

## **Sobrevivendo na adolescência**

Danielle Silva Veiga, Elizabeth Maria Pini Leitão  
Hospital Universitário Pedro Ernesto  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: A crise vivida na adolescência é retratada por inúmeros autores na área da Psicologia. No entanto, se torna especialmente difícil para alguém que sofre de uma doença crônico-degenerativa como a fibrose cística. Algumas transgressões feitas pelo adolescente normal para se auto-afirmar e constituir sua identidade e independência, não são permitidas à custa de um sério risco de vida. Objetivos: Discutir a crise normal da adolescência em pessoas que necessitam de cuidados constantes de saúde por conta de uma doença crônica e potencialmente letal. Discutir o papel do psicólogo em um caso como este: até que ponto deve-se intervir e de que maneira. Métodos: Relato de um caso atendido na Enfermaria de Pneumologia do HUPE em 2007, de um paciente de vinte e um anos, portador de fibrose cística, analisando-se a evolução do mesmo durante o período de atendimento psicológico. Resultados e/ou Conclusão: O atendimento psicológico mostrou-se muito útil, na medida em que o psicólogo se coloca ao lado do paciente para ouvi-lo e acolhe-lo sem ter pressa de fazer alguma intervenção que produza mudança imediata. A opção do paciente deve ser sempre respeitada e a principal função do psicólogo neste momento de crise (internação hospitalar) é ajuda-lo a negociar com a família e com a equipe sua rotina de vida, de modo a propiciar um espaço de liberdade para a transgressão mas que não comprometa sua saúde. Pôde-se observar também que cuidar de um adolescente com doença crônica e grande risco de morte, não é falar o tempo todo de sua doença e da morte, mas principalmente deixa-lo expressar-se, da forma mais livre possível, para que não seja reduzido a uma patologia.

## **Visitação de crianças a pacientes internados em uti-adulto.**

Ana Lucia Martins da Silva, Melissa Simon Guimaro, Marcelino Souza Durão Junior, Oscar Fernando Pavão dos Santos, Ana Merzel Kernkraut  
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Hospital Albert Einstein  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: A internação em uma UTI afasta o paciente do convívio de seu círculo social e familiar, especialmente de crianças. A visita de crianças à pacientes internados em UTI é recomendada no guideline da American College of Critical Care, porém as condições em que esta visita deve ocorrer e diferenças quanto a percepção da mesma em contextos culturais diversos é assunto raro na literatura. Em nosso serviço desenvolvemos uma rotina para acompanhar a visita de crianças com o objetivo de favorecer o ajustamento da criança, paciente e equipe de saúde. Objetivo: Descrever a rotina que norteia a liberação de visitação de crianças menores de 12 anos à pacientes internados na UTI. Apresentação de Serviço: A psicologia é notificada quando a visita de uma criança ao paciente é solicitada. De posse de informações do caso o psicólogo conversa com o familiar para identificar a demanda da solicitação. Quando a visita é pertinente e o paciente está lúcido, o psicólogo consulta o paciente quanto ao desejo de receber tal visita. Diante da liberação, orienta os pais ou responsáveis quanto ao que informar previamente à criança e agenda contato para observação e preparo da mesma. Informa aos pais e/ou responsáveis o dia e horário em que a visita ocorrerá, assim como sinaliza a possibilidade de modificações ou suspensão da mesma caso haja mudanças significativas na condição do paciente ou intercorrências na unidade. Orienta a criança

antes da visita sobre as condições do paciente, a acompanha durante e imediatamente após a visita para observação e intervenção. Oferece orientações aos pais quanto ao que observar no comportamento da criança no período que se segue a visita, ficando a disposição para orientações posteriores. Conclusão: Por meio deste acompanhamento, é possível garantir a orientação e preparo psicológico à criança que visita o familiar internado na UTI, minimizando a ansiedade e angústia que a o afastamento causado pela internação em unidade fechada pode suscitar.

