis online e de forma gratuita, da área Psicologia e/ou Enfermagem publicados nos últimos dez anos.

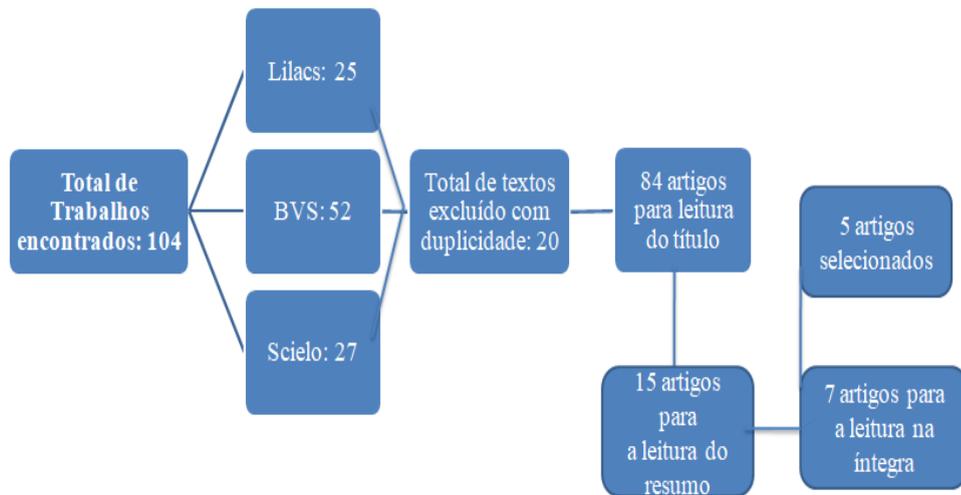
Devido a escassez de referências sobre a temática desta pesquisa na área da Psicologia nas plataformas investigadas, foram utilizadas pesquisas na área da Enfermagem como estratégias para expandir a busca, mas sempre tendo cautela em permanecer no propósito do trabalho em questão.

Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados, artigos que não contemplaram o tema estudado, texto incompleto, texto publicado em língua estrangeira, publicações acima de dez anos, publicações de outra área da saúde, teses, dissertações e artigos sem resumo.

A seleção deu-se a partir da aplicação dos critérios de inclusão. Em seguida foi realizada a leitura dos resumos dos artigos selecionados.

Para uma melhor compreensão, foram elaboradas fluxograma e tabelas desse processo de busca e resultados da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma de busca e seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Após leitura flutuante do material encontrado e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 05 artigos, em seguida, apresentação dos resultados e discussão dos estudos conforme apresentados na tabela 1 e na tabela 2.

**Tabela 1:** Artigos incluídos na revisão integrativa com as seguintes informações: autor, ano de publicação, título, população de estudo, objetivo e metodologia.

Autor (ano)	Título	População	Objetivo	Metodologia
1. BOLASELL; SILVA; WENDLING (2019)	Resiliência familiar no tratamento de doenças crônicas em um hospital pediátrico: Relato de tres casos	Duas cuidadoras (mães) e outro cuidador formado pelo pai e mãe de crianças com necessidades especiais de saúde com cardiopatia congênita grave, síndrome de Down, paralisia cerebral e traqueostomizado	Relatar processo de resiliência familiar; destacar aspectos de resiliência familiar; descrever uma intervenção de promoção de resiliência	Estudo de caso que analisa famílias que apresentavam presença de resiliência familiar e uma família com dificuldade e enfrentamento da doença crônica e da hospitalização, onde foi feita uma intervenção no 3º caso
2. NOVAES; CUNHA (2019)	Enfrentamento e resiliência familiar pela tomada de decisão pela gastrostomia inantil	Quatro cuidadores (três mães e um pai) de crianças com necessidades especiais de saúde com paralisia cerebral e síndrome de Downs	Investigar estudos sobre resiliência e a criança com doença crônica hospitalizada	Estudo descritivo qualitativo-quantitativo com quatro cuidadores principais de crianças com indicação para gastrostomia, responderam ao Inventário COPE, para avaliar estratégias e estilos de enfrentamento e a entrevista 'Indicadores de resiliência' para esse estudo

