



# 3ª Jornada de Psicologia Hospitalar do HCPA

Comunicação e transversalidade  
no contexto hospitalar

31 de maio e 1º de junho de 2019

# Anais



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS

## EDITORIAL

A Jornada de Psicologia Hospitalar vem ocorrendo com periodicidade bianual. Neste ano, na 3ª Jornada, trabalhamos com o tema da COMUNICAÇÃO E TRANSVERSALIDADE NO CONTEXTO HOSPITALAR. A elaboração deste tema e a construção do programa ocorreu a partir de um olhar e atenção cuidadosos para nosso trabalho diário dentro do hospital, nas diferentes áreas em que estamos inseridas como psicólogas. Parece que fomos assertivas na escolha deste tema, pois ecoou e fez sentido para o público, reunindo mais de 200 pessoas entre profissionais da psicologia e alunos de diferentes universidades, desde as de Porto Alegre como de outros pontos do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina e Paraná. Tivemos 65 resumos submetidos, sendo 45 aprovados para exposição na Jornada.

O trabalho no hospital se dá na relação com o outro, quer seja a relação assistencial com o paciente e familiares, quer seja a relação entre os profissionais, formando equipes uniprofissionais e multiprofissionais. O cenário hospitalar público universitário, como está configurado hoje, contém aspectos contraditórios. Por um lado, é portador de uma potência representada pela tecnologia, pelo desenvolvimento e investimento constante no conhecimento e pelos profissionais altamente capacitados para enfrentar situações de doenças gravíssimas. Por outro lado, está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS), que embora contenha na sua estrutura e fundamentos, uma riqueza de possibilidades, é cenário de muitas adversidades que constantemente enfrenta dificuldades políticas e econômicas.

Quanto à tecnologia hospitalar, talvez a primeira ideia que venha à mente seja com relação às chamadas tecnologias duras (maquinários, equipamentos, estruturas organizacionais), que o hospital está repleto. Contudo, no trabalho em saúde tem-se muito presentes as chamadas tecnologias leves. Estas são definidas por Merhy e Franco (2003) como aquelas centradas no campo das relações entre os profissionais e usuários, envolvendo acolhimento, vínculos, autonomia, responsabilização e modos de gestão como meio de conduzir os processos de trabalho.

Entre os profissionais, constitui-se uma rede de relações necessárias para realizar as diferentes atividades hospitalares, cujo caráter essencialmente coletivo tem como objetivo principal a assistência ao paciente que ali se encontra. Apesar do

trabalho eminentemente interdependente, e do ideal do trabalho em equipe, na prática o exercício do trabalho hospitalar é atravessado, principalmente em momentos de maior tensão, por forças dissociativas e por disputas de poder entre os diferentes saberes que interferem nas formas de interação e de comunicação.

Na adversidade, os profissionais são exigidos a também se haver e lidar com as demandas psicológicas e sociais dos paciente e suas famílias. Os mecanismos mais primitivos, geralmente, são acionados e imprimem seus matizes nas relações assistenciais, contaminando, de certa forma, a relação na equipe. Contaminação esta que se manifesta nos mal-entendidos, ruídos, falhas de comunicação. Estudos apontam que falhas no trabalho em equipe e na comunicação entre os profissionais de saúde tem sido um dos principais fatores que contribuem para os erros e falhas assistenciais, eventos adversos e, conseqüentemente, diminuição da qualidade dos cuidados. Por conseguinte, a maneira como ocorre a comunicação entre os profissionais tem sido apontada por pesquisadores como fundamental para um cuidado de saúde seguro.

Neste contexto, a Política Nacional de Humanização propõe pensarmos a busca da transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tendo como pilar o conceito da transversalidade como a capacidade de reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma corresponsável.

Considerando, então, as características do trabalho hospitalar, a mobilização emocional de pacientes e seus familiares, a complexidade dos processos comunicacionais e apostando na transversalidade, construímos cuidadosamente a programação da Jornada de modo a incluir mesas sobre a dinâmica das relações no contexto hospitalar; comunicação multiprofissional em emergência; comunicação de notícias difíceis e tomada de decisão; trabalho em equipe e transversalidade.

A 3ª Jornada de Psicologia Hospitalar do HCPA, caracterizou-se por um encontro profícuo e caloroso que, além da troca de saber científico, também foi marcada por momentos culturais, com apresentação musical nos intervalos e finalização dos dias.

Para que esta Jornada acontecesse muitos foram os esforços. Agradecimento especial ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, à chefia do Serviço

de Psicologia - Psicóloga Márcia Ziebell Ramos pelo incentivo e apoio a darmos continuidade a este evento; à Fundação Médica do Rio Grande do Sul, à Seção de Eventos do Hospital, ao Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul e aos patrocinadores: ESIPP - Estudos Integrados em Psicoterapia Psicanalítica e WAINER - Psicologia Cognitiva.

O meu muito obrigada às colegas e residente que compuseram a comissão organizadora da Jornada: Ana Luísa, Adriane, Cláudia, Cristiane, Daniela, Elis, Flávia, Greice, Juliana, Márcia Anton, Simone, Tatiana, Helena e a parceria da Mônica no papel de vice-coordenadora. E aos monitores: Kathleen, Renan, Dandara, Priscila, Bianca Veridiane e Louise.

Psic. Desirée Luzardo Cardozo Bianchessi  
Coordenadora da 3ª Jornada de Psicologia HCPA

## POSTERS

**P05**

### **GESTÃO POR COMPETÊNCIAS: UM NOVO MODELO PARA FORTALECER A COMUNICAÇÃO ENTRE LIDERANÇAS E SEUS LIDERADOS NO HCPA**

Nathália Susin, Michelle Deluchi, Daniela Santos Turck, Marcia Pereira Dias, Thais Fatima Leites Oliveira - HCPA

A gestão de pessoas passa por transformações, exigindo uma nova interpretação da realidade organizacional. No conceito de competências encontramos o referencial necessário para construir um modelo de gestão de pessoas integrado e estratégico. Objetivo: Apresentar o processo de implantação do modelo de Gestão por Competências no HCPA. Método: a construção do modelo iniciou em 2010 e contemplou as seguintes etapas: Validação da proposta de trabalho com a Administração Central (AC); Criação das competências institucionais e de liderança; Adequação do sistema Competence Manager para realização da avaliação; Sensibilização das lideranças e funcionários; Descrição das competências específicas a partir do agrupamento das funções; Elaboração de 81 mapas de competências; Validação dos mapas com a AC; Capacitação presencial e EAD das chefias e funcionários no novo modelo e sistema. Resultados: o modelo de Gestão por Competências HCPA compreende competência como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes aplicados na realização das atividades. O modelo possui três tipos de competências: Institucionais (essenciais a todos os funcionários), de Lideranças e Específicas (relacionadas a cada função). Além disso, visando o processo contínuo, a gestão é realizada em quatro etapas: 1) Obter comprometimento, através da combinação entre chefia e funcionário sobre a aplicação das competências nas atividades da área; 2) Orientar, aconselhar e acompanhar o desenvolvimento destas competências; 3) Avaliar e promover feedback; 4) Desenvolver e recompensar, por meio dos processos de crescimento na carreira e da elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI). O investimento na implantação deste modelo resultou, em média, 98,3% de avaliações realizadas, anualmente, desde o primeiro ciclo, ocorrido em 2016. Conclusão: Alinhado ao planejamento estratégico da instituição, compreende-se que a gestão por competências é uma forma de valorização dos colaboradores. A principal

contribuição deste modelo é o foco no desenvolvimento, utilizando ferramentas de gestão como o feedback e o PDI. Estas ferramentas aproximam o funcionário de sua liderança, estabelecendo um canal de comunicação clara e objetiva. Atualmente, já foram realizados três ciclos anuais de avaliação e a continuidade deste trabalho está em aprimorar o modelo implantado e alinhá-lo com as demais práticas em gestão de pessoas da instituição.

Palavras chave: gestão de pessoas; gestão por competências; comunicação.

## **P06**

### **MODELO DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE EQUIPES COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Nathália Susin, Marcia Pereira Dias, Daniela Santos Türck - HCPA

A eficácia do trabalho de uma equipe é resultado da aplicação de competências técnicas e, especialmente, de habilidades comportamentais como cooperação, relacionamento interpessoal, comunicação, feedback, resolução de problemas, etc. No entanto, grande parte dos problemas e conflitos de uma equipe referem-se à falta de organização e de definições sobre a sua sistemática de funcionamento. Objetivo: Relatar a experiência realizada, até o momento, com três equipes administrativas do HCPA, utilizando um modelo de formação e desenvolvimento de equipes, enquanto conjunto de ferramentas que organiza, sistematiza e sustenta as práticas das equipes na busca de melhores resultados. Método: A partir da reunião de alinhamento realizada com a chefia da equipe para apresentar a proposta e definir os papéis e responsabilidades, o trabalho foi desenvolvido em seis encontros, totalizando, 12 horas. No primeiro encontro foram reforçadas, junto ao grupo, as premissas do trabalho em equipe (confiança e comprometimento), e foi apresentado o modelo, dividido em 04 etapas, que seriam trabalhadas nos 05 encontros seguintes: (1) Direcionamento (orientação comum); (2) Definições de Funcionamento (normas de convivência); (3) Plano de Melhorias (objetivos, metas e responsáveis); (4) Renovação (revisão e atualização das combinações). Resultados: Ao longo do trabalho foi possível observar que os participantes apropriavam-se das demandas de sua equipe à medida que as discutiam abertamente, responsabilizando-se pela definição e implementação de soluções. Além disso, através da avaliação aplicada no término da atividade, eles verbalizaram que a

abordagem propiciou um diálogo objetivo e claro sobre necessidades de ajustes que não estavam conseguindo abordar, tais como: adequação da comunicação e da utilização do espaço comum, divisão e organização de tarefas e encaminhamento de questões pendentes para discussão em equipe, ao invés do pleito individual. Conclusão: Trata-se de uma experiência inovadora no HCPA, na qual foi possível constatar que a oportunidade de uma equipe equacionar as questões que dificultam o seu desempenho gera comprometimento e engajamento com o trabalho. As ferramentas ofereceram uma estrutura para esclarecer temas e deram suporte ao envolvimento de todos, os quais assumiram o protagonismo na solução de seus processos de trabalho.

Palavras chave: trabalho em equipe; comunicação; desenvolvimento.

## **P07**

### **ARTETERAPIA NA UTI-NEO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA SOCIAL NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Jéssika dos Santos Garcia, Simone Rosana Amaral Parodes, Daniela Barsotti Santos - Universidade Federal do Rio Grande - FURG

O projeto de “Arteterapia na UTI-NEO” foi desenvolvido pela equipe do Setor de Psicologia do Hospital Universitário Dr. Riet Corrêa Jr. da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG/EBSERH) em parceria com as estagiárias da Psicologia Social durante o ano de 2018. Este trabalho tem como objetivo o relato de experiência de estágio com relação as etapas de idealização, organização e implementação do projeto junto a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal sob a perspectiva de uma das estagiárias. A demanda pela arteterapia foi percebida pelo contato com as mães durante o acompanhamento à beira do leito UTI-NEO, realizado no primeiro semestre. O intuito era desenvolver uma atividade que pudesse amenizar os possíveis sentimentos e emoções negativas suscitadas pelo extenso período de internação que os recém-nascidos seriam submetidos, além de presenciar o sofrimento do bebê e a pouca ou inexistente possibilidade de contato físico com o recém-nascido, entre outros fatores. A criação do espaço possibilitaria momentos onde o lúdico e o contato entre pais que experienciam situações similares poderiam ser propiciados. A proposta do projeto incluiu a realização de sessões semanais de arteterapia que pretendiam não só o trabalho terapêutico dos

pais, mas também a tutoria em técnicas artesanais que possibilitassem a reprodução posterior pelos participantes para geração de renda alternativa. A Arteterapia na UTI Neo foi iniciada no mês de agosto com encontros em dois dias da semana. As experiências do projeto, bem como outros temas de interesse a Psicologia no âmbito hospitalar eram discutidas em supervisões com a presença da professora e psicólogas uma vez por semana. Também quando necessário, havia o convite de outros profissionais do hospital que possuíssem algum conhecimento a área artesanal e se voluntariasse a ensinar as técnicas aos participantes. Durante a realização dos encontros observou-se a participação de mães em sua maioria, porém, pais, tias e cuidadores/as também participaram. A adesão contínua foi menor que o esperado e devido à breve período de internações ocorridas. A vivência do estágio foi frutífera considerando o aprendizado advindo dos estudos que envolveram a preparação e a efetivação do projeto conjuntamente as sessões realizadas aliando experiência e conhecimento para as alunas participantes. A experiência na Arteterapia na UTI Neo nutriu a expectativa de que projetos similares possam ser replicados em outras unidades neonatais brasileiras.

Palavras-Chave: Psicologia, Neonatal, Arteterapia

## **P08**

### **A CLÍNICA MÉDICA COMO PARTE DA FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO RESIDENTE**

Stella Santos Junqueira, Raquel da Silva Aguiar Carvalho, Mariana Gautério Tavares, Peterson Furtado Figueira - Universidade Federal do Rio Grande

A Universidade Federal do Rio Grande (FURG) oferece o programa de Residência Multiprofissional Hospitalar com ênfase na Atenção à Saúde Cardiometabólica do Adulto (RIMHAS), com vagas na área de Psicologia (2), Enfermagem (2) e Educação Física (2). Durante o primeiro ano, o psicólogo residente realiza suas atividades práticas na Unidade de Clínica Médica (UCM) do HU/FURG, onde são realizados os tratamentos clínicos das patologias em adultos que exigem internação hospitalar. A UCM do HU/FURG possui 16 enfermarias e um total de 49 leitos. Esta unidade é caracterizada por uma diversidade de doenças clínicas, longos períodos de internação e contato direto com os demais profissionais que lá atuam como enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas

ocupacionais, profissionais de educação física e estagiários. OBJETIVOS: Relatar como foi desenvolvido o trabalho das psicólogas residentes na UCM do HU/FURG durante o primeiro ano letivo como residentes do Programa RIHMAS no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU/FURG), no período que compreende março de 2018 até fevereiro de 2019. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência, onde serão apresentados os passos em que as psicólogas se apoiaram para estabelecer a rotina de atendimentos no HU/FURG. Os procedimentos adotados foram: participação diária nos rounds, integração multiprofissional, confecção de material de psicoeducação para equipe, acompanhamento de pacientes e/ou familiares, atualização constante dos prontuários. RESULTADOS: Durante o período março de 2018 a fevereiro de 2019, foram realizados 990 atendimentos, de um total de 553 pacientes internados e/ou seus acompanhantes. Estes atendimentos foram solicitados de maneira formal através de formulário específico, ou informalmente em conversa com a equipe, e posteriormente discutidos. O contato multiprofissional e a imersão na UCM, possibilitou maior entendimento da equipe sobre o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar e maior humanização do atendimento multiprofissional principalmente no que tange aos pacientes em situação de terminalidade. CONCLUSÕES: O presente relato reafirma a importância dos programas de residências multiprofissionais em psicologia como modelo de formação para profissionais na medida em que unem teoria e prática, aprimoram a capacidade do trabalho em equipe, possuem intensa carga horária e se mostram eficientes em ajudar os profissionais através do contato com a realidade.

