



## O uso da arteterapia pelo enfermeiro em sua assistência para o manejo da dor em crianças hospitalizadas

### The use of art therapy by nurses in their care for pain management in hospitalized children

DOI:10.54022/shsv3n2-014

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

---

#### Bruna Ermani Oliveira Maia

Pós graduanda em Urgência e Emergência

Instituição: Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

Endereço: Rua Grécia, n.222, Jardim Bizarro. - Jundiáí

E-mail: bruna.ermani@hotmail.com

---

#### RESUMO

Introdução: A arteterapia possibilita para as crianças ou adolescente a oportunidade de desenvolverem normalmente através de atividades saudáveis de acordo com as suas necessidades, podendo favorecer a construção subjetiva e momentos de descontração durante a internação. Em relação aos aspectos psicossociais, foi identificado que incluir jogos terapêuticos e programas baseados na arte, podem reduzir a ansiedade e angústia das crianças, favorecendo a eficácia. Atividades lúdicas proporcionam diversão, sentimentos de alegria, distração e interação com outras pessoas e conseqüentemente traz benefícios para o processo do cuidar. Com o uso da arte tanto no processo terapêutico como forma avaliativa, pode haver a formação de um vínculo e restabelecimento psíquico das crianças. Um exemplo, é trabalhar com a música, que favorece relaxamento, memórias, emoções, espiritualidade, energia, alívio da dor bem como dos problemas físicos. Metodologia: Realizar revisão integrativa abordando o manejo da dor em crianças hospitalizadas por meio do uso da arteterapia por enfermeiros, utilizando base de dados pesquisando textos na íntegra e completos entre os anos de 2013 e 2022. Resultados: O uso da arte no contexto hospitalar na área pediátrica, pode auxiliar na fragilidade e desorganização interna acarretada pela doença, contribuindo para o enfrentamento da situação de maneira construtiva, dinâmica e saudável. Além disso, o enfermeiro capacitado pode atuar no âmbito de representar os desejos e necessidades das crianças, assegurando o direito de brincar e não permitir que a hospitalização atrapalhe o seu desenvolvimento. Os benefícios da arte envolvem a construção do legado de crianças e adolescentes hospitalizados com doenças crônicas e graves. Este legado é definido como a transmissão de valores e crenças por meio de ações e artefatos, os quais representam individualmente os pensamentos, memórias dos sujeitos durante o processo de tratamento. Conclusão: Portanto, com o uso da arteterapia é possível estabelecer uma linguagem visual e nas produções de desenhos, pinturas, modelagem e colagem, a criança demonstra pelo uso dos símbolos do inconsciente, imagens que auxiliam na conexão dos canais emotivos. Dentro da área da pediatria, a arteterapia é vista como um recurso para atendimento terapêutico inserido no campo de atividades dos profissionais da saúde no



processo de reabilitação e cura do paciente enfermo dentro das unidades pediátricas.

**Palavras-chave:** dor, criança hospitalizada, arteterapia, pediatria e assistência de enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** The art therapy enables children or adolescents the opportunity to develop normally through healthy activities according to their needs, and may favor the subjective construction and moments of relaxation during hospitalization. Regarding psychosocial aspects, it was identified that including therapeutic games and art-based programs can reduce anxiety and distress in children, favoring efficacy. Playful activities provide fun, feelings of joy, distraction, and interaction with other people, and consequently bring benefits to the care process. With the use of art, both in the therapeutic process and as a form of assessment, there may be the formation of a bond and psychic reestablishment of children. One example is working with music, which promotes relaxation, memories, emotions, spirituality, energy, and relief from pain as well as from physical problems. **Methodology:** Perform integrative review addressing pain management in hospitalized children through the use of art therapy by nurses, using database searching full and complete texts between the years 2013 and 2022. **Results:** The use of art in the hospital context in the pediatric area, can assist in the fragility and internal disorganization caused by the disease, contributing to the coping of the situation in a constructive, dynamic and healthy way. In addition, the trained nurse can act to represent the wishes and needs of the children, ensuring the right to play and not allowing hospitalization to hinder their development. The benefits of art involve building the legacy of children and adolescents hospitalized with chronic and serious illnesses. This legacy is defined as the transmission of values and beliefs through actions and artifacts, which individually represent the thoughts, memories of the subjects during the treatment process. **Conclusion:** Therefore, with the use of art therapy it is possible to establish a visual language and in the productions of drawings, paintings, modeling and collage, the child demonstrates through the use of unconscious symbols, images that help in connecting the emotional channels. In the pediatric area, art therapy is seen as a resource for therapeutic care inserted in the field of activities of health professionals in the process of rehabilitation and cure of the sick patient in pediatric units.

