

Preparação psicológica para a
cirurgia em pediatria:
Importância, técnicas e
limitações

CENTRO UNIVERSITÁRIO APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M528p

Melo, Narjara Tamyres Pedrosa.

Preparação psicológica para a cirurgia em pediatria: importância, técnicas e limitações. Gama, DF: UNICEPLAC, 2022.

28 p.

1. Preparação psicológica. 2. Preparação psicológica - Técnicas. 3. Psicologia. I. Título.

CDU: 159.9



Criança

A importância de se preparar as crianças para todo tipo de procedimento médico, e não apenas para os atos cirúrgicos.

Os procedimentos médicos envolvem desde a administração de um medicamento até a realização de cirurgias de grande porte, incluindo imunizações, injeções (subcutâneas e intramusculares), punções venosas, biópsias, procedimentos que costumam gerar dor e ansiedade e, embora necessários, adquirem caráter ameaçador, agressivo e invasivo.

População

- Os participantes sujeitos a estes procedimentos podem ser tanto crianças saudáveis como aquelas que têm doenças transitórias ou crônicas



Conceituação

Doença aguda


- Processos súbitos, com tendência a completar seu curso em tempo curto ou moderado, com a cura ou a morte.
- Curso curto

Doença crônica


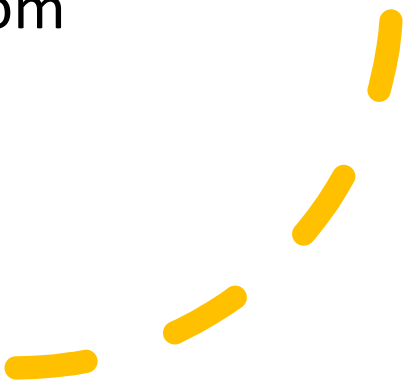
- Processos de progressão lenta e longa duração, que muitas vezes levamos por toda a vida. Podem ser silenciosas ou sintomáticas, comprometendo a qualidade de vida.
- A curso mais ou menos longo ou permanente.

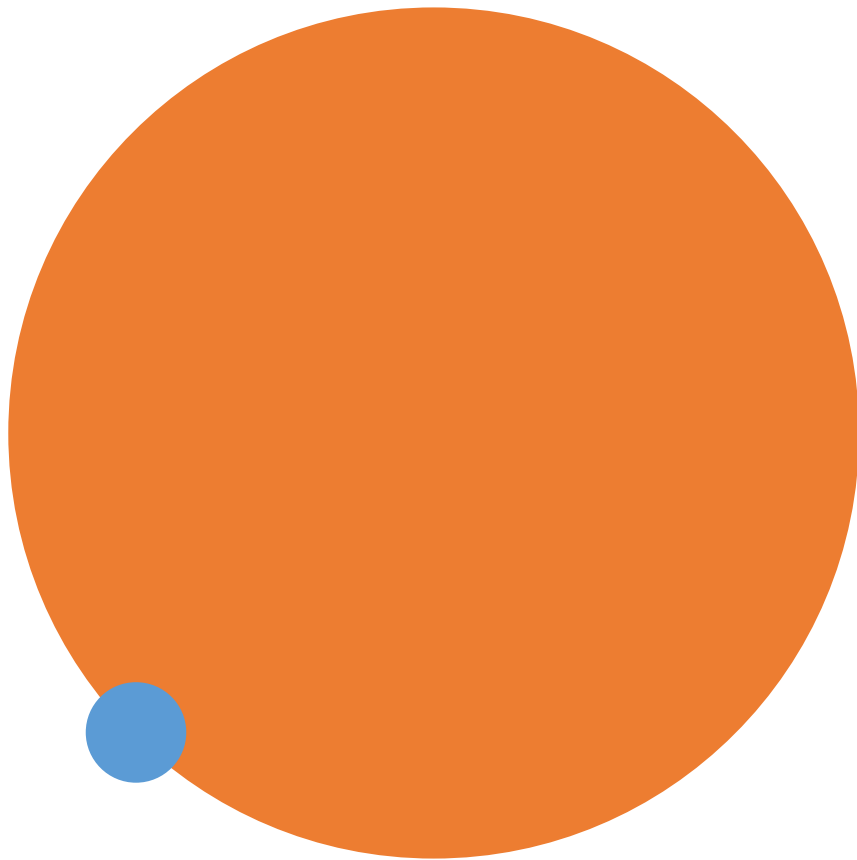
Aspectos psicológicos dos procedimentos médicos e cirúrgicos

A hospitalização em si já é vista pela criança como ameaçadora e causadora de ansiedade, e desta forma, tem um impacto sobre seu comportamento, levando à manifestação de reações adversas como o estresse, ansiedade e medo.