**P09**

### **RELAÇÕES INTERPESSOAIS ENTRE PROFISSIONAIS E PACIENTES NO CONTEXTO HOSPITALAR**

Heloisa Toledo da Silva, Ariela Pinto Quartiero, Daniela Trevisan Monteiro -  
Universidade Federal de Santa Maria

Atuar em unidades caracterizadas por internações prolongadas aproxima os profissionais dos pacientes através de uma convivência diária, formando um vínculo. Torna-se um trabalho desafiador, uma vez que o cuidar vai para além de questões técnicas específicas e acaba-se desenvolvendo sentimentos nesta relação

estabelecida. Este trabalho teve como objetivo conhecer as vivências dos profissionais da saúde no cuidado de pacientes em processo de morte e morrer. Para tanto, realizou-se um estudo descritivo de cunho qualitativo. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. Foram entrevistados 18 profissionais da saúde, sendo oito médicos e dez enfermeiros que atuam em uma unidade de clínica médica de um hospital escola do Rio Grande do Sul. Os aspectos éticos foram contemplados e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob número de parecer: 1.463.168. A unidade de clínica médica caracteriza-se pelo atendimento de pacientes adultos com doenças crônicas. As internações são longas, o que proporciona maior vivência dos profissionais no processo de morte dos pacientes, além de possibilitar diferentes formas de cuidados. O vínculo estabelecido, nesses casos, é visto, na maioria das vezes, como algo positivo na relação, apesar de gerar maior sofrimento quando acontece a morte ou a piora do paciente, sendo fonte de prejuízo à saúde mental do profissional. Os principais sentimentos destacados pelos profissionais quando ocorre a morte de um paciente são: frustração, impotência, tristeza e compaixão. Apesar da presença da morte no dia a dia do ambiente hospitalar, ela não é elaborada ou conversada entre os profissionais, havendo um forte interdito sobre o assunto, que é passado também aos pacientes e familiares. Além disso, é comum o distanciamento dos profissionais em relação aos pacientes que se encontram em processo de morte. É uma utilização de estratégias defensivas, como forma de se proteger do sofrimento para não enfrentar a finitude do outro e, conseqüentemente, a sua própria. A maior parte dos profissionais possui como exigência própria aproveitar melhor a vida, pois vivenciam muito sofrimento no ambiente hospitalar. Conclui-se a necessidade de se ter um espaço de escuta aos profissionais para que as perdas dos pacientes não sejam tão sofridas e para que desenvolvam o cuidado integral durante essas internações prolongadas, aproximando-se do paciente e familiares mesmo na hora da morte e desenvolvendo o cuidado humanizado.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Pessoal de Saúde; Doença Crônica.

**P12**

**A COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM UMA UTI: PERSPECTIVA DOS FAMILIARES**

Leonardo Soares Trentin, Daniela Trevisan Monteiro, Danusa Scremin Rolim -  
Universidade Federal de Santa Maria

A comunicação pode ser compreendida como um encontro, na qual há a possibilidade de se elaborar entendimento através do diálogo interpessoal. É um ato imprescindível na produção de assistência em saúde, quando o comprometimento está intrínseco à humanização. A comunicação está sujeita a diversos fatores oriundos do processo de internação, os quais podem impossibilitar a compreensão do que foi dito. Exemplo disso é a comunicação de notícias difíceis nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs). Frente ao sofrimento que emerge em tais casos, os médicos podem evitar ou realizar de forma inadequada a comunicação dessas notícias, o que interfere na compreensão do paciente e de seus familiares sobre seu quadro clínico. Objetivo: Analisar a comunicação de notícias difíceis em uma Unidade de Tratamento Intensivo, na perspectiva dos familiares. Método: O presente estudo trata de uma pesquisa qualitativa com cunho descritivo e exploratório. A coleta de dados foi realizada em uma UTI localizada em um hospital escola do Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa 11 familiares que acompanhavam o processo de internação e que já tinham recebido uma comunicação de notícias difíceis. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado a observação e a entrevista semiestruturada. Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número CAAE 0367.0.243.000-11. Resultados: A comunicação da internação na UTI acentuava o sofrimento do familiar, devido à crença desse ambiente ser sinônimo de morte na representação popular. Na UTI, às vezes, as melhoras demoram para acontecer e a ausência de notícias ou informações cotidianas é igualmente fonte de angústia e sofrimento para os familiares. Sobre a comunicação de notícias difíceis, o entendimento por parte dos familiares era vago, devido ao momento difícil que eles estavam vivenciando no processo de doença. Conclusões: A comunicação de notícias difíceis é um momento desencadeador de desgaste emocional, tanto para quem as comunica como para quem as recebe. Diante disso, é importante salientar a necessidade de uma comunicação consistente, na qual se confirme que a informação passada foi entendida, ou seja, não basta informar, é necessário também receber um retorno do que foi

compreendido. Nesse contexto, torna-se emergente a qualidade da relação médico-familiar e ainda, uma rede de apoio para os familiares nesse momento.

Palavras-chave: Comunicação; Notícias Difíceis; Unidade de Tratamento Intensivo.

## **P14**

### **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS GESTANTES QUE PARTICIPARAM DE PROMOÇÃO DE RASTREAMENTO PARA CARDIOPATIA FETAL**

Gabriela Tormen, Amanda Bittencourt Lopes da Silva, Juliane Saraiva Padim, Paula Moraes Pfeifer, Patrícia Pereira Ruschel - Instituto de Cardiologia / Fundação Universitária de Cardiologia

A ecocardiografia fetal é um exame de rotina indicado para todas as gestantes, sendo capaz de detectar a maioria das anormalidades cardíacas que podem ser diagnosticadas ainda na gestação. O diagnóstico precoce das cardiopatias é importante para a comunicação às famílias sobre o prognóstico fetal, a fim de planejar as medidas terapêuticas cabíveis. Todo o ano ocorre o Dia do Coração do Feto, em um hospital de cardiologia localizado na cidade de Porto Alegre. O Serviço de Psicologia Clínica entrevista, orienta e acolhe as gestantes que realizam a ecocardiografia fetal. Assim, as mães tem a oportunidade de usufruir de um espaço que as permite pensar acerca de sua gestação e os sentimentos por ela despertados. Para aquelas mães que têm seu filho diagnosticado com cardiopatia, há um segundo momento de atendimento, para que a gestante possa aceitar a notícia e gradativamente ressignificar e elaborar o luto pelo bebê ideal. O presente trabalho tem por objetivo descrever o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas no Dia do Coração do Feto. Trata-se, portanto, de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo, transversal e retrospectivo, enfatizando o perfil sociodemográfico das gestantes que realizaram o rastreamento, a partir do exame de ecocardiografia fetal. Para tanto, foram analisadas 324 fichas das quais apresentaram os seguintes resultados: idade média das participantes foi  $28,4 \pm 6,5$  anos e a idade gestacional de  $26,7 \pm 4,5$  semanas. A amostra foi majoritariamente constituída por mulheres em relacionamento estável (82,1%), com ensino médio completo (48,8%), renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (75,3%), sem filhos (48,1%), sendo esta a primeira gestação (41%). Nesse sentido, conclui-se que o trabalho do psicólogo no programa de cardiologia fetal é extremamente relevante,

pois possibilita que a gestante tenha um momento para refletir sobre o exame e expor seus sentimentos em relação a sua gravidez. Conhecer o perfil sociodemográfico possibilita ao psicólogo um olhar amplo acerca dos processos de saúde e doença envolvidos na gestação, buscando sempre a promoção de saúde.

Palavras-chave: cardiologia fetal, psicologia, perfil sociodemográfico.

## **P16**

### **COMPARTILHAR: A RELEVÂNCIA DO GRUPO TERAPÊUTICO PARA PESSOAS SOROPOSITIVAS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS**

Rhaná Carolina Santos, Paula Monmany Jobim - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Embora o tratamento medicamentoso para pacientes soropositivos já alcance grande parte da população, a qualidade de vida dessas pessoas ainda é abalada pelas reverberações no estilo de vida e relações interpessoais. O Serviço de Atendimento Especializado (SAE) tem se apresentado como importante estratégia a nível de saúde pública para abarcar os fatores físicos, emocionais e sociais relacionados ao adoecimento. Ademais, os chamados Grupos de Encontro têm apresentado significativo resultado no suporte a portadores de HIV no Brasil, sendo identificadas diferentes configurações grupais ao sair de seu estado inicial para alcançar o desenvolvimento grupal e pessoal. Objetivos: Objetivou-se analisar a configuração do clima grupal estabelecido através da Teoria dos Grupos de Encontro, de Carl Rogers, observando as reverberações do compartilhamento de experiências entre os participantes do grupo. Métodos: Relato de experiência de observações realizadas com um Grupo de Encontro para pessoas portadoras de HIV e seus familiares, disponibilizado por um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de uma metrópole do Sul do país. Resultados: Constatou-se que o grupo se encontra na fase de Aceitação do Eu e Começo de Mudança, promovendo a auto aceitação dos participantes e proporcionando a mudança de perspectiva frente ao adoecimento. Isto é influenciado pelo clima grupal, que se apresenta como um Clima Psicológico de Segurança, no qual os participantes têm liberdade para compartilhar suas experiências e se expressarem, com uma facilitadora com escuta cuidadosa e sensível. Conclusão: Pode-se concluir que se mostra de extrema

relevância o acolhimento psicológico a pacientes soropositivos, considerando que, na configuração grupal observada, o compartilhamento de sentimentos e experiências referentes à doença proporcionou espaço para maior aceitação do diagnóstico, assim como desenvolvimento grupal e pessoal. Sendo assim, o grupo terapêutico, pensando em pessoas soropositivas, pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, assim como auxiliá-los a entenderem o diagnóstico de maneira mais auto compassiva.

## **P17**

### **INDICADORES DE DEPRESSÃO NA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM IDOSOS QUE INGRESSAM NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

Heloisa Toledo da Silva, Thamara Graziela Flores, Melissa Agostini Lampert -  
Universidade Federal de Santa Maria

A temática do envelhecimento está em pauta em diversos cenários mundiais e, com isso, torna-se evidente o aumento de doenças crônicas entre os idosos. A depressão tem uma elevada prevalência na população idosa e é considerada um problema de saúde pública. Este trabalho teve como objetivo avaliar os indicadores de depressão como fator de predição a fragilidade em idosos que ingressam na emergência hospitalar. Para tanto, realizou-se um estudo quantitativo, longitudinal e descritivo, constituído por uma coorte prospectiva. Este estudo é proveniente de um recorte do projeto intitulado “Desenvolvimento de uma linha de cuidado ao idoso hospitalizado do HUSM”. Os aspectos éticos foram contemplados e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob número de parecer: 48212815.50000.5346. A coleta de dados ocorreu em um hospital escola do Rio Grande do Sul. Participaram deste estudo 493 idosos, sendo que 81 indivíduos foram excluídos por incapacidade de responder os questionários (por déficit cognitivo ou de comunicação ou não tinham acompanhante no momento da pesquisa), totalizando 412 idosos. Utilizaram-se como variáveis descritivas: idade, sexo, tempo de internação hospitalar e complicações (pneumonia, quedas, ITU, TVP, delirium e incontinência urinária) e como variável de estudo os valores da Escala Geriatria (GDS4) e EFE (escala de fragilidade de Edmonton). Realizou-se análise descritiva (frequência, média e mediana), teste do qui-quadrado, valores significantes foram considerados quando  $p \leq 0,05$  (SPSS 21.0). Os idosos apresentaram idade entre 60 e 105 anos (mediana

71 anos), sendo 55,6% (n=274) homens. As internações tiveram permanência mínima de 1 dia e máxima de 115 dias (mediana de 9 dias); a maioria dos pacientes 59,2% (n=251) mostraram complicações intrahospitalares; 20,7% (n=102) dos idosos foram a óbito e 26,4% (n=130). Quando realizada associação entre as variáveis identificou-se que idosos com escores que indicam depressão apresentam maior associação com indicadores de fragilidade, principalmente com escores de fragilidade leve e moderada (p=0,001). Conclui-se que através deste estudo é possível analisar idosos que possuem depressão são mais propensos a possuir síndrome da fragilidade. Portanto, uma vez que a síndrome da fragilidade é um fator de risco a piores desfechos relacionados a idosos, é necessário que a depressão seja considerada um fator de observação quando idosos ingressam na emergência hospitalar.

Palavras-Chave: Envelhecimento populacional, depressão, mortalidade

## **P19**

### **A HORA DO JOGO NA PSICOPROFILAXIA CIRÚRGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Luiza Goulart Piccinini, Ana Carolina Mello Pechansky, Laura Fritzen Binfaré, Lucas Bajerski Pereira, Tatiana Prade Hemesath - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O processo cirúrgico pode ser considerado um momento de crise para a criança e sua família visto que traz a necessidade de invasão e manipulação do corpo para atingir a reparação indicada. Tal processo é desencadeante de ansiedades e fantasias por parte dos envolvidos, especialmente da criança que, muitas vezes, não possui recursos simbólicos para elaborar psiquicamente a situação. Nesse sentido, a psicoprofilaxia cirúrgica infantil busca, através do uso da Hora de Jogo como técnica, auxiliar o paciente diante desse momento. A maneira como a criança brinca tem por função intermediar o seu mundo externo e interno, servindo como forma de comunicação, descarga e até mesmo de elaboração de material inconsciente, permitindo que o paciente dê sentido e organize a experiência da cirurgia.