**Keywords:** pain, hospitalized child, art therapy, pediatrics and nursing care.

## 1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro torna-se o profissional responsável pelo gerenciamento da dor, tendo a necessidade de compreender as peculiaridades e características do desenvolvimento infantil, para usar métodos avaliativos que sejam adequados para cada faixa etária. Portanto, a dor é notada e influenciada por aspectos socioculturais e afetivos. (GUEDES, 2016).



A OMS preocupa-se com o alívio da dor nas crianças, mesmo não sendo uma prática reconhecida, que pode ser tratada inadequadamente, mesmo com recursos disponíveis. (op.Cit.).

Dentro de um ambiente clínico, existem mitos sobre a dor em pediatria, destacando-se: crianças que não sentem dor ou sentem menos que os adultos, acostumam-se com a dor ou procedimentos dolorosos, não conseguem localizar a dor e não se recordam de experiências com a dor no mesmo grau que o adulto. (op.Cit.).

Na pediatria, as experiências da dor se tornaram desafiadoras de acordo com o desenvolvimento cognitivo dos pacientes e seu caráter subjetivo, devendo usar instrumentos para obter o máximo de informações a respeito da dor. Durante a avaliação deve-se atentar para: localização, intensidade, início, duração e padrão, fatores aliviantes e agravantes. (SILVA, 2014).

O manejo da dor infantil associa-se a abordagem da criança pelo enfermeiro, porque há estudos relatando que muitos enfermeiros não dialogam com as crianças a respeito de sua dor. (op.Cit.).

A dor é caracterizada como a sensação ou experiência emocional desagradável, que se relaciona a um dano tecidual real, potencial ou descrita nos termos de determinado dano. Esta definição não é aplicada para crianças e neonatos, sendo limitada ou no mínimo insuficiente devido a esta população não poder relatar a própria dor. (DOCA,2014).

O manejo da dor em criança é realizado pelas intervenções farmacológicas ou não farmacológicas ou por ambas. A farmacológica é de uso específico dos médicos, por meio de analgésicos, anestésicos, sedativos, outras drogas para prevenção ou tratamento da dor, que apresentam variância de intervalo e via de administração. (DOCA,2014).

Geralmente as intervenções não farmacológicas são utilizadas por profissionais da saúde, familiares ou até mesmo acompanhante do paciente. Muitas destas intervenções são eficazes no alívio da dor infantil, sendo a que a opção pela melhor técnica deve considerar a idade do paciente, o tipo de dor, seu contexto (procedimentos ou exames invasivos ou dolorosos, cirurgia, quadro clínico), e as características como frequência, duração, localização, intensidade e outros). (op.Cit.).



O processo da dor em pediatria possui características específicas, sendo consideradas para compreensão, avaliação e tratamento. Ressaltam-se a existência de variáveis que podem interferir na experiência dolorosa, como por exemplo: histórico de dor associado a nível de desenvolvimento, gênero, condição clínica e experiências prévias de dor; variáveis de familiares como atitudes de empatia dos pais, percepção e atribuição do significado da vivência, modelo e histórias de dor na família; variáveis dos profissionais de saúde como sensibilidade, empatia, nível de conhecimento, percepção e atribuição das experiências de dor para agir durante a avaliação e manejo da dor. (OLIVEIRA, 2018).

Para selecionar um método de avaliação da dor, é necessário verificar a idade da criança e o seu nível de desenvolvimento cognitivo e emocional, assim como estar de acordo com a avaliação clínica quanto ao tipo de dor e condição do paciente. Dentre as medidas para avaliação destacam-se: escala de autorrelato, questionários, diários, medidas observacionais em crianças e adolescentes.(op.Cit.).

