

Universidade São Judas Tadeu

Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde

Curso de Psicologia

**Impacto da hospitalização infantil na saúde mental da criança:
uma revisão integrativa**

Ana Paula Ferraz do Amaral

Nathalia Silvestre Biancardi

São Paulo

2023

Universidade São Judas Tadeu

Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde

Curso de Psicologia

Ana Paula Ferraz do Amaral

Nathalia Silvestre Biancardi

**Impacto da hospitalização infantil na saúde mental da criança:
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado no formato de artigo, ao Curso de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Psicólogo.

Área de concentração: Psicologia Hospitalar.

Orientadora: Professora Doutora Maria Rita Polo Gascón.

São Paulo

2023

Resumo

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi analisar a produção científica sobre o impacto da hospitalização infantil na saúde mental da criança. **Método:** Revisão literária dos últimos 10 anos, por meio das bases de dados BIREME, SciELO e LILACS. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostra foram: artigos científicos que abordassem a saúde mental, percepção, sentimentos e emoções da criança no processo de hospitalização, disponíveis na íntegra, escritos em português e publicados no período de 2013 a 2023. **Resultados:** A hospitalização infantil tem um impacto direto no estado psicológico tanto da criança quanto de seus familiares. A criança vê sua rotina abruptamente interrompida ao ser inserida em um ambiente novo, com pessoas desconhecidas e procedimentos potencialmente assustadores. Para aliviar o sofrimento emocional e colaborar na recuperação física, sugere-se incluir atividades lúdicas e recreativas, além de uma comunicação efetiva da equipe médica. **Conclusão:** A hospitalização infantil vai além das implicações físicas da doença, impactando também o bem-estar emocional, desenvolvimento psicológico e interações sociais das crianças. Durante esse período, a criança é confrontada com uma gama de emoções desafiadoras, como medo, ansiedade, angústia, desamparo, insegurança, tristeza, estresse, culpa e raiva.

Palavras-chave: infância, pediatria, criança hospitalizada.

Abstract

Objective: The main goal of the present study is to analyze the scientific researches on the impact of childhood hospitalization on children's mental health. **Method:** Literature review of the last 10 years by searching the BIREME, SciELO and LILACS. **Results:** Child hospitalization has a direct impact on the psychological state of both the child and their family members. The child's routine is abruptly interrupted when they are introduced into a new environment, with unfamiliar people and potentially frightening procedures. To alleviate emotional suffering and contribute to physical recovery, it is suggested to include playful and recreational activities, in addition to effective communication from the medical team. **Conclusion:** Child hospitalization goes beyond the physical implications of the disease, also impacting children's emotional well-being, psychological development and social interactions. During this period, the child is confronted with a range of challenging emotions, such as fear, anxiety, anguish, helplessness, insecurity, sadness, stress, guilt and anger.

Key words: childhood, pediatrics, child hospitalization.

Introdução

A infância é um período em que a criança necessita de estimulação adequada e acessível para o seu pleno desenvolvimento. O contexto em que ela está inserida exerce influência direta sobre o seu comportamento, estabelecendo uma relação recíproca. Contudo, quando confrontada com a necessidade de hospitalização, as suas experiências corriqueiras são interrompidas de maneira abrupta (Alves et al., 2019).

A hospitalização infantil representa um evento não apenas estressante, mas muitas vezes traumático para a criança. Nesse cenário, ocorre uma interrupção com seu meio social, cessando atividades e hábitos cotidianos, e sendo inserida em um ambiente desconhecido, permeado por uma rotina pré-determinada, com novas pessoas e procedimentos invasivos e dolorosos.

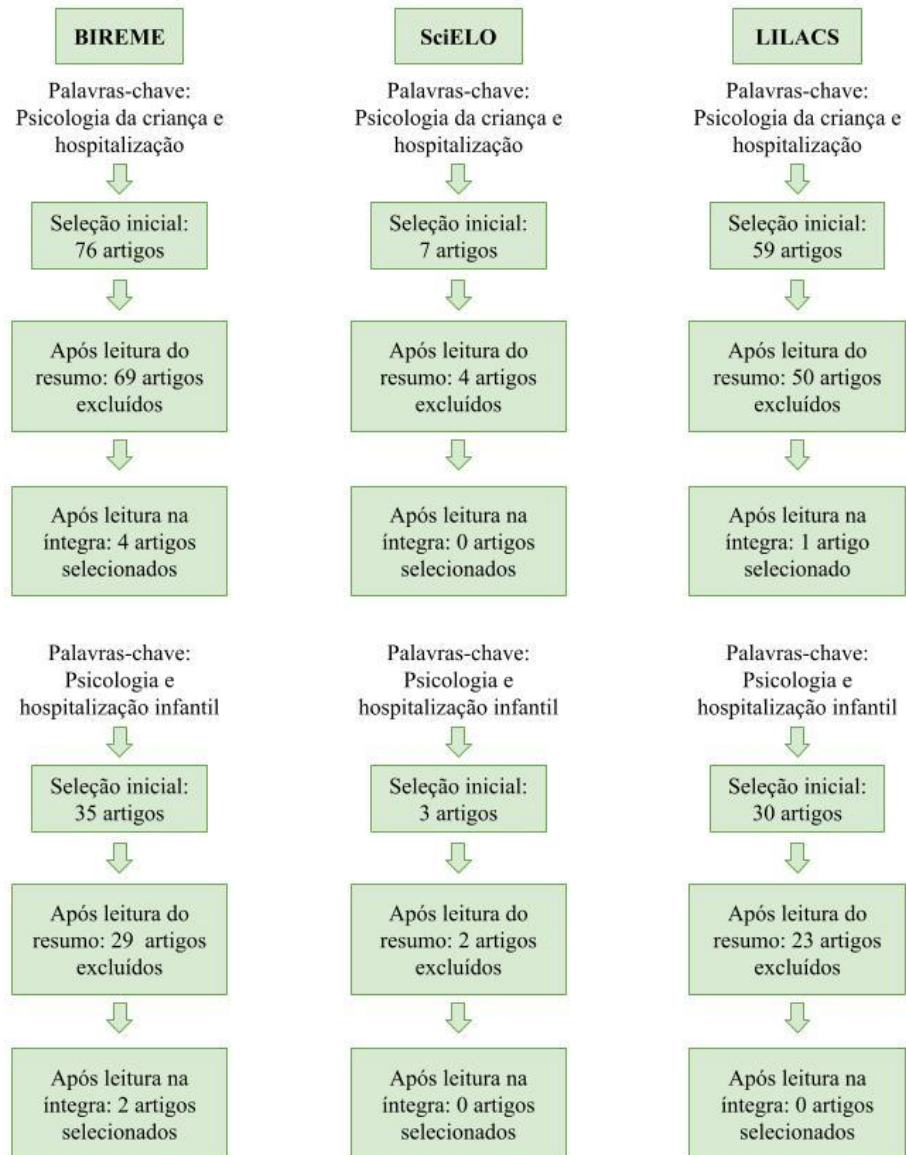
Dessa maneira, a hospitalização pediátrica é caracterizada como um evento impactante tanto para a criança quanto para sua família, resultando em alterações no sono, apetite, comportamento, humor, além do desempenho cognitivo e social, o que pode implicar em desafios no tratamento e prognóstico (Caires, Esteves & Almeida, 2014).