### **Relação mãe bebê e a construção do vínculo afetivo através de grupos de suporte na maternidade divino amor natal-rn**

Caroline Patricia Tavares Guerreiro ,Mariana Monteiro

UNP

Natal – RN

**Resumo:** Introdução O presente estudo surgiu com a preocupação de entender a relação mãe-bebê. Onde é um período que pode determinar a estruturação psíquica da criança pela qualidade da relação afetiva da díade principalmente não que trata de mães que estão com os filhos prematuro na UTI NEO Natal. O estudo propõe-se a refletir sobre a relação mãe-bebê, suas conseqüências para o desenvolvimento da criança. Pretendemos relacionar conceitos trazidos pelos principais autores da nossa pesquisa, tais como Bowlby, Spitz e Winnicott, para que possamos entender a importância da díade e trazer contribuições ao estudo da Psicologia. Objetivo Geral: - Estudar a importância da relação mãe-bebê enquanto estruturante da atividade psíquica. Específicos: - Realizar um trabalho de orientação às mães do setor “Mamãe Feliz”, na perspectiva de auxiliá-las nos cuidados necessários para o desenvolvimento saudável do bebê; - Compreender a relação diádica através do comportamento, maneiras e atitudes relacionadas à mãe e ao bebê; - Desenvolver atividades grupais criando um espaço de escuta e reflexão sobre a experiência materna. Materiais e Métodos Utilizaremos o método qualitativo para a construção deste trabalho, que é o mais adequado para observar os fenômenos subjetivos, que significam tudo aquilo que se mostra e se manifesta. A pesquisa será constituída dos seguintes passos: 1 – Conhecimento do campo: através da experiência do estágio Extra curricular. 2 – Encontro com os grupos, uma vez por semana, durante os meses de maio e agosto de 2009. 3 – Observações estruturadas utilizando as seguintes categorias comportamentais: fala, olhar, toque, segurar, manejar. Considerações Finais Para um desenvolvimento psíquico saudável, acredita-se que o bebê tenha “uma vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe(ou mãe substituta permanente, na qual ambos encontrem satisfação e prazer”. (BOWLBY, 1981, p. 4). Onde o grupo servirá de suporte para essas mães em momentos de reflexão e informação.

## **Qualidade de vida, depressão e ansiedade em pacientes**

Carina Pirró Alves Guimarães,;, Cintia Emi Watanabe, Bellkiss Wilma Romano  
Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo  
São Paulo - SP

**Resumo:** qualidade de vida, depressão e ansiedade em pacientes valvopatias cirúrgicas  
Autoras: Guimarães, Carina Pirró Alves; Romano, Bellkiss Wilma; Watanabe, Cintia Emi  
Introdução: As valvopatias são disfunções das valvas cardíacas, decorrentes de lesões e tem causas e conseqüências variadas, dependendo da valva acometida e do tipo e grau da lesão. Seus sintomas freqüentemente causam limitação que podem afetar globalmente a qualidade de vida dos pacientes, principalmente porque eles se defrontam com situações ansiogênicas e desgastantes, tendo a indicação cirúrgica, forma de tratamento habitual das valvopatias, lugar de destaque. Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar os índices de respostas ansiosas, depressivas e a avaliação da qualidade de vida dos pacientes valvopatias submetidos à plastia, troca ou retroca valvar. Método: Foram estudados 25 pacientes, com idade entre 20 e 35 anos. Os instrumentos utilizados foram: o Inventário de Ansiedade Traço-Estado - IDATE (State-Trait Anxiety Inventory – STAI), o Inventário de Depressão Beck (Beck Depression Inventory – BDI) e o instrumento de avaliação da Qualidade de Vida abreviado da Organização Mundial da Saúde (World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref). Resultados: Os pacientes valvopatias apresentaram intensificação no grau de ansiedade e depressão diante da cronicidade de sua doença, interferindo negativamente em sua qualidade de vida. Estes resultados estão relacionados com o número de intervenções cirúrgicas realizadas e à subjetividade dos pacientes. Conclusão: Conclui-se, portanto, que a valvopatia pode ser considerada fator predisponente ao aumento dos índices de ansiedade, depressão e piora na qualidade de vida. Palavras-chave: valvopatia, ansiedade, depressão, qualidade de vida.

## **A intervenção da saúde mental em casos de esclerose múltipla**

Maria Helena Camarinha Braz, Ana Martha Wilson Maia, Sandra Regina Barbosa, Kathleen de Araújo Lima Cardoso, Jose Pedro Patricio Teixeira, Fernanda Dantas de Lacerda  
Hospital Badim, Hospital Israelita e Unidade de Prevenção, Pesquisas e Atendimentos-UPPA  
São Paulo - SP