Tais medidas observacionais do comportamento, podem ser usadas na idade pré-escolar quando tem a impossibilidade do autorrelato, sendo uma indicação valiosa sobre a dor nas crianças. Os instrumentos usados quanto ao comportamento são definidos como bem estabelecidos por apresentarem boa qualidade psicométrica, como: a escala FLACC, indicada para avaliar a intensidade da dor em crianças a partir de dois meses durante o período pós-operatório ou situação de dor procedural, utilizando em sua avaliação uma pontuação de zero a dois em cada categoria ( face, pernas, atividade, choro e consolabilidade). A escala CHEOPS, aplicada para crianças a partir de um ano, usada para avaliar o comportamento da dor aguda a saber: choro, expressão facial, expressão verbal, posição do tronco, tato e posição das pernas. Escala Comfort, recomendada para avaliar os cuidados clínicos intensivos de crianças e adolescentes em situação crítica de saúde, em que é avaliado estado de alerta, calma, agitação, respiração, movimentos físicos, mudanças na pressão arterial e frequência cardíaca, tônus muscular e tensão facial.(op.Cit.).

Os enfermeiros têm uma função maior durante a avaliação e manejo a dor das crianças hospitalizadas, como expandir o conhecimento com o qual acessam



os instrumentos de avaliação da dor, através do uso de intervenções para promover compreensão na prática. (CARVALHO,2019).

A equipe de enfermagem realiza as intervenções farmacológicas prescritas e não farmacológicas para aliviar a dor, sendo responsáveis diretamente pelo processo de avaliação da dor. Entretanto, a equipe estabelece o elo entre o paciente e a família e entre as equipes com intuito de compartilhar informações para conduzir o manejo da dor. (op.Cit.).

Algumas das medidas que se destacam para que o manejo da dor seja mais efetivo são: distração, participação dos pais ou cuidadores, conforto da criança, posicionamento, sendo reconhecidas como as mais eficazes.(op.Cit.).

É importante mencionar que a presença de pais e cuidadores no período de internação é valioso para obter as informações a respeito da criança, pois o conhecimento sobre o comportamento pode contribuir e abreviar a aplicação de medidas para alívio da dor quando houver necessidade.(op.Cit.).

A aplicação de medidas não farmacológicas é de suma importância para o manejo da dor, pois gera benefícios para a criança a partir da realização de massagens, sucção não nutritiva, distração e reforço positivo. (op.Cit.).

Durante a avaliação é preciso refletir sobre s variações na capacidade física, emocional e cognitiva da criança. Há seis domínios principais e medidas específicas para avaliar e medir a dor, conforme: intensidade, julgamento global da satisfação com o tratamento, sintomas e eventos adversos, recuperação física, resposta emocional e fatores econômicos. (WONG et.al., 2014).

A arte pode ser definida como um método terapêutico que trabalha com a mistura de diversos saberes abordando sobre a educação, arte e saúde, desenvolvendo processos de autoconhecimento e transformação do indivíduo. Promove a formação de imagens, autonomia criativa, ampliação da comunicação, valorização de subjetividade e liberdade de expressão. (COSTA, 2014)

A experiência determinada pela arte permite que a criança realize criações, se comunique com ela mesma, entre em contato com seus sentimentos e possa ter uma compreensão e vivência sobre eles para conseguir expressá-los. (op. Cit.).

A criança tem a possibilidade de se expressar mais facilmente, por uma circunstância para desenvolver sua criatividade de forma espontânea e permite



que a criança se afaste dos males que o período de hospitalização possa acarretar, se envolvendo com as atividades propostas. Sendo, uma forma de expressão da linguagem e comunicação. (op. Cit.).

As modalidades para expressão da arte, são as não verbais, que fortalecem o relacionamento terapeuta-criança, percebendo mudanças no comportamento por meio de sinais de comunicação não verbal expressos pelo corpo como a postura, olhar, direção dos gestos e movimentos corporais, expressão emocional, expressão facial, aproximação ou distanciamento do espaço pessoal e conduta tátil. (op. Cit.).

A partir da sua aplicação em crianças hospitalizadas, facilitou o desenvolvimento psicomotor, como as habilidades musculares e motoras, de manipulação dos objetos, escrita, aspectos sensoriais, afetivo-social, como os sentimentos, emoções, atitudes de aceitação ou rejeição, aproximação ou afastamento. E o afetivo-cognitivo pela combinação de ideias, propostas de soluções e delimitação dos problemas. (op. Cit.).