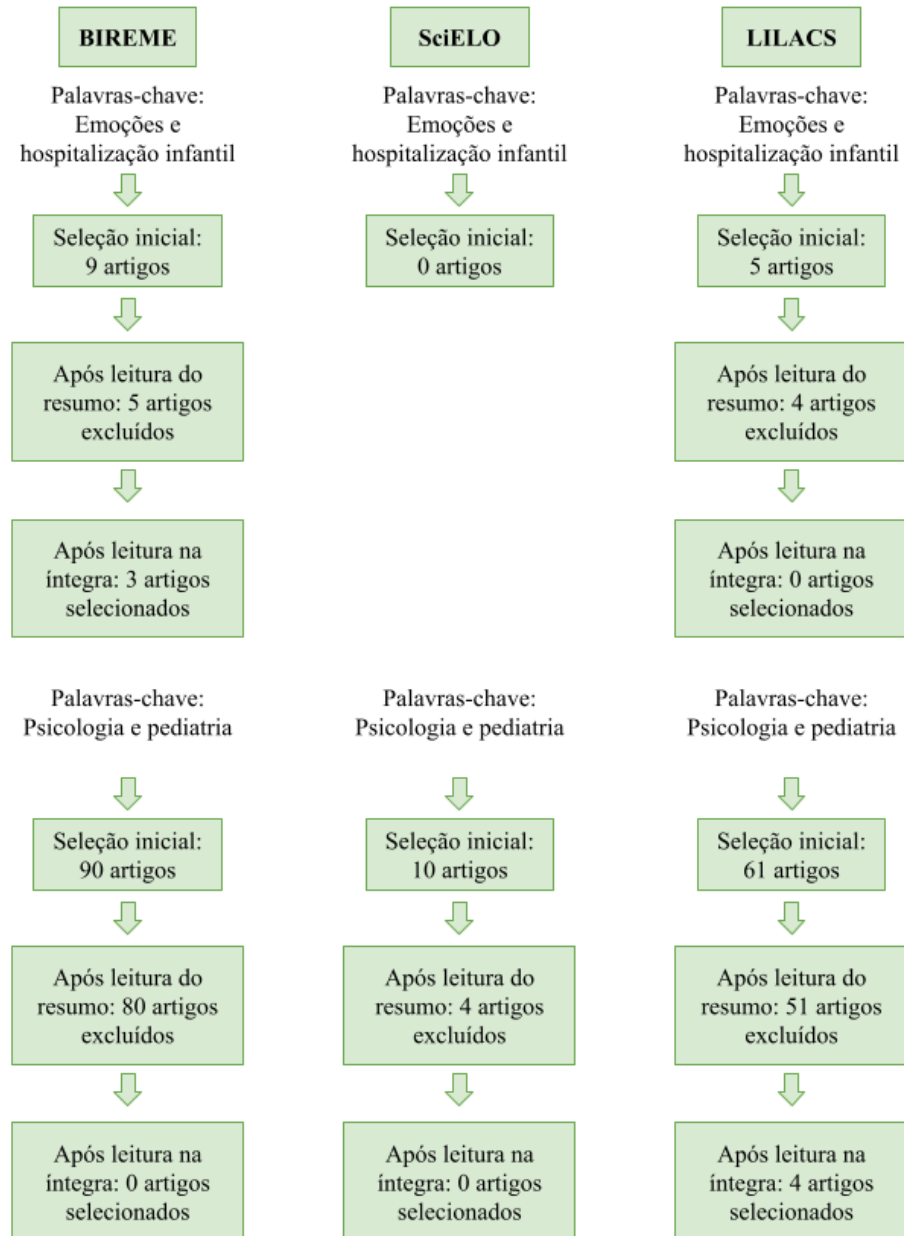
Compreender a experiência hospitalar na infância é crucial para oferecer um suporte às crianças que enfrentam esse impacto significativo em suas vidas, o qual não se resume apenas ao aspecto físico, mas também ao emocional e psicológico. Assim, este trabalho se dedica a explorar os desafios emocionais enfrentados por crianças hospitalizadas, visando compreender a complexidade desse processo e identificar estratégias eficazes para mitigar o sofrimento e proporcionar uma experiência menos onerosa para o paciente enfermo.

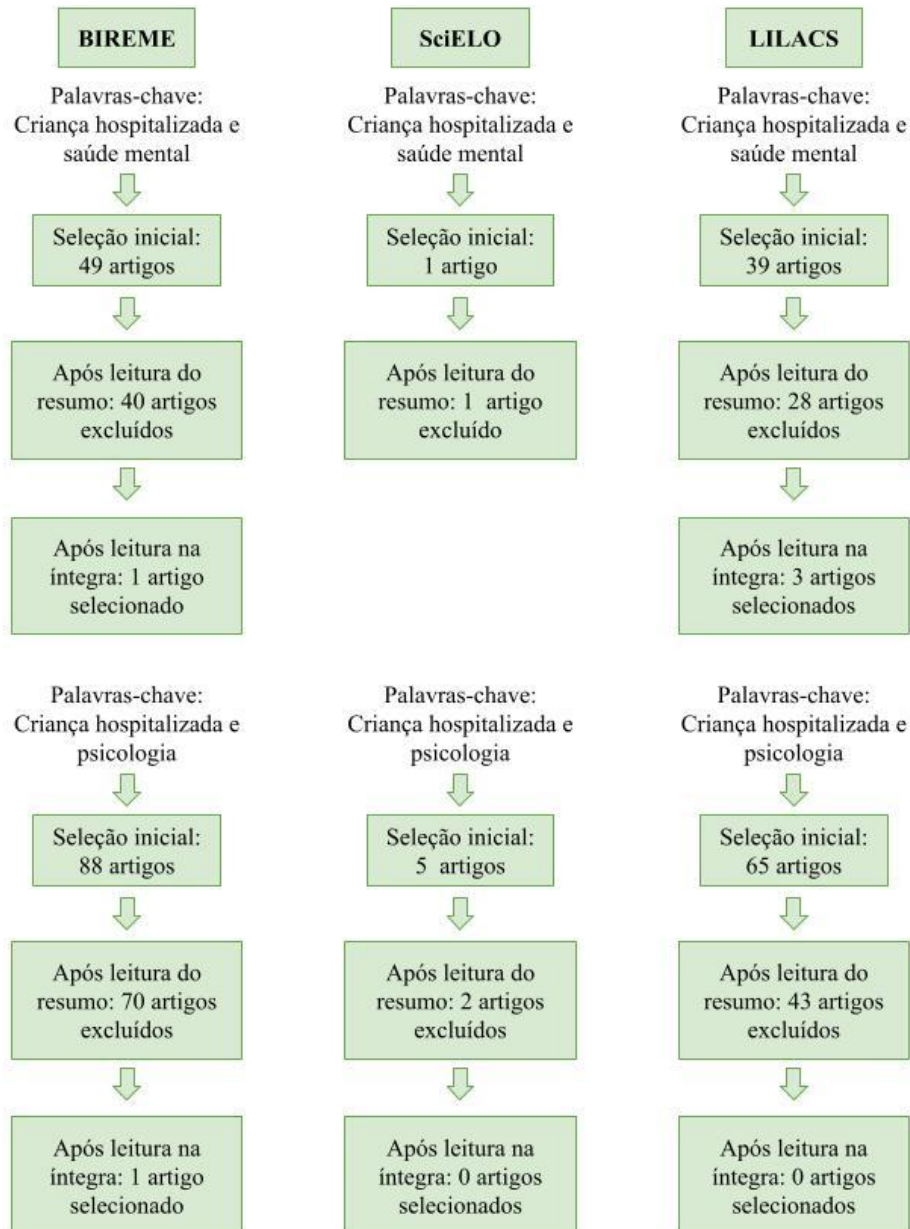
Metodologia

Com o intuito de compreender os impactos da hospitalização infantil na saúde mental da criança, foram realizadas buscas nas bases de dados BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), no intervalo de tempo de 2013 a 2023 e em português. Para a localização dos artigos, foram empregadas as palavras-chave: psicologia da criança e hospitalização; psicologia e hospitalização infantil; emoções e hospitalização infantil; psicologia e pediatria; criança hospitalizada e saúde mental; criança hospitalizada e psicologia. Os estudos que não abordaram a questão da saúde mental da criança no processo de hospitalização foram excluídos, conforme quadros 1, 2 e 3 a seguir.

