

Capacitação em Psicologia Hospitalar: UTI Pediátrica

Fabiana Amorim
CRP: 15/2173

UTI Pediátrica:

Sobre o Desenvolvimento Infantil:

A ciência do desenvolvimento humano estuda as mudanças que ocorrem durante a vida de um indivíduo e também as características que podem permanecer estáveis ao longo de seu desenvolvimento. Os processos de desenvolvimento ocorrem ao longo de todos os períodos do ciclo da vida e em diferentes aspectos: físico, cognitivo e psicossocial.

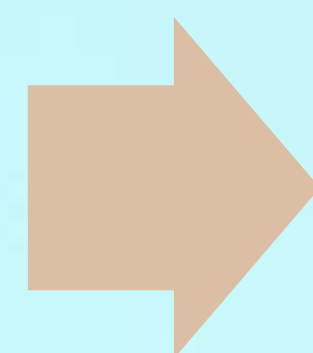
(Papalia e Feldman, 2013; Newcombe, 1999)

UTI Pediátrica

Desenvolvimento Infantil:

O desenvolvimento infantil, de acordo com os estágios cognitivos, também é considerado importante.

Licamele e Goldberg (1987).



Os fatores associados à reação da criança em relação à doença e à hospitalização dependem do grau de compreensão que ela tem de sua realidade.

UTI Pediátrica

Comportamentos observados em cada período de desenvolvimento de acordo com a faixa etária:

Menor que 3 anos: Ansiedade de separação (pais-bebê).

Dos 8 meses aos 3 anos, as crianças passam a lidar com a ausência dos pais em tempos maiores.

Entretanto, os pais deve permanecer junto com a criança até os 3 anos, para prevenir a ansiedade de separação.

De 3 a 5 anos a criança, já tem estabelecida a questão da exploração e desenvolve um senso de consciência, acreditando que a hospitalização foi uma punição, de um mau comportamento

de 6 a 14 o sentimento de culpa ainda predomina como reação à doença, mas, quanto mais velhas se tornam, mais informadas e conscientes sobre o processo da doença as crianças ficam.

UTI Pediátrica:

Durante a internação hospitalar, a criança, já física e emocionalmente debilitada pela doença, passa a ter de enfrentar seu afastamento do ambiente doméstico, onde vinha se desenvolvendo de acordo com o seu repertório motor, social, emocional e intelectual.

(Chiattonne, 1984; Gouveia, 1994).



Quando suas demandas psicológicas não são assistidas nesse contexto, o paciente pediátrico pode vivenciar consequências emocionais a curto prazo, além de possíveis problemas de desenvolvimento.

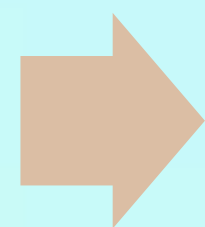
(Barros, 2014).



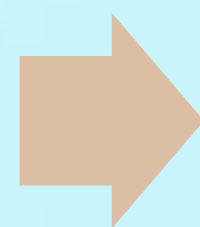
Essas expressões devem ser identificadas com base em outras variáveis que também podem afetá-las, como a idade da criança, experiências anteriores de separação relacionadas também às vivências de doença e internação precedentes, diagnóstico e prognóstico do quadro clínico e qualidade das relações familiares antes da internação.

UTI Pediátrica A Criança Doente:

Ao ficarem doentes, as crianças reagem de acordo com suas possibilidades; Algumas apresentam sintomas biopsicológicos como:



Mal estar
Dor
Irritação



Passividade
diante de
procedimentos
invasivos;
Intensificação do
comportamento
de apego,
ficando mais
agarradas,
exigentes.

UTI Pediátrica: O Papel do Psicólogo:

Segundo Romano (1999), o Psicólogo no ambiente hospitalar deve ser um observador qualificado, além de se colocar como um intérprete flexível dos anseios do paciente e sua família em normas da instituição, sendo encarado como um agente de transformação no processo de reabilitação.

UTI Pediátrica: O Papel do Psicólogo:

Psicólogo(a)

```
graph TD; A[Psicólogo(a)] --> B[Entender a rotina e as imposições relacionadas com a doença do paciente, que se mostram como um estressor em potencial.]; B --> C[Analisando esse aspecto sempre relacionado ao fator hospitalização; e considerar as rotinas hospitalares (horários, manipulações e procedimentos).]; C --> D[O regime da instituição hospitalar como um segundo agente estressor em potencial, além de outras características do diagnóstico institucional, que é o primeiro passo para a caracterização e compreensão do campo de trabalho pelo psicólogo hospitalar (Crepaldi et al., 2006).];
```

Entender a rotina e as imposições relacionadas com a doença do paciente, que se mostram como um estressor em potencial.

Analisando esse aspecto sempre relacionado ao fator hospitalização; e considerar as rotinas hospitalares (horários, manipulações e procedimentos).

O regime da instituição hospitalar como um segundo agente estressor em potencial, além de outras características do diagnóstico institucional, que é o primeiro passo para a caracterização e compreensão do campo de trabalho pelo psicólogo hospitalar (Crepaldi *et al.*, 2006).

UTI Pediátrica: O Papel do Psicólogo:

Através do
brinquedo ela
poderá
experimentar sua
nova forma de ser.

Brincar é um recurso
preventivo, diagnostico,
prognostico e terapêutico
às crianças na situação
de adoecimento

Trabalhar as
fantasias

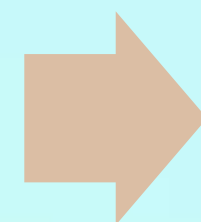
UTI Pediátrica: O Papel do Psicólogo:

Atividade	O que pode ser observado
Desenho livre	Expressão de tendências inconscientes
Pintura livre a dedo	Expressão de sentimentos, calmante
Modelagem	Manifestação de processos primários
Fantoches/Teatro de fantoches	Segurança para exteriorização de sentimentos
Dramatização	Eliminação de falsos conceitos
Coleções/Plantações	Noção de evolução

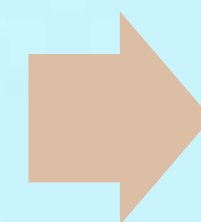
UTI Pediátrica

O Papel do Psicólogo – A Família:

Seja orientada
no sentido de
cuidar do
paciente.



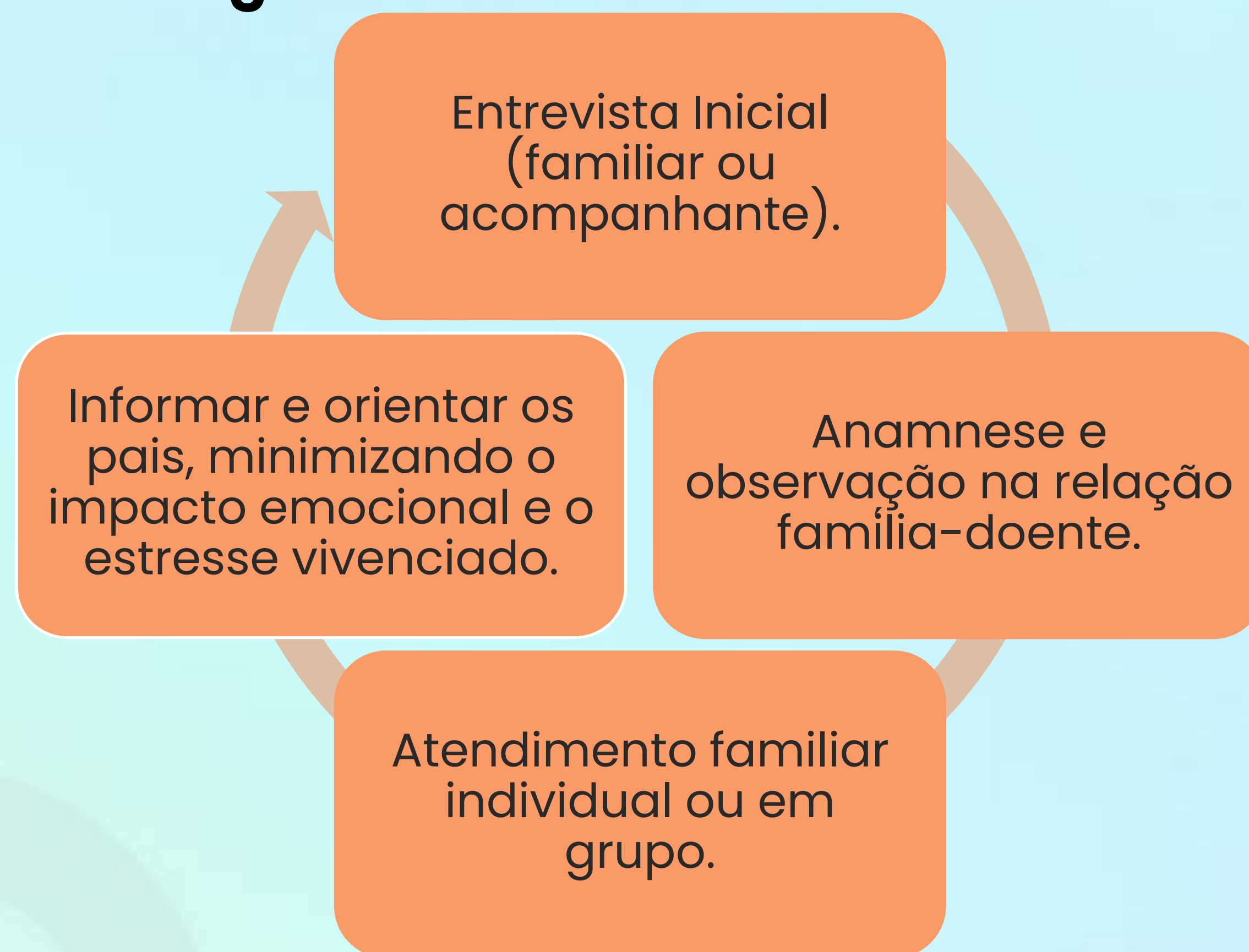
Seja reforçado
e incentivado
sobre sua
importância
junto ao
paciente.