A arteterapia possibilita para as crianças ou adolescente a oportunidade de desenvolverem normalmente através de atividades saudáveis de acordo com as suas necessidades, podendo favorecer a construção subjetiva e momentos de descontração durante a internação. Além de auxiliar nos momentos de ansiedade sofrimento, desencadeado pela patologia. (LIMA, 2017).

Com o uso de atividades artísticas e lúdicas durante o tratamento, as crianças tendem a esquecer suas dores e fortalece o sistema imunológico, auxiliando na recuperação e superação de dificuldades durante o período de hospitalização. (op.Cit.).

Em relação aos aspectos psicossociais, foi identificado que incluir jogos terapêuticos e programas baseados na arte, podem reduzir a ansiedade e angústia das crianças, favorecendo a eficácia.(op.Cit.).

Atividades lúdicas proporcionam diversão, sentimentos de alegria, distração e interação com outras pessoas e conseqüentemente traz benefícios para o processo do cuidar. Com o uso da arte tanto no processo terapêutico como forma avaliativa, pode haver a formação de um vínculo e restabelecimento psíquico das crianças. Um exemplo, é trabalhar com a música, que favorece relaxamento, memórias, emoções, espiritualidade, energia, alívio da dor bem



como dos problemas físicos.(op.Cit.).

## 2 METODOLOGIA

Realizar revisão integrativa abordando o manejo da dor em crianças hospitalizadas por meio do uso da arteterapia por enfermeiros.

Portanto, foram utilizadas as seguintes bases de dados na pesquisa: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Biblioteca Digital de Produção Intelectual Discente da Universidade de Brasília, Catálogo de Teses e Dissertações, LILACS.

A pesquisa foi feita no período de 2013 a 2022, utilizando os descritores: dor, criança hospitalizada, arteterapia, pediatria e assistência de enfermagem. Todos na língua portuguesa, incluindo os seguintes critérios: abordar sobre a dor em crianças e adolescentes, uso da arteterapia pelo enfermeiro, manejo da dor infantil, artigos completos, dissertações de mestrado e doutorado todos no idioma português.

Na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, a busca foi feita no período de 2018 a 2022, usando os termos: dor e pediatria, sendo encontrados 55 dissertações. Foram selecionadas 2 teses para compor a revisão bibliográfica, pois se enquadraram nos critérios de buscas.

Na Biblioteca digital de Produção Intelectual Discente da Universidade de Brasília, a busca foi feita de 2013 até 2022, usando os descritores: arteterapia e assistência de enfermagem, sendo encontrados 29707 teses completas na íntegra, sendo escolhidas 4 para composição do artigo, que se encaixaram nos critérios de escolha.

E no Catálogo de Teses e Dissertações, a pesquisa foi feita do ano 2018 a 2022, com 331.027 teses encontradas, descritores usados: dor e criança hospitalizada, tendo seleção de 4 dissertações que estão de acordo com o assunto a ser descrito na pesquisa.

Realizada pesquisa na base de dados LILACS utilizando as terminologias: arteterapia e assistência de enfermagem, pesquisado no idioma português e foram encontrados 3 artigos completos, sendo selecionado 1 do ano de 2019, que se encaixa dentro dos critérios de inclusão.

Ao total foram selecionados 11 periódicos, dentre eles 1 artigo e 10



dissertações. Todos no idioma português, dentre os últimos 10 anos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo de corte transversal de Doca (2014), os roteiros de entrevista identificam os dados sobre a dor pediátrica no contexto de internação, considerando a percepção dos pacientes, familiares e profissionais da saúde. Este roteiro busca investigar a percepção deste público sobre a predominância da dor, sua causa, frequência, duração, descrição, localização, intensidade, comunicação, manejo e alívio da dor.

A tese de Oliveira (2018), teve como objetivo avaliar a intensidade da dor aguda e o comportamento do estresse, em criança de um a sete anos idade, internadas em unidade de cuidados intensivos pediátricos. Em relação a avaliação da dor realizada na rotina da unidade, as crianças apresentaram intensidade moderada da dor.

Dentro do contexto de hospitalização, avaliar a dor é necessário para identificar os níveis que o paciente apresenta, determinar as possíveis associações com outras variáveis e definir as intervenções mais apropriadas a serem aplicadas. Na idade pré-escola, as observações do comportamento indicam a compreensão da dor nos mais amplos aspectos, sendo recomendada a observação desde minutos antes de qualquer procedimento a ser feito, com intuito de identificar respostas de antecipação, durante a vigência de estimular a dor e nos minutos posteriores, para visualizar as dificuldades de recuperação da criança. (op.Cit).

