

UNIVERSIDADE SANTO AMARO
Curso de Medicina

Déa Keiko Takemoto de Mendonça Alho

Flávia Tiemi Fujii

Leonardo de Souza Piber

IMPACTOS PSICOLÓGICOS DE CIRURGIAS UROGENITAIS EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS

São Paulo

2021

Déa Keiko Takemoto de Mendonça Alho

Flávia Tiemi Fujii

Leonardo de Souza Piber

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS DE CIRURGIAS UROGENITAIS EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito para obtenção de bolsa do PIBIC-CNPQ e IC-UNISA.

Orientador: Prof. Me. Leonardo de Souza Piber

São Paulo

2021

RESUMO

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA: A cirurgia pediátrica urogenital é uma disciplina em expansão que tem demonstrado resultados promissores do ponto de vista técnico-cirúrgico. Entretanto, impactos psicológicos trazidos por intervenções em patologias dessa ordem são ainda subestimados. Pacientes com anomalias urogenitais, como hipospádia e fimose, passam por exames, hospitalizações e intervenções ainda muito jovens, experienciando um estresse psicológico importante. Assim, acabam representando um grupo de risco no desenvolvimento de psicopatologias durante a infância e ao longo da vida. A sensibilidade do cirurgião e um suporte em saúde mental, com apoio contínuo ao paciente e seus familiares é essencial. Além do cuidado com a técnica e indicações cirúrgicas. Esse trabalho busca, assim, mostrar a importância da atenção à saúde mental do paciente pediátrico submetido a cirurgias urogenitais, além de apresentar soluções quanto à melhoria na abordagem psicológica, médica e da condução do núcleo familiar nesse contexto. Contribuindo, desse modo, com a comunidade científica e médica no tratamento otimizado desses jovens, levando a desfechos positivos do ponto de vista físico e mental. **OBJETIVOS:** Revisar, identificar e descrever a relação entre cirurgia urogenital e seus impactos psicológicos no paciente pediátrico. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura com busca bibliográfica nas bases de dados MEDLINE via Pubmed; LILACS via BIREME, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores *Psychological Distress; Posttraumatic Growth, Psychological; Psychosexual Development; Sexual Dysfunctions, Psychological; Stress, Psychological; Psychological Phenomena; Psychological Trauma; Child; Surgery; Urologic Surgical Procedures; Urogenital Surgical Procedures*, no período dos últimos 5 anos.

Palavras-chave: Cirurgias urogenitais. Paciente pediátrico. Criança. Traumas psicológicos. Psicologia.

ABSTRACT

INTRODUCTION AND BACKGROUND: Pediatric urogenital surgery is an expanding discipline that has shown promising results from a technical-surgical point of view. However, psychological impacts brought by interventions in pathologies of this order are still underestimated. Patients with urogenital anomalies, such as hypospadias and phimosis, undergo examinations, hospitalizations and interventions at a very young age, experiencing significant psychological stress. Thus, they end up representing a risk group in the development of psychopathologies during childhood and throughout life. The surgeon's sensitivity and mental health support, with continuous support for the patient and their families, is essential. In addition to the care with the technique and surgical indications. This work seeks, therefore, to show the importance of attention to the mental health of pediatric patients undergoing urogenital surgeries, in addition to presenting solutions for improving the psychological and medical approach and the management of the family nucleus in this context. In this way, contributing to the scientific and medical community in the optimized treatment of these young people, leading to positive outcomes from a physical and mental point of view. **OBJECTIVES:** To review, identify and describe the relationship between urogenital surgery and its psychological impacts on pediatric patients. **METHODS:** Narrative literature review with bibliographic search in MEDLINE via Pubmed databases; LILACS via BIREME, Scielo and Academic Google, using the descriptors

Psychological Distress; Posttraumatic Growth, Psychological; Psychosexual Development; Sexual Dysfunctions, Psychological; Stress, Psychological; Psychological Phenomena; Psychological Trauma; Child; Surgery; Urologic Surgical Procedures; Urogenital Surgical Procedures, over the last five years.

Keywords: Urogenital surgeries. Pediatric patient. Children. Psychological traumas. Psychology.

INTRODUÇÃO

A cirurgia pediátrica urogenital é uma disciplina em expansão e demonstra-se significativamente bem-sucedida, ainda que aborde casos bastante complicados do ponto de vista técnico-cirúrgico. No entanto, os impactos psicológicos trazidos por intervenções médicas em patologias dessa ordem são ainda subestimados. Pacientes pediátricos com anomalias urogenitais congênitas, como hipospádia e fimose, passam por exames, hospitalizações e intervenções ainda muito jovens, experienciando um estresse psicológico importante. Esses pacientes representam um grupo de risco para a dificuldade no desenvolvimento de identidade de gênero e no surgimento de diferentes psicopatologias na infância e ao longo da vida.¹

Distúrbios de ordem psiquiátrica são multideterminados. Podem envolver fatores genéticos, dinâmica familiar, posição socioeconômica, doenças físicas e traumas externos diretos, como é o caso de uma intervenção cirúrgica.² Isso, em um contexto pediátrico, representa um evento de grande impacto para a criança e para sua família. Sendo vivenciado com tensão, ansiedade, medo, além de acarretar privações na rotina de vida nas dimensões familiar, escolar e lúdica. Desse modo, é possível entender o impacto negativo que procedimentos em áreas urogenitais podem vir a representar para esses pacientes em diversos âmbitos da vida, em especial no psicosssexual.³

JUSTIFICATIVA

É evidente o benefício que as cirurgias trazem do ponto de vista funcional e anatômico aos pacientes com malformações urogenitais. Entretanto, é inegável a existência de traumas associados a esses procedimentos e seu impacto psicossocial nessas crianças e adolescentes, levando a problemas que transcendem até a vida adulta. Essas pessoas podem desenvolver de distúrbios de autoestima e identificação de gênero a quadros graves de depressão e ansiedade. Nesse contexto, o presente trabalho busca salientar a importância da atenção à saúde mental do paciente pediátrico, além de apresentar soluções quanto à melhoria na abordagem psicológica, médica e da condução do núcleo familiar. Visando contribuir, desse modo, com a comunidade científica e médica no tratamento otimizado desses jovens, levando a desfechos positivos do ponto de vista físico e mental.

OBJETIVOS

Revisar, identificar e descrever a relação entre cirurgia urogenital e seus impactos psicológicos no paciente pediátrico.

METODOLOGIA

Delineamento

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura.

Local

Será conduzido no Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro, sob orientação do Prof. Me. Leonardo de Souza Piber, vinculado ao grupo de pesquisa Atenção Integral à Saúde da Comunidade, cuja líder é a Profa. Dra.

Jane de Eston Armond, com área predominante Medicina e dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/8618943070475301.

Critérios de inclusão Tipos de estudos

Serão incluídos estudos (revisões sistemáticas; narrativas e ensaios clínicos randomizados), que abordem o tema, que estejam de acordo com o objetivo da pesquisa e que estejam disponíveis online em texto completo.

População de estudo

Serão considerados crianças e adolescentes de ambos os sexos.

Bases de dados

As bases de dados serão MEDLINE via PubMed, LILACS via BIREME, Scielo e Google acadêmico.

Período de publicação

Serão pesquisados estudos publicados nos últimos 5 anos. Caso a quantidade total de artigos selecionados seja inferior a 10, a pesquisa será estendida para os últimos 15 anos.

Idiomas

Inglês, espanhol e português.

Descritores em saúde

*Psychological Distress; Posttraumatic Growth, Psychological;
Psychosexual Development; Sexual Dysfunctions, Psychological;
Stress, Psychological; Psychological Phenomena; Psychological
Trauma; Child; Surgery; Urologic Surgical Procedures; Urogenital
Surgical Procedures.*

Estratégia de busca

((Psychological Distress) OR (Posttraumatic Growth, Psychological) OR (Psychosexual Development) OR (Sexual Dysfunctions, Psychological) OR (Stress, Psychological) OR (Psychological Phenomena) OR (Psychological Trauma)) AND Child AND ((Surgery OR (Urologic Surgical Procedures) OR (Urogenital Surgical Procedures))

Seleção dos estudos

Os pesquisadores discentes triarão, avaliarão e confirmarão a elegibilidade dos artigos acordo com os critérios de inclusão. Quaisquer divergências serão resolvidas consultando o orientador (LSP).

Coleta de Dados

A coleta de dados seguirá a seguinte premissa:

- a) Leitura exploratória de todo o material selecionado (leitura rápida que objetiva verificar se a obra consultada é de interesse para a pesquisa);
- b) Leitura seletiva (leitura mais aprofundada das partes que realmente interessam do artigo científico);
- c) Análise, compreensão dos resultados e registro das informações extraídas das fontes em instrumento específico (autores e ano), bem como cópia das imagens, das legendas e dados relevantes relacionados aos casos.

DISCUSSÃO

Tendo em vista o impacto das cirurgias urogenitais na saúde mental dos pacientes pediátricos, é necessário avaliar diversos vieses.

A resposta à intervenção, é claro, será correspondente a idade e nível de compreensão do paciente. Bebês e crianças pequenas tem pouco entendimento de sua condição médica, sendo seus maiores desafios a experiência de dor e restrição de movimento. Pré-escolares possuem a noção do que é se sentir doente, embora ainda não sejam capazes de entender a natureza de causa e efeito da doença, desafiando limites impostos pelos pais e médicos. Crianças em idade escolar começam a desenvolver um senso de identidade, comparando suas semelhanças e diferenças com colegas da mesma idade. Já durante a adolescência, a autoimagem torna-se extremamente importante, o que pode ser um problema quando a aparência desse adolescente é alterada por alguma patologia. Sendo algo especialmente problemático quando se refere a alterações urogenitais.⁴

Essa situação, em especial quando as crianças se tornam mais conscientes quanto ao seu próprio corpo e condição, tem o potencial de levar a sentimentos de estresse, baixa autoestima e vergonha. Para esses indivíduos, a cirurgia urogenital acaba funcionando como uma faca de dois gumes: por um lado, o procedimento pode reparar a anomalia, mas por outro, é um sinal claro de que eles são defeituosos. Quando múltiplas cirurgias são performadas em um mesmo paciente, como, por exemplo, no caso de repetidos reparos de uma hipospadia, o benefício do reparo acaba sendo visto pela criança como mais assustador e desfigurante que a malformação inicial.⁴

É apontado ainda que essas anomalias podem desestabilizar o senso da criança em se perceber como masculino ou feminino, já que a genitália, o seu maior marcador biológico de diferenciação entre os sexos, é notado como anormal. Influenciando, dessa maneira, no desenvolvimento da identidade de gênero, em especial em áreas de funcionamento sexual. Sendo comum o desenvolvimento de constrangimento quanto aos próprios genitais. Uma revisão de literatura recente mostrou que meninos com hipospadia tendem a enxergar os seus genitais de forma negativa e são mais propensos a sofrerem com inibição sexual quando mais velhos. Todo esse quadro termina, por vezes, em uma ansiedade progressiva com o aumento da idade, atingindo o pico durante a adolescência e frequentemente sendo seguida de depressão.⁴

Em uma base teórica, é conhecida a importância da integridade corporal e a ansiedade de castração. A obra clássica de Freud “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” é a origem de pensamentos analíticos nessa área. Nela o autor aprofunda a sua teoria da sexualidade e do desenvolvimento psicosssexual, em particular, na sua relação com a infância. O medo da castração pertence a fase fálica descrita por Freud. Sendo esse, um temor da separação da criança de seus órgãos genitais.²

Freud organizou a maturação psicosssexual em cinco fases distintas. Cada estágio simboliza a concentração da libido ou instintos em uma área diferente do corpo. No estágio I (0-1 ano), o centro de fixação e prazer é oral, no estágio II (2-3 anos) o centro é anal, no estágio III (3-6 anos) é fálico, no estágio IV (6-12 anos) ocorre uma sublimação da libido e por fim, no estágio V (13-18 anos) o indivíduo atinge a maturidade em relação a seus sentimentos sexuais. Para amadurecer e tornar-se um adulto funcional, é preciso progredir sequencialmente

por cada um dos estágios. Quando os impulsos libidinais são reprimidos ou incapazes de serem adequadamente descarregados, a criança é deixada em estado de fixação. Essa, em qualquer estágio, produz ansiedade, podendo evoluir na fase adulta como neurose.⁵

Tendo em vista esses aspectos, percebe-se que crianças possuem não somente patologias de ordem física distintas em relação aos adultos, mas também problemas de ordem emocional bastante específicos. O que pede uma condução adequada e atenciosa dos pacientes pediátricos com anomalias urogenitais e que necessitem passar por uma cirurgia.