**Objetivo:** O trabalho busca descrever, através de relato de experiência, o uso da Hora do Jogo no momento da psicoprofilaxia cirúrgica infantil, no pré-operatório imediato dentro do Bloco Cirúrgico (BC) de um Hospital terciário de Porto Alegre.

**Método:** Relato da experiência de estagiários de Psicologia que atuam junto à equipe de Cirurgia Pediátrica de um hospital escola, realizando intervenções psicológicas com crianças e suas famílias na sala de preparo pré-cirúrgico.

**Resultados:** A utilização da Hora do Jogo no preparo cirúrgico da criança facilita a expressão de angústias de uma forma lúdica, simbólica e condizente com a sua realidade, possibilitando assim a elaboração das conflitivas relacionadas à cirurgia. A caixa de brinquedos, com materiais que permitem a projeção das ansiedades frente ao procedimento, é oferecida ao paciente no pré-operatório imediato. Através da brincadeira a criança consegue representar ativamente aquilo que sofre passivamente no processo de cirurgia. A psicoprofilaxia cirúrgica, com utilização da Hora de Jogo, é realizada em vários turnos no BC. As principais questões trabalhadas com o paciente são: desconhecimento sobre a cirurgia, temor frente ao ambiente, ansiedade despertada pela cirurgia e seus riscos, medo do afastamento da mãe, angústia de castração, fantasias de morte e mutilação.

**Conclusões:** O uso desta técnica no momento imediato antes da cirurgia se faz importante e fundamental para pacientes, familiares e a própria equipe do BC. Nota-se que funciona como um suporte pré cirúrgico, possibilitando o espaço necessário para que a criança organize e elabore sua ansiedade, sentindo-se mais preparada para o procedimento.

**Palavras-chave:** psicoprofilaxia cirúrgica; hora do jogo; cirurgia.

## **P20**

### **INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA HOSPITALAR COM GESTANTE NO CONTEXTO DE DIAGNÓSTICO FETAL DE SÍNDROME DE EDWARDS**

Juliana Faligurski Aires, Alana Brandelero Porto, Elsa Zanette Tallamini, Juliane Designa Fraporti, Ketlin Tyciely Castanho Martins - Hospital de Clínicas de Passo Fundo RS

A Síndrome de Edwards ou trissomia do 18 é conhecida desde a década de 60, sendo compreendida, pela cópia extra do cromossomo 18. É vista como uma condição caracterizada por um quadro clínico amplo, multissistêmico e prognóstico

bastante reservado. Devido ao acometimento de múltiplos órgãos e sistemas, a maioria dos fetos acaba indo a óbito durante a vida embrionária e fetal, sendo que dos nascidos vivos, a quase totalidade evolui a óbito no primeiro ano de vida decorrente das anormalidades cardíacas, crânio-faciais, entre outras. Do ponto de vista psicológico, mesmo dentro da normalidade, a chegada de um bebê é associada a diversos lutos e complexas reformulações psíquicas e relacionais inerentes a este momento. Porém, este processo se intensifica quando o bebê tem um diagnóstico clínico real, que pode levar a morte, ainda antes do seu nascimento.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência do atendimento psicológico realizado, frente ao impacto emocional provocado em uma paciente gestante com diagnóstico fetal de síndrome de Edwards, enquanto esteve internada em um hospital geral.

**MÉTODO:** Relato de experiência, onde os dados foram coletados através do prontuário clínico e acompanhamento do paciente.

**RESULTADOS:** Diante da internação de uma gestante com idade gestacional de 36 semanas que possui diagnóstico fetal de Síndrome de Edwards, a equipe solicitou avaliação do serviço de psicologia hospitalar. Na entrevista inicial foi identificado importante impacto emocional da gestante diante do contexto de descoberta deste diagnóstico e prognóstico reservado. Durante o acompanhamento foi possível identificar reações como tristeza e revolta, e a partir de então, se deu o trabalho de escuta terapêutica e favorecimento de construção de vínculo da mãe com o bebê e espaço para a elaboração do luto real e simbólico, bem como, para enfrentamento.

**CONCLUSÕES:** Diante de um bebê com malformação, as representações maternas podem ficar bastante distorcidas, o nascimento ou a espera de um bebê com malformação é mais uma crise que se adiciona e todas as dificuldades ficam intensificadas. Neste contexto, percebe-se diversas possibilidades de desfechos, desde sua gradual aceitação, até reações de ansiedade, depressão e uso de projeções patológicas. Neste sentido, se justificam a necessidade e benefícios de intervenções psicológicas de apoio, para que a mãe possa adequar suas representações psíquicas, compreender o diagnóstico, e assim ter condições favoráveis para elaboração do luto, frente a espera deste bebê que não corresponderá às suas expectativas iniciais.

## **OS “TEMPOS” DA EMERGÊNCIA: EXPERIÊNCIAS EM UM ESTÁGIO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR**

Eduarda Lazzarin Leal, Carmen Esther Rieth, Bruna Fernández da Silva, Greicy Kelly Souza Heck, Damiane Domingues Boff - Universidade Feevale

Sabe-se que os Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência são destinados à assistência de doentes, com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funcionam como porta de entrada do sistema de saúde, evidenciando problemas sociais e de superlotação. Entende-se também que, a entrada nessa Unidade gera no doente e na família uma situação de crise e de imensa mobilização psíquica. Paradoxalmente, parece ser um espaço onde a atuação do psicólogo ainda é pouco observada e pesquisada. Pensando nisso, o objetivo deste trabalho é descrever e refletir sobre as experiências decorrentes da prática de estágio curricular de Psicologia Hospitalar na Unidade de Emergência. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa. Utilizou-se o instrumento de diário de campo, sendo os registros discutidos em supervisão. O local do estágio é um hospital geral da região do Vale do Rio dos Sinos e as vivências compreendem o período de fevereiro de 2019 até o presente momento. Neste ano, de acordo com o desejo da estagiária, procurou-se uma maior inserção na Unidade de Emergência. Perceberam-se algumas particularidades dessa atuação, como: o setting, o tempo e a dinâmica dos atendimentos, e as situações de risco. Destacam-se as vivências de acompanhamento dos familiares durante a angústia da sala de espera e da comunicação de notícias difíceis. No atendimento aos familiares, foram realizados os primeiros auxílios psicológicos, acionando e reforçando aspectos saudáveis e facilitando as condições para o enfrentamento dos momentos delicados que estavam por vir. Essas situações de emergência se caracterizam como uma inundação do real no simbólico, impedindo aos sujeitos a utilização de meios de simbolização como forma de enfrentamento. Encontram-se diante de perdas, rupturas e descontinuidades. Procurou-se, portanto, realizar a oferta da escuta aos familiares e pacientes a fim de promover a elaboração do traumático. Observou-se uma rápida construção de vínculo, que auxiliou os acompanhamentos posteriores dos pacientes, quando possível. Apesar do complexo campo de atuação, a experiência tornou-se gratificante ao poder intervir em situações-limite e contribuir como suporte emocional nos diversos

desdobramentos da Emergência. Diante do desespero da urgência, instaura-se um tempo que não é o das palavras, onde o significante não se articula com o dizer. Está aí o desafio da Psicologia, dar lugar ao tempo de compreender.

**P22**

## **INSERÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR EM ROUNDS MULTIPROFISSIONAIS DE PACIENTES CRÍTICOS**

Alana Brandelero Porto, Elsa Zanette Tallamini, Ketlin Tyciely Castanho Martins, Juliana Faligurski Aires, Juliane Disegna Fraporti - Hospital de Clínicas de Passo Fundo

A psicologia hospitalar pode ser compreendida como uma especialidade interessada em favorecer a humanização em saúde dentro do contexto hospitalar. A procura pelo serviço de saúde pode ser programada, mas geralmente ocorre quando uma situação de crise aguda se estabelece. Nesse sentido, esse momento é vivenciado pelos sujeitos como de sofrimento e desamparo. Desta forma, emerge a demanda de atuação da equipe multiprofissional no sentido de lhes proporcionar um ambiente acolhedor. Também, vale ressaltar a importância do psicólogo enquanto participante da equipe multiprofissional e como agente de comunicação entre os atores do cuidado. Por meio do estabelecimento de uma relação de confiança entre equipe, paciente e família, a intervenção psicológica favorece a criação de espaços de continência a esta desorganização emocional posta pela hospitalização. Objetivo: Apresentar os efeitos da inserção do psicólogo em rounds de uma equipe multiprofissional. Método: Relato de experiência. Resultados: Para sistematização do processo de comunicação acerca da assistência multiprofissional aos pacientes críticos, ocorreram rounds multiprofissionais semanalmente agendados para discussão dos casos acompanhados pela equipe. Nesses espaços de comunicação foi possível, por parte do serviço de psicologia, oferecer à equipe um retorno acerca de seus pedidos de atendimento psicológico, bem como fornecer orientações sobre o contexto observado com cada paciente, e também estimular a reflexão acerca da especificidade do papel do psicólogo no atendimento aos pacientes críticos e junto à equipe multiprofissional. Conclusão: Considera-se que, a inserção da psicologia no atendimento ao paciente crítico no ambiente hospitalar se mostrou efetiva especialmente quando inserida em uma equipe multiprofissional, com atuação

focada no atendimento integral ao paciente crítico, pela proximidade prática e vivencial com toda a equipe assistencial. Os rounds multiprofissionais feitos pela equipe fortaleceram as ações de cada profissional em sua área específica de atuação, culminando no cuidado integral e humanizado ofertado ao paciente.

## **P23**

### **DIÁRIO DE CAMPO: REFLEXÕES SOBRE A PRIMEIRA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DE PSICÓLOGAS RESIDENTES**

Isadora Cristina Putti Paludo, Amábille das Neves Inácio, Cláudia Miró Gerlach, Helena Rodrigues da Silva, Mayara Floriani, Vivian Halfen Porto - UFSC

A Residência Multiprofissional em Saúde tem como objetivo formar profissionais para uma atuação diferenciada no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais, trabalho em equipe e educação permanente. É através da multiprofissionalidade que as diferentes profissões atuam de forma articulada e integrada com intuito de garantir uma maior efetividade da integralidade e do cuidado. Sendo assim, a psicologia veio conquistando espaço no sistema público e passou a qualificar seus profissionais para trabalhar com ações de saúde junto da equipe. Nessa proposta, o presente trabalho visa refletir sobre a primeira experiência profissional das psicólogas do programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) da Universidade Federal de Santa Catarina. Através das reuniões de preceptoría e tutoria, surgiu a motivação por construir um diário de campo que relatasse a vivência de ser residente e atuar no serviço de psicologia hospitalar. O uso deste instrumento metodológico foi pensado como um dispositivo para realizar reflexões, análises e apontamentos sobre o cotidiano hospitalar e a prática profissional. O diário configura-se como um relato espontâneo das observações, sentimentos, impressões, dificuldades, possibilidades e potencialidades vivenciadas no cenário da residência. Nesse sentido, assume um caráter de memorial do percurso formativo e, além de auxiliar na aprendizagem e na construção de (auto)conhecimento reflexivo e crítico, serve como um resgate do vivido. As residentes passaram a construir seus diários de campo de forma individual e personalizada estando atentas em observar e registrar, assim como, questionar-se e atribuir significados às suas próprias práticas. O registro das informações revelou as diferentes impressões sobre as dinâmicas do funcionamento

institucional e dos desdobramentos das relações, assim como, retratou os detalhes das observações. A escrita implicada mobilizou afetos e tensões que desencadearam em mudanças de ação e atuação das profissionais. Dessa forma, o uso do diário de campo mostrou-se como uma importante ferramenta no processo de formação das residentes, uma vez que somaram-se aos processos de aprendizagem e aos diálogos das reuniões de orientação. A escrita reflexiva permitiu a reconstrução de práticas, o enfrentamento de conflitos e a busca por sentido na vivência de residência multiprofissional.

Palavras-chave: Psicologia, Residência Multiprofissional.

## **P25**

### **HÁ ESPAÇO PARA O LUTO PARENTAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE? RELATOS DE CASAIS SOBRE O ACOLHIMENTO RECEBIDO APÓS PERDA GESTACIONAL**

Marina Camargo Barth, Gabriela Vescovi, Daniela Centenaro Levandowski - UFCSPA

Considera-se a perda gestacional como um acontecimento traumático, de caráter imprevisível e inesperado. Assume-se que uma vivência dessa natureza impõe a necessidade de apoio para os casais, visto que acarreta a dissolução de desejos e fantasias, interrompendo o exercício da parentalidade. Por se tratar de uma problemática de saúde pública, bastante frequente na população, a assistência às situações de perda gestacional necessita de atenção especial dos profissionais de saúde, já que repercute sobre as mulheres, seus parceiros e demais familiares. Objetivo: Investigar o acolhimento recebido por casais nos serviços de saúde acessados no momento da perda gestacional.

Metodologia: Estudo qualitativo, de caráter transversal e descritivo, do qual participaram 12 casais heterossexuais brasileiros, com idade mínima de 18 anos, que vivenciaram uma experiência de perda gestacional nos últimos cinco anos. Foi feita uma entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita na íntegra, que sofreu análise temática dedutiva, com o estabelecimento das seguintes categorias temáticas a priori: fontes de apoio, tipos de apoio recebido/solicitado e satisfação quanto ao suporte recebido. Resultados: A partir dessas categorias, foi possível identificar, como fontes de apoio, profissionais da Medicina e/ou Enfermagem.

Sobre o tipo de apoio oferecido por eles, verificou-se ajuda em termos de serviço ou ajuda material, ou seja, colaborações específicas, considerando conhecimentos especializados auxílio físico. Entretanto, a minoria dos casais teve uma vivência positiva e relatou ter recebido apoio dos profissionais. Foram citadas frieza, padronização, impaciência e falta de empatia por parte deles, caracterizando uma falta de apoio para os casais. Ainda, foram identificadas situações que causaram desconforto e sofrimento significativo. Dessa forma, predominou uma insatisfação em relação ao acolhimento provido pelos profissionais nos serviços de saúde, pois a maioria dos entrevistados teve uma experiência negativa nesses locais. Importante destacar que não se constatou diferença no acolhimento dos casais entre locais da rede pública ou privada de saúde. Conclusão: A vivência de uma perda gestacional causa um sofrimento importante para os casais, fazendo-se essencial um apoio qualificado e o reconhecimento dessa dor. Salienta-se a necessidade de educação em saúde e qualificação dos profissionais que lidam com situações de perda, para que possam prestar essa assistência de forma satisfatória.