Na dissertação de Carvalho (2019), destaca que o processo de escolha do instrumento validado a ser utilizado na criança é iniciado no momento de admissão do paciente na unidade de pronto socorro infantil. Portanto, neste momento, o enfermeiro inicia a avaliação da dor e determina qual instrumento melhor se aplica, devendo considerar a faixa etária de cada criança, o desenvolvimento cognitivo e particularidades de cada criança, como o grau de inserção na escola e capacidade de compreensão.

Os dados obtidos por Carvalho (2019), revelam que pode haver mais de um instrumento escolhido para avaliar um mesmo paciente. Isso pode ocorrer em casos de agravamento do quadro clínico, ocasionando na diminuição da



capacidade de entendimento, compreensão e responsividade da avaliação da dor. Além disso, pode haver a possibilidade de escolha do instrumento inadequado devido à falta de conhecimento específico sobre a temática ou a dificuldade de reconhecer características específicas da criança.

Conforme descrito por Carvalho (2019), toda vez que é proposto a avaliação da dor, é iniciado um processo que une os aspectos sensoriais e emocionais da criança e da família. E o profissional de saúde torna-se responsável por adquirir o conhecimento e habilidade para aplicar o instrumento de avaliação da dor e aprimorar a sua prática.

O estudo descrito por ROSCOCHE, et.al. (2019) realiza a comparação os efeitos da arteterapia do desempenho e construção com sucata hospitalar das crianças hospitalizadas. Para o estudo, selecionaram vinte crianças, que foram divididas em grupos, que receberam ou não a intervenção e os níveis de desempenho da construção dos objetos e a sua qualidade, avaliados pelos instrumentos direcionados. As intervenções através da arte foram feitas em sessões individualistas por meio de modalidades variadas e direcionadas com a necessidade da criança, tendo destaque com o uso de técnicas lúdicas e atividades artísticas como desenho, pintura, recorte, colagem, modelagem entre outros.

A arte visual se mostrou eficiente em relação a avaliação do desempenho do fazer tridimensional e as crianças tiveram as suas construções modificadas e aprimoradas após a intervenção. Após, utilizando o mesmo cenário, foram feitas novas sessões de arteterapia com objetivo de permitir a expressão de sentimentos, tensões e angústias, reorganização do meio interno, reconquistar autonomia perdida, diminuir a dor e o desconforto físico e estimular a imaginação e criatividade.(op.Cit.).

Por meio deste estudo, foi possível registrar o progresso observando-se um maior desenvolvimento da autonomia, criatividade e dinamicidade entre as crianças, repercutindo no aumento do desempenho das produções plásticas e expressão temática, além de melhoria no padrão do relacionamento, humor, tom emocional e diminuição da ansiedade medo.(op.Cit.).

O uso da arte no contexto hospitalar na área pediátrica, pode auxiliar na fragilidade e desorganização interna acarretada pela doença, contribuindo para o



enfrentamento da situação de maneira construtiva, dinâmica e saudável. Além disso, o enfermeiro capacitado pode atuar no âmbito de representar os desejos e necessidades das crianças, assegurando o direito de brincar e não permitir que a hospitalização atrapalhe o seu desenvolvimento.(op.Cit.).

Os benefícios da arte envolvem a construção do legado de crianças e adolescentes hospitalizados com doenças crônicas e graves. Este legado é definido como a transmissão de valores e crenças por meio de ações e artefatos, os quais representam individualmente os pensamentos, memórias dos sujeitos durante o processo de tratamento.(op.Cit.).

Na dissertação de Figueiredo (2016), foi realizado um estudo descritivo utilizando um questionário, que se colocou duas questões a serem investigadas, a primeira “Quais as principais estratégias não farmacológicas utilizadas pelo enfermeiro, ao cuidar da criança/adolescente com dor?”. E a segunda: “Quais as dificuldades na utilização de estratégias não farmacológicas pelo enfermeiro, ao cuidar da criança/adolescente com dor?”