Quadro 1: Processo de seleção de artigos.



Quadro 2: Processo de seleção de artigos.

Quadro 3. Processo de seleção de artigos.

Resultados e Discussão

A partir do levantamento de dados foram selecionados 18 artigos. Observa-se que houve pouca variação na quantidade de artigos publicados e que correspondem aos objetivos do presente trabalho na última década, sendo de 1 a 2 artigos por ano, com exceção de 2016, em que houve maior predominância de artigos, sendo 5 artigos publicados, como apresentado no Gráfico 1.

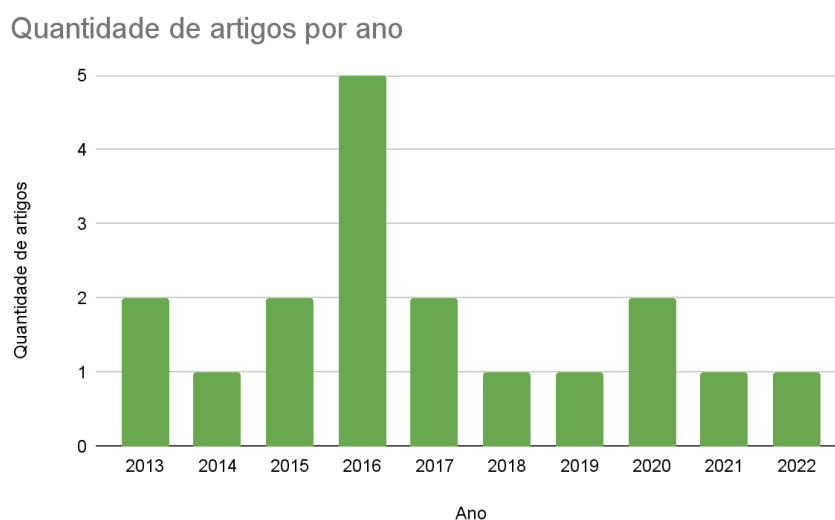


Gráfico 1. Quantidade de artigos por ano.

Observa-se, ainda, predominância nos artigos publicados pelos profissionais da área de enfermagem, com 11 artigos publicados, seguido pela psicologia com 5 artigos e medicina e educação física com 1 artigo. A disposição das pesquisas que abordam a saúde mental da criança hospitalizada está demonstrada no quadro 4.

Quadro 4: Disposição de artigos publicados a respeito da saúde mental da criança hospitalizada.

Item	Autores/Ano/Área	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Instrumentos	Resultados
1	Alcântara, P. L. et al. 2016 Medicina	Efeito da interação com palhaços nos sinais vitais e na comunicação não verbal de crianças hospitalizadas.	Comparar a comunicação não verbal das crianças antes e durante a interação com palhaços e comparar os sinais vitais antes e após essa interação.	Quantitativo.	Equipamentos médicos (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro e escala facial de dor), questionário de caracterização, Quadro de Modelos não Verbais e observação.	Apresentou diferença significativa na pressão arterial, na dor e nos comportamentos não verbais das crianças durante a intervenção.
2	Alves, L. R. et al. 2019 Enfermagem	A criança hospitalizada e a ludicidade.	Compreender o lúdico no contexto hospitalar da criança.	Qualitativo.	Entrevistas individuais com os responsáveis pelas crianças, um roteiro estruturado de perguntas, um gravador digital para registrar as entrevistas e atividades lúdicas.	Compreendeu-se e que o impacto biopsicossocial da criança hospitalizada interfere no seu restabelecimento e a estratégia do emprego dos recursos lúdicos oportuniza espaço para expressar seus sentimentos.
3	Bassols, A. M. S., Zavaschi, M. L. & Palma, R. B. 2020 Psicologia	A criança frente à doença e à morte: aspectos psiquiátricos.	Auxiliar a identificar as reações que elas apresentam diante da sua própria doença e/ou morte, ilustrando com alguns exemplos clínicos.	Qualitativo.	Revisão das etapas evolutivas da criança.	A criança hospitalizada estabelece contato com sentimentos de morte, solidão, despedida e luto.

4	Budzyn, C. S. & Oliveira, V. Z. 2020 Psicologia	O adoecimento, o tratamento e a relação paciente-médico-cuidador segundo a criança hospitalizada.	Descrever como a criança enferma compreende seu adoecimento, tratamento e relação paciente-médico-cuidador em internação pediátrica.	Qualitativo.	Prontuários de crianças internadas, ficha de Identificação, entrevista semiestruturada, procedimento de desenho-estória com tema (PDE-T) e material gráfico.	Percebeu-se a importância das intervenções psicossociais e multidisciplinares que auxiliem as crianças e favoreçam sua postura ativa.
5	Caires, S., Esteves, C. H., & Almeida, I. 2014 Psicologia	Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil.	Conhecer as percepções dos profissionais de pediatria em relação à presença dos palhaços junto das crianças/adolescentes.	Quantitativo.	Entrevista semiestruturada individual.	Abertura à presença dos PH, vistos como amenizadores do impacto emocional da internação, humanização dos cuidados e desmistificação dos profissionais.
6	Cardoso, N. R., Prado, P. F., Souza, A. A. M., Figueiredo M. L., 2017 Enfermagem	Vivenciando o processo cirúrgico: percepção e sentimentos da criança.	Compreender a percepção e os sentimentos da criança que vivenciou o processo cirúrgico.	Qualitativo.	Entrevista individual semiestruturada e, Brinquedo Terapêutico Dramático (BTD).	A hospitalização infantil é vista e caracterizada por uma série de mudanças em sua rotina, as quais desencadeiam os sentimentos de medo, ansiedade e afastamento de pessoas significativas.
7	Coelho, H. P. et al. 2021 Enfermagem	Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa.	Analisar a percepção da criança hospitalizada quanto ao uso do brinquedo terapêutico instrucional no preparo para a terapia intravenosa.	Qualitativo.	Entrevista semiestruturada e software IRAMUTEQ.	Observou-se que as crianças compreenderam a TIV a partir da utilização do brinquedo terapêutico instrucional. Quando há a oportunidade de brincar e

						dramatizar, a ansiedade, a dor, a angústia, a solidão, o medo e o choro são atenuados.
8	Costa, T. S. & Moraes, A. C., 2017 Enfermagem	A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas.	Analisar a vivência da criança sobre o processo de hospitalização e as alterações no comportamento do ser infantil frente à sua hospitalização.	Qualitativo.	Entrevista semiestruturada e Desenho-Estória.	Evidenciou-se que as crianças associam os cuidados hospitalares aos procedimentos técnicos, mesmo compreendendo que são necessários para recuperação da saúde; repercussões negativas são desencadeadas pelas restrições, isolamento e a rotina hospitalar.
09	Dib, E. P. & Abrão, J. L. F., 2013 Psicologia	Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico.	Demonstrar a importância da intervenção psicológica por intermédio do desenho como mediador lúdico no contexto de internação frente à situação pré-cirúrgica.	Qualitativo.	Material gráfico.	A paciente produziu sete desenhos que, no início, expressavam suas angústias frente à cirurgia e, no final, demonstravam sua tentativa de elaboração.
10	Emídio, S. C. D., Moraes, R. J. L., Oliveira, P. N. M., Bezerra, R. Z., 2018 Enfermagem	Percepção de crianças hospitalizadas acerca do tratamento oncológico.	Compreender a percepção de crianças, na faixa etária de seis a doze anos, acerca do tratamento em uma unidade oncológica pediátrica de Petrolina/Pernambuco.	Qualitativa.	Entrevista semiestruturada.	Evidenciou-se a necessidade do processo terapêutico, as alterações da autoimagem e os procedimentos invasivos como importantes fontes de sofrimento para a criança e o acompanhante; os aspectos