Palavras-chave: perda gestacional; acolhimento; serviço de saúde

## **P026**

### **O CUIDADO PSICOLÓGICO AO PACIENTE, FAMILIAR E EQUIPE DE ONCOLOGIA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Taís Barcellos de Pellegrini, Aline Cardoso Siqueira, Daniela Trevisan Monteiro - Hospital Geral de Santa Maria

O ambiente hospitalar de unidade oncológica abrange procedimentos teóricos e técnicos que buscam o restabelecimento físico e emocional do paciente. Toda doença crônica ou física encontra-se repleta de subjetividade e o psicólogo atua neste cenário com objetivo de compreender os aspectos psicológicos da doença, bem como dar espaço de escuta aos pacientes, familiares e profissionais que lidam com o sofrimento diário inerente à hospitalização. Este trabalho trata-se de um relato de experiência numa unidade de oncologia de um Hospital Geral do interior do estado do Rio Grande do Sul. Compreender de que maneira o profissional psicólogo atua no cuidado junto aos pacientes, familiares e equipe de saúde pode contribuir para a atenção mais humanizada. Os atendimentos psicológicos são realizados individualmente e em grupo aos pacientes encaminhados pelos médicos

ou pela equipe multiprofissional. Além das solicitações formais, realizadas pelos diversos profissionais, o paciente e/ou seus acompanhantes também podem requisitar o acompanhamento psicológico por meio de abordagem direta do psicólogo responsável. Ao se deparar com o diagnóstico de câncer, o sujeito defronta-se com diversas manifestações psíquicas da subjetividade humana, tais como: tristeza, raiva, fantasias, medo do tratamento, da cirurgia, da morte. Muitas vezes o paciente se afasta das atividades laborais ou fica privado da convivência com os familiares. Isto pode implicar em consequências negativas para o estado emocional do sujeito que adoece e necessita de atenção especializada. Entende-se que os familiares também precisam de apoio e auxílio para lidarem com esta situação, pois, muitas vezes é uma situação de adoecimento inesperada, que pode alterar a dinâmica familiar e gerar mudanças nas relações. Pode-se perceber que a equipe ao vivenciar sentimentos de tristeza, preocupação e pena tende a afastar-se emocionalmente como estratégia para lidar com esta demanda causadora de sofrimento ao paciente. Em relação aos profissionais observa-se que o uso de estratégias defensivas causa distanciamento afetivo dos pacientes e impossibilita um atendimento mais humanizado. No que tange aos fatores de proteção utilizados pelos pacientes com câncer, constatou-se a presença de apoio familiar, a confiança do paciente nos profissionais e a escuta de um profissional psicólogo foram algumas estratégias verbalizadas para o enfrentamento desta situação. Observou-se que a espiritualidade também atua como força decisiva que vem da história de vida e de experiências vividas ou observadas até o presente momento. Assim, deve-se atentar para a importância de espaços de escuta dos sofrimentos dos profissionais para que diminua a utilização de mecanismos de defesas e o cuidado seja realizado com qualidade na relação entre o profissional, paciente e familiar.

**P27**

## **PERFIL DE PACIENTES QUE PROCURAM PELA TESTAGEM PREDITIVA PARA DOENÇAS NEUROGENÉTICAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Rhaná Carolina Santos, Greice Toscani Chini, Karina Carvalho Donis, Laura Bannach Jardim - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Testes Preditivos (TP) pré-sintomáticos são testes genéticos realizados em indivíduos hígidos com o objetivo de definir o seu risco para uma determinada doença que pode ser dominante, recessiva ou ligada ao X. São realizados dentro de programas multidisciplinares. Objetivos: Descrever o perfil dos indivíduos que iniciaram o TP para doenças neurodegenerativas no Serviço de Genética no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2018. Métodos: 53 indivíduos se encaixaram nos critérios estabelecidos pelo protocolo de TP. Foi feita revisão do prontuário destes. Resultados: 77% dos indivíduos estavam em risco para ataxias espinocerebelares (SCA), destes, 69% para SCA3/Doença de Machado-Joseph; 13% para Doença de Huntington; 3% para Distrofia Muscular de Duchenne; 3% para Charcot-Marie Tooth tipo 1A e 2% para pesquisa de heterozigoto para Ataxia Telangectasia. A amostra incluiu 17 homens e 36 mulheres, casadas (52%) e que tiveram filhos previamente à testagem (66%). A média de idade no início era de  $35.5 \pm 12.5$ . 73% tinham escolaridade além do Ensino Fundamental Completo. 24% apresentaram depressão e/ou ansiedade ao longo dos atendimentos realizados e 11% estavam fazendo uso de psicofármacos. Após aconselhamento genético, 25 indivíduos (47%) compareceram às sessões de acompanhamento psicológico, dos quais 21 optaram por realizar o exame. 14 (66%) indivíduos compareceram à entrega do exame; destes, somente 4 indivíduos compareceram à sessão psicológica pós-resultado. 17/53 procuraram o serviço por não se perceberem sintomáticos, embora já houvesse sinais ou sintomas da doença. 14/53 (26%) pacientes tinham finalizado o protocolo no momento de execução deste trabalho, em uma média de  $8 \pm 5.3$  meses. 20/53 interromperam o protocolo, e 19 estão aguardando o exame. Conclusão: Resultados estão de acordo com a literatura, a qual esclarece que mulheres procuram testes preditivos com maior frequência. A motivação não foi ainda estudada. O nível de escolaridade da maioria (73%) foi acima da média da população brasileira para a idade. Fatores como a rede de apoio podem influenciar como este indivíduo reagiu ao resultado e em seu planejamento de vida. Sugere-se estudo na forma de follow-up a longo prazo, a fim de perceber o impacto do aconselhamento genético na qualidade de vida de cada paciente. Palavras-chave: teste preditivo; neurogenética; acompanhamento psicológico

## **TORNAR-SE PSICÓLOGA HOSPITALAR: AS POSSIBILIDADE DA PSICOLOGIA DENTRO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Mayara Floriani, Helena Rodrigues da Silva, Isadora Cristina Putti Paludo, Cláudia Miró Gerlach, Vivian Halfen Porto, Amábile das Neves Inacio - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

O presente artigo trata-se de um relato de experiência elaborado a partir das primeiras impressões de vivência e atuação profissional das seis psicólogas que ingressaram no Programa de Residência Integrada Multiprofissional do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no ano de 2019. As residências multiprofissionais em saúde foram criadas através da estruturação de um novo formato de atenção à saúde, considerando-se a importância da educação continuada como promotora do trabalho multidisciplinar. No Ministério da Saúde, a Política da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde possui como objeto as necessidades de saúde da população e tem como finalidade a educação voltada para a transformação da realidade. O programa visa formar um novo perfil de profissional, humanizado e preparado para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), baseando-se nos princípios e diretrizes deste. Neste sentido, a proposta pedagógica baseia-se em uma formação de dois anos que acontece com dedicação exclusiva de sessenta horas semanais, articuladas em atividades teóricas e práticas dentro do hospital e com estágios externos na atenção básica e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Atualmente, o programa do HU/UFSC conta com profissionais das seguintes áreas: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço social. Como reflexão, trazemos alguns questionamentos acerca da atuação e inserção do psicólogo no contexto hospitalar, bem como a interação e interdisciplinaridade com outros profissionais residentes e profissionais do hospital. Também são propostas reflexões em relação ao “lugar” que o residente multiprofissional ocupa na instituição, tanto como aluno quanto como profissional, além do caminho traçado pelas profissionais para o desenvolvimento da autonomia nesse contexto. Nesta experiência, salientamos o papel do psicólogo hospitalar e a relevância de sua atuação na equipe multiprofissional de saúde, proporcionando uma visão integral dos pacientes atendidos, diminuindo o impacto da internação e despertando

reflexões acerca da visão biomédica hegemônica existente. A residência mostra-se como uma ferramenta para criação de espaços coletivos e encontros entre sujeitos que possibilitam outros modos de pensar e fazer saúde, incentivando transformações necessárias na assistência à saúde no Brasil.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional, Psicologia hospitalar, Relato de experiência.

### **P30**

#### **PSICOLOGIA NA UTI-A: UM RELATO DE ESTÁGIO**

Bruna Fernández da Silva, Carmen Esther Rieth, Eduarda Lazzarin Leal, Greicy Kelly Souza Heck, Damiane Domingues Boff - Universidade Feevale

A Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI-A) é considerada uma unidade especial, equipada e monitorada o tempo todo, um lugar de atenção permanente e rápida tomada de decisões. A internação hospitalar gera muitos sentimentos e necessidades na família, que, em muitas vezes, não são atendidos e reconhecidos. A inclusão do psicólogo nessa unidade permite que a subjetividade seja autorizada e que possa ser oferecido o apoio psicológico necessário. O objetivo deste estudo é relatar e refletir sobre as experiências das estagiárias de Psicologia Hospitalar na UTI-A de um hospital da Região do Vale dos Sinos. Atualmente, o trabalho da Psicologia ocorre duas vezes na semana e compreende três momentos: acompanhamento de pacientes e familiares durante o momento de visita à UTI-A, participação no boletim médico e grupo de suporte com os familiares. O acompanhamento das visitas tem ocorrido com o intuito de facilitar a comunicação entre familiar e paciente, além de fornecer uma escuta e suporte emocional. Após a visita, os familiares são convidados a participar do boletim médico, momento em que o médico informa às famílias sobre as condições de saúde do paciente, prognóstico e as terapêuticas. No Hospital em questão, a equipe de Psicologia, em parceria com alguns médicos da UTI-A, propõe a realização do boletim com cada família separadamente na sala da Psicologia. Esse formato permite uma maior privacidade para as famílias, possibilitando um momento mais confortável, acolhedor e empático em que a atitude do médico demonstra uma maior disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas e continência da angústia. Após o boletim, a família é convidada para permanecer na sala e participar de um grupo de

suporte. O grupo de suporte, portanto, propõe um espaço de trocas entre os familiares, expressão de sentimentos, além de orientações sobre o papel do familiar nas visitas. Conclui-se que as atividades realizadas pela equipe de Psicologia proporcionam um espaço de apoio e escuta para a família, minimizando seu sofrimento. Também facilitam uma boa comunicação equipe-família através do boletim, sendo um fator relevante na vivência emocional durante a internação de um familiar, através de um diálogo esclarecedor. E por fim, se configura como um espaço importante para a formação das estagiárias, permitindo a compreensão dos casos clínicos, a vivência da interdisciplinaridade e potencializando aprendizados.

### **P31**

#### **DOUTOR PET: VISITA DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO EM UTI- ADULTO**

Bárbara Steffen Rech, Alice Abadi, Arthur Tietze, Stephanie Mello - Hospital Ernesto Dornelles

Os laços afetivos construídos entre seus donos e os animais de estimação levou os pets a serem reconhecidos como membros do núcleo familiar. Os benefícios dessa convivência, especialmente na vida de crianças e idosos, têm sido amplamente estudados. Diante da busca constante pela qualificação da experiência de pacientes e seus familiares durante a hospitalização, a equipe multidisciplinar da UTI-HED vem implementando a visita de Pets a pacientes críticos. O presente estudo visa apresentar a primeira visita realizada, que originou o protocolo institucional, por meio do qual vem sendo possível oportunizar tal experiência a pacientes da UTI, bem como àqueles internados em outras unidades do hospital. A primeira visita Pet em UTI no HED tornou-se realidade devido ao momento da equipe multiprofissional, focada em humanizar e qualificar a experiência dos pacientes, bem como a liberdade do paciente em apresentar seus desejos no espaço de atendimento psicológico. Tratava-se de um paciente cirúrgico, que passaria por procedimento com alto risco de morrer. Entre seus pedidos, o paciente solicitou a visita de seus pets (gato e cachorro). Participaram da decisão: a psicóloga que acompanhava o paciente, gestores da UTI - médico e enfermeira, enfermeiros assistenciais, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, Controle de Infecção, e o médico cirurgião responsável pela internação. Pela patologia do paciente, o simples fato de emocionar-se poderia colocar sua vida em risco. Entretanto, conhecendo sua real

chance de não sobreviver ao tratamento, tanto o paciente, quanto familiares e equipe assumiram o risco e proporcionaram a experiência. O encontro saiu tal como planejado, com o cuidado para que tudo fosse pensado em detalhes (preparação dos animais, local do encontro, horário de menor circulação de pessoas na instituição, higienização do ambiente, profissionais e familiares que acompanhariam o momento e a necessidade de sigilo dos registros feitos). O impacto emocional tanto ao paciente, quanto à família e à equipe foram visíveis. Paciente e família expressaram intensa gratidão, enfatizando o quanto o encontro com os “filhos-pets” os fortalecia para o desafio que enfrentariam. A equipe, além de engajar-se na proposta, evidenciou satisfação por fazer a diferença na vida de um paciente grave e sua família. Considerando o sucesso da visita, um protocolo institucional foi produzido e vem oportunizando que outros pacientes vivam tal experiência.