**Resumo:** Introdução e Objetivo. Este estudo fundamentado na leitura psicanalítica apresenta como objetivo delinear os aspectos emocionais manifestos no portador de esclerose múltipla, segundo o percurso diagnóstico, tratamento e hospitalização. Doença crônica e degenerativa acomete, primordialmente, uma população jovem e do sexo feminino, abalando, revertendo e transformando metas pessoais e profissionais. O serviço de psicologia dos hospitais Badim e Israelita acompanha estes casos, uma vez que cada novo surto desta doença resulta em perdas e episódios de transtorno de humor. Material e Método. Pesquisa bibliográfica, documental e de campo, sistematizada na análise de prontuários e no estudo de casos clínicos conduzido no round multiprofissional. Amostra não probabilística intencional ou de seleção racional baseada no princípio da acessibilidade. Consiste de pacientes de ambos os sexos e diferentes faixas etárias acompanhados na rotina de hospitais gerais A pesquisa qualitativa analisa o quadro emocional dos pacientes, segundo o modelo multiaxial Kubler-Ross e

Simonetti. Resultados. Os portadores desta afecção apresentam uma tipologia emocional análoga aos estágios do modelo teórico proposto. A adesão ao tratamento está estreitamente relacionada com a qualidade e o tipo de vínculos estabelecidos entre o paciente e seu entorno, inclusive, no que se refere à instituição hospitalar, uma vez que esta afecção requer constantes internações e reinternações. Os resultados estatísticos apontam diferenças significativas entre os quadros emocionais manifestos nas etapas iniciais e posteriores da doença. Os primeiros surtos podem ser vistos e nomeados como estados reativos, pontuados por defesas primitivas e menor aderência ao tratamento. Conclusão. Na medida em que as propostas terapêuticas são administradas e as recidivas psiquicamente elaboradas e enfrentadas, a resposta e adaptação ao modus vivendi vai sendo mediada e, paulatinamente construída, conforme previsto no modelo teórico em pauta. Estes registros ampliam o conhecimento da equipe multiprofissional sobre o processo saúde-doença, viabilizando o delineamento mais sistematizado de estratégias diagnósticas e interventivas, tanto no que concerne ao cuidado, junto ao paciente como aos familiares.

### **Caracterização psicossocial de pacientes adultos portadores de Diabetes Mellitus num hospital público.**

Alexandra Medeiros Borges, Prof Dr Ricardo Gorayeb, Prof Dra Maria Cristina Foss-Freitas

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – SP

**Resumo:** Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) exige do paciente comportamentos de auto cuidado e mudanças em sua rotina, sendo a orientação parte essencial do tratamento. Os aspectos emocionais podem interferir no controle metabólico, tanto através da ação hormonal como na adesão ao tratamento. Objetivo: Caracterizar os diabéticos adultos do ambulatório de um hospital público universitário, conhecer o que o paciente sabe a respeito de sua doença e tratamento, identificar as dificuldades de adesão, avaliar o impacto psicossocial da doença e auxiliar no planejamento da assistência. Material e Método: Realizadas 62 entrevistas individuais pelo Serviço de Psicologia com pacientes recém admitidos para tratamento. Foram criadas categorias que agrupavam os conteúdos verbais semelhantes e efetuada contagem da frequência. Resultados: Dos 62 pacientes 54,8 % eram do sexo feminino, 88,7% com DM 2, 83,9% com idade acima de 40 anos, 67,7% casado ou amasiado, 77,4% cursaram o ensino fundamental, destes a maioria incompleto. Do total de pacientes 54,8% com mais de 10 anos de doença, 82,3% sabiam da necessidade de fazer dieta porém 46,8% tinham dificuldade em seguir. Citam como possíveis complicações do DM: vistas (41,9% ), morrer (32,3%), amputar (24,2%), rins (19,4%), coração (16,1%), derrame (12,9%) e impotência (1,6%). Quanto ao impacto da doença 45,2% referem ter mudado o comportamento, 37,1% deixam de frequentar lugares, 45,2% dizem que o DM afeta a capacidade para o trabalho e 29% que afeta os relacionamentos. Apresentam alguma queixa emocional 67,7% sendo que 43,5% estão relacionados a tristeza. Conclusão: Os pacientes estudados apresentam alta frequência de queixas emocionais e demonstram pouco conhecimento e muita dificuldade para lidar com a doença. Esses dados ressaltam a importância das ações da psicologia na equipe, auxiliando o paciente no processo de aceitação da doença, na adaptação às mudanças necessárias e na adesão ao tratamento além de contribuir no processo educativo.