Os resultados obtidos nesta pesquisa, indicam que os enfermeiros usam frequentemente as estratégias não farmacológicas para o alívio da dor na criança. O uso é rotineiro das respectivas estratégias: toque terapêutico em 36,4%, sucção nutritiva em 30,3%, massagem em 36,4%, posicionamento em 57,6%, aplicação de calor ou frio em 39,4% e informação preparatória em 48,5%.

A musicoterapia é raramente usada, assim como o método canguru. O posicionamento e informação preparatória são o destaque desta pesquisa quanto a sua utilização.

De acordo com figueiredo (op.Cit.), são utilizadas sempre estratégias não farmacológicas antes da aplicação dos seguintes procedimentos dolorosos: punção venosa em 51,5%, terapêutica intramuscular em 48,5%, realização de pensos e punção capilar em 30,3%. Contudo, raramente são usadas durante aspiração nasofaríngea e intubação nasogástrica em 42,4% e algaliação com 36,4%.

A maior parte por enfermeiros, raramente, apresentaram dificuldades para usar as estratégias não farmacológicas no controle da dor na criança. Portanto, por meio de agrupamento dos casos, verifica-se que a maioria dos enfermeiros ainda têm dificuldades no uso de intervenções não farmacológicas de acordo com



a receptividade por parte das crianças e adolescentes em 54,6% e na receptividade por parte dos pais ou outros acompanhantes em 51,5%.

Kaiser (2017), realizou um estudo empírico, em que buscou compreender o papel da criança como sujeito que produz a cultura e é produzido pela cultura historicamente construída, compreendendo a arte como forma de expressão simbólico-emocional, que abre caminhos, olhares e reflexões sobre o mundo, garantindo experiências que criem potencialidades para as crianças se colocarem criativamente e criticamente no mundo atual.

Por meio das experiências e vivências do mundo infantil, pelos processos imaginativos e criativos, que são considerados fundamentais para o desenvolvimento da criança, abrem possibilidades de estabelecer-se vínculos importantes, abertura para o processo do saber e desenvolvimento do sujeito em sua construção como indivíduo.

Kaiser (*op.Cit.*), busca articular três aspectos: a criança como sujeito, práticas pedagógicas com artes e particularidades culturais das crianças, analisando os tempos e espaços para a expressão da arte como produção simbólico-emocional.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o período de hospitalização representa momento de grande sofrimento para a criança, pois além da doença e a razão a qual levou a internação, possui a dor e o estresse de um ambiente hospitalar. E a partir das mudanças da rotina, procedimento ao qual são submetidas, o contato com pessoas estranhas, ausência de pessoas significativas e a sensação que estão abandonadas pelos parentes e amigos, geram sentimentos negativos na criança quanto a sua internação hospitalar. Portanto, se vê a necessidade de desenvolver atividades lúdicas com as crianças, com intuito de minimizar esses fatores negativos.

Assim, reforça-se a inclusão da avaliação da dor, por meio de instrumentos que são validados e utilizados na prática clínica, havendo a importância de selecionar protocolos clínicos para o manejo da dor, com ações preventivas, não apenas farmacológicas, mas incluir as não farmacológicas, que devem ser utilizadas por todos os profissionais de saúde.



Portanto, com o uso da arteterapia é possível estabelecer uma linguagem visual e nas produções de desenhos, pinturas, modelagem e colagem, a criança demonstra pelo uso dos símbolos do inconsciente, imagens que auxiliam na conexão dos canais emotivos.

Dentro da área da pediatria, a arteterapia é vista como um recurso para atendimento terapêutico inserido no campo de atividades dos profissionais da saúde no processo de reabilitação e cura do paciente enfermo dentro das unidades pediátricas.

E, neste contexto, constituir caminhos que beneficiam o paciente a serem usados como recursos de reconstruir o estado de dúvidas e traumas ocasionados pela permanência da criança nas unidades hospitalares.



## REFERENCIAS

SILVA, E.M.R. da. **Conhecimentos E Significados atribuídos à Dor Pediátrica Na Perspectiva De Estudantes De Enfermagem E De Enfermeira**. 2014. 113 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: [file:///F:/TRABALHO%20DE%20CONCLUSÃO%20DE%20CURSO/TCC%20-%20levantamento%20de%20teses/ElLEN\\_Maria\\_Reimberg\\_da\\_Silva\\_Versao\\_Co rrigida.pdf](file:///F:/TRABALHO%20DE%20CONCLUSÃO%20DE%20CURSO/TCC%20-%20levantamento%20de%20teses/ElLEN_Maria_Reimberg_da_Silva_Versao_Co rrigida.pdf) . Acesso em: 21.mar.2022.