						negativos e positivos da experiência hospitalar; e os motivos pelos quais as crianças aderiam à terapêutica e enfrentavam a doença.
11	Farias, D. D. et al. 2020 Enfermagem	A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa	Analisar a publicação científica sobre a hospitalização na perspectiva da criança	Qualitativo.	Bases de dados: LILACS, MEDLINE, BDENF e Sage Journals.	Foram definidas quatro categorias temáticas: 1. A percepção da criança sobre a doença e a hospitalização; 2. Estratégias de entretenimento durante a hospitalização infantil; 3. A família como rede de apoio à criança; 4. Cuidado à criança durante a hospitalização.
12	Gomes, G. L. L., Fernandes, M. G. M. & Nóbrega, M. M. L. 2016 Enfermagem	Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual.	Analisar o conceito de "ansiedade da hospitalização em crianças", identificando seus antecedentes, atributos e consequências, tendo em vista a clarificação do seu significado.	Qualitativo.	Literatura disponível: livros, dicionários e artigos científicos.	Identificaram-se os antecedentes do conceito bem como seus atributos, classificados em necessidades biológicas e psicológicas, os quais compõem as características essenciais da "ansiedade da hospitalização em crianças", além das consequências deste processo.

13	Lima, K. Y. N., & Santos, V. E. P. 2015 Enfermagem	O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer.	Compreender a influência do lúdico para o processo de cuidar, na percepção de crianças com câncer.	Qualitativo.	Entrevista semiestruturada.	As atividades lúdicas envolvem assistir à televisão, o uso de computadores, os jogos e os brinquedos, a realização de desenhos, a brinquedoteca e o palhaço, os quais proporcionam diversão, sentimentos de alegria, distração e interação com outras pessoas.
14	Moreira, R. L. et al. 2016 Enfermagem	Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros.	Apreender a percepção de profissionais da equipe de enfermagem e responsáveis por crianças e adolescentes com câncer acerca da Terapia Assistida com Cães.	Qualitativo.	Observação Participante e entrevista semiestruturada.	A prática é reconhecida como benéfica para os participantes, mas estes não compreendem o verdadeiro objetivo terapêutico e aplicações. Associam-na apenas a algo que distrai e diverte, sem, no entanto, perceber que ali ocorre um processo mais complexo, que envolve mudanças além das emocionais, que são percebidas mais facilmente.
15	Motta, A. B. et al. 2015 Psicologia	Comportamentos de coping no contexto da hospitalização infantil.	Descrever comportamentos de coping de crianças hospitalizadas e suas relações	Quantitativo.	Respostas do Instrumento de Avaliação das Estratégias de Enfrentamento da	Os comportamentos de coping mais frequentes no relato das crianças foram

			com idade, sexo e motivo da hospitalização.		Hospitalização a partir de um banco de dados integrado.	tomar remédio, conversar, assistir televisão, rezar e brincar. Em contrapartida, os comportamentos menos frequentes foram sentir culpa, pensar em fugir e se esconder.
16	Romão, R. A. 2016 Enfermagem	Jogos teatrais na pediatria, brincando com os objetos do teatro: dispositivos para cuidar.	Identificar o que os jogos teatrais provocam na criança, ao criarem cenas e/ou desenhos sobre suas experiências da internação; destacar, nas cenas/imagens produzidas pelas crianças depois das atividades do jogo teatral, informações sobre sua experiência de internação.	Qualitativo.	Dados sociodemográficos, clínicos e familiares e Jogo Teatral..	Após a realização da organização da análise, destacam-se duas categorias centralizadas em relação ao estado emocional: a) as crianças se mostraram tristes antes de jogar; b) as crianças mostraram alívio da dor após o jogar/brincar na internação.
17	Santos P. M. S., Silva L. F., Depianti J. R. B., Cursino E. G., & Ribeiro, C. A., 2016 Enfermagem	Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada.	Descrever a percepção da criança hospitalizada, em idade escolar, acerca dos cuidados de enfermagem e compreender quais são, sob sua perspectiva, as melhores formas de abordá-la para a realização desses cuidados.	Qualitativo.	Entrevista semiestruturada mediada por desenho, roteiro de entrevista, material gráfico e aparelho mp3.	Sinalizaram para a importância do brincar durante a hospitalização, da abordagem cordial e carinhosa e das explicações quanto aos procedimentos realizados.

18	Souza, L. S. et al. 2022 Educação física	O lúdico no processo de hospitalização das crianças com câncer.	Analisar as contribuições do lúdico para o processo de hospitalização das crianças com câncer.	Qualitativo.	Fontes bibliográficas e documentais, entrevistas semi estruturadas, observações e diário de campo.	Evidenciou-se que a utilização do lúdico, no âmbito hospitalar, também é um ótimo recurso que contribui para o tratamento das crianças com câncer. Segundo os relatos, os jogos, de modo geral, ocorreram de forma bastante satisfatória, com boa adesão das crianças e satisfação dos acompanhantes.
----	--	---	--	--------------	--	---

Pode-se observar uma predominância de artigos realizados por meio de pesquisa de campo, sendo quatorze dos dezoito artigos selecionados ^{1, 2, 4-10, 13, 14, 16-18}. Destes, nove estudos foram executados com dados coletados em uma unidade de pediatria hospitalar geral ^{1, 2, 4, 5, 7, 8, 16, 17}, um em uma unidade pós-operatória ⁶, outro em uma unidade pré-cirúrgica ⁹ e quatro em unidade oncológica ^{10, 13, 14, 18}. Em contrapartida, apenas quatro artigos utilizaram o método de revisão de literatura ^{5, 11, 12, 15}. Além disso, vale ressaltar que somente três artigos utilizaram o método quantitativo ^{1, 5, 15}, enquanto os demais optaram pelo método qualitativo.

Durante o levantamento realizado, foi constatado que nove artigos abordaram a ludicidade ^{1, 2, 5, 7, 9, 13, 14, 16, 18}, em que três deles buscaram compreender o papel desse aspecto na experiência da hospitalização da criança ^{2, 13 e 18}. Nesse aspecto, um estudo analisou a comunicação não verbal das crianças antes e durante a interação com palhaços, revelando a subjetividade da comunicação, uma vez que as mensagens são percebidas e interpretadas pelos órgãos sensoriais de cada pessoa envolvida na interação, e não se restringe apenas a palavras faladas e escritas, mas também elementos não verbais, como expressões faciais, tom de voz, gestos, postura, entre outros.

À vista disso, houve uma pesquisa a respeito dos palhaços de hospital como estratégia de amenização da hospitalização infantil, evidenciando que os palhaços no ambiente

hospitalar proporcionam o resgate da essência infantil do brincar (Caires, Esteves & Almeida, 2014).

Adicionalmente, um artigo teve como objetivo explorar a percepção da criança hospitalizada acerca do uso do brinquedo terapêutico instrucional no preparo para a terapia intravenosa (TIV) ⁷, um dos procedimentos médicos mais frequentes, que consiste na administração de medicamentos por meio das veias, podendo gerar além da dor física, sinais de alerta, desconfiança, estresse, medo e ansiedade na criança.

A utilização do Brinquedo Terapêutico (BT) tem como objetivo promover a redução das tensões e da ansiedade, sendo em casos de hospitalização. Com o auxílio do BT, a criança consegue se familiarizar com os procedimentos antes deles acontecerem de fato, os compreendendo e, assim, gerando uma sensação de tranquilidade, conforto e segurança (Coelho et al., 2021).