### **Cirurgia cardíaca na infância: repercussões na qualidade de vida do adulto jovem**

Maria Christina Leme Cezário Garcia, Adriana de Lima Russo, Maytê Anelone Pereira, Mariana Vasconcellos Silva Nastro, Bellkiss Wilma Romano  
Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo  
São Paulo - SP

**Resumo:** Introdução: a fase adulta é um momento de intensas mudanças, quando se assume um lugar na sociedade, seja na área profissional, conjugal ou parental. Objetivo: o presente trabalho se propôs a identificar a qualidade de vida do adulto jovem que se submeteu à cirurgia cardíaca na infância devido a uma cardiopatia congênita, partindo do conceito de que a qualidade de vida é o resultado da avaliação pessoal de diferentes medidas provenientes de indicadores psicossociais. Material e método: a amostra da pesquisa foi constituída por quinze adultos jovens, entre 20 e 40 anos, de ambos os sexos, que se submeteram a cirurgia cardíaca na primeira década de vida, sem restrições quanto à cardiopatia. Foi utilizada uma entrevista estruturada, abarcando as quatro dimensões que influenciam na qualidade de vida: física, psicológica, do ambiente e do relacionamento social. Resultados: constatou-se que a maioria da amostra apresenta sintomas atuais e parte desta se submeteu a duas cirurgias. Os sujeitos, em sua maior parte, mantêm-se ativos e têm uma auto-percepção positiva, conseguem estabelecer planos para o futuro e todos sentem-se satisfeitos com os resultados obtidos na(s) cirurgia(s) realizadas. Conclusão: pôde-se concluir que é satisfatória a qualidade de vida dos jovens adultos cardiopatas congênitos que realizaram cirurgia cardíaca na infância, embora a cardiopatia influencie principalmente na dimensão física do sujeito, as dimensões sociais, ambientais e psicológicas se mantêm em grande parte preservadas. Palavras-chave: qualidade de vida; cirurgia torácica; adulto; cardiopatias congênitas

**Stress ocupacional: um estudo com a equipe técnica de enfermagem em serviços de emergência de um hospital da rede pública da cidade do Recife**

Fernanda de Azevedo Lima, Ma. Juliana Amazonas Gouveia Motta, Dr. Maria Cristina Lopes de Almeida Amazonas  
Universidade Católica De Pernambuco  
Recife – PE

**Resumo:** RESUMO O ambiente das unidades de emergência é permeado da vivência direta e ininterrupta dos processos de dor, sofrimento, irritabilidade, morte e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo da doença. Diante desse contexto, o trabalho do enfermeiro é considerado desgastante. Assim sendo, este estudo teve por objetivo verificar se há incidência de stress, a fase em que se encontram e os principais sintomas em 25 profissionais de enfermagem, de ambos os sexos, de uma equipe que atua em um Hospital da rede pública da cidade do Recife. O instrumento escolhido foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Os resultados foram quantificados. Diante disso, verificamos que: 56% dos enfermeiros apresentaram um quadro sintomatológico de stress; 79% na fase de resistência e nas fases de alerta, quase exaustão e exaustão, encontramos, para cada uma, o mesmo percentual, 7%. No que tange a área de manifestação dos sintomas 72% apresentaram sintomas na área psicológica, enquanto que, 21% mencionaram sentir predominantemente os sintomas da área física e 7% demonstraram reações tanto físicas quanto psicológicas. Os sintomas físicos mais assinalados pelos enfermeiros foram: “Sensação de desgaste físico constante” 92,8%; em seguida: “Tensão muscular” apontado por 71,4% deles e em terceiro lugar foram assinalados dois sintomas: “Problema com a memória” e “Excesso

de gases.”, presentes em 57% dos enfermeiros. No que se refere aos sintomas psicológicos encontramos: “Sensibilidade emotiva excessiva” com 78,5%; “Hipersensibilidade emotiva” 71,4% e “Aumento súbito de motivação” e “Vontade súbita de iniciar novos projetos”, com o mesmo percentual: 64,2%. Esses resultados permitiram constatar o que outras pesquisas dizem: que o ambiente hospitalar pode ser estressante para os enfermeiros. Diante disso, esperamos que este estudo possibilite programas que previnam e cuidem dessa disfunção o que beneficiaria os profissionais de enfermagem. Palavras-chave: stress profissional, enfermeiros, serviços de emergência.

### **O impacto da acreditação na arte do psicólogo hospitalar**

Vanderlei Elmiro de Souza Timbo  
Hospital São Vicente de Paulo  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** A necessidade da atualização profissional do psicólogo hospitalar é evidente, é incontestável estar integrado a Organização onde emprega sua arte profissional. Não é viável a qualquer profissional que desempenhe seu trabalho num hospital