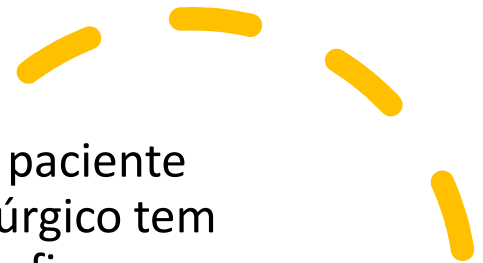


A necessidade de ser submetido a procedimentos invasivos como as cirurgias, por exemplo, potencializa estas reações

- 
- Eckenhoff (1953) documentou há mais de 40 anos que traumas psicológicos infantis podem ser decorrentes da cirurgia e da anestesia.
 - Crianças de seis meses a seis anos de idade são as mais suscetíveis a exibirem distúrbios comportamentais pós-hospitalização devido à capacidade limitada em lidar com pensamentos abstratos.
- 




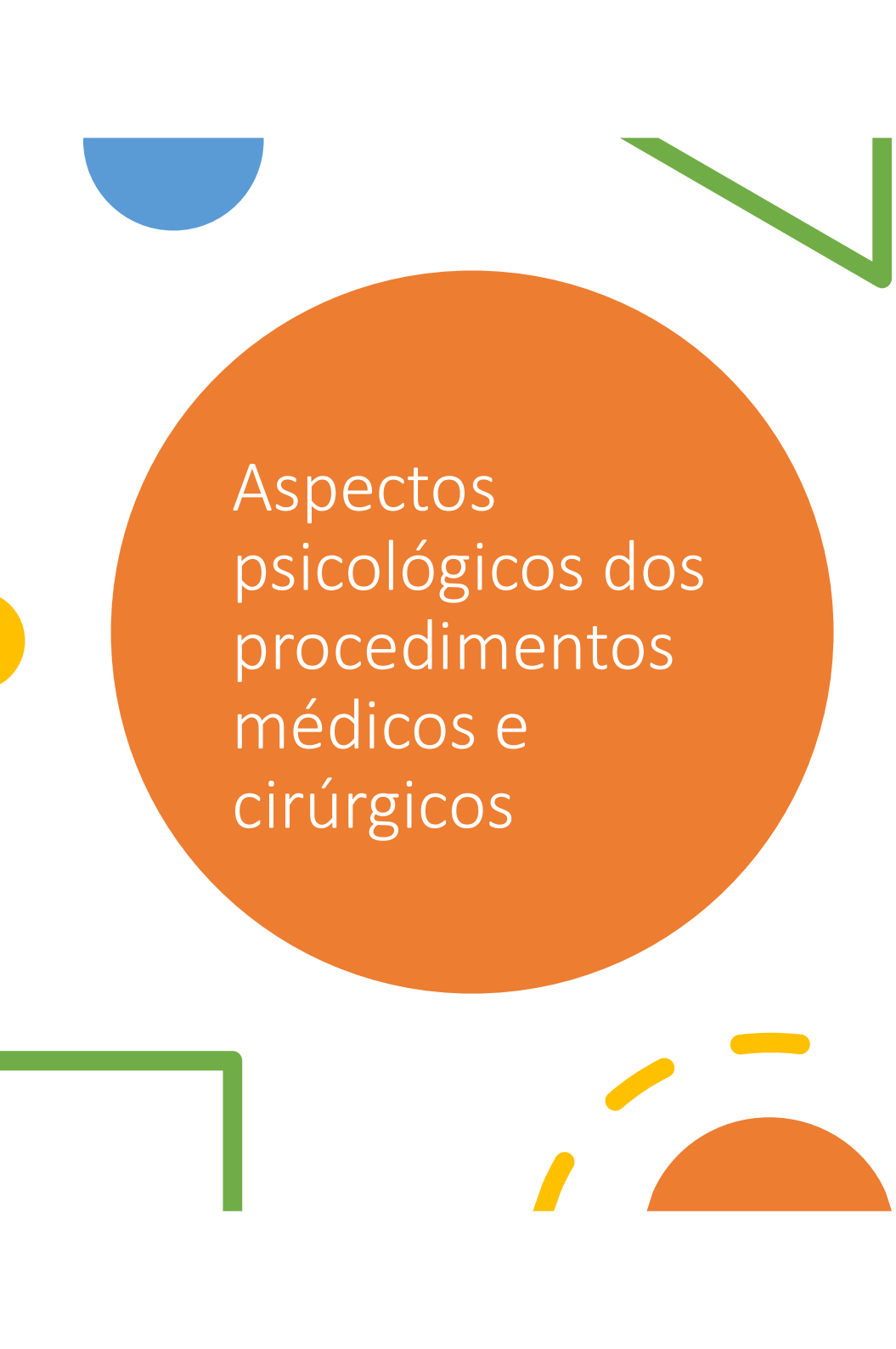
- Conforme Sebastiani (1995), o paciente submetido a procedimento cirúrgico tem medo da dor e da anestesia, de ficar desfigurado ou incapacitado, e medo de morrer durante esse procedimento.