A intervenção foi realizada individualmente, com os pesquisadores demonstrando e as crianças repetindo o método. Entrevistas semiestruturadas foram conduzidas para ouvir os relatos dos pacientes sobre o uso do BTI. Os resultados indicaram que o manuseio do brinquedo contribui para a redução de sentimentos negativos associados aos procedimentos hospitalares ^{6,7}.

Outro estudo explorou a relevância da intervenção psicológica utilizando o desenho como um mediador lúdico ⁹. Este, teve como finalidade conscientizar o paciente infantil em relação às ansiedades provocadas pela cirurgia, com o intuito de proporcionar-lhe a chance de expressar suas apreensões diante à sua condição, por meio do desenho.

Além do mais, um segundo artigo abordou os jogos teatrais como uma maneira de compreender o impacto dessas atividades nas crianças ao elaborarem cenas ou desenhos relacionados às suas experiências no hospital ¹⁶. Esse enfatizou a importância da produção dessas atividades, que permitem que as crianças compartilhem informações sobre suas experiências de internação. Ambas as pesquisas reconhecem que o envolvimento em tais atividades pode auxiliar as crianças a expressarem seus medos e ansiedades durante a hospitalização.

Por fim, um estudo examinou a utilização da Terapia Assistida por Cães (TAC) em crianças internadas com câncer, com o objetivo de compreender como os profissionais de enfermagem e os responsáveis pelas crianças percebem essa abordagem terapêutica ¹⁴. A TAC consiste no envolvimento de cães como um instrumento auxiliar nos tratamentos e

cuidados de saúde, com o intuito de diminuir o desconforto e a ansiedade dos pacientes e incentivar a interação social e o bem-estar. Ela oferece oportunidades de alegria e diversão para os pacientes, auxiliando na adaptação das crianças e promovendo sua colaboração, graças ao relaxamento e à confiança proporcionados (Moreira et al., 2016).

A ludicidade, representada pelo brincar, tem diversos benefícios para crianças hospitalizadas. Ela estimula a expressão emocional, reduz o estresse, ansiedade e medo, promove interação social, facilita a adaptação a novas situações e auxilia na recuperação. Além disso, o brincar é essencial para o desenvolvimento infantil e contribui para minimizar as consequências emocionais da hospitalização, sendo um direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Alves et al., 2019).

O brincar é considerado um recurso valioso na promoção do desenvolvimento infantil, na expressão emocional e na preparação para procedimentos médicos. Ele ajuda a criança a enfrentar a hospitalização, lidando com a quebra de rotina, desconforto e medo do desconhecido. Por meio das brincadeiras, as crianças podem se distrair, se divertir, interagir com outras crianças hospitalizadas, expressar suas emoções e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde.

Além disso, outros artigos analisaram diferentes facetas da hospitalização infantil. Um deles abordou as etapas do desenvolvimento infantil para auxiliar na compreensão das reações das crianças diante de doenças ou morte³. O estudo destaca a importância de compreender os aspectos psicológicos envolvidos nas reações dos indivíduos diante dessas situações, em consonância com os princípios éticos da medicina paliativa, que visa prevenir e aliviar o sofrimento para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Isso oferece recursos para a equipe de saúde lidar de forma mais eficiente com as reações emocionais da criança e da família, incluindo o manejo da dor e comunicação sensível (Bassols, Zavaschi & Palma, 2013).

Outrossim, seis pesquisas tiveram como objetivo compreender as percepções e os sentimentos da criança hospitalizada^{4, 6, 8, 10, 11, 17}, em que três concentraram-se na percepção da criança em relação à doença, ao tratamento e à relação entre paciente, médico e cuidador^{4, 10}; outra abordou os pacientes infantis que passaram por um procedimento cirúrgico⁶; a terceira ressaltou as vivências e as alterações de comportamento das crianças durante o processo de internação⁸; e a última evidenciou a respeito do tratamento oncológico¹⁰.

A doença e a internação são momentos marcantes na vida de uma criança, que pode experimentar sentimentos de insegurança, abandono e distanciamento de seu meio social e rotina. A cirurgia, em particular, pode ser uma experiência traumática, adicionando ao estresse da internação ⁶. Crianças com câncer enfrentam prolongadas hospitalizações, reinternações e riscos de complicações, gerando tensão para elas e suas famílias ¹⁰. Além dos aspectos médicos, essas crianças podem enfrentar desafios sociais, como prognóstico desfavorável e exclusão social devido à doença, com impactos significativos na dinâmica familiar (Emídio, Morais, Oliveira & Bezerra, 2018).

Assim, destaca-se, nos cinco artigos, a importância de uma relação adequada entre a criança enferma e o adulto cuidador para auxiliá-la na elaboração das experiências relacionadas à hospitalização, o que pode influenciar em sua compreensão do diagnóstico, na adesão ao tratamento e em seu prognóstico. Volta-se, portanto, aos princípios paliativos citados anteriormente ³, nos quais a equipe deve garantir o respeito e a dignidade da criança enferma e de seus familiares, valorizando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais deles, além de incentivar a autonomia do paciente ^{6, 10, 11, 17}.

No entanto, autores apontam a existência de dificuldades, especialmente na comunicação, em que a relação tende a ocorrer apenas entre o médico e o responsável, deixando a criança excluída dessa interação, além de verificar-se, em estudos, prioridade aos profissionais de saúde e familiares como fontes de informação (Budyzn & Oliveira, 2020). Todavia, os estudos mencionados aqui demonstram que as crianças possuem habilidades que lhes permitem expressar sintomas e sentimentos, por meio da ludicidade ^{1-11, 13, 14, 16-18}.

A hospitalização infantil traz mudanças significativas na vida da criança, incluindo procedimentos invasivos, afastamento do convívio familiar e interrupção na rotina. Isso pode causar impacto emocional, resultando em dor física e sentimentos de desconfiança, estresse, insegurança e ansiedade. Um estudo foi realizado para explorar a "ansiedade de hospitalização", identificando fatores associados, características específicas e consequências ¹². Os autores destacam que a ansiedade pode afetar indivíduos em qualquer fase do desenvolvimento e pode ser considerada patológica quando desproporcional ao estímulo ou qualitativamente diferente do esperado para a idade (Gomes, Fernandes & Nóbrega, 2016).

Além do mais, um artigo teve como objetivo expor os comportamentos de enfrentamento, denominado de coping, de crianças hospitalizadas e suas relações com idade, sexo e motivo da hospitalização ¹⁵. Segundo os autores, as crianças têm a habilidade de

regular seu comportamento, o que inclui modificar ou reduzir fontes de estresse para facilitar a adaptação a situações difíceis. Essas estratégias englobam expressar emoções, buscar apoio social, encontrar distrações e até mesmo reavaliar a percepção da situação. Ao aplicá-las, as crianças podem aprimorar sua capacidade de enfrentar os desafios emocionais e psicológicos relacionados aos cuidados médicos e às doenças (Motta et al., 2015).

Para isso, os autores utilizaram o Instrumento de Avaliação do Enfrentamento da Hospitalização (AEH), que consiste em 20 pranchas com desenhos representando diferentes comportamentos de coping, como brincar, assistir televisão, ouvir música, entre outros. Cada prancha é feita usando uma escala tipo Likert, em que a criança informa o quanto aquele determinado comportamento representa sua experiência de hospitalização. Os pesquisadores consideraram apenas as frequências dos comportamentos relatados pelas crianças na análise, além de métodos estatísticos como Análise de Variância, teste t, correlação de Pearson e teste post hoc Scheffé¹⁵.

Em continuação, no artigo de Alcântara et al. (2016), a pesquisadora aplicou um questionário de caracterização contendo cinco questões relacionadas à criança. Posteriormente, observou os alunos da Liga da Alegria da Faculdade de Medicina de Jundiaí intervindo com atividades lúdicas durante 20 minutos.

Por meio desta intervenção, procedeu-se à análise da temperatura corporal utilizando um termômetro infantil G-Tech digital, da frequência respiratória por meio de observação abdominal, da frequência cardíaca pela palpação da artéria e da pressão arterial pelo aparelho de pressão digital automático Microlife Mesa Azul BP 3BTO-A e manguitos. A dor foi avaliada pela escala facial de dor e utiliza desenhos dos personagens do Mauricio de Souza, representando diferentes expressões em cada nível de dor¹.

Para analisar a comunicação não verbal, utilizou-se o Quadro de Modelos não Verbais, que avalia 14 elementos como contato visual, expressão facial, postura, entre outros. O uso deste quadro revelou mudanças positivas no comportamento não verbal das crianças durante a interação com os palhaços, indicando maior relaxamento, sorrisos e abertura.

Alves et al. (2019) realizaram entrevistas estruturadas com os responsáveis, abordando aspectos sociodemográficos das crianças e detalhes sobre o período de internação hospitalar. Posteriormente, atividades lúdicas foram promovidas para as crianças no parquinho do hospital, incluindo brincadeiras, contação de histórias, jogos e desenho, para a expressão de sentimentos infantis.

As pesquisadoras analisaram os dados coletados, complementando o estudo com a utilização da lista de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ), composta por 32 componentes que avaliam diferentes aspectos do projeto, da equipe de pesquisa e da análise de dados.

Nos estudos de Romão (2016), o Jogo Teatral foi o principal recurso empregado na pesquisa. O uso de objetos cênicos, como desenho, pintura, mágicas e dramatizações, proporcionou às crianças uma forma de se expressarem por meio da linguagem teatral. Após a intervenção, foi observado que 12 crianças demonstraram um aumento de contentamento, enquanto apenas uma permaneceu indiferente à atividade.

Souza et al. (2021) também utilizaram jogos e entrevistas semiestruturadas em sua intervenção com crianças hospitalizadas. Os jogos variaram de amarelinha a basquetebol adaptado. A pesquisadora também manteve um diário de campo e recorreu a fontes bibliográficas e documentais. Por meio destes estudos ^{2, 16, 18}, percebe-se que a ludicidade se torna essencial durante todo o processo, auxiliando no desenvolvimento da criança, mesmo estando internada, e reduzindo as dificuldades emocionais e comportamentais que podem surgir nesse contexto.

Além disso, três artigos ^{5,10,13} utilizaram apenas entrevistas semiestruturadas como instrumento de pesquisa. Esses estudos demonstraram que a interação com palhaços e a inclusão de atividades lúdicas reduziram o impacto negativo da hospitalização, além de evidenciarem os efeitos positivos da presença de familiares no tratamento das crianças.

Para analisar os efeitos da terapia assistida com cães (TAC), Moreira et al., (2016) entrevistaram com entrevistas semiestruturadas e observação participante, visitando o hospital semanas antes da pesquisa, analisando o ambiente e ouvindo os relatos das pessoas envolvidas. Com isso, foi possível notar que a TAC causou grandes mudanças de comportamento e sentimentos, provocando reações positivas quanto ao modelo de terapia.

Budzyn e Oliveira (2020) utilizaram a Ficha de Identificação para coletar informações sociodemográficas e detalhes sobre a internação e a doença para a sua pesquisa. Em seguida, realizaram entrevistas semiestruturadas para investigar a compreensão das crianças sobre o contexto em que estavam vivendo.

Adicionalmente, aplicaram o Procedimento de Desenho-Estória com Tema (PDE-T). As crianças foram providas com material gráfico para criar dois desenhos: um representando a criança sendo cuidada por um médico e o outro por uma pessoa não identificada.

Posteriormente, as crianças compartilharam histórias e deram títulos aos desenhos. Os resultados indicam que as crianças reconhecem e valorizam os cuidados oferecidos tanto pela equipe médica quanto pelos familiares.

Da mesma forma, outros três artigos ^{8, 9, 17} utilizaram material gráfico para coletar dados. Eles aplicaram o instrumento Desenho-Estória (D-E), o qual permitiu que as crianças expressassem suas experiências e sentimentos na situação hospitalar. Além disso, conduziram entrevistas enquanto as crianças desenhavam, e registraram os relatos em um aparelho de MP3.

Com base nos dados levantados nos 18 artigos aqui mencionados, é evidente que a hospitalização infantil é um processo que envolve uma variedade de sentimentos e emoções. Sendo esses: medo, ansiedade, angústia, desamparo, insegurança, tristeza, estresse, culpa, raiva, impotência, solidão, preocupação, revolta, saudades, sentimento de punição, tensão, agonia, apatia, desânimo, desesperança, desespero, fragilidade, incerteza, insatisfação, irritabilidade, nervosismo e tédio, como expressos no Gráfico 2.

Sentimentos e emoções levantados

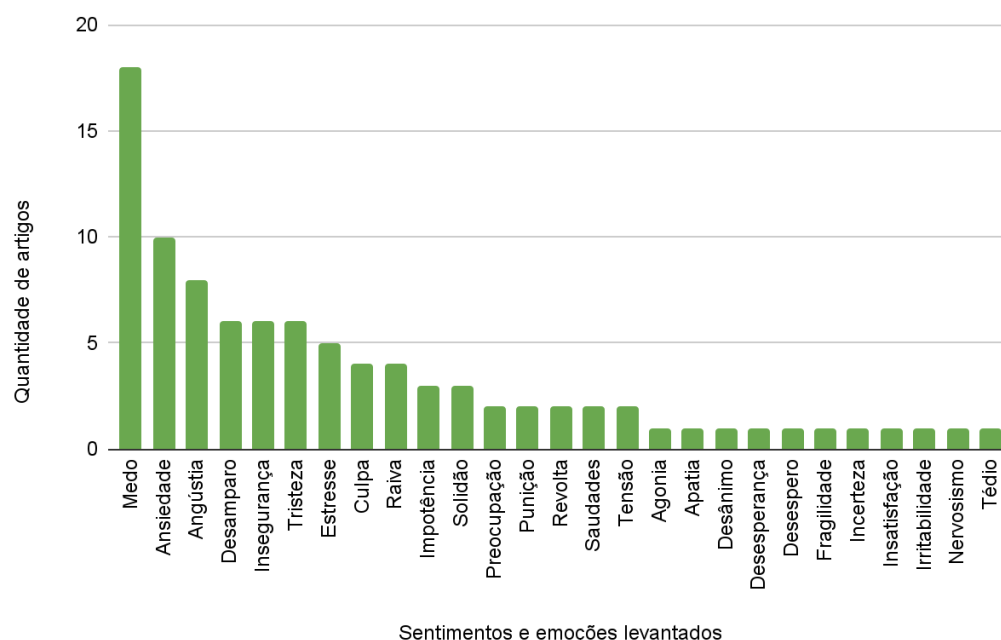


Gráfico 2. Sentimentos e emoções levantados.

A hospitalização infantil constitui uma realidade complexa que vai além das implicações físicas da doença, mas também impactos no bem-estar emocional, desenvolvimento psicológico e interações sociais das crianças. Somado às dores físicas decorrentes da doença e dos procedimentos médicos, o ambiente desconhecido, a separação da família e a interrupção da rotina contribuem para as crianças frequentemente enfrentarem sentimentos intensos de medo, ansiedade, angústia e impotência ^{4, 6, 8-12, 17}.

O cotidiano da criança hospitalizada é interrompido, tornando-a mais dependente dos cuidadores e da equipe de saúde, inclusive para as necessidades básicas. A rotina é ditada pelos horários estipulados pela instituição, havendo a presença constante de profissionais de saúde no quarto e, em casos de compartilhamento, até mesmo de outros pacientes, além de enfrentar procedimentos médicos desconhecidos. Tal fato atrelado a separação do ambiente familiar, amigos, escola e atividades usuais pode resultar em sentimentos de isolamento, solidão, medo e tédio, além de vulnerabilidade e perda de controle (Budyzn & Oliveira, 2020).

Conforme Faria et al. (2017), apontam a falta de informação sobre a condição de saúde e o propósito da internação como uma das principais fontes de ansiedade para a criança. A incerteza e a falta de clareza aumentam a apreensão, o que resulta em uma percepção negativa da experiência hospitalar.

Ainda sobre isso, de acordo com Costa e Moraes (2017), esta realidade não afeta somente a criança, mas também sua família. Os cuidadores enfrentam desafios para se adaptar ao ambiente hospitalar, lidar com procedimentos médicos e manter uma sensação de normalidade para a criança. A separação, as preocupações com a saúde da criança e as dificuldades de interação com profissionais de saúde são questões significativas enfrentadas pela família nesse contexto.

Além disso, no cenário de tratamentos de câncer, Emídio et al. (2018) cita as ocorrências frequentes de internações, seja para administrar o tratamento em si ou para oferecer cuidados em casos de complicações, que trazem consigo uma gama de sentimentos e até mesmo o medo de morte. Em alguns casos, há a alopecia, a perda de cabelo decorrente da quimioterapia, que pode gerar ansiedade, raiva, culpa ou depressão nas crianças, bem como procedimentos diagnósticos e terapêuticos que frequentemente causam dor e intensificam a ansiedade, angústia e insegurança, tornando a aceitação do tratamento mais difícil.

Nessa conjuntura, os autores ressaltam a falta de comunicação eficaz entre a equipe, o que resulta em um excesso de perguntas dirigidas à criança sobre seu estado de saúde, causando ansiedade e desconforto ao interromper momentos de descanso e atividades lúdicas. Adicionalmente, a restrição de atividades pessoais ou de interesse é frequentemente motivo de insatisfação, gerando sentimentos de solidão, aborrecimento, isolamento e até mesmo depressão.

Em seu artigo, os autores também mencionam falas de uma criança, na qual a morte é entendida como resultado da interrupção do tratamento, e faz referência também às mortes de outros pacientes, assim como no artigo de Cardoso et al. (2017). Porém, é comum os adultos acreditarem que as crianças não compreendem a morte e seus aspectos, o que pode levá-los a evitar o assunto ou contar histórias falsas, na tentativa de proteger a criança, deixando a criança mais confusa e desamparada (Emídio et al., 2018).

Neste cenário, conforme exposto por Motta et al. (2015), os comportamentos de enfrentamento mais comuns relatados pelas crianças incluem a administração de medicamentos, diálogo, assistir televisão, orar e brincar, e os menos frequentes envolvem sentimentos de culpa, considerar fuga e procurar se esconder. Para Bassols, Zavaschi e Palma (2013), a resposta da criança diante a hospitalização está ligada a diversos fatores, como a idade, estresse gerado pela dor física, angústia causada pela separação dos pais e da sua rotina, traços de personalidade, experiências anteriores, qualidade de suas relações parentais, assim como a fase de desenvolvimento em que ela se encontra.

Entende-se, assim, que cada hospitalização é única e é vivenciada de maneira particular. Em grande parte dos estudos, são identificados sentimentos comuns, como medo, ansiedade, angústia e entre outros, conforme apresentado no Gráfico 2. Contudo, é importante destacar que a hospitalização infantil também possui os seus aspectos positivos, conforme exposto nas pesquisas.

Costa e Moraes (2017) ressaltam a importância da interação com profissionais atenciosos e respeitosos, assim como a compreensão dos cuidados hospitalares, que instigam uma sensação de esperança na criança. Emídio et al. (2018) também mencionam o contato com as pessoas no hospital, incluindo a disponibilidade das enfermeiras, como um aspecto positivo observado pelas crianças.

Adicionalmente, foram notados momentos de bem-estar e diversão em atividades lúdicas. Essas iniciativas recreativas e interações sociais no hospital proporcionam à criança

relaxamento e alegria, contribuindo para um ambiente mais acolhedor e positivo. Segundo Farias et al. (2017), esses momentos lúdicos também funcionam como um mecanismo que permite às crianças participar de atividades que promovem a sensação de tranquilidade e segurança. Além disso, proporcionam uma sensação de controle, já que muitas decisões são tomadas em nome da criança, e não por ela.

Por fim, de acordo com esses autores, a presença da família também desencadeia sentimentos de conforto e segurança. A presença da família proporciona conforto e segurança ao paciente hospitalizado, permitindo uma adaptação mais eficaz ao ambiente. Isso também influencia positivamente o comportamento da criança, evitando impactos negativos em sua forma de brincar. Além disso, a presença dos familiares facilita a observação de possíveis mudanças de atitude na criança, o que contribui para identificar suas necessidades e sentimentos em relação aos procedimentos durante a internação^{2, 6, 11}.

Considerações Finais

Com base no estudo realizado, foi possível identificar como a experiência hospitalar influencia diretamente o estado psicológico da criança e de seus familiares. A rotina da criança hospitalizada é abruptamente interrompida e ela é inserida em um ambiente marcado por procedimentos desconhecidos e potencialmente assustadores, o que pode resultar em sentimentos de isolamento, solidão, medo, além do tédio e descontentamento.

Nesse sentido, destaca-se a importância do brincar como forma de amenizar os impactos negativos, promovendo melhorias no estado emocional e acelerando a sua recuperação. Além disso, a comunicação clara da equipe médica sobre a doença e tratamentos é crucial para reduzir ansiedade e medo, e promover a colaboração da criança em seu tratamento.

Constata-se a relevância de conceder à criança um espaço acolhedor e participativo em seu processo de internação, compreendendo os procedimentos, expressando seus sentimentos e mantendo a vitalidade do brincar. Desta forma, a criança não é apenas um paciente, mas também um agente ativo em seu próprio processo de cura.

Por fim, ressalta-se as limitações do presente estudo. A coleta e análise dos dados foram realizadas com base em fontes de literatura brasileira, escrita em português. Portanto, é importante salientar a possibilidade da existência de outras perspectivas internacionais sobre os impactos emocionais da hospitalização infantil e nas estratégias para atenuá-los, as quais não foram abordadas nesta pesquisa.

Agradecimentos

Gostaríamos de expressar nossos sinceros agradecimentos à Professora Maria Rita Polo Gascón pelo acompanhamento, orientação e apoio durante a elaboração deste trabalho e ao longo de nosso último ano de graduação. Também somos imensamente gratas aos professores Thiago Monteleone e Lidiane Nascimento por aceitarem nosso convite à banca e por todo o suporte, ensinamento e orientação ao longo desta jornada acadêmica.

Queremos estender nossos agradecimentos a nossos familiares, amigos e companheiros, cujo apoio e encorajamento foram fundamentais para alcançarmos este marco em nossas vidas. Vocês fizeram parte de cada passo, e por isso, carregamos todos vocês em nossos corações com profunda gratidão e carinho.

Gostaríamos também de expressar nossa gratidão uma à outra. Como uma dupla, compartilhamos não apenas o esforço e dedicação na elaboração deste trabalho, mas também momentos de carinho, cuidado e apoio durante toda a graduação. Sem dúvida, deixamos marcas profundas nas vidas uma da outra. Cada desafio superado e cada conquista celebrada foram possíveis graças à nossa parceria e cumplicidade. É com imensa gratidão que olhamos para trás e reconhecemos o valor dessa jornada que construímos juntas.

Referências

- Alcântara, P. L., Wogel A. Z., Rossi M. I. S., Neves I. R., Sabates A. L. & Puggina A. C. (2016). Efeito da interação com palhaços nos sinais vitais e na comunicação não verbal de crianças hospitalizadas. *Revista Paulista de Pediatria*, 34(4), 432-438. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.02.011>
- Alves L. R. B., Moura A. S., Melo M. C., Moura F. C., Brito P. D., Moura L. C. (2019). A criança hospitalizada e a ludicidade. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23, 1-9. DOI: 10.5935/1415-2762.20190041
- Bassols, A. M. S., Zavaschi M. L. & Palma, R. B. (2013). A criança frente à doença e à morte: aspectos psiquiátricos. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 15(1), 12-25. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-847518>
- Budzyn C. S. & Oliveira V. Z. (2020). O adoecimento, o tratamento e a relação paciente-médico-cuidador segundo a criança hospitalizada. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13(3), 1-18. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e15166>
- Caires S., Esteves C. H. & Almeida I. (2014). Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. *Psico-USF*, 19(3), 377-386. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712014019003001>
- Cardoso N. R., Prado P. F., Souza A. A. M. & Figueiredo M. L. (2017). Vivenciando o processo cirúrgico: percepção e sentimentos da criança. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(3), 1-9. DOI 10.18471/rbe.v31i3.17648
- Coelho H. P., Souza G. S. D., Freitas V. H. S., Santos I. R. A., Ribeiro C. A., Sales J. K. D. ... Castro, A. P. R. (2021). Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. *Escola Anna Nery*, 25(3), 1-10. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0353>

- Costa S. T. & Morais A. C. (2017). A hospitalização infantil: vivência de crianças a partir de representações gráficas. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 11(1), 358-367. DOI: 10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201715
- DIB, E. P. & Abrão J. L. F. (2014). Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico. *Boletim de Psicologia*, 63(139), 159-174. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000200005
- Emidio, S. C. D., Morais, R. J. L., Oliveira, P. N. M. & Bezerra, R. S. (2018). Percepção de crianças hospitalizadas acerca do tratamento oncológico. *Revista Online de Pesquisa - Cuidado é Fundamental*, 10(4), 1141-1149. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018>
- Farias, D. D., Gabatz, R. I. B., Terra, A. P., Couto, G. R., Milbrath, V. M. & Schwartz, E. (2017). A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem - UFPE online*, 11(2), 703-711. DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201725
- Gomes, G. L. L., Fernandes, M. G. M. & Nóbrega, M. M. L. (2016). Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 884-889. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0116>
- Lima, K. Y. N. & Santos, V. E. P. (2015). O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(2), 76-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51514>
- Moreira, R. L., Gubert, F. A., Sabino, L. M. M., Benevides, J. L., Tomé, M. A. B. G., Martins, M. C. ... Brito, M. A. (2016). Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1122-1128. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0243>

- Motta, A. B., Perosa, G. B., Barros, L., Silveira, K. A., Lima, A. S. S., Carnier, L. E. ... Caprini, F. R. (2015). Comportamentos de coping no contexto da hospitalização infantil. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 331-341. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000200016>
- Romão, R. A. (2016). *Jogos teatrais na pediatria, brincando com os objetos do teatro: dispositivos para cuidar* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Santos, P. M., Silva, L. F., Depianti, J. R. B., Cursino, E. G. & Ribeiro, C. A. (2016). Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(4), 603-609. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>
- Souza, L. S., Figueirêdo, M. N. L., Fú S. H., Oliveira K. B. S., Brasileiro L. T., Nunes R. T. ... Melo, M. S. T. (2021). O lúdico no processo de hospitalização das crianças com câncer. *Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer - UFMG*, 25(1), 171-199. <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2022.39075>

Anexos

Anexo 1 - Normas Revista de Saúde Pública (RSP)

Instruções aos autores

São aceitos manuscritos nos idiomas: português e inglês. Artigos submetidos em português são traduzidos para o inglês e publicados nesses dois idiomas. Para artigos submetidos em inglês, não há tradução para o português.

O texto de manuscrito de pesquisa original deve seguir a estrutura conhecida como IMRD: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão (Estrutura do Texto). Manuscritos baseados em pesquisa qualitativa podem ter outros formatos, admitindo-se Resultados e Discussão em uma mesma seção e Considerações Finais ou Conclusões. Outras categorias de manuscritos (revisões, comentários etc.) seguem os formatos de texto a elas apropriados.

Os estudos devem ser apresentados de forma que qualquer pesquisador interessado possa reproduzir os resultados. Para isso, estimulamos o uso das seguintes recomendações, de acordo com a categoria do manuscrito submetido:

CONSORT checklist e fluxograma para ensaios controlados e randomizados;

STARD checklist e fluxograma para estudos de acurácia diagnóstica;

MOOSE checklist e fluxograma para meta-análises e revisões sistemáticas de estudos observacionais;

PRISMA checklist e fluxograma para revisões sistemáticas e meta-análises;

STROBE checklist para estudos observacionais em epidemiologia;

RATS checklist para estudos qualitativos.

Pormenores sobre os itens exigidos para apresentação do manuscrito estão descritos de acordo com a categoria de artigos.

Como forma de avaliação da ocorrência de plágio, todos os manuscritos recebidos são submetidos à programa de detecção de similaridades entre textos.

O ORCID do primeiro autor e de todos os coautores deverá ser informado no momento da submissão dos manuscritos, na carta de apresentação.

Resolução de conflitos de interesse e violações éticas

Os editores tomarão as medidas necessárias para identificar e prevenir a publicação de artigos onde ocorra má conduta de pesquisa ou violações éticas, incluindo plágio,

manipulação de citações e falsificação / fabricação de dados, ausência de autorizações pertinentes, discriminação, entre outros. As situações e alegações que cheguem ao conhecimento de editores e avaliadores serão levadas ao Comitê Editorial, que tomará as providências cabíveis, incluindo o encaminhamento a instâncias superiores da Universidade, se necessário.

(...)

Categorias de artigos

Revisão narrativa ou crítica - Apresenta caráter descritivo-discursivo e dedica-se à apresentação compreensiva e à discussão de temas de interesse científico no campo da saúde pública. Deve apresentar formulação clara de um objeto científico de interesse, argumentação lógica, crítica teórico-metodológica dos trabalhos consultados e síntese conclusiva. Deve ser elaborada por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber.

Deve conter até 4.000 palavras (excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).

Número máximo de tabelas e figuras: 5.

Número de referências: ilimitado.

Resumos no formato estruturado com até 300 palavras, ou narrativo com até 150 palavras.

(...)

Referências

Listagem: As referências devem ser normatizadas de acordo com o estilo Vancouver - Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication, listadas por ordem de citação. Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com o PubMed. No caso de publicações com até seis autores, todos devem ser citados; acima de seis, devem ser citados apenas os seis primeiros, seguidos da expressão latina “et al.”. Sempre que possível, incluir o DOI do documentado citado.

(...)

Citação no texto

É necessário que a referência seja indicada pelo seu número na listagem, na forma de expoente (sobrescrito) antes da pontuação no texto, sem uso de parênteses, colchetes ou similares. Nos casos em que a citação do nome do autor e do ano for relevante, o número da referência deve ser colocado seguido do nome do autor. Trabalhos com dois autores devem fazer referência aos dois autores ligados por “e”. Nos casos de autoria múltipla, apresentar apenas o primeiro autor, seguido de “et al.”