### **P32**

#### **PROJETO LEAN NAS EMERGÊNCIAS E A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA**

Cristiane Rodrigues, Giovanna Salvoni Romano, Suélen Fardim de Menezes - HCPA

O projeto Lean é um projeto do Ministério da Saúde desenvolvido por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - Proadi/SUS, executado em parceria com o Hospital Sírio-Libanês (Ministério da Saúde, 2018). Uma das ferramentas deste projeto é o Daily Huddle que consiste em encontros diários que acontecem duas vezes por dia. O objetivo é estimular, acompanhar e promover a atuação de cada profissional em suas respectivas áreas. O uso da ferramenta Daily Huddle otimiza os processos de trabalho com reflexos nas altas hospitalares que, agilizadas a partir de resultados com mais rapidez, permitem um maior número de leitos vagos. Todo esse processo está voltado para a estadia segura e eficiente do paciente, sem desperdício de recursos e tempo. Essa nova ferramenta tem como estratégia principal criar uma rotina de trabalho com reuniões rápidas, no máximo 15 minutos, com todos os gestores da emergência para fazer a checagem dos itens que podem comprometer o funcionamento. Proporcionando que todos os líderes discutam suas pendências e que as soluções sejam encaminhadas o mais rápido possível, Isso permite que o setor permaneça sempre aberto para entrada de pacientes e que a assistência não seja comprometida por conta, por

exemplo, de superlotação. Objetivos: Apresentar o desenvolvimento e a importância do papel da Psicologia a partir de uma nova metodologia de trabalho proposta pelo projeto Lean nas Emergências. Métodos: Este trabalho se caracteriza por um Relato das experiências da psicologia e observações após participação nas atividades assistenciais na emergência de um Hospital Universitário em Porto Alegre-RS. Resultados: A partir da vivência desta experiência, convém evidenciar que o Huddle enquanto dispositivo metodológico e de cuidado, é eficaz para a instrumentalização e otimização da assistência psicológica, na medida em que possibilita o conhecimento rápido de informações acerca do paciente, bem como, maior proximidade com as equipes. Portanto essa ferramenta auxilia em maior agilidade em relação à encaminhamentos para a rede e orientações necessárias para o paciente. Conclusões: Em linhas gerais, evidencia-se a importância do papel do psicólogo, como facilitador da comunicação em tal contexto e proporcionando suporte psíquico para as demandas que surgem. Elenca-se ainda, a percepção de maior interação do psicólogo na equipe multiprofissional, proporcionando traçar um plano de cuidado em conjunto com a equipe, otimizando o tratamento e recuperação do paciente e possibilitando adequado acolhimento da família, bem como possibilidade de maior agilidade nos processos.

Palavras- chave: Emergência; Psicologia; Projeto Lean.

### **P37**

#### **GRUPO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA PRÉ-ADOLESCENTES E SEUS CUIDADORES EM UM CAPSi**

Larissa de Avila Pereira, Bruna Luisa Ferlin Ribeiro, Gisele dos Santos Lopes, Flávia Moreira Lima - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) é um serviço comunitário da rede de saúde mental. Dentre as demandas dos usuários que são atendidos no serviço, foi identificada a dificuldade de reconhecer e expressar emoções de maneira adequada, principalmente a raiva. Objetivo: Descrever um relato de experiência acerca de uma intervenção piloto de regulação emocional, realizada em um CAPSi de Porto Alegre, com foco no manejo da raiva. Método: Foram planejados dois grupos simultâneos: um destinado aos pré-adolescentes e outro aos cuidadores. A intervenção ocorreu no segundo semestre de 2018, em 8 encontros

semanais com duração de uma hora. O grupo dos cuidadores foi coordenado pela psicóloga do CAPSi, e o grupo destinado aos usuários pela psicóloga residente, estagiária de Psicologia e técnica de enfermagem. Foram selecionados 8 usuários e seus respectivos cuidadores, mas de fato 5 participaram da intervenção. O propósito do grupo dos pré-adolescentes foi auxiliar os participantes a reconhecerem os sinais físicos, cognitivos e comportamentais da raiva e relacionar ao prejuízo da intensidade desse sentimento na rotina. Além disso, foram ensinadas estratégias para lidar com a intensidade da raiva, dentre elas confecção do cartão de enfrentamento e respiração profunda. Em relação ao grupo dos cuidadores, o foco foi a psicoeducação sobre o manejo das emoções, através de debates com auxílio de vídeos sobre a temática. Resultados: Durante a evolução do grupo dos pré-adolescentes percebeu-se que os mesmos apresentaram-se participativos, sendo possível discutir sobre o tema central. Os usuários passaram a selecionar as estratégias que mais se identificaram e usá-las no seu dia a dia. Já o grupo dos cuidadores, foi considerado um grupo de compartilhamento de experiências e aprendizado. Conclusões: Identificou-se uma boa aceitação dos cuidadores e solicitações dos mesmos por mais intervenções como essa no CAPSi. Os pré-adolescentes foram participativos, mas para manutenção dos efeitos da intervenção seria conveniente um seguimento mensal reforçando o uso das estratégias.

Palavras chave: regulação emocional; pré-adolescente; CAPSi.

### **P39**

#### **A COMUNICAÇÃO DE PROGNÓSTICOS RESERVADOS: UM DIFERENCIAL NO SUPORTE ÀS FAMÍLIAS**

Bruna Fragoso Rodrigues, Heloisa Toledo da Silva, Daniela Trevisan Monteiro -  
Universidade Federal de Santa Maria

A comunicação de notícias difíceis ocorre cotidianamente no ambiente hospitalar, sendo um meio de cuidado na relação profissional/paciente e familiar. . Todavia, há grande dificuldade por parte da maioria dos profissionais da saúde na comunicação de prognósticos reservados, pois este tipo de comunicação vai, inevitavelmente, causar sofrimento a quem a recebe. Quando o paciente é uma criança o sofrimento pode ser agravado, por ser uma vida ceivada precocemente. À face do exposto, este estudo objetivou compreender as dificuldades que os profissionais da saúde

enfrentam na comunicação de notícias difíceis, quando estas se referem ao paciente infantil sem possibilidade de cura. Foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo em um hospital de ensino do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi efetuada através de entrevistas semiestruturadas com dezesseis profissionais da saúde, que atuam em unidade oncológica infantil. Entre estes: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta. Os aspectos éticos foram contemplados e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e tem como número CAAE 99260718.0.0000.5346. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo. A comunicação de prognóstico reservado é uma decisão que exige do profissional reflexão, deliberação e ponderação. No entanto, observou-se que muitos profissionais sentem estresse, angústia e dificuldade em comunicar à família do paciente, em razão do sofrimento que esta apresenta na possibilidade de final de vida da criança. Por este motivo, muitas vezes, a comunicação é adiada e, de fato só se comunica quando a criança já está em processo de morte. Essa comunicação realizada muito próxima à morte da criança apenas acentua o sofrimento dos familiares que não tiveram tempo de se preparar para esta situação. Contrapondo essa situação, o relato de um médico revelou uma experiência em que a comunicação se tornou mais fácil quando realizada desde o início. Para o médico, era um alívio poder ser honesto e deixar a família consciente do prognóstico reservado, sem dar falsas expectativas. Conclui-se que é de grande importância que os profissionais se sintam capacitados, se qualifiquem e compreendam seus temores frente à falibilidade do tratamento médico e consequente morte da criança, possibilitando o cuidado integral na comunicação de notícias difíceis; sendo possível o contato sincero e humanizado com o paciente e seus familiares

Palavras-chave: Prognóstico reservado, Contato Humanizado, Psicologia Hospitalar;

#### **P40**

### **(RE)AFIRMANDO A IMPORTÂNCIA DA UMA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR: UM OLHAR PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AO PACIENTE EM INTERNAÇÃO ONCOLÓGICA**

Paula Monmany Jobim, Mônica Echeverria de Oliveira, Amanda Luíza Wagner Müller, Annelise Souza dos Santos, Karen Moreira Gama, Louise Freitas Lara, Malena Batecini Gobbi, Thais Lemes Richter - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O impacto do diagnóstico e tratamento oncológico leva a repercussões na vida do paciente e familiares, podendo ocasionar em perdas significativas no estilo de vida e afetando sentimentos e relacionamentos do indivíduo. Tendo isso em mente, compreende-se que a ação dentro de uma perspectiva interdisciplinar, ou seja, em que ocorrem intercâmbios de informações, trocas de saberes e espaço de escuta, podem contribuir para a atenção e o cuidado de uma maneira mais integrativa. Objetivo: Identificar se as práticas de profissionais da saúde de um setor de internação oncológica adulta ocorrem de maneira interdisciplinar em um hospital público de Porto Alegre.

Método: Relato de experiência. Resultados: Pode-se observar na atuação destes profissionais que foram instituídos movimentos para a criação de um trabalho interdisciplinar. Dentre estes é possível citar os rounds multiprofissionais, que são realizados semanalmente e em que são discutidos os casos de todos os pacientes atendidos pela equipe do andar da internação. Além disso, nota-se a busca ativa realizada entre os profissionais, proporcionando um momento de troca de saberes e tornando possível organizar iniciativas conjuntas e alinhar saberes a respeito do seguimento dos cuidados. Tendo em vista estes exemplos, é possível pontuar a existência de práticas voltadas para a perspectiva interdisciplinar de atendimento, embora também se observe que em alguns momentos essas trocas ainda dependem de uma mobilização pessoal de cada profissional atuante. Conclusões: Compreende-se, assim, que a ação multiprofissional do hospital público observado promove a interdisciplinaridade. Entretanto, ainda há a necessidade da afirmação desses espaços de diálogo por parte de cada profissional, no sentido de superar o modelo centrado na doença e promover estratégias que abordem a complexidade inerente à saúde. Dessa forma, conclui-se que, embora exista uma significativa progressão do trabalho interdisciplinar nas equipes de atendimento, esse espaço ainda deve ser (re)afirmado diariamente para que se possa abarcar o conceito de saúde integral estabelecida pela OMS. Sendo que, neste contexto, a Psicologia se apresenta como uma profissão que muito tem a contribuir com seu olhar acerca dos aspectos psicológicos e emocionais, tendo o dever ético de posicionar-se pelo trabalho integrado.

Palavras-chave: oncologia; equipe multiprofissional; trabalho interdisciplinar.

**P41**

**ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA PARA FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS EM UM HOSPITAL ESCOLA**

Malena Batecini Gobbi, Mônica Echeverria de Oliveira, Mary Veiga Kroeff, Paula Monmamy Jobim, Louise Freitas Lara, Annelise Souza dos Santos, Karen Moreira Gama, Thais Lemes Richter - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O desajuste do grupo familiar diante do adoecimento de algum membro da família provoca angústia, sofrimento, ansiedade e mudanças nos papéis familiares. Desse modo é recomendado que assim como o paciente a família também receba assistência psicológica. O impacto provocado pelo câncer provoca repercussões emocionais no paciente e familiares, no qual a família participa, sofre e vibra em cada fase do processo do adoecimento. Objetivo: descrever a atuação do psicólogo com os familiares de pacientes oncológicos adultos em um hospital universitário. Método: relato de experiência. Resultados: a assistência psicológica de familiares de pacientes oncológicos adultos se dá através de solicitação de atendimento psicológico via consultoria. A partir disso, a psicologia realiza uma escuta e acolhimento destes, sendo realizado uma avaliação inicial e posterior seguimento no acompanhamento. O atendimento psicológico da família ocorre durante o período de internação hospitalar do paciente, através de técnicas psicológicas breves que promovem expressão de sentimentos entre os membros da família, resolução de conflitos não resolvidos, elaboração do luto antecipatório, facilitando a compreensão do processo de adoecimento e enfrentamento da situação vivenciada. Conclusões: tendo em vista o impacto que a doença oncológica produz na estrutura da família do paciente, a assistência psicológica faz-se uma prática importante para a construção de mecanismos de adaptação e enfrentamento psíquico do grupo familiar.

Palavras-chave: Assistência Psicológica; Família

**P43**

**MANEJO DA RAIVA PARA USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE PSIQUIATRIA DE ADIÇÃO**

Charles da Rosa Vieira - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O descontrole da emoção raiva tem sido descrito na literatura como um dos fatores que pode provocar a violação da abstinência para usuários de substâncias em tratamento. Nesse sentido, técnicas de gerenciamento da raiva já têm sido realizadas em outros países como parte dos programas de reabilitação. Objetivo: Relatar a experiência de grupo realizada na internação de uma unidade de psiquiatria de adição com pacientes internados para desintoxicação e adesão ao tratamento. Resultados e Conclusões: O grupo de Manejo da Raiva foi estruturado em seis sessões, de quatro a seis participantes onde cada um recebe um manual onde consta a organização das sessões. No primeiro encontro são tratadas questões psicoeducativas em relação aos conceitos de raiva e aos seus modos de expressão, na sessão seguinte, são analisados eventos e pistas que acionam esta emoção. Na terceira sessão são elaborados planos de controle e são praticados exercícios de relaxamento como, respiração 3-3-6, relaxamento muscular progressivo e mindfulness. Na sessão seguinte são problematizadas diversas situações para compreender o que desperta a raiva e é apresentado o modelo ABCD. No quinto encontro se utiliza de um treino de assertividade onde são exploradas cenas em que os pacientes identificam como gatilho para o uso de substâncias, e finalizando o sexto encontro com role-playing a fim de utilizar e exercitar o aprendizado grupal. Os participantes relataram benefícios em participar dos grupos, no sentido de encontrar outras formas de lidar com o descontrole da raiva e prevenir a recaída, reconhecendo-a como uma emoção humana e que pode ser controlada.

Palavras Chave: Manejo da Raiva, Psicologia Hospitalar, Usuário de Drogas

#### **P45**

### **A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PSICOLÓGICO À PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS A MASTECTOMIA**

Mary Veiga Kroeff, Paula Motta Coelho Silva, Amanda Luíza Wagner Müller, Annelise Souza dos Santos, Karen Moreira Gama, Louise de Freitas Lara, Monica Echeverria de Oliveira, Thais Lemes Richter - HCPA

O câncer de mama representa uma das maiores causas de morte em mulheres no mundo, sendo considerado a segunda causa de morte em países desenvolvidos e a maior nos países em desenvolvimento. A descoberta do câncer de mama associada

ao tratamento cirúrgico acarreta efeitos traumáticos que vão além da enfermidade. A mutilação que a mastectomia causa pode gerar grande impacto na autoimagem e autoestima, repercutir na feminilidade e sexualidade das mulheres e acarretar consequências físicas, emocionais e sociais. São muitas as perdas no decorrer do tratamento oncológico, os lutos vivenciados pelas pacientes são inúmeros, desde a perda real do corpo submetido a uma cirurgia mutiladora, até mesmo a perda da qualidade de vida, das relações sociais e familiares e da produtividade laboral. Objetivo: descrever e reforçar a importância do acompanhamento psicológico em um hospital da rede pública de Porto Alegre à pacientes com câncer de mama submetidas a mastectomia. Método: relato de experiência. Resultados: O adoecer é uma experiência única com diferentes significados e diferentes formas de enfrentamento para cada indivíduo. Alterações psicológicas acompanham as pacientes desde o diagnóstico, além de sentimentos como medo, angústia e desesperança, a depressão e a tristeza podem estar presentes durante todo o adoecer. Diante de uma nova realidade após a retirada da mama, em geral, as mulheres apresentam maior dificuldade em expressar sua intimidade, sentem receio em não ser mais atraente sexualmente e é frequente ocorrer um afastamento por parte dessas mulheres em relação aos seus parceiros, assim, evitando relações sexuais. A depressão e a ansiedade são referidas como problemas psicológicos mais frequentes em pacientes acometidos pelo câncer, tendo em vista as repercussões da doença no psiquismo das pacientes. Mulheres em tratamento de câncer de mama vivenciam diversos lutos no decorrer do tratamento, o primeiro está relacionado ao diagnóstico e a possibilidade de ver-se doente, o segundo quando há a confirmação do diagnóstico, o terceiro é relativo a inevitabilidade do tratamento cirúrgico que algumas mulheres precisam ser submetidas, gerando um quarto luto referente a perda da imagem corporal e o quinto luto referente as limitações inerentes ao processo cirúrgico.