Esclarecer sobre
a doença e o
fortalecimento
dos vínculos
familiares.

UTI Pediátrica

O Papel do Psicólogo – A Família:



UTI Pediátrica

O Papel do Psicólogo – A Equipe:

O cuidado emocional é responsabilidade de toda a equipe de saúde.

É necessário que a equipe tenha condições emocionais de trabalhar com o paciente e familiares.

Ao Psicólogo é dado também o papel de fazer intervenções conjuntas para comunicação e/ou esclarecimento diagnóstico.

O Psicólogo pode criar espaços para a discussão e vivências de construção de projetos assistenciais comuns.

Criar condições para se elaborar os sentimentos frente à doença e à morte.

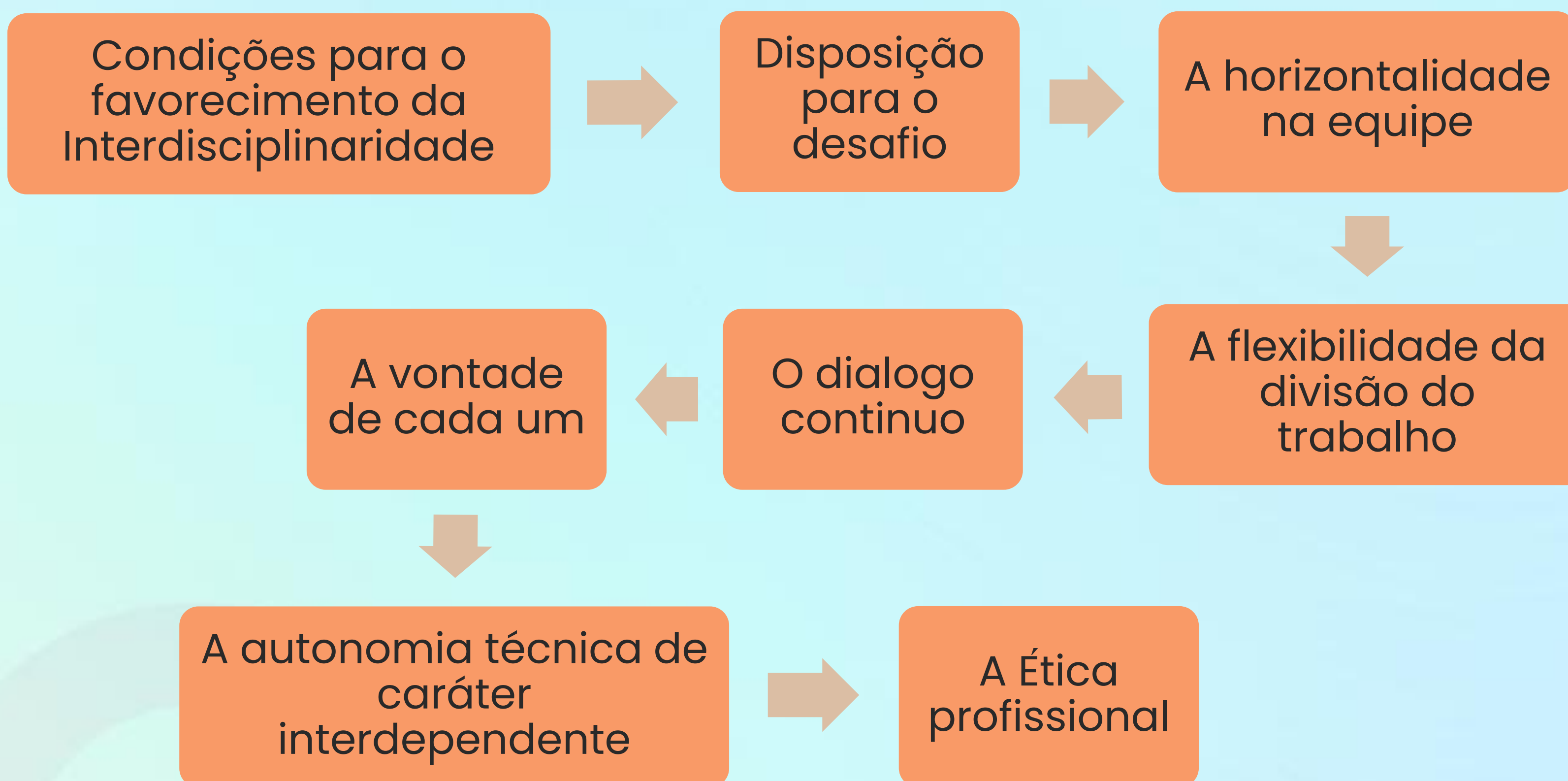
UTI Pediátrica

O Papel do Psicólogo – A Equipe:

Psicólogo deve favorecer a prática da
interdisciplinaridade

UTI Pediátrica

O Papel do Psicólogo - A Equipe:



REFERÊNCIAS

