

## **AVALIAÇÃO DE STRESS E PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS E CUIDADORES EM CONTEXTOS DE HOSPITALIZAÇÃO E DOR: PESQUISAS EM PSICOLOGIA PEDIÁTRICA.**

A Psicologia Pediátrica é uma área de pesquisa e intervenção que vem se constituindo como um ramo de aplicação do saber psicológico à saúde infantil, cuja atuação está preferencialmente relacionada ao atendimento da criança e de sua família no âmbito do hospital (nas situações de doenças agudas e crônicas, prematuridade, internações, tratamentos e cirurgias), com foco no diagnóstico precoce de alterações no processo de desenvolvimento e na intervenção. Esta sessão coordenada apresenta pesquisas em Psicologia Pediátrica, realizadas em contextos de risco ao desenvolvimento, com o objetivo de avaliar e intervir em situações estressoras vivenciadas por crianças e seus familiares em condições de dor, malformação fetal, prematuridade e baixo peso, e hospitalização. Relata também propostas de intervenção direcionadas a essas populações, a fim de minimizar os impactos da vivência de estressores relacionados ao processo saúde-doença, sobretudo pela intervenção nas estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por esses indivíduos para lidar com o estresse. Modelos de intervenções em grupo com enfoque psicoeducacional e lúdico (no caso das crianças) são apresentados, bem como seus resultados discutidos. As pesquisas relatadas nesta sessão indicam benefícios advindos da participação dos sujeitos nas intervenções propostas, contribuindo para o avanço do conhecimento da área, bem como para ampliar e fortalecer as possibilidades de atuação do psicólogo em ambientes hospitalares e de cuidado à saúde.

## **PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM GRUPO PARA MÃES DE BEBÊS PREMATUROS E COM BAIXO PESO INTERNADOS EM UTIN: ASPECTOS FAVORECEDORES DO ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO.**

*Fabiana Pinheiro Ramos* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo e Universidade de Vila Velha), *Sônia Regina Fiorim Enumo* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas), *Kely Maria Pereira de Paula* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo)

A prematuridade (< 37 semanas de idade gestacional) e o baixo peso (< 2.500 gramas) ao nascimento estão entre as causas mais frequentes de internação de bebês em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Tal evento pode ser de difícil enfrentamento, por envolver um ambiente novo e imprevisível, e incluir o risco de morte do bebê. As mães desses bebês necessitam de intervenções que favoreçam o enfrentamento (coping) dos estressores presentes nesse contexto. O enfrentamento é o processo de autorregulação em condições de estresse com objetivo de manter ou reparar necessidades psicológicas básicas de relacionamento, competência e autonomia, de acordo com a Teoria Motivacional do Coping (TMC). Coerente com esse referencial foi realizada pesquisa (aprovada em Comitê de Ética) com foco na proposição de um Programa de Intervenção em Grupo para Mães de Bebês Prematuros e com Baixo Peso (PT-BP) internados em UTIN. Este se baseou em metodologia de curta duração e focada em objetivos, com duas sessões realizadas em dias consecutivos e conduzidas por psicóloga, com função de mediadora. A Sessão 1 (S1) fornecia informações sobre as características do bebê PT-BP e do ambiente da UTIN, e a Sessão 2 (S2), sobre desenvolvimento infantil e cuidados após a alta hospitalar; as participantes eram estimuladas a falar sobre seu enfrentamento da situação de hospitalização. Foram