Conclusão: Diante do exposto é possível verificar que as repercussões psicológicas ocasionadas pela mastectomia, acarretam intenso sofrimento psíquico para as mulheres. Além de sentimentos como medo, angústia e desesperança, a depressão e a tristeza podem estar presentes durante todo o adoecer e influenciar na forma como as mulheres lidam com sua nova condição. Nesse sentido, o suporte psicológico se faz necessário em todas as etapas do tratamento, pois auxilia no

processo de enfrentamento da doença e oferece assistência e tratamento adequados ao sofrimento emocional das pacientes mastectomizadas.

Palavras chave: Mastectomia, Alterações Psicológicas, Psicoterapia

**P49**

## **O SOFRIMENTO PSÍQUICO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NO CONTEXTO DE INTERNAÇÃO ONCO-HEMATOLÓGICA PEDIÁTRICA**

Gabriel Henrique Lemos Trazzi, Rafaela Fernandes Sene, Victoria Gómez Giuliano, Cristiane Olmos Grings - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Atualmente, o câncer representa a primeira causa de morte por doença em crianças e adolescentes no Brasil e sua manifestação provoca efeitos e transformações intensas na vida dos pacientes em tratamento, assim como em seus familiares. A hospitalização em uma unidade de onco-hematologia pediátrica resulta em intenso sofrimento físico e psíquico devido ao diagnóstico e aos efeitos adversos dos tratamentos. Os profissionais de saúde presenciam constantemente tal sofrimento, possuindo a sua atuação laboral permeada por elementos como dor, angústia, medo e morte. Objetivo: Compreender os possíveis fatores determinantes para o sofrimento psíquico dos profissionais da saúde que atuam em um ambiente de internação onco-hematológica infantil. Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, embasado na literatura relacionada ao tema. Resultados: O profissional de saúde, por exercer atividade relacionada diretamente ao sofrimento humano, tende a ser afetado por intensos sentimentos. O trabalho na onco-hematologia pediátrica se mostra especialmente difícil por denunciar o drama social relacionado ao adoecimento grave na infância e adolescência. Percebe-se que uma das maiores dificuldades da equipe consiste em lidar com o agravamento da condição clínica do paciente e, conseqüentemente, com a perda. Comumente, o processo de luto do profissional da saúde não é reconhecido, incrementando ainda mais o sofrimento emocional decorrente desse contexto assistencial. A vivência diária em um hospital universitário da região sul do país, bem como a literatura, denotam a necessidade de maior atenção ao trabalhador da saúde nesse cenário, bem como apontam para a importância de estabelecer estratégias de enfrentamento individuais e coletivas a fim de aliviar o desgaste psíquico, permitir o reinvestimento continuado no fazer e favorecer a qualidade do cuidado oferecido. Conclusão: O

estudo proposto reforçou as interferências da natureza do trabalho em uma unidade de onco-hematologia pediátrica na condição psíquica da equipe multiprofissional e na qualidade da assistência prestada, apontando para a importância de ações preventivas e continuadas em prol da saúde mental dos trabalhadores. Por fim, aponta-se para a relevância de novos estudos que permitam a reflexão sobre aspectos emocionais ainda não reconhecidos nos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Profissionais da saúde, oncologia, pediatria.

## **P50**

### **ACOLHIMENTO COMO DISPOSITIVO NA PSICOLOGIA DO TRABALHO**

Larissa Souza Gasparin, Ana Luísa Poersch, Márcia Ziebell Ramos, Desirée Luzardo Cardozo Bianchessi - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Trabalhadores de todo o mundo enfrentam mudanças significativas na organização e nas relações de trabalho, experienciando grande pressão para atender às demandas da vida laboral moderna. No Brasil, os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira causa de incapacidade para o trabalho, considerando a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016. O Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre oferta consultas de atendimento psicológico aos funcionários desde 2000, em uma demanda crescente. Até 2016, esse serviço ocorria via agendamento prévio junto à Secretaria do SMO, de forma voluntária ou por encaminhamento. Neste modelo, e na contramão do aumento dos adoecimentos em saúde mental, preocupava o índice de absenteísmo nestas consultas. Em 2015 o percentual alcançou 29,99%. Ao longo de 2016 foi implementada uma nova modalidade de atendimento, o acolhimento, uma mudança de paradigma nas consultas da psicologia do trabalho, no intuito de pensar uma oferta mais imediata aos funcionários em sofrimento.

Objetivo: Analisar o percentual de absenteísmo nas consultas da psicologia do trabalho do SMO nos anos de 2017 e 2018 em relação aos indicadores anteriores ao modelo de acolhimento. Método: Análise dos dados de produtividade das agendas de psicologia do trabalho do Serviço de Medicina Ocupacional dos anos de 2017 e 2018.

Resultados: Os dados sugerem uma redução do percentual de absenteísmo nas consultas, sobretudo quando analisados de forma mais detalhada. O acolhimento, enquanto dispositivo, somado às consultas de pronto atendimento (que se configuram como “primeiras consultas”) apontam absenteísmo de 12,15% em 2017 e 10,94% em 2018. As médias gerais apontam para percentuais de 23,71% em 2017 e 23,42% em 2018, elevadas pelas faltas nas reconsultas. Conclusão: O acolhimento enquanto dispositivo da Política Nacional de Humanização - PNH - que se propõe a incidir nos modos de atenção e gestão, no caso específico desta experiência, mostrou-se efetivo a medida em que ofereceu com maior prontidão espaço de escuta qualificada ao trabalhador em situação de sofrimento. O aqui considerado como situação de sofrimento do trabalhador, no cenário atual do trabalho pode configurar uma urgência, pois a fragilidade, a não prontidão para a resposta às demandas cotidianas do trabalho, tão urgentes na contemporaneidade, podem configurar vivências de fracasso, de impotência, de temor e de insegurança. Palavras-chave: acolhimento; psicologia do trabalho; saúde do trabalhador

## **P51**

### **PSICOLOGIA DO TRABALHO E RETORNO ÀS ATIVIDADES: UMA DEMANDA MULTIPROFISSIONAL EM CONSTRUÇÃO**

Larissa Souza Gasparin, Ana Luísa Poersch, Márcia Ziebell Ramos, Desirée Luzardo Cardozo Bianchessi, Marília Netz Bento - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Em março de 2018, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) começou a convocar milhares de beneficiários do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez para realizar perícia médica. As convocações, segundo o governo, fazem parte de mais uma etapa do Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (PRBI), o chamado “pente-fino” do INSS, que espera rever 6,4 milhões de benefícios e processos. Entendendo a importância do trabalho na nossa sociedade, compreende-se que estar impossibilitado de seguir exercendo suas atividades laborais por motivos de saúde, mesmo que temporariamente, tem grande impacto psicossocial ao trabalhador. No momento de retorno às atividades, o trabalhador depara-se com dúvidas quanto a seu estado de saúde e recuperação, bem como suas condições de retomar e se adaptar às tarefas que desempenhava antes do

adocimento. Objetivo: Analisar atendimentos realizados pela psicologia do trabalho a funcionários cujo retorno ao trabalho tenha suscitado sofrimento psíquico. Método: Análise documental dos atendimentos realizados pela Psicologia do Trabalho do Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, nas modalidades Acolhimento (AC) e Pronto Atendimento (PA), os quais estão sistematizados em planilha. Resultados: Dos funcionários atendidos em 2018 foram identificados 15 (9,3% do total) com demanda relacionada ao retorno ao trabalho, 10 atendidos em AC e 5 atendidos em PA. Deste grupo de funcionários 2 eram homens. A faixa etária variou entre 40 e 60 anos, com três funcionárias com idade inferior a 40. 12 possuíam ensino médio, 2 funcionárias possuíam pós-graduação e 1 não havia concluído o ensino médio. Suas principais queixas foram relacionadas às dificuldades na relação com colegas e chefias, além dos ajustes necessários à rotina e às próprias tarefas de trabalho. Os funcionários também referiram ansiedade, estresse e fragilização emocional como sintomas vivenciados neste momento. Atualmente, destes 15 trabalhadores atendidos, 5 estão afastados do trabalho e 1 encerrou seu vínculo com a instituição. Conclusão: O retorno ao trabalho é um dos aspectos mais complexos das políticas de atenção à saúde do trabalhador no Brasil. Considerando esse cenário, sugere-se a construção de um programa de acolhimento e atendimentos multiprofissionais, de ação continuada aos trabalhadores do HCPA que estejam em processo de retorno ao trabalho após afastamento prolongado.

Palavras-chave: psicologia do trabalho; retorno ao trabalho; saúde do trabalhador

## **P54**

### **DOR TOTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Natália Pfitscher Machado, Natália dos Santos Salvador, Helena Geremia Reck, Ana Paula D'Avila da Cunha, Mayara Marchese Rossi, Luana Duarte Beck - PUCRS

O presente trabalho tem a finalidade de discorrer acerca da Dor Total, percebida no acompanhamento de pacientes e familiares internados e em acompanhamento com a Equipe de Cuidados Paliativos, em um hospital geral universitário, situado na cidade de Porto Alegre. A dor é uma experiência individual e, por isso, provoca reações diferentes em cada indivíduo, sendo que a percepção de sua intensidade

pode variar de acordo com questões internas e externas de cada sujeito. É possível que esses fatores externos -paradigma sociais, financeiro, familiares, entres outros- tomem certo poder do aparelho emocional de cada sujeito, sendo importante que a equipe em seu contexto multidisciplinar no cenário hospitalar, busque identificar e compreender esses aspectos. Sendo assim é de suma importância falar sobre o tema de Dor Total, que acaba abrangendo todos os fatores supracitados. Pacientes hospitalizados por condições clínicas sem perspectiva de cura e em quadros progressivos sofrem, ao longo do período de internação, múltiplas perdas que são tanto relacionadas diretamente a integridade física, quanto a perdas simbólicas. Dessa forma, a complexidade da dor associada ao sofrimento sentido pelo paciente e familiares pode ser avaliada pela perspectiva de Dor Total que é experimentada em quatro dimensões, que são: a dor física, a dor psíquica, a dor social e a dor espiritual. Frente a necessidade de possuímos um olhar mais abrangente para o cuidado destes pacientes, a Equipe de Cuidados Paliativos passa a ser indispensável, pois essa equipe, objetiva o alívio e prevenção do sofrimento dos internados e seus familiares e, para tanto, consideram as dimensões constitutivas da Dor Total. Este estudo busca uma maior compreensão de como as dimensões referidas interferem na sensação subjetiva de dor em pacientes acompanhados pelos Cuidados Paliativos, com a intenção de obter maiores recursos para auxiliar tais pacientes e suas famílias durante a hospitalização. Para isso, foi realizado um relato de experiência a partir dos atendimentos psicológicos dispostos aos pacientes e familiares que se encontravam em internação hospitalar. Ademais, pelos relatos, buscamos reforçar a importância do trabalho da Equipe de Cuidados Paliativos no contexto de internação hospitalar e, também, a importância de valorar e compreender a constituição da Dor Total de cada sujeito.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Dor Total.