<p>3. SILVA; MORAES; SABIN; ALMEIDA; MAGNAGO (2021)</p>	<p>Resiliência de cuidadores familiares de crianças e adolescentes em tratamento de neoplasias e fatores associados</p>	<p>62 cuidadores familiares (pais, mães, padrasto, companheiro, tia, irmã ou avós) de crianças e adolescentes hospitalizados</p>	<p>Analisar o nível de resiliência de cuidadores familiar de crianças e adolescentes hospitalizados para tratamento oncológico e os fatores associados</p>	<p>Estudo transversal com 62 cuidadores familiares em hospital Universitário. Utilizaram-se os instrumentos CD Risc-10-Br, SRQ 20, PSS-14 e WHOQOL-Bref para mensurar a resiliência, distúrbios psíquicos menores, estresse e qualidade de vida, respectivamente. Emprego estatístico inferencial.</p>
<p>4. FERREIRA (2019)</p>	<p>Estudos sobre Resiliência e a criança com doença crônica hospitalizada</p>	<p>Sete artigos envolvendo Resiliência - crianças, adolescentes e adultos responsáveis no hospital c/ doença crônica</p>	<p>Investigar estudos sobre resiliência e a criança com doença crônica hospitalizada</p>	<p>Revisão integrativa de literatura para reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre resiliência, fornecendo compreensão mais profunda do tema. Busca de dados: Lilacs, Pubmed Line, Scielo, BVS e BDTD</p>
<p>5. SANTOS; REPPOLD (2014)</p>	<p>Estudo sobre resiliência de mães em unidade de terapia intensiva pediátrica</p>	<p>participantes mães das crianças internadas na UTIP.</p>	<p>objetivo de avaliar a resiliência de mães de crianças internadas em UTI e investigar a relação com esperança, otimismo e pessimismo, qualidade de vida e humor deprimido.</p>	<p>Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, realizado em um hospital pediátrico do sul do país, durante os meses de setembro e outubro de 2013.</p>

Fonte: Elaboradas pelas autoras (2022)

Na tabela 2 consta o título, principais resultados e expressões de resiliência extraídas das produções. Os principais resultados e as expressões de resiliência caracteriza categorias e subcategorias de resiliência familiar da teoria de Walsh (2005).

**Tabela 2:** Categorias e subcategorias de resiliência familiar dos principais resultados e expressões extraídas dos estudos.

Autores (ano)	Títulos	Principais Resultados	Expressões de Resiliência
1. BOLASELL; SILVA; WENDLING (2019)	Resiliência familiar no tratamento de doenças crônicas em um hospital pediátrico: Relato de tres casos	“Luto pela filha ideal, construção de amor e vínculo pela filha real”, “Olhar realista sobre o diagnóstico e prognóstico do filho”, “Aprendizado e crescimento durante o tratamento e cuidado do filho e com a equipe médica”	“ Amor e vínculo”, “Apoio mútuo”, “Ter momentos em família”, “Interações prazerosas com a filha”, “Rede de apoio”, “Trocar experiências e conversar c/ outras mães”
2. NOVAES; CUNHA (2019)	Enfrentamento e Resiliência familiar na tomada de decisão pela gastrostomia infantil	“Apoio na fé para lidar com o impacto da situação” “Cuidadores flexíveis diante da crise que a GTT evoca”, “Visão mais otimista diante da GTT”, “Orientações e informações de qualidade com equipe médica”	“Trabalho multidisciplinar”, “ Expressão emocional aberta e compartilhamento de sentimento”, “Regulação emocional”, “Rede de apoio familiar” “Família unida, graças a Deus”

