

ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS EM PACIENTE COM INTERNAÇÃO PROLONGADA E PRIVAÇÃO ALIMENTAR: RELATO DE CASO

ANA CAROLINA ALMEIDA MACEDO (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); CAMILA VAZQUEZ PENEDO (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); GABRIELLA ALVES HUBER MENDES (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); ALICE PAES ROZADO COSTA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); CAROLINA GUIMARÃES CRESPO (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); ISABELA RAIMUNDO PARANHOS (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); ANA LUIZA MOURA CEIA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); JULIANA SANTIAGO DIAS (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); JANAÍNA GABRIELLA PEREIRA ALVES (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); GABRIEL DEVEZA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA)

Existe uma preocupação crescente com as consequências geradas pela doença e a internação prolongada no desenvolvimento psicológico da criança. Recentemente, os estudos sobre as diversas reações emocionais da criança hospitalizada têm se proliferado e o atendimento global à criança tem sido cada vez mais aceito e valorizado.

Paciente de 4 anos, sexo masculino, prematuro com atresia de esôfago sem fístula. Aos dois dias de vida foi realizado gastrostomia (GTT) e esofagostomia permanecendo internado por um mês. Aos 2 anos, reinternou para transposição gástrica com fechamento da GTT e esofagostomia. No pós-operatório evoluiu com fístula esofágica, sendo necessário correção cirúrgica e alta hospitalar após três meses. Atualmente ainda apresenta estenose na área de anastomose esôfago-gástrica, sendo realizadas dilatações periódicas através da endoscopia. Após longo período de internação e restrição alimentar por via oral, observou-se um comportamento sugestivo de distúrbio alimentar. As reações da criança à doença e à hospitalização dependem principalmente do nível de desenvolvimento psíquico, grau de apoio familiar e atitudes do médico durante a internação. Apresentam maior risco de traumas psicológicos e problemas comportamentais aquelas crianças com doenças de alto risco, faixa etária precoce, internações prolongadas ou repetitivas e distúrbios pré-existentes. O paciente do relato de caso, além da privação alimentar e hospitalização prolongada, apresenta como fatores de risco, a faixa etária precoce e a doença de alto risco. A perda do prazer oral, suscita impactos psicológicos relevantes, como sentimentos de desamparo e abandono, com sensação de privação alimentar e quadro de hiperfagia.

Qualquer criança sob estresse físico, psicológico e social é propensa a alterações no desenvolvimento psíquico e cognitivo. A exteriorização dessas alterações podem ser de diversas formas, uma delas é o comportamento alimentar. Portanto, é de suma importância o olhar médico para a correção ou redução de tais fatores e seus impactos.