Sabe-se que os momentos que antecedem a cirurgia são vivenciados pelo paciente de uma forma dramática e assustadora.

O **medo** do desconhecido é a principal causa da insegurança e da ansiedade do paciente pré-cirúrgico. Ele teme a morte, a anestesia, o procedimento em si, a recuperação.

- 
- A large orange circle is the central focus. To its top-left is a blue semi-circle. To its top-right is a green L-shaped line. To its bottom-left is a green L-shaped line. To its bottom-right is a yellow semi-circle with three yellow dashed lines above it, and a smaller orange semi-circle below it.
- Para tentar obter controle sobre a ansiedade e o medo, o paciente pré-cirúrgico lança mão de algumas estratégias, como: depositar confiança na equipe de saúde; crenças religiosas; a desqualificação dos sentimentos; controlar o pensamento; ter sempre a companhia de alguém conhecido.



Aspectos psicológicos dos procedimentos médicos e cirúrgicos

- A hospitalização em si já é vista pela criança como ameaçadora e causadora de ansiedade, e desta forma, tem um impacto sobre seu comportamento, levando à manifestação de reações adversas como o estresse, ansiedade e medo (Crepaldi, 1999; Costa Jr, 1999; Guimarães, 1999, Salmon, 2006).
- A necessidade de ser submetido a procedimentos invasivos como as cirurgias, por exemplo, potencializa estas reações.

- Tais respostas incluem: pânico, agitação que requer restrição física, resistência ativa aos procedimentos, o esquivar-se fortemente dos cuidadores e/ou um longo período de recuperação após a cirurgia.
- Os medos decorrentes da ansiedade e fantasias reativadas pela cirurgia tendem a persistir por períodos prolongados após a operação, de onde provém a necessidade de ajuda e orientação à criança.



- Pessoas estranhas, injeções, ambiente desconhecido e procedimentos dolorosos contribuem para provocar reações de insegurança e medo de todo esse desconhecido.
- Sendo assim, é de fundamental importância que a criança seja devidamente preparada a fim de que os processos psicológicos desencadeados pela situação não comprometam a própria recuperação do paciente.
- A intervenção psicológica se dá de acordo com a faixa etária do paciente e a necessidade de cada caso.



Preparação psicológica pré-cirúrgica

- Segundo Salmon (2006), qualquer tipo de preparação psicológica para procedimentos médicos deve incluir dois aspectos fundamentais: a informação sobre os detalhes da experiência a ser vivida e o ensino de estratégias efetivas de enfrentamento.
- O objetivo da informação é promover a possibilidade de manejar os eventos, antecipando-os e compreendendo seus objetivos, significado e propósito, além de corrigir o que não ficou claro.
- A informação deve ser simples, realística e verdadeira e pode ser dada de várias formas, segundo as condições de cada criança e família (Le Roy e cols., 2003). Porém é necessário avaliar se a antecipação das informações não aumenta ainda mais a ansiedade (Salmon, 2006). Estes casos necessitam atenção e procedimentos especiais





Programa de preparação

- Estudando a preparação de crianças para procedimentos cardíacos invasivos Le Roy e cols. (2003), recomenda que se deva fazer uma avaliação acurada da criança e de suas condições psicossociais e enumera alguns fatores importantes a serem avaliados junto à família tais como: o nível de desenvolvimento da criança e seu estilo de enfrentamento; a compreensão da criança e da família sobre sua condição médica e sobre o procedimento médico a ser realizado; experiência prévia de hospitalização e particularmente de situações adversas; sintomas emocionais, cognitivos e físicos; medos em geral e de procedimentos específicos; composição familiar, incluindo fatores lingüísticos, culturais e religiosos; o método mais apropriado para lhes transmitir as informações (verbal, visual, escrita e sensorial); outros estressores familiares como os financeiros, sociais, outros eventuais problemas de saúde; além do modo segundo o qual os familiares tomam decisões (Le Roy e cols., 2003).

- Muito tem sido estudado sobre preparação para o enfrentamento de situações como a dor em crianças com câncer.
- Utilizam-se de inúmeras técnicas tais como: intervenções comportamentais cognitivas breves (exercícios de respiração, de imaginação, modelação, reforçamento e ensaio comportamental); respiração profunda e técnicas de distração; afirmam também que o treino de distração, tal como imaginar cenas vividas e prazerosas ou de atividades, são mais eficazes na tolerância à dor.



- o uso da entrevista motivacional para a preparação para procedimentos e outro estudo de perspectiva psicanalítica



- Visintainer e Wolfer (1975) também mencionaram que a preparação foi o procedimento mais eficaz para a redução do estresse, quando comparado a outros, tais como a simples presença da mãe.
- Vale ressaltar que a presença da mãe é necessária, mas essa por si só, sem uma preparação da criança e da própria mãe não contribui com a criança na situação pré-cirúrgica



Preparação pré- cirúrgica

Deve abranger o pré-operatório, o perioperatório e o pós-operatório imediato e posterior. A criança deveria ser preparada por seus pais, no entanto, esses preferem que a preparação seja feita pela equipe de saúde. Esta deve seguir as necessidades da criança, a idade, suas experiências e o tratamento.

Watson e Visram (2003) salientam que os programas de preparação pré-operatórios podem ser representados por informação narrada, escrita, visita hospitalar, vídeos informativos, técnicas com uso de bonecos, técnicas de relaxamento ou teatralização



- Costa Jr., Coutinho e Ferreira (2006) afirmam que, em todas as faixas etárias, a participação em atividades de recreação que incluíam o recebimento de informações sobre temas médicos aumentou a probabilidade de que o paciente adquira um repertório de comportamentos mais ativo em relação ao ambiente hospitalar.





- Se os pais estão seguros sobre as informações conhecendo o diagnóstico, prognóstico e demais informações, têm mais condições para apoiar a criança.
- O diagnóstico de uma doença na infância requer não apenas a determinação da natureza da doença, mas também, o acesso às expectativas, crenças e explicações sobre seus sintomas e significados (Bibace & Walsh, 1980; Crepaldi, 1999; Rabuske, 2004).



Dessensibilização Sistemática

- Segundo Turner (1999) a dessensibilização é uma intervenção terapêutica desenvolvida para eliminar o comportamento de medo e síndromes de evitação, onde uma resposta de ansiedade ante um estímulo provocador de medo pode ser eliminada ou debilitada, gerando uma resposta contrária à ansiedade.
- Nesta técnica, utiliza-se material do próprio hospital, tais como máscaras e seringas, e bonecos anatômicos. No jogo, a criança manuseia o boneco a ser operado, sendo orientada sobre os procedimentos que nela serão realizados, desmistificando as idéias errôneas que porventura ela podeira ter.



Visita Hospitalar

- A visita hospitalar também deve ser incluída nos programas de preparação pré-cirúrgica. Deste modo, a criança tem a possibilidade de conhecer os diversos setores do hospital, conhecendo a sua rotina e se familiarizando com o cotidiano hospitalar.
- Crepaldi e cols. (2006) apontam que a visita ao centro cirúrgico também pode ser um recurso na preparação para a cirurgia, além da descrição e informação sobre onde e o que será realizado.





Distração

- A distração é uma técnica muito utilizada, visto que é difícil prestar atenção a dois estímulos diferentes ao mesmo tempo. Partindo desta evidência, quando há dor, a atenção deve ser dirigida a outra informação diferente, para que a experiência consciente da dor diminua. Deste modo, utilizam-se livros de histórias, contos infantis, atividades verbais, e exercícios de respiração que contribuam para que a criança se atenha a outras atividades diferentes daquelas que lhe são impostas.
- O relaxamento pode potencializar a distração, e também, pode ser utilizado com técnica por si só (Moix, 1996; Powers, 1999).