<p>3. SILVA; MORAES; SABIN; ALMEIDA; MAGNAGO (2021)</p>	<p>Resiliência de cuidadores familiares de crianças e adolescentes em tratamento de neoplasias e fatores associados</p>	<p>“Baixo nível de estresse possuem alto nível Resiliência” “Maior nível de Resiliência, menor suspeição de DPM”, “Maior nível de Resiliência, maior QV geral” “Baixa Resiliência frente ao câncer e à quimioterapia, menor nível de espiritualidade”</p>	<p>“Endorfina”, “Encarar os desafios e a mudanças com equilíbrio” “Bem estar, conhecimento da alma humana e a um plano maior”, “Tomada de decisões com foco na positividade” “Rede de apoio”</p>
<p>4. FERREIRA (2019)</p>	<p>Estudos sobre Resiliência e a criança com doença crônica hospitalizada</p>	<p>“Alívio da angústia por meio da religião e por meio da fé”, ”Buscam alternativas de adaptação e organização para o melhor cuidado ao filho hospitalizado”, “flexibilidade e a habilidade para resolução de conflitos” “Coesão e bom relacionamento familiar”</p>	<p>“Vencendo as adversidades” “Sensação de plenitude e bem estar”, “Redefinição da dor, medo, desespero” ”Rede de apoio familiares e equipe médica” “Crença espiritual” “Fator de proteção”</p>
<p>5. SANTOS; REPPOLD (2014)</p>	<p>Estudo sobre resiliência de mães em unidade de terapia intensiva pediátrica</p>	<p>“ baixa resiliência apresentavam alta prevalência de sintomas depressivos”</p>	<p>“depressão mínima/leve, otimismo e esperança relacionam-se com melhores índices de qualidade de vida. “  “Esperança como fator protetor de resiliência</p>

Fonte: Elaboradas pelas autoras (2022)

Em seguida, a partir dos principais aspectos relatados nos artigos pertinentes ao tema da pesquisa, foram elaboradas três categorias a partir de análise de dados qualitativos dos estudos, assim destaca-se: Implicações psicológicas da hospitalização na família, Processos de resiliência familiar no hospital pediátrico e Contribuições do psicólogo hospitalar na promoção de resiliência psicológica.

## **IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA HOSPITALIZAÇÃO NA FAMÍLIA**

Vivenciar a hospitalização de um filho é desafiador e preocupante, diante dessa demanda, que antes não fazia parte da rotina da família, foram encontrados alguns conflitos, provenientes das mudanças no cotidiano familiar (AZEVEDO; CREPALDI; MORE, 2016). O quadro clínico do filho, as dúvidas em questão da hospitalização, fatores associados à condição financeira, preocupação com outros filhos, o afastamento do lar, do trabalho e da vida social, são alguns dos fatores que impactam na saúde física e psicológica nas famílias (RODRIGUES; FERNANDES; MARQUES, 2020).

No ambiente hospitalar, as famílias se deparam com anseios e expectativas perante o paciente hospitalizado, além da convivência com familiares de outros pacientes que estão na mesma situação ou em situação mais agravada, remetendo a si as angústias compartilhadas naquele setor. A família tem medo de não receber assistência eficaz da equipe de saúde, em casos de urgência, e com a possibilidade da piora de saúde da criança em estado mais grave. Neste tocante, a imprevisibilidade de intercorrências hospitalares, submetem os familiares a enfrentarem altos níveis de ansiedade (BOLASELL; SILVA; WENDLING, 2019).

Por outro lado, quando se deparam com essa realidade, alguns pais reconhecem que esse momento é marcado por medo, aflição, angústia, sentimentos de inutilidade, incapacidade ou culpa, os quais decorrem da incerteza sobre o quadro clínico indefinido do filho ou da falta de entendimento do que está acontecendo, vivenciando sofrimento psicológico (RODRIGUES; FERNANDES; MARQUES, 2020).

De certo modo, o processo de hospitalização na pediatria, precisa olhar e pensar em cuidados para com a família diante do sofrimento, bem como potencializá-las como cuidadoras que favoreçam a construção de relações harmônicas neste contexto (GOMES et al, 2014). Nesta perspectiva, os autores Azevedo, Crepaldi e More (2016), consideram relevante para as famílias, a comunicação com o médico/enfermeiro e todos os

profissionais, colaborando para melhor acolhimento e proporcionando uma relação de confiança entre os mesmos. Isso permite aos familiares estratégias de enfrentamento, assim diminuir as ansiedades e incertezas, além de contribuir na adaptação à doença e ao processo de hospitalização (AZEVEDO; CREPALDI; MORE, 2016).