realizados 7 grupos, que contaram, no total, com 25 mães. Ao final de cada sessão, as mães respondiam um questionário de avaliação da intervenção, com indicadores sobre o papel do grupo no auxílio ao enfrentamento. A atuação da mediadora foi registrada por 3 observadores, a partir de um instrumento cujos itens eram distribuídos de acordo com os critérios estabelecidos pela TMC para a promoção do enfrentamento (fornecimento de estrutura, suporte para desenvolvimento da autonomia e envolvimento caloroso), e cujos escores variavam de 1 a 4; quanto mais próximo de 4, mais a atuação da mediadora era forte naquele fator. A maioria das mães ( $n=16$ ) participou do grupo em momento próximo ao nascimento e internação do bebê na UTIN (de 1 a 6 dias). Os grupos tiveram avaliação positiva, principalmente devido à aprendizagem, ao suporte psicológico e à troca de experiências. A maioria das mães relatou se sentir muito melhor do que antes, tanto na S1 (74%) quanto na S2 (88%). O desempenho da mediadora seguiu os critérios para a promoção do coping, de acordo com as médias obtidas por sessão: (a) envolvimento caloroso -  $S1=3,5$ ;  $S2=3,6$ ; (b) fornecimento de estrutura -  $S1=3,9$ ;  $S2=3,8$ ; e (c) suporte para desenvolvimento da autonomia -  $S1$  e  $S2=3,7$ . Os dados sugerem que o grupo ajudou a promover o enfrentamento dessas mães ao alterar sua percepção de controle e necessidade de competência, pois perceberam que poderiam interagir mais com o bebê e cuidar dele apesar das limitações impostas pela UTIN; e melhorou sua percepção de suporte social e necessidade de relacionamento, pois se sentiram fortalecidas com a troca de experiências com outras mães que estavam passando pela mesma situação.

Apoio financeiro/Bolsa: CNPq (Bolsa de Doutorado para a primeira autora e Bolsa de Produtividade para a segunda autora).

Nível do trabalho: Doutorado - D

Palavras-chave: 1) grupo de mães; 2) prematuridade; 3) intervenção psicológica.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

**AVALIAÇÃO DE STRESS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS APÓS A VISITA DOS “MÉDICOS DA ALEGRIA”.** *Flávia Genta Saliba (Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu-SP), Patrícia Renata Barriquello Cavalcante (Consultório Particular, Botucatu-SP), Flávia Helena Pereira Padovani (Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu-SP), Juliana Irani Frattucci De Gobbi (Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu-SP), Natanael Sutikno Adiwardana (Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu-SP), Francisca Teresa Veneziano Faleiros (Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, Botucatu-SP)*

A hospitalização configura-se como um importante evento estressor na vida do paciente, em especial das crianças. Existem várias formas de promover o bem-estar e a humanização dentro de um ambiente hospitalar, entre estas a presença de “doutores da alegria” ou “doutores-palhaços” (DP). Este tipo de intervenção realizada pelos DP não exige muito comprometimento ou tempo por parte dos pacientes e possui fácil implantação dentro dos ambientes hospitalares. Apesar desta prática ser amplamente aceita e elogiada pelos atendidos, faltam validações e investigações mais cuidadosas sobre seus efeitos. O presente estudo teve por objetivo avaliar o nível de stress de crianças hospitalizadas, após a visita dos “Médicos da Alegria”. O projeto de extensão “Médicos da Alegria”, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), no qual participam alunos de graduação de

diferentes cursos do campus de Botucatu-SP, atua desde 2000 tentando minimizar o sofrimento e a dor dos pacientes do ambulatório de quimioterapia e dos internados na Enfermaria Pediátrica através da atuação de DP baseados em técnicas de artes cênicas e improviso lúdico. As visitas dos “Médicos da Alegria” ocorrem duas vezes na semana: às segundas-feiras na hora do almoço e às quartas-feiras na hora do jantar. Para o presente estudo, foram avaliadas 39 crianças de 6 a 7 anos de idade, internadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital das Clínicas de Botucatu – UNESP. Com o consentimento do responsável e a aceitação da própria criança, aplicou-se a Escala de Stress Infantil (ESI), imediatamente após a visita dos “Médicos da Alegria”. Também foi aplicada uma escala visual analógica associada a uma descrição adjetiva, com representações de níveis crescentes de satisfação com a intervenção. Posteriormente, a escala ESI foi corrigida de acordo com as normas do Manual e foram realizadas as análises estatísticas descritivas e inferenciais dos dados. De acordo com os resultados, 38,46% das crianças estavam estressadas, sendo que, dentre as crianças com stress, 66,6% apresentavam-se na fase de quase-exaustão. Não houve correlação estatisticamente significativa entre o nível de estresse e as seguintes variáveis: sexo, horário da avaliação (após o almoço ou após o jantar) e o grau de satisfação relatado pela criança no momento (“triste”, “alegre” ou “sentindo nada”). Portanto, apesar de o número de crianças que apresentam stress ser menor do que as que não apresentam, podendo indicar o benefício da intervenção dos “Médicos da Alegria”, estas se encontram, em sua maioria, na fase de quase-exaustão. Tal fase se caracteriza pelo enfraquecimento da pessoa diante de sua dificuldade para adaptar-se ou resistir ao estressor. Dessa forma, para algumas crianças que se encontram internadas, tornam-se necessárias intervenções mais específicas do profissional psicólogo, buscando criar condições para a criança enfrentar mais adequadamente a hospitalização.

Apoio financeiro/Bolsa: FAPESP (Bolsa de Iniciação Científica para o primeiro e quinto autores).

Nível do trabalho: Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

Palavras-chave: 1) stress infantil; 2) hospitalização; 3) “doutores-palhaço”.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

## **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PSICOEDUCACIONAL PARA CUIDADORES DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS.** *Ana*

*Cristina Barros da Cunha (Instituto de Psicologia; Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Perinatal/Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde/Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Claudia Lucia Vargas Caldeira (Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde/Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Gabriela Serpa Medina (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A prevalência de nascimentos com malformações congênitas no Brasil é de 5% dos bebês nascidos vivos. Dentre os diferentes tipos de malformações destacam-se os casos de mielomeningocele e hidrocefalia, problemas decorrente de causalidade multifatorial que resultam da interação entre herança genética e fatores ambientais. Constituem fatores de riscos ao desenvolvimento, porque acarretam inúmeros comprometimentos, tanto para a criança quanto para os familiares. Crianças nascidas nestas condições são mais vulneráveis, necessitando frequentemente de períodos médios a longo de internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e posteriormente de

acompanhamento terapêutico especializado permanente. Dessa forma, cuidar de uma criança com malformação congênita exige da família um processo de adaptação à situação a ser enfrentada a fim de suprir as muitas demandas decorrentes dessa condição de nascimento da criança. A malformação congênita de um filho afeta tanto a família quanto a própria criança, já que diante do diagnóstico a família precisará investir grande esforço para não se desorganizar, o que pode ser minimizado quando os cuidadores recebem conhecimentos acerca dos aspectos gerais do problema e suas consequências, sentindo-se, assim, mais seguros e confiantes no prognóstico da criança malformada. Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção psicoeducacional realizada com cuidadores de crianças com malformações congênitas submetidas à cirurgia de correção no período de até 48 horas após nascimento na Maternidade-escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Participaram seis cuidadores, mães de crianças nascidas com mielomeningocele (n=04) e hidrocefalia (n=02). Todas declararam contar com suporte familiar no cuidado com o filho, sendo que apenas três trabalhavam fora. Além disso, todas declararam praticar uma religião, sendo três protestantes (evangélicas), duas católicas e uma espírita. Em consulta conjunta com o médico, a cuidadora era convidada a participar da pesquisa, quando assinava o Termo de Livre Consentimento Esclarecido. Com base no programa de intervenção precoce MISC -More Intelligent Sensitive Child, a intervenção teve como objetivo propiciar um espaço de troca de experiências, aquisição de conhecimentos sobre malformação congênita e promoção do desenvolvimento infantil. Ocorreu em três encontros temáticos: 1) “Compartilhando experiências”; 2) “O que sei sobre malformações congênitas”; e 3) “Como maternar melhor”; sendo aplicado neste último encontro um inventário de satisfação e avaliação da intervenção. Todas as cuidadoras declararam como importante esta etapa por ter contribuído para uma melhor compreensão acerca do problema do filho. Ainda que a amostra seja pequena para generalização dos dados, pode-se afirmar que cuidar de uma criança malformada pode acarretar sobrecarga emocional que pode ser minimizada quando o cuidador recebe suporte psicológico para enfrentar o problema através de proposta de intervenção eficaz. Apoio financeiro/Bolsa: CNPq (Bolsa de Produtividade para a primeira autora); FAPERJ (Auxílio a pesquisa; Bolsas de Treinamento Técnico Científico para a segunda autora e de Iniciação Científica para a terceira autora).

Nível do trabalho: Pesquisador - P

Palavras-chave: 1) fator de risco; 2) malformação fetal; 3) intervenção psicológica.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde

**PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME: FAVORECENDO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DOR.** *Christyne Gomes Toledo de Oliveira* (Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo; FAPES; Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo), *Sônia Regina Fiorim Enumo* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas), *Kely Maria Pereira de Paula* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo)

Doenças crônicas na infância e suas principais consequências, como frequentes episódios de dor e hospitalização, podem interferir no processo de desenvolvimento da criança. Estudos em Psicologia Pediátrica têm demonstrado que as estratégias usadas pelas crianças para lidar com a doença e seus sintomas desempenham um papel



importante, de forma que programas de intervenção com foco nas estratégias de enfrentamento (EE) se constituem medidas de proteção ao desenvolvimento infantil. Seguindo estes estudos, foi desenvolvido o Programa de Intervenção Psicológica para Crianças com Anemia Falciforme (PIPCAF), doença crônica com dores constantes, imprevisíveis e de alta intensidade. Apoiado nos princípios da Técnica Cognitivo-Comportamental, o PIPCAF foi elaborado a partir da análise do processo de enfrentamento da dor, pelo Instrumento Informatizado de Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização - AEHcomp adaptado para situações de dor (pré e pós-teste). Visando o incremento de repertório comportamental para prevenção e controle da dor, à manutenção e/ou promoção de EE adaptativas ao enfrentamento da situação dolorosa (planejar estratégias, regulação emocional, aceitação, barganha, reestruturação cognitiva, perguntar a outros, distração e busca de conforto), bem como à minimização das estratégias consideradas não adaptativas (ruminação, afastamento social, passividade, esquiva, reclamação e culpar os outros), o PIPCAF foi desenvolvido em três etapas, com 7 sessões semiestruturadas semanais de 1h30min, em grupo: 1) Etapa 1 - Integração (2 sessões) - visava a favorecer a integração entre as crianças e ao programa; 2) Etapa 2 - Identificação e expressão de sentimentos (3 sessões) - buscava favorecer o desenvolvimento de habilidades de auto-observação e identificação de sentimentos e pensamentos, promovendo a expressão de sentimentos em relação à dor e à doença; 3) Etapa 3 - O jogo psicoterapêutico (2 sessões) "Enfrentando a dor" - visava a auxiliar a criança a identificar, refletir e analisar sobre situações do dia a dia que podem lhe causar medo, sofrimento, estresse e provocar ou aumentar a sensação dolorosa, bem como ensinar as estratégias para melhor enfrentá-las; utilizou-se um jogo de tabuleiro, especialmente elaborado, com técnicas, como distração, treino em estratégias de busca de informação, de suporte social, de resolução de problemas, desenvolvimento de habilidades sociais, para o enfrentamento de diversos desafios propostos pelo jogo, com foco na dor, na doença e em situações do cotidiano. O PIPCAF foi aplicado em 07 crianças de 8 a 10 anos, atendidas no Ambulatório de Hematologia Pediátrica do Hospital Universitário da UFES. A análise intragrupo mostrou aumento estatisticamente significativo na média geral de comportamentos facilitadores como conversar com o médico, brincar e conversar, assim como diminuição dos comportamentos não facilitadores como chorar e desanimar. Em relação às EE, houve diferenças estatisticamente significativas na média geral com aumento da estratégia adaptativa planejar estratégias e diminuição da estratégia não adaptativa ruminação. A análise de significância clínica mostrou aumento nas médias das estratégias de planejar estratégias e regulação emocional e diminuição, clinicamente significativa, nas médias de todas as estratégias não adaptativas. Esses resultados sugerem a contribuição do PIPCAF para o enfrentamento da dor em crianças com AF, indicando um caminho possível para a atuação do psicólogo.

Apoio financeiro/Bolsa: Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo (Bolsa de Doutorado para a primeira autora); CNPq (Bolsa de Produtividade para a segunda autora);

Nível do trabalho: Doutorado - D

Palavras-chave: 1) intervenção psicológica; 2) estratégias de enfrentamento da dor; 3) anemia falciforme.

Área da Psicologia: SAÚDE - Psicologia da Saúde