WONG, D. L. et.al. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9.ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2014

COSTA, J.L.S. **A Utilização da Arte como Forma de Expressão da Criança Hospitalizada**. 2014. 75p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade de Brasília, 2014. Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8281/1/2014\\_JessicaLouiseSouzaCosta.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8281/1/2014_JessicaLouiseSouzaCosta.pdf) - Acesso em: 21.mar.2022.

DOCA, F.N.P. **A Dor Pediátrica no Contexto de Internação em Hospitais Públicos no Distrito Federal**. 2014. 183 p. Dissertação (Doutorado em Processos do Desenvolvimento Humano e Saúde). Programa de Pós-Graduação em Processos do Desenvolvimento Humano e Saúde. PPGPDHS, Universidade de Brasília, 2014. Disponível em: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/15574/1/2014\\_FernandaNascimentoPer eiraDoca.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/15574/1/2014_FernandaNascimentoPer eiraDoca.pdf) – Acesso em: 21.mar.2022.

GUEDES, D.M.B. **Avaliação Da Dor De Crianças: Validação Semântica Dos Cartões De Qualidade Da Dor**. 2016. 97 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: <file:///F:/TRABALHO%20DE%20CONCLUSÃO%20DE%20CURSO/TCC%20-%20levantamento%20de%20teses/DISSERTAÇÃO%20GUEDES%20DMB%20v ersão%20corrigida.docx.pdf> - Acesso em: 21.mar.2022.

FIGUEIREDO, C.I.P. **Estratégias Não Farmacológicas ao Cuidar da Criança com Dor**. 2016. 128 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria). Escola Superior de Saúde, 2016. Disponível em: <http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/2728/1/E%20SIP%20-%20Cristina%20I%20P%20Figueiredo.pdf> – Acesso em: 21.mar.2022.

KAISER, P.N. de. **Arte na Educação Infantil: o desenvolvimento infantil e a criança produtora de cultura**. 2017. 164 p. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília na Linha de Pesquisa: Escola, Aprendizagem, Ação Pedagógica e Subjetividade na Educação. Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/32167/1/2017\\_Patr%C3%ADciaNunesd eKaiser.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/32167/1/2017_Patr%C3%ADciaNunesd eKaiser.pdf) - Acesso em: 21.mar.2022.



OLIVEIRA, N.C.A.C. **Avaliação da Dor e do Estresse em Crianças Hospitalizadas em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica.** 2018. 103 p. Dissertação (Doutorado em Ciências). Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. USP, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-27052019-153142/publico/NATALICASTROANTUNESCAPRINIOLIVEIRA.pdf>- Acesso em: 29.mar.2022.

CARVALHO, J.A. **O Manejo da Dor em Crianças Hospitalizadas: Um Estudo Retrospectivo.** 2019. 77 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. USP, 2019. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-09122019-162009/publico/Joese\\_Carvalho.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-09122019-162009/publico/Joese_Carvalho.pdf)- Acesso em: 29.mar.2022.

CALLAI, V.D.S. **A Arteterapia como expressão e suporte de sentimentos de crianças e adolescentes sob tratamento oncológico.** 2018. 33 p. Monografia (graduação em Enfermagem). Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Ceilândia na Universidade de Brasília. Universidade de Brasília, 2018. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25521/1/2018\\_VanessaDeSousaCallai\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25521/1/2018_VanessaDeSousaCallai_tcc.pdf) - Acesso em: 29.mar.2022.

RAMOS LIMA, M.F.D.R. **A Arteterapia Como Estratégia Terapêutica Com Grupo De Crianças E Adolescentes Com Doença Crônica.** 2017. 39 p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Ceilândia na Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23326/1/2017\\_MarceleDeFatimaRamosLima\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23326/1/2017_MarceleDeFatimaRamosLima_tcc.pdf)- Acesso em: 29.mar.2022.

ROSCOCHE, K.G.C.et.al. **Artes visuais no cuidado de enfermagem em saúde mental: uma revisão integrativa.** Arch. Health. Sci. 2019 jan-mar: 26(1):55-61. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046124/artigo12.pdf>- Acesso em: 31.mar.2022.