## **PROCESSOS DA RESILIÊNCIA FAMILIAR NO HOSPITAL PEDIÁTRICO**

Com base nos processos chaves da resiliência familiar da teoria de Walsh (2005), começamos pelos padrões organizacionais, os quais correspondem como a família busca recursos de enfrentamento diante de estresse e como se organizam para se adequar conforme as adversidades.

O estudo de Silva et al. (2021), constatou-se que as famílias que mais se mostraram flexíveis diante da hospitalização, aceitando e se adaptando à nova realidade, foram as que apresentaram menor nível de estresse, assim como, quanto maior o nível de resiliência, conseqüentemente, menor será a predisposição de DPM (Distúrbio psíquico menores), além de maior qualidade de vida no âmbito geral. Bem como, Novaes e Cunha (2019) corroboraram que, familiares flexíveis, criativos e colaborativos com a equipe médica na tomada de decisão pela gastrostomia, apresentam uma visão mais otimista, reconhecendo a importância deste procedimento na vida dos filhos.

Da mesma forma sobre os padrões organizacionais, Bolasell, Silva e Wendling (2019), afirmam que as mães adquirem crescimento e aprendizado ao passo que, enfrentavam e aceitavam o diagnóstico e prognóstico de síndrome da Down, paralisia cerebral, cardiopatia e malformações de seus filhos, vivendo o luto do filho ideal, atribuindo assim, resignificação da realidade passando a nutrir amor, cuidado e vínculo pelo filho real.

Nessa perspectiva, Ferreira (2019), apontou que os pais ao se depararem no hospital com um filho doente, apresentavam alto grau de ansiedade, medo e desespero diante das normas e procedimentos hospitalares, porém ao se sentirem acolhidos pela equipe médica, conseguiam resignificar esse evento, fortalecendo a relação com o profissional de saúde, e empoderando-se para enfrentar as adversidades.

Considerando os estudos de Reppold e Santos (2014) às mães de crianças internadas na UTI, apresentaram depressão de grau menor a leve, elevando altos níveis de resiliência quando eram otimistas conforme as demandas no hospital. Em contrapartida, às mães que não tinham uma visão otimista da situação no hospital, apresentavam desesperança, sendo

necessário intervenções que facilitassem a ressignificação das crenças negativas e da busca por resolução positivas no hospital (REPPOLD; SANTOS, 2014).

Aqui, sobre o processo de sistema de crenças proposto por Walsh (2005), a autora enfatiza que este é um componente central do funcionamento familiar, onde corresponde o modo como as famílias percebem as dificuldades, as enfrentam e encontram soluções para os seus problemas, lembrando que as crenças podem ser culturais, religiosas ou espirituais, e se há ou não influência delas nesse processo.

Silva et al (2021), nos estudos envolvendo familiares com pacientes oncológicos de criança e adolescente, apontou que os familiares quando tinham menor nível de espiritualidade - é a atribuição de significado para a vida humana que transcendem o tangível em busca de conexão com algo superior a si próprio sendo práticas ou não religiosas, apresentaram baixa resiliência frente ao câncer e a quimioterapia.

Por outro lado, estes autores perceberam que na tentativa de reduzir o sofrimento causado pelas adversidades, muitos buscam apoio, força e fé na espiritualidade, e que ela pode ajudar no processo de resiliência, uma vez que produz paz e bem-estar, conhecimento da alma humana ou de um propósito maior (SILVA et al, 2021).

Além de influenciar os pais de crianças no enfrentamento de crise e na decisão de procedimentos imprescindíveis como a gastrotomia, identificou-se que a espiritualidade esteve presente como regulação emocional, favorecendo aos cuidadores aceitação da realidade diante de uma atitude assertiva, visto que a demora na decisão do procedimento, prejudicaria a qualidade de vida do paciente, bem como a ressignificação de pensamentos estigmatizantes de não serem uma família 'normal'(NOVAES; CUNHA, 2019).

De acordo com Bolasell, Silva e Wendling (2019), a utilização da fé religiosa - definida como um conjunto de práticas e comportamentos socioculturais e morais de ritos, sermões e venerações considerados sagrados, identificou como estratégias de enfrentamento e adaptação aos diagnósticos dos filhos, quando a família reconhece que outras famílias passam por situações piores, param de reclamar, valorizam mais as relações pessoais, e como propósito de Deus e não mais um castigo a doença crônica e a jornada da hospitalização.

Diante do cenário de doença crônica no hospital, a pesquisa de Ferreira (2019), pontuou que a crença na religião, foi dispositivo de esperança para superar o sofrimento ao qual as famílias se encontravam, renovando e se fortalecendo conforme passavam pelas adversidades. Assim, tem demonstrado que altos níveis de esperança nessas mães incidiram baixos níveis de sintoma depressivo materno, logo a religiosidade, pode ser um fator de

proteção contra o estresse, uma vez que elas apresentaram comportamentos mais adaptativos e saudáveis, frente às circunstâncias adversas do dia a dia (REPPOLD; SANTOS, 2014).

As crenças, sejam elas espirituais ou religiosas, é capaz de aliviar o sofrimento perpetuado no sistema familiar, emanando energias positivas durante a hospitalização, trazendo esperança e autoconhecimento necessário para que as famílias se empoderem frente ao sofrimento experimentados no hospital.

O último processo de resiliência familiar analisado foi o processo de comunicação de Walsh (2005), definido como a forma em que os membros da família são capazes de expressar e agir diante das demandas de crise que afetam a todos.

De acordo com Novaes e Cunha (2019), pais que buscam uma comunicação clara e se expressar emocionalmente, esclarecendo as dúvidas com a equipe médica e compartilhando seus sentimentos com membros da família, além de apresentarem comportamentos pró ativos e colaborativos na resolução dos problemas, percebe-se redução de sintomas depressivos e ansiosos. Essa tese é reforçada pelos estudos de (REPPOLD; SANTOS, 2014; SILVA et al, 2021), sobre a avaliação do humor, associado a fatores resilientes e a fatores deprimidos, ao qual as mães com alta resiliência e otimismo apresentam menores níveis de depressão, estresse e melhor qualidade de vida.

Bolasell, Silva e Wendling (2019) reforçam a importância de estimular a comunicação facilitando a expressão emocional, uma vez que os pais se encontram em sofrimento, com ansiedade e solidão, não compartilham os sentimentos de ambos, visto que a falta de estímulos desse processo, pode gerar uma comunicação ambígua na família com a equipe médica, trazendo mais sofrimento a família. que eles podem ser resilientes, contudo, requer prática, exercício e ensino diário relacionados a atitudes individuais e do casal. As emoções positivas podem contribuir como fatores de proteção diante do contexto da hospitalização, uma vez que liberam hormônios de bem estar, proporcionando uma comunicação clara ,sem ambiguidade (FERREIRA, 2019).

## **CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA PROMOÇÃO DA RESILIÊNCIA PSICOLÓGICA**

No contexto hospitalar, o papel do psicólogo hospitalar é minimizar o sofrimento proveniente do adoecimento e da hospitalização. O objetivo do psicólogo hospitalar é assistir o paciente e seus familiares, para tanto, é pertinente a contribuição para com a equipe de saúde, integração essa que deve levar em conta uma ampla atuação em uma pluralidade de

demandas (MEIADO; FADINI; 2014). Tendo isso em vista, o psicólogo é capacitado para um olhar particular de cada ser, tendo a responsabilidade de trazer à equipe a singularidade dos pacientes, que por vezes, podem causar complicações à adesão do tratamento (VIEIRA; WAISCHUNG, 2018).