**P55**

## **A EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA NOS GRUPOS DE MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA DO PROGRAMA DE CIRURGIA BARIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Gabrielle Farias Oliveira, Isabella Greggianin, Rosemary Inacio Viana - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A obesidade é uma doença crônica endêmica de etiologia multifatorial conforme classificação da Organização Mundial da Saúde. Caracterizada pelo acúmulo de peso corporal em forma de gordura pode resultar no surgimento de comorbidades (diabetes tipo II, hipertensão, dentre outras). A Cirurgia Bariátrica é um tratamento indicado para pessoas com Índice de Massa Corporal acima de 40kg/m<sup>2</sup> ou acima de 35kg/m<sup>2</sup> com comorbidades. Este recurso terapêutico tem se mostrado eficaz no controle e na abordagem da obesidade severa. Além disso, pode auxiliar na resolução ou na melhora acentuada das doenças crônicas advindas da obesidade. Contudo, é importante salientar que o tratamento desta doença não se resume somente ao ato cirúrgico, mas sim a um cuidado multidisciplinar. Dessa forma, trata-se de um tratamento complexo que exige mudanças no estilo de vida a longo prazo. No Programa de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) são desenvolvidos grupos de Mudança de Estilo de Vida (MEV) como parte do preparo e acompanhamento pré-operatório. Estes grupos ocorrem em cinco encontros bimensais, os quais são desenvolvidos por diferentes profissionais da equipe. A Psicologia é responsável por um destes encontros. Neste espaço busca-se propiciar a reflexão sobre a implicação das mudanças promovidas pelo procedimento cirúrgico. São abordados temas como comportamentos e hábitos alimentares, adaptação às exigências da cirurgia e ampliação de estratégias de enfrentamento diante das frustrações até então canalizadas para o comer. Objetivos: Psicoeducar acerca dos diferentes tipos de fome: fome fisiológica, fome social, fome específica ou vontade, fome emocional; Discutir novas estratégias com os pacientes para responder a momentos de angústia; Ampliar a capacidade do paciente de reconhecer seus estados afetivos. Método: Este trabalho trata-se de um relato de experiência que diz respeito a apresentar práticas no âmbito da atuação do psicólogo no ambiente hospitalar, em especial no Programa de Cirurgia Bariátrica do HCPA. Resultados: A Psicologia no MEV promove psicoeducação quanto aos diferentes tipos de fome, compartilhamento de experiências e espaço de escuta e acolhimento dos pacientes. A partir da expressão, discussão e troca sobre dificuldades e avanços no preparo para a cirurgia bariátrica, o grupo viabiliza o estímulo de reflexões aos integrantes acerca do seu contexto e processo de mudança de estilo de vida. Conclusão Diante do trabalho realizado, constata-se que a participação da psicologia nos grupos de MEV, promove além da troca de experiências entre os participantes, canal para psicoeducação. Este espaço torna-

se relevante para compreensão da implicação da cirurgia em sua vida, adesão e entendimento de todos os aspectos envolvidos na realização da cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica, Psicologia, Grupo

**P56**

### **O PACIENTE JOVEM EM TERAPIA INTENSIVA ADULTO: POSSÍVEIS REPERCUSSÕES NA FAMÍLIA**

Helena da Silva Emerich, Isabela Wollmann, Marina Filomena Lombard, Scheila Terres Pedroso, Fernanda Duarte Tomazi, Rita Gigliola Gomes Prieb - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

As crises vitais resultam em uma reconfiguração de papéis familiares. Quando exposta a uma situação não usual ou de ruptura, a família é convocada a redefinir-se e estruturar novas respostas, almejando alcançar novo equilíbrio. Os Centros de Tratamento Intensivo (CTI) são espaços nos quais muitas práticas são despendidas visando a estabilização e a recuperação das funções vitais de pacientes. Nessa lógica, tais centros são valorizados em razão de seu atendimento especializado e contínuo, seus dispositivos tecnológicos e sua monitorização ininterrupta de parâmetros hemodinâmicos. Tais características particularizam estas unidades, da mesma maneira que podem ser potencializadoras de crises no ciclo vital. Somado a isso, o CTI também está associado a altas taxas de mortalidade, o que também propicia maior vulnerabilidade emocional nesse espaço. Objetivos: O presente trabalho tem como finalidade refletir acerca das possíveis repercussões emocionais na família de pacientes jovens internados em CTI, considerando as etapas do ciclo vital e as manifestações psíquicas resultantes dessa vivência. Métodos: Trata-se de um relato de experiência assistencial, elaborado por profissionais e acadêmicos de psicologia, integrantes do Serviço de Psicologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, atuantes no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) da mesma instituição. Resultados: A admissão de um jovem no CTI, além de romper com o padrão de saúde idealizado no imaginário do paciente, da família e da equipe, pode desestabilizar e acentuar o sofrimento dos familiares que vivenciam essa experiência precocemente, considerando que esse fenômeno representa o embaraço do ciclo vital. Diferentemente de um hospital de trauma, o CTI do HCPA recebe, em sua maioria, pacientes com idade avançada. Conclusão: A admissão de

um jovem no CTI convoca a família a se reorganizar estruturalmente, frente ao cuidado intensivo. Deste modo, rompe a perspectiva do ciclo vital e inaugura um novo papel familiar inesperado. O paciente é visto como parte indissociável de sua família, que deve ser vista como adjuvante no tratamento e não como complicador. Dessa forma, ressalta-se a importância da participação desta no processo de cuidado. Atenta-se para a relevância de uma comunicação efetiva entre os familiares e as equipes de saúde, uma vez que, essa prática poderá impactar de forma positiva no desfecho clínico do paciente.

**P57**

### **O PSICÓLOGO NA UTI NEONATAL: ACOLHIMENTO, IDENTIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADES E ARTICULAÇÃO COM A REDE**

Bruna Krause de Vargas, Sandra Corrêa da Silva, Larissa Maciel da Silva Lima - Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal é um ambiente hospitalar destinado aos recém-nascidos (RN) que necessitam de cuidados após seu nascimento, sendo um ambiente estressor, permeado por angústias e ansiedade manifesta pelos familiares. Neste contexto podem emergir questões de saúde mental e vulnerabilidades sociais. O psicólogo propicia, através de seu trabalho, um espaço de acolhimento das angústias e fragilidades expressas pelas famílias, mediando e facilitando a comunicação entre os familiares e equipe. Objetivos: Descrever o trabalho da psicologia e sua implicação em identificar as demandas de saúde mental e vulnerabilidades presentes nas famílias, articulando os cuidados das situações com a rede de saúde e assistencial local. Método: Relato de experiência das profissionais de Psicologia inseridas na UTI Neonatal do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), na cidade de Porto Alegre/RS. Compartilhamento do trabalho realizado nas entrevistas com pais/responsáveis onde busca-se caracterizar o contexto no qual o RN será inserido, identificando a situação psicossocial dos pais/cuidadores, do núcleo familiar ampliado e da rede de apoio e serviços locais. Através das entrevistas e acompanhamento sistemático, interligado com os demais profissionais da equipe, busca-se identificar as condições psíquicas dos cuidadores, fatores de fragilidade emocional e potencialidades no cuidado do RN. Tal cuidado tem relação com o estabelecimento do vínculo afetivo e

processo de aleitamento materno, dando-se atenção ao uso/abuso de substâncias psicoativas e/ou fragilidades emocionais dos cuidadores. O profissional da Psicologia articula as ações de cuidado com demais profissionais da equipe e ações intrasetoriais para o melhor cuidado da situação, participando de forma ativa das reuniões de equipe e discussões de caso. Resultados: Atendimento integral e humanizado; proteção das crianças; promoção de saúde; plano terapêutico singular. Conclusão: A condição do profissional da Psicologia como integrante da equipe da UTI Neonatal propicia a atenção e identificação de situações de fragilidade emocional, vulnerabilidades e encaminhamentos de ações de saúde, promoção e proteção, com foco não apenas no recém-nascido, fortalecendo seu núcleo familiar e de cuidado. A presença do profissional da Psicologia na equipe qualifica a saúde mental como um dos focos de cuidado nesta fase do desenvolvimento.

#### **P58**

#### **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA**

Amanda Schmitt Sprenger, Erika Scheidt Görge, Júlia Vieira Lipert Pazzim, Thaís Spall Chaxim, Tatiana Prade Hemesath - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Na atualidade, cada vez mais tem-se voltado a atenção para a influência do contexto ambiental no desenvolvimento físico e psíquico da população infantil. A hospitalização na infância pode suscitar sentimentos de insegurança, desconfiança e favorecer o uso de defesas psicológicas desadaptativas. Nesse contexto, com seu afastamento do ambiente familiar e escolar, além da submissão a procedimentos invasivos e dolorosos, a criança pode deparar-se com grande impacto emocional. MÉTODOS: Trata-se de um relato de experiência construído a partir da assistência a crianças hospitalizadas em uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Terciário do sul do país. RESULTADOS: O trabalho do psicólogo com crianças hospitalizadas é realizado através de psicoterapia de orientação psicanalítica. A partir da avaliação e intervenção nos aspectos emocionais envolvidos no processo de adoecimento e internação, nota-se a possibilidade de minimizar os impactos e rupturas psíquicas associadas à hospitalização infantil. Trabalha-se com a tentativa de elaboração desses momentos geradores de sofrimento, sejam eles manifestos tanto na criança quanto em sua dinâmica familiar. Diante disso, torna-se

imprescindível o acompanhamento também aos familiares/cuidadores do paciente, uma vez que estes podem apresentar sofrimento emocional importante. Ainda, atua-se juntamente a equipe multiprofissional, buscando refletir sobre a linha de cuidado mais adequada para a criança e sua família, organizando a possibilidade de continuidade do acompanhamento psicológico em outro local na rede de assistência à saúde. **CONCLUSÕES:** Observa-se que o acompanhamento psicológico ao paciente pediátrico minimiza o seu sofrimento psíquico, favorece o processo de entendimento de sua realidade e possibilita a construção de um ambiente mais humanizado no contexto hospitalar.

**P61**

### **ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NA VISITA DE IRMÃOS DE BEBÊS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE NEONATOLOGIA**

Juliana Guimarães de Alencastro Astarita, Cláudia Simone Silveira dos Santos, Adriane Gonçalves Salle - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A necessidade de hospitalização de um bebê recém-nascido, tanto por algum diagnóstico como por prematuridade, desperta reações emocionais e fantasias na família. Estudos comprovam os benefícios da participação da família no cuidado ao recém-nascido em uma Unidade de Neonatologia, dentre eles o estabelecimento do vínculo e a redução do estresse parental e familiar. O Ministério da Saúde preconiza a prática do Método Canguru para a família ampliada do bebê, mas muitas vezes essa prática fica prejudicada pela ausência

de familiares, por diferentes razões, na unidade. Uma dessas razões é o cuidado com os filhos que ficam em casa, o que gera mais um sofrimento ao casal, pois percebem alterações emocionais associadas à internação do bebê. Assim, a visita de irmãos a bebês internados auxilia na desconstrução de fantasias com relação ao nascimento do bebê, auxiliando também na promoção de um melhor enfrentamento da família ao longo da internação do bebê. **Objetivos:** Relatar o preparo psicológico e os benefícios da visita de irmãos a bebês internados na Unidade de Neonatologia. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** O preparo da criança se dá a partir de uma entrevista inicial com os pais, e posteriormente com o irmão, com o auxílio de material gráfico. A psicóloga acompanha a visita e após, reavalia o resultado da mesma. A partir da visita, os pais relataram a mudança de comportamento do filho

em casa, destacaram a redução na ansiedade e fantasias com o bebê, observaram que os filhos passaram a compreender o motivo da ausência dos pais em casa e a partir disso, o casal conseguiu permanecer mais tempo na Unidade realizando o Método Canguru. Conclusão: Conclui-se que a visita de irmãos, quando bem orientada e preparada, tem como benefício reforço do aspecto emocional dos pais em relação à internação do bebê, melhora no manejo com outros filhos em casa, oportuniza o primeiro momento em que a família se sente integrada – pais e filhos.

## **P62**

### **O PAPEL DO PSICÓLOGO COMO FACILITADOR DA COMUNICAÇÃO DA TRÍADE EQUIPE-FAMÍLIA-PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Júlia Vieira Lipert Pazzim, Thaís Spall Chaxim, Juliana Laux Soares Schenkel, Elis de Pellegrin Rossi - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A Fibrose Cística (FC) caracteriza-se por ser uma doença genética, crônica, que pode ser diagnosticada logo nos primeiros anos de vida. A doença atinge diversos sistemas, especialmente gastrointestinal, respiratório e reprodutor, além das células secretoras e órgãos funcionais, podendo gerar limitações físicas que refletem no estado emocional das crianças ou adolescentes portadoras de FC e seus cuidadores. O psicólogo poderá avaliar as demandas emocionais, realizar acompanhamento sistemático e refletir com a equipe sobre o encaminhamento adequado a esses pacientes e suas famílias. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência a partir da inserção do psicólogo em um ambulatório especializado no cuidado de crianças e adolescentes com FC, localizado em um hospital Terciário do Sul do país. A inserção do psicólogo no ambulatório se dá através de atendimentos clínicos a crianças e famílias e posterior discussão com equipe. DISCUSSÃO: O programa de Fibrose Cística Infantil é um serviço multiprofissional, que atende crianças de 0 a 18 anos. A partir da presença em consultas agendadas no ambulatório, o psicólogo realiza o acolhimento e assistência ao paciente, aos cuidadores e a equipe, visando minimizar o sofrimento psíquico e a adequada adesão ao tratamento. Na prática clínica, é observado que os cuidadores primários vivenciam sentimentos de culpa e fracasso, associados ao diagnóstico da criança, além de angústias advindas da necessidade do tratamento exaustivo e rotineiro.

Percebemos também, o medo constante das internações e a iminência da morte. O papel da Psicologia se faz importante no processo de comunicação facilitando o entendimento do processo saúde-doença, e auxiliando às famílias no mapeamento da rede de apoio. A comunicação entre os cuidadores e os profissionais de saúde, facilita a adesão ao tratamento e possibilita condições favoráveis para o desenvolvimento com qualidade de vida do paciente. **CONCLUSÃO:** O trabalho do psicólogo no ambulatório de FC tem como objetivo facilitar o processo de comunicação, através de espaços de escuta e diálogo, refletindo juntamente aos demais profissionais sobre a maneira mais adequada de oferecer suporte psicológico e auxiliar os pacientes, suas famílias e a equipe no enfrentamento da doença crônica.

### **P63**

#### **CUIDADO PALIATIVO EM NEONATOLOGIA**

Juliana Guimarães de Alencastro Astarita, Claudia Simone Silveira dos Santos, Adriane Gonçalves Salle, Elisa Taufer, Sinara Santos - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

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 à 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. Palavras-chaves: cuidados paliativos, psicologia hospitalar, neonatologia.

#### **P64**

### **ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO NASCIMENTO PREMATURO POR DOENÇA MATERNA**

Manuella Machado Dos Santos, Juliana Guimarães de Alencastro Astarita, Débora Amador, Nina Soares Aguiar, Cláudia Simone Silveira dos Santos, Adriane Gonçalves Salle - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

De acordo com a OMS, é considerado prematuro ou pré-termo, o neonato com menos de 37 semanas de gestação, e prematuro extremo aqueles abaixo de 28 semanas de gestação. Muitas são as causas para o nascimento prematuro de um bebê, como hipertensão, gemelaridade, posição da placenta, ruptura prematura de membranas, infecção uterina e incompetência uterina. O nascimento prematuro de um filho decorrente de doença materna mobiliza uma série de sentimentos e fantasias nos pais. Esse nascimento, quando muito prematuro, implica em riscos para o bebê, e muitas vezes exige uma internação em Unidades de Tratamento Intensivo e Intermediário Neonatal. Esses sentimentos podem interferir no vínculo pais-bebê e no acompanhamento dos pais ao seu filho durante a internação na Unidade de Neonatologia. Objetivos: Relatar os sentimentos e vivências de mães de bebês internados em uma Unidade de Neonatologia, acerca do nascimento prematuro de seus filhos em razão de doença materna. Metodologia: Relato de

experiência. Resultados: Através dos atendimentos psicológicos com mães de bebês prematuros, identificam-se sentimentos de culpa, sensação de impotência e incapacidade materna. Durante a internação, muitas relatam tristeza e angústia por não poderem realizar cuidados simples com seu bebê, como pegar no colo, dar banho, trocar fralda ou amamentar, sentindo-se privadas de maternar. Como forma de auxiliar no enfrentamento, muitas mães buscam se apropriar do quadro clínico do bebê, o que auxilia na diminuição do sentimento de incapacidade. Conclusão: Através deste relato observou-se a importância de acolher e validar os sentimentos maternos relatados, bem como desconstruir fantasias relacionadas ao quadro de saúde do bebê, de forma a auxiliar no enfrentamento da internação. Deve-se incentivar comunicação clara e eficiente com a equipe assistente, a fim de possibilitar que ela faça parte ativamente do tratamento. Também é importante incentivar a realização dos cuidados simples com o filho, como forma de se aproximar dele, fortalecendo vínculo e desempenho do papel materno. Palavras-chaves: Psicologia hospitalar; Prematuridade; Neonatologia.