Um ponto de grande importância nesses casos é a necessidade de um trabalho conjunto entre o cirurgião, uma equipe multidisciplinar, com psicólogos e psiquiatras, e os familiares adultos. Já que esses últimos estarão envolvidos no processo de reconhecimento da patologia, seu tratamento e o período pós-cirúrgico e traumas que possam vir a aparecer. Isso auxiliará na aceitação dos pais quanto à deficiência orgânica da criança, visto que é comum a falta de conhecimento acerca de muitas das anomalias urogenitais congênitas, o que causa estranheza e dificuldade para entender a situação e aceitá-la em um primeiro momento.¹

Desta forma, intenta-se torná-los menos ansiosos em relação à anomalia e cirurgia, e mais aptos a entenderem melhor os sentimentos do filho e a experiência pela qual este passará. A condição psicológica do paciente e o seu desenvolvimento psicosssexual posterior dependem em grande parte da atitude correta dos pais, visto que existe um anseio grande de todas as partes para que o resultado da cirurgia seja o mais próximo do normal possível, o que pode gerar um estresse psicológico na criança.⁴

Muitos desses pacientes e suas famílias lidam bem com o tratamento cirúrgico das malformações urogenitais, no entanto, outras necessitam de um suporte em saúde mental. É difícil apontar qual grupo de famílias irá sofrer de forma patológica com essa situação, por isso o apoio de profissionais como psicólogos e psiquiatras pode ser essencial na condução desse processo. Sendo recomendada uma triagem psicossocial para todas as crianças submetidas a qualquer tipo de reconstrução genital, especialmente para aqueles que necessitarão de vários procedimentos. Essa ajuda pode ser ainda mais útil se for aplicada na prevenção desses distúrbios psicológicos, sendo disponibilizada como parte do acompanhamento e cuidado contínuo do paciente. Desse modo, quando os problemas estiverem germinando, a criança e seus familiares se sentirão encorajados a falarem sobre isso e participarem da resolução antes que o quadro se agrave.⁴

Outra prioridade na abordagem cautelosa de cirurgias urogenitais pediátricas é chamar a atenção e estimular a sensibilidade dos cirurgiões especialistas para o tema em questão. Não apenas em relação à modernização da técnica cirúrgica, ao proporcionar traumas físicos menores e menos frequentes, mas também quanto ao reconhecimento dos estágios psicológicos normais do desenvolvimento de uma criança ou adolescente e o que foge do esperado. Dessa forma, o encaminhamento precoce e correto para profissionais que possam auxiliá-los poderá ser feito com menos dificuldade.⁴

Além disso, alguns dados mostram que critérios como, idade na qual é realizada a intervenção, são relevantes no prognóstico psicossocial do paciente. Meninos não tem memória da cirurgia se o tratamento é completado antes dos cinco anos de idade, o que se correlaciona com

a satisfação com a aparência geral do corpo. Por isso, quando possível, as intervenções cirúrgicas devem ser completadas obedecendo esse limite de idade, visando o desenvolvimento de uma boa autoimagem por parte dessa pessoa, em especial durante a adolescência.⁶

RESULTADOS

A revisão dos estudos correspondentes ao tema, demonstram que há impacto significativo em pacientes pediátricos submetidos a cirurgias urogenitais. No entanto, os impactos, se presentes, são influenciados por variados critérios, sendo alguns deles objetivos, como: idade na qual foi realizada cirurgia e complexidade da anomalia urogenital. E outros critérios são mais subjetivos, como: suporte familiar adequado e modo como a criança encara a intervenção. Essa dicotomia faz com que as consequências na saúde mental desses pacientes não seja algo certo ou homogêneo para todos.

Entretanto, há um ponto onde existe maior consenso: o exercício integrado entre cirurgião e uma equipe multidisciplinar, com psicólogos e psiquiatras, e os familiares adultos. Essa interação se mostra benéfica no modo como a criança e sua família irão encarar a anomalia e a cirurgia. Diminuindo assim, o risco de impactos mentais negativos.