Os autores supracitados complementam que a atuação do psicólogo deve respeitar a tríade hospitalar conectando a família, o paciente e a equipe de saúde, com o objetivo de promover mudanças interventivas de proteção e prevenção de crises diante do sofrimento que a hospitalização e a doença pode causar

O psicólogo perante o processo de hospitalização demanda uma comunicação aberta, clara e receptiva para com a família, estimulando um suporte mútuo e aproximação, viabilizando adaptação das famílias diante do tratamento e da rotina hospitalar (BOLASELL;SILVA;WENDLING, 2019). Como meio de viabilizar esse processo, os profissionais de saúde devem ajudar os cuidadores prestando informação e apoio emocional, intervindo de modo a promover a resiliência familiar, tendo em vista a superação do impacto psicológico. Sendo, portanto, um apoio relevante e necessário para reestruturar a organização familiar (NOVAES; CUNHA, 2019).

Para o processo da resiliência psicológica, é importante que o psicólogo hospitalar reconheça as potencialidades da família, identificando com os mesmos o que os ajudou no enfrentamento de outras crises vivenciadas ao longo da vida da família. E o que eles percebem que pode ajudá-los no desafio atual, estimulando o desenvolvimento de novas estratégias, e a utilização das estratégias que já foram eficazes no passado (BOLASELL;SILVA;WENDLING, 2019). Desse modo, o desenvolvimento de soluções colaborativas em conjunto para o enfrentamento de problemas, é facilitado a partir da identificação e do reconhecimento de processos resilientes percebidos em crises, de modo que familiares ampliem a percepção de suas necessidades, bem como a do paciente para enfrentar as adversidades (SANTOS; REPPOLD, 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo contribui na medida em que propôs responder a pergunta norteadora da pesquisa sobre resiliência familiar no contexto da hospitalização na pediatria, levando em contas os resultados e a discussão das categorias analisadas, conclui-se que durante a hospitalização a família vive experiências muitas vezes adversas, as quais impactam

no funcionamento familiar, que vão desde sentimentos de medo, angústia, estresse e depressão a conflitos e perdas de ordem pessoal, social e financeira.

Diante do exposto, constatou-se que os processos-chaves envolvidos da resiliência familiar no contexto da hospitalização na pediatria tem como papel potencializador de amenizar o sofrimento e de trazer um novo significado, empoderando e fortalecendo a família diante das adversidades, bem como conectando e fortalecendo a tríade - família, paciente e equipe médica.

Um fator relevante constatado neste estudo foi um número reduzido de publicações encontradas nas bases de dados pesquisadas pela psicologia sobre resiliência familiar no contexto da hospitalização na pediatria, sendo a área da enfermagem a que se destacou com maior número de pesquisas sobre a temática em questão.

Diante da predominância da perspectiva da enfermagem sobre o tema, carecem mais artigos de considerações destinadas ao papel do psicólogo hospitalar na resiliência familiar na pediatria. Assim, tendo em vista que o papel do psicólogo é primordial para o amparo das famílias no processo de hospitalização, bem como para a promoção da resiliência familiar nesse contexto, é pertinente o ponto de vista dos pesquisadores de psicologia no assunto.

No mais, esta pesquisa pode contribuir teoricamente com o meio acadêmico, uma vez que possibilita uma compreensão abrangente de como a resiliência familiar pode ser potencializadora no contexto da hospitalização na pediatria, além de auxiliar na prática do psicólogo hospitalar.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 772-799, set. 2016. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext & pid=S1808-42812016000300007 & lng= pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000300007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 dez. 2022.

BOLASELL, Laura Teixeira; SILVA, Carolina Schneider; WENDLING, Maria Isabel. Resiliência familiar no tratamento de doenças crônicas em um hospital pediátrico: relato de três casos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 134-146, dez. 2019. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext & pid=S1679-494X2019000200011 & lng= pt\ nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 dez. 2022.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

DA ROSA, Bruna Vanessa Costa et al. Resiliência em famílias de pessoas portadoras de colostomia por câncer: um olhar a partir do sistema de crenças. **Ciência, Cuidado e Saúde [online]**, v. 15, n. 4, p. 723-730, 2016. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974897>> Acesso em 09 dez. 2022.

DOS SANTOS, Edna Moraes Aguiar Lima; REPPOLD, Caroline Tozzi. Estudo sobre resiliência de mães em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Contextos Clínicos**, v. 7, n. 2, p. 229-239, 2014.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FERREIRA, Débora Costa da Silva et al. Estudos sobre resiliência e a criança com doença crônica hospitalizada. 2019.

GOMES, Giovana Calcagno et al. A família durante a internação hospitalar da criança: contribuições para a enfermagem. **Escola Anna Nery [online]**. 2014, v. 18, n. 2, pp. 234-240. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/ean/a/XPPhprN7w9g8tJM9HfVZxd9v/?lang=pt#Modal Articles](https://www.scielo.br/j/ean/a/XPPhprN7w9g8tJM9HfVZxd9v/?lang=pt#ModalArticles)> Acesso em 09 dez. 2022.

GOMES, Giovana Calcagno e OLIVEIRA, Pâmela Kath de. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. v. 33, n. 4, p. 165-171. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400021>>. Acesso em 11 Dezembro 2022

JULIANO, Maria Cristina Carvalho; YUNES, Maria Angela Mattar. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, p. 135-154, 2014.

MATOS, Larissa Araújo et al. Resiliência Familiar: o olhar de professores sobre famílias pobres. *Psicologia Escolar e Educacional [online]*. 2018, v. 22, n. 3 [Acessado 13 Dezembro 2022], pp. 493-501. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-35392018038602>>. Epub Sep-Dec 2018. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018038602>.

MEIADO, Adriana Campos; FADINI, João Paulo. O papel do psicólogo hospitalar na atualidade: um estudo investigativo. **Rev Científica das Faculdades Integradas de Jaú [online]**, v. 11, n. 1, 2014. Disponível em <[https://www.academia.edu/36817387/O\\_PAPEL\\_DO\\_PSIC%C3%93LOGO\\_HOSPITALA\\_NA\\_ATUALIDADE\\_UM\\_ESTUDO\\_INVESTIGATIVO](https://www.academia.edu/36817387/O_PAPEL_DO_PSIC%C3%93LOGO_HOSPITALA_NA_ATUALIDADE_UM_ESTUDO_INVESTIGATIVO)> Acesso em 13 de Dezembro de 2022.

NOVAES, Natália Ferraz; CUNHA, Ana Cristina Barros. Enfrentamento e Resiliência Familiar na Tomada de Decisão pela Gastrostomia Infantil. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**, v. 39, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/CbvKtYpgfXwVjTK88y6nkqQ/?format=html>> Acesso em 09 dez. 2022.

QUINTANILHA,, Betânia Marta Domingues. **A Resiliência Do Adolescente No Processo De Adoecer Cronicamente Por Fibrose Cística**: Pesquisa Descritiva Exploratória. 2013

ROOKE, Mayse Itagiba; SILVA, Nara Liana Pereira. Avaliação de intervenção para promoção de resiliência em famílias de crianças com Síndrome de Down. **Psico [online]**, v. 52, n. 4, p. e 33962, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/33962>. Acesso em: 9 dez. 2022.

SANTOS, Edna Moraes Aguiar Lima dos; REPPOLD, Caroline Tozzi. Estudo sobre resiliência de mães em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 7, n. 2, p. 229-239, dic. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822014000200011&lng=es&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822014000200011&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 09 dezembro de 2022.

SILVA, Jaqueline Scalabrin da et al. Resiliência de cuidadores familiares de crianças e adolescentes em tratamento de neoplasias e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, Rio Grande do Sul, v. 74, 2021. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/FH4JCqps3VXQDGvYZv8w8rJ/abstract/?lang=pt>> Acesso em 09 dez 2022.

SOBRARE, Sociedade Brasileira de Resiliência. O que é resiliência? 2018.

Disponível em: <<http://sobrare.com.br/resiliencia/>>

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNG, Cristiane Dias. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Rev. SBPH [online]** vol.21, n.1. pp. 132-153. 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582018000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 de Dezembro de 2022.

XAVIER, Daiani Modernel; GOMES, Giovana Calcagno; SALVADOR, Marli dos Santos. O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Salvador, V. 18, n. 1, Jan-Mar. 2014.

Walsh, F. (2005). **Fortalecendo a resiliência familiar**. São Paulo: Roca.