## **P65**

### **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ÓBITO FETAL EM UM HOSPITAL-ESCOLA**

Débora Grubel Amador, Juliana Guimarães de Alencastro Astarita, Manuella Machado dos Santos, Nina Soares Aguiar, Cláudia Simone Silveira dos Santos, Adriane Gonçalves Salle - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A perda de um filho durante a gestação traz sentimentos e reações diversas ao casal. Pela OMS, óbito ou perda fetal é “a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente do tempo de gestação”. Ele pode se dar por diversas causas, como doença materna, infecções, alterações no desenvolvimento fetal e malformações. Nessas situações, os pais vivenciam sentimentos de culpa, tristeza e raiva, manifestando choque pela morte súbita do bebê, e a negação como principal mecanismo de defesa, o que permite que a perda seja assimilada com o tempo. A perda de um bebê representa, além da desvalorização da autoimagem da mulher e da impossibilidade de exercer o papel parental, a perda de um projeto de vida. Neste contexto, o psicólogo intervém com os pais, familiares e equipe assistente, de forma a auxiliar o casal nessa vivência e na elaboração do luto. Objetivo:Relatar a experiência de uma equipe de

psicólogos e estudantes de psicologia sobre sua atuação e possíveis intervenções em situações de óbito fetal. Método: Relato de experiência. Resultados: A atuação do psicólogo nesse cenário ocorre com foco na família e na equipe. Auxilia-se a equipe a manejar e identificar os sentimentos manifestados pelo casal. Realiza-se um acolhimento inicial, validando o sofrimento pela perda. Após o parto é importante estimular o contato com o bebê, nomeá-lo, conhecê-lo e assim, iniciar o trabalho de enfrentamento da realidade, focando na desconstrução de fantasias maternas e paternas. Também destaca-se a orientação das famílias no que diz respeito aos objetos do bebê, para que os pais, ao retornarem para sua casa, possam escolher o destino dos pertences do filho, uma vez que não puderam escolher por sua sobrevivência. Exames para confirmação da causa da morte, sepultamento, despedidas são reforçadas pela equipe multiprofissional. Conclusões: Diante de um óbito fetal, o psicólogo intervém de forma multidisciplinar, a fim de auxiliar a equipe e a família na identificação e diferenciação dos sentimentos esperados nesse momento, com o objetivo de prevenir o adoecimento psíquico.

Palavras-chaves: psicologia hospitalar; óbito fetal.

## **P68**

### **O INÍCIO DA JORNADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA PSICÓLOGA RESIDENTE EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL HOSPITALAR**

Jerusa Pires Pozzada, Fernanda Soares Gautério, Daniela Barsotti Santos -  
Universidade Federal do Rio Grande - FURG

As Residências Multiprofissionais enquanto modalidades de pós-graduação lato sensu e de educação em serviço foram estabelecidas em 2005 pela lei brasileira 11.129/05. A Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com Ênfase na Saúde Cardiometabólica do Adulto (RIMHAS) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) foi criada em 2010, composta pelas áreas da Psicologia, Enfermagem e Educação Física, no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. - HU-FURG/EBSERH. Entende-se que o trabalho do psicólogo hospitalar necessita acontecer junto a equipe multidisciplinar de saúde, de modo a proporcionar a integralidade do cuidado, evidenciando a visão de que o processo saúde-doença vai além dos fatores biológicos. O psicólogo pode atuar com o paciente no sentido de facilitar a aceitação ao diagnóstico, a compreensão do processo de adoecimento e

internação, além dos procedimentos e prognósticos previstos. Objetivo: Propõe-se com este trabalho apresentar um relato sobre as primeiras experiências da psicóloga residente na Unidade de Clínica Médica (UCM) do HU-FURG/EBSERH. Métodos: As impressões sobre a organização do trabalho em equipe multiprofissional, o cotidiano e as atribuições da psicóloga residente foram brevemente descritos. Resultados: Ao primeiro ano, os residentes da RIMHAS atuam na UCM que recebe pacientes advindos, em sua maioria, do Serviço de Pronto Atendimento do hospital universitário. A unidade conta com uma equipe multiprofissional que atua visando o cuidado articulado e integral, sendo composta por profissionais da Psicologia, Enfermagem, Educação Física, Medicina e Nutrição. Os residentes da RIHMAS recebem orientação de preceptores e tutores dos núcleos profissionais em momentos distintos, além de participar de rounds com os residentes, preceptores e tutores da medicina. O trabalho do psicólogo abrange as demandas relacionadas ao adoecimento e à internação que podem interferir no processo de cura da enfermidade ou cuidado pela equipe. Envolve avaliações, acompanhamento, escuta terapêutica, apoio a familiares, além do planejamento de pós-alta em conjunto com a rede municipal de saúde em alguns casos. As necessidades do paciente propiciam a conexão entre as diversas especialidades que atuam na instituição. Conclusões: Nesta fase inicial, percebeu-se a importância que o residente tem para a comunidade atendida no hospital. As internações se dão por patologias diversas, em grande parte comorbidades relacionadas às doenças cardiometabólicas, associadas a hábitos de vida ou a determinantes sociais de saúde. Com este relato, salientamos a importância dos programas de residência multiprofissional para a formação de profissionais preparados para atuar conforme os princípios do SUS, contribuindo para o cuidado humanizado em saúde.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Residência Multiprofissional; SUS

## **P70**

### **ENTREVISTA DE TRIAGEM PSICOLÓGICA: O SOFRIMENTO ATRELADO À DOENÇA ONCOLÓGICA**

Louise Freitas Lara, Mônica Echeverria de Oliveira, Mary Veiga Kroeff, Amanda Flores Mendes, Annelise Souza Dos Santos, Malena Batecini Gobbi, Paula Monmany Jobim, Amanda Luíza Wagner Muller - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Sabe-se que o diagnóstico de uma doença orgânica representa muitas mudanças na vida de um indivíduo. Logo, é de suma importância que o mesmo possa usufruir de um espaço terapêutico para trabalhar os sentimentos despertados frente à doença. A avaliação em uma entrevista de triagem possibilita que o profissional da psicologia possa conhecer melhor o paciente, seu sofrimento e percepções acerca de sua doença, para que, dessa forma, consiga realizar o encaminhamento mais adequado para cada caso, de acordo com o relato do paciente. Esse encaminhamento pode ser feito para o ambulatório da psicologia do hospital, de forma a se realizarem sessões semanais, quinzenais ou de acordo com a disponibilidade do paciente, tendo em vista que muitos dependem de transporte para ir ao hospital ou estão realizando tratamento (quimioterápico ou radioterápico), de forma que os atendimentos psicológicos podem ser feitos antes, durante ou após essas sessões. Outro encaminhamento a ser realizado é para a rede de saúde pública da cidade do paciente, quando este não tem indicação para realizar psicoterapia no hospital.

Objetivo – Dissertar a respeito da avaliação de uma entrevista de triagem, de modo a desenvolver um olhar mais atento às questões que permeiam o sofrimento psicológico decorrente de um diagnóstico de câncer.

Métodos – Relato de experiência de entrevistas de triagem psicológica realizadas pela equipe de Oncologia Adulto com pacientes oncológicos encaminhados pelas equipes de Oncologia e Mastologia de um Hospital Escola de Porto Alegre.

Resultados – O objetivo da entrevista de triagem é de que possamos, através da escuta, direcionarmos nosso olhar mais atentamente as questões que permeiam o sofrimento do paciente com relação ao seu processo de adoecimento. Através da análise das entrevistas, pode-se perceber que a escuta seletiva mostrou-se um instrumento essencial para a compreensão do paciente como um todo, podendo ter um maior entendimento de seus aspectos psicológicos e sociais, além de obter conhecimento acerca de sua história prévia e as mudanças ocorridas em seu cotidiano após o diagnóstico.

Conclusões – É através da entrevista de triagem que o profissional da psicologia pode compreender o sofrimento do paciente, oferecendo um espaço acolhedor para o mesmo. Dessa forma, podemos proporcionar um encaminhamento psicológico propício ao paciente que está apresentando um sofrimento relacionado à sua doença oncológica, possibilitando que o mesmo possa usufruir de um espaço para trabalhar suas questões relativas ao seu sofrimento

psicológico. Em casos onde não se é identificada demanda de sofrimento psíquico atrelado à doença oncológica, é indicado ao paciente procurar apoio na rede de atenção psicossocial.

Palavras-chave: Entrevista de triagem; oncologia; sofrimento psicológico.

**P71**

## **O NARCISISMO MATERNO E A DOENÇA ORGÂNICA CRÔNICA DO BEBÊ: EXPERIÊNCIA NA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA A MÃES DE BEBÊS HOSPITALIZADOS**

Carine da Silva Budzyn - Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia (IEPP)

Ter um filho se constitui em uma condição repleta de investimentos narcísicos na vida da mulher, sugerindo um renascimento de seu narcisismo primordial infantil, com todo seu ideal de perfeição e completude. A vivência da maternidade se encontra permeada por representações e fantasias da mãe a respeito do bebê, da sua relação com o mesmo e da sua função materna. Quando esta se vê atravessada por uma doença do bebê, a mãe se depara com a perda do filho ideal e saudável, e uma profunda ferida narcísica é instaurada ou reativada. Para tanto, busca-se refletir sobre o narcisismo materno na situação de doença orgânica crônica do bebê, através de experiência na assistência psicológica a mães de bebês internados em unidades de tratamento intensivo neonatal e pediátrico de um hospital geral do sul do país. Nos atendimentos, que ocorriam do leito à sala da Psicologia, eram trabalhados conteúdos conscientes e inconscientes associados à conflitiva atual: ser mãe de um bebê que necessitará de cuidados especiais ao longo de sua vida. Intenso sofrimento psíquico foi observado na escuta das mães durante a prolongada hospitalização de seus bebês. Estar diante do filho enfermo remetia e atualizava aspectos deficientes em sua história, ao invés de representar uma chance de reparação, como é normalmente esperado. Tratava-se de um infortúnio para a feminilidade, autoestima e capacidade maternal, experimentado como algo que não fez bem, pois sentimentos de fracasso, incapacidade e inferioridade eram mobilizados. Apareceram também sentimentos ambivalentes em relação à criança e, por vezes, dificuldade de investir libidinalmente no filho diferente do imaginado e frente à incerteza de sua sobrevivência. Em alguns casos, foi observada intensa devoção e dedicação da mãe como reação à sua culpa, o que

pode se traduzir em uma atitude de superproteção. Diante disso, torna-se importante auxiliar a mãe na comissura da ferida narcísica e na reorganização de si mesma, para que possa adequar o mundo, na medida do possível, ao seu bebê e acompanhar o seu desenvolvimento. Assinala-se o caráter preventivo que a intervenção psicológica realizada com a mãe apresenta para saúde mental materna e para comprometimentos no desenvolvimento psíquico infantil, tendo em vista que as bases da subjetividade da criança são construídas a partir dos seus primeiros vínculos.

**P72**

### **PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CAPSi DE PORTO ALEGRE**

Dandara Varela da Silva, Larissa Ko Freitag Neubarth, Maria Souza Cardoso, Flávia Moreira Lima - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Os Centros de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) são serviços especializados em saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS). O CAPSi do HCPA, uma das três unidades desse tipo de serviço na cidade, atende crianças e adolescentes de três gerências distritais de Porto Alegre: Leste /Nordeste; Glória /Cruzeiro /Cristal; Paternon /Lomba do Pinheiro. A equipe multiprofissional é formada por assistente administrativo, assistente social, educador físico, enfermeiro, professor, psicólogo, psiquiatra e técnico de enfermagem. Por fazer parte de um Hospital Escola, o CAPSi do HCPA é campo de estágio de alunos de graduação dos cursos de educação física, enfermagem, psicologia e serviço social, assim como da residência integrada multiprofissional (psicologia, educação física e enfermagem) e médica (psiquiatria, pediatria e psiquiatria da infância e adolescência). Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever as características clínicas e sociodemográficas de crianças e adolescentes em acompanhamento de saúde mental no CAPSi do HCPA no período de 1 janeiro a 31 de março de 2019. Método: Através do sistema eletrônico de informação do hospital, foi realizado o levantamento dos dados, sendo incluídos os usuários que foram atendidos pelo CAPSi do HCPA no primeiro trimestre de 2019. Para coletar e sintetizar os dados foi utilizado um formulário de pesquisa. Resultados: No período analisado, um total de 86 usuários encontravam-se em tratamento, dos quais 43% tinha internação psiquiátrica prévia. A idade média

foi de 13,6 anos, sendo a maioria do sexo masculino (58,1%). Também foi observado que 11,6% viviam em instituições de acolhimento, e 9,3% não estavam matriculados em escolas. O tempo médio de tratamento no CAPSi era de 20,6 meses e as hipóteses diagnósticas mais comuns foram Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Transtorno de Oposição Desafiante, Deficiências Intelectuais, Transtornos Depressivos, Transtorno Bipolar e Transtornos da Personalidade. Conclusão: Conhecer o perfil dos usuários atendidos em CAPSi é de suma importância para aprimorar o tratamento de saúde mental de crianças e adolescentes. A partir dos resultados descritos acima, será possível planejar e implementar intervenções baseadas em evidências de acordo com as características dessa população.

Palavras-chaves: Perfil, Usuários, Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência.