

Avaliação das demandas psicológicas de familiares e pacientes em cuidados paliativos pediátricos de um hospital especializado em oncologia pediátrica

Marina Brito Lemos¹; Astrit Sánchez Díaz²; Carolina Paula Jesus Kaza³; Carlota Vitória Blassioli Moraes⁴;

Heloisa Benevides de Carvalho Chiattoni⁵

UNIFESP – GRAACC, São Paulo – SP ^{1 2 3 4 5}.

E-mail para contato: marinalemos@graacc.org.br¹

Introdução

A vivência de um prognóstico reservado de uma criança com câncer é um desafio emocional, físico, social e espiritual para o paciente, família e profissionais da saúde. Quando as terapias propostas não correspondem às expectativas, um caminho de cuidado pode ficar mais evidente: os cuidados paliativos pediátricos. Neste percurso de cuidado que preconiza o conforto, qualidade de vida e apoio integral às crianças e famílias, o atendimento psicológico é fundamental. Diversas demandas psicológicas podem se apresentar, podendo abranger: a comunicação intrafamiliar e com a equipe de cuidado, a mudança na rotina, a relação com o adoecimento e o impacto que esse pode trazer à tona, o conceito que a família têm sobre a morte, os inúmeros lutos simbólicos vivenciados, entre outros. Nesse sentido, compreender e evidenciar essas demandas pode auxiliar o psicólogo e a equipe de cuidados na oferta de um atendimento mais adequado, humanizado e integral.

Objetivo

O objetivo do estudo é evidenciar as necessidades psicológicas de crianças e adolescentes em cuidados paliativos e seus familiares no Hospital do GRAACC.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo baseado em análise de 14 prontuários psicológicos de pacientes com câncer em cuidados paliativos pediátricos do Hospital do GRAACC. Após revisão, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (2016), categorizando e codificando as demandas apresentadas pelos pacientes e familiares.

Resultados

Os dados foram analisados com base nas categorias temáticas emergentes, permitindo uma compreensão acurada das demandas psicológicas dos pacientes e seus familiares no contexto dos cuidados paliativos pediátricos. Os resultados revelaram 7 categorias: (1) Medo do procedimento, com ou sem tentativa de impedimento, (2) Comunicação não efetiva, (3) Diagnóstico psicológico desfavorável (risco psíquico), (4) Impacto da internação/diagnóstico, (5) Sequelas de manipulação cirúrgica e/ou do adoecimento, (6) Desamparo do paciente ou acompanhante e (7) Internação prolongada. Sendo as categorias (4), (5), (6) e (7) as principais demandas, representando respectiva e aproximadamente o total de: 35,3%; 17,65%; 14,7% e 11,8%. Essas categorias apresentam desdobramentos específicos (subcategorias), como: reorganização familiar, compreensão do propósito da internação, fortalecimento de habilidades de enfrentamento, adesão à rotina hospitalar (4); reconciliação corporal, promoção da autonomia e independência, refinamento com equipe de cuidado (5); aproximação do cuidador com o paciente e investimento afetivo na criança/adolescente, utilização de mecanismos de defesa psíquicos mais adaptativos, atenuação das manifestações de angústia e ansiedade (6); busca por alternativas de apoio, fortalecimento do propósito da internação, atrelado a objetivo benéfico (7). Nesse sentido, fica evidenciado que a principal demanda psicológica trabalhada com crianças e adolescentes em cuidados paliativos e seus familiares no Hospital do GRAACC advém da categoria nº 4: "impacto da internação/diagnóstico". Dessa forma, compreende-se a relevância da atuação do psicólogo nessa temática visto que esse impacto pode trazer à tona outras necessidades abordadas, como: reorganização familiar, compreensão do propósito da internação, fortalecimento de habilidades de enfrentamento e adesão à rotina hospitalar.

Conclusão

Os achados deste trabalho apontam para a importância do estabelecimento de um plano terapêutico focado nestas demandas mais prevalentes, personalizando as intervenções terapêuticas às necessidades únicas de cada caso. Assim, é possível assegurar um tratamento digno e compassivo, que promova a melhor qualidade de vida possível, mesmo diante de uma doença incurável.