

outros tipos de malformações. Resultados: Os resultados mostraram que 92,85% dos pais se sentiram apoiados e informados pela equipe assistente sobre riscos e benefícios da cirurgia, possibilitando a compreensão das informações acerca do diagnóstico, plano terapêutico e estado clínico dos filhos. 7,14% não apresentaram nível de compreensão esperado, necessitando de reforço constante por parte da equipe, porém, também optaram pela cirurgia por apresentarem confiança e vínculo com a equipe. 100% optaram pela cirurgia precoce da genitália das crianças, buscando perceberem o(a) filho(a) conforme o sexo de criação designado. Quanto à participação na tomada de decisão, 92,85% se mostraram participantes ativos no processo e 7,14% não participaram efetivamente da tomada de decisão, adotando postura passiva diante disso. Conclusão: Percebe-se que a participação ativa dos pais na tomada de decisão pela cirurgia de correção de genitália dos filhos nascidos com DDS é proporcional ao nível de compreensão acerca do diagnóstico e terapêuticas. Em todos os casos identificou-se relação de confiança entre pais e equipe médica, favorecendo o tratamento dos pacientes. Unitermos: Desordens do desenvolvimento sexual; Tomada de decisão; Cirurgia.

P1633

Aspectos psíquicos em transplante de medula óssea autólogo: relato de experiência em unidade oncopediátrica

Marina Stürmer Scur, Daniela Andrighetto Barbosa - HCPA

INTRODUÇÃO: O transplante autólogo demonstra efetividade no tratamento de diversas neoplasias pediátricas em estágios mais avançados e em casos de segunda remissão. Utilizam-se altas doses de quimioterápicos, visando erradicar a doença residual, bem como induzir uma imunossupressão que permita a “pega” das células infundidas, as quais são previamente coletadas do próprio paciente. Ainda que haja menos riscos de complicações nesse procedimento comparado ao transplante alogênico, torna-se indispensável a presença de uma equipe multidisciplinar treinada e especializada. **OBJETIVO:** Analisar os aspectos psíquicos manifestados por pacientes pré-escolares que internaram para a realização de transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência na Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **DISCUSSÃO:** A Psicologia integra a equipe multiprofissional na Unidade, avaliando as condições emocionais do paciente e de sua família decorrentes do adoecimento oncológico, do tratamento e da hospitalização por meio de entrevista ambulatorial pré-transplante com posterior acompanhamento regular de ambos durante a internação. Com os pacientes, utiliza-se a Hora do Jogo como recurso técnico para conhecer e intervir sobre a realidade da criança. Pelo brincar, elas conseguem comunicar de uma forma lúdica as angústias vivenciadas ao longo do tratamento com as punções, com os exames e com a perda de cabelo, por exemplo, além de expressar sentimentos quanto a restrição ao quarto hospitalar, devido ao isolamento para o transplante. Percebe-se uma maior insegurança nos pacientes em que os familiares mostram-se resistentes a lidar com o diagnóstico de câncer, apresentando períodos de negação e dificuldade em tratar do tema com o filho. **CONCLUSÃO:** Depreende-se a importância do acompanhamento psicológico para transplante de medula, no sentido de auxiliar a díade paciente-família na busca de recursos mais eficientes durante a internação. É a partir da conexão dos discursos reais e simbólicos trazidos pelos pacientes e pelos familiares que o psicólogo construirá um plano terapêutico. O psicólogo, no entanto, precisa reconhecer a limitação da prática clínica no contexto hospitalar para efetuar encaminhamentos ambulatoriais quando houver demandas que excedam a hospitalização. Unitermos: Transplante de medula óssea; Oncologia pediátrica; Psicologia hospitalar.

P1703

Cuidados paliativos em neonatologia: relato de experiência

Juliana Guimarães de Alencastro Astarita, Elisa Brandão Taufer, Cláudia Simone Silveira dos Santos, Adriane Gonçalves Salle, Sinara Santos - HCPA

Introdução: A gestação desperta sentimentos de felicidade e expectativa no casal. Diante de uma complicação na saúde do bebê, sentimentos de culpa, medo e fantasias relacionadas à morte passam a ser vivenciados. O bebê pode apresentar risco de óbito por complicações clínicas, prematuridade extrema ou diagnóstico de malformações fetais incompatíveis com a vida. Diante da impossibilidade de tratamento curativo, equipes de referência em Cuidados Paliativos e Bioética atuam em conjunto com a equipe multiprofissional para definir a implantação de estratégias de cuidado visando a diminuição do sofrimento físico do bebê, evitando procedimentos invasivos e dolorosos, preconizando o conforto. O Cuidado Paliativo é compreendido como uma conduta total e ativa que visa minimizar o sofrimento físico do bebê e emocional da família, primando pelo conforto, proporcionando suporte religioso e psicossocial aos pais, com foco na qualidade de vida nesse momento. A adoção dessas medidas em bebês internados em uma Unidade de Internação Neonatal mobilizam sentimentos ambivalentes, na família e na equipe assistencial. Pensar em cuidado paliativo para um recém-nascido fala contra a ordem natural da vida. **Objetivos:** Relatar a atuação do Psicólogo no acompanhamento de familiares de bebês em Cuidados Paliativos. **Método:** Relato de experiência da atuação do Psicólogo em situações em que o bebê inicia cuidado paliativo em uma Unidade de Neonatologia. **Resultados:** O psicólogo, como parte da equipe multiprofissional, atua proporcionando suporte emocional, intervindo com a família e a equipe. Identifica-se a utilização de diversas estratégias para o enfrentamento deste momento, tais como: negação, dissociação, projeção, entre outras. **Conclusões:** Neste contexto, a atuação da Psicologia contribui de forma a: melhorar a compreensão dos pais quanto à este tipo de cuidado; fortalecer o vínculo com a equipe; auxiliar a família na construção de estratégias para enfrentar a provável perda do bebê. A atuação do Psicólogo neste contexto se mostra importante no processo de adaptação da família e equipe no que diz respeito à qualidade das relações diante de situações de cuidado paliativo. Unitermos: Cuidados paliativos; Psicologia hospitalar; Neonatologia.

P1869

A assistência multidisciplinar de pacientes com desordens do desenvolvimento sexual (DDS) em um centro terciário e o papel da psicologia

Juliana Brun, Guilherme G. Filho, Clarissa G. Carvalho, Eduardo Costa, Julio Cesar Leite, Leila de Paula, Tatiana Hemesath - HCPA

Introdução: As Desordens do Desenvolvimento Sexual (DDS) são um grande grupo de malformações congênitas que se caracterizam por promover distúrbios no desenvolvimento sexual do indivíduo, com repercussões somáticas, sociais e psicológicas no paciente e na família. Os grandes centros terciários que atendem pacientes com DDS vêm empregando rotinas de assistência multidisciplinar que agilizam os processos diagnósticos e ampliam a qualidade dos atendimentos. A atuação desses profissionais de maneira conjunta, permite não apenas a otimização do diagnóstico, bem como a uniformização das informações que são transmitidas à família. O Programa de Anomalias da Diferenciação Sexual (PADS), desta forma, nasceu com intuito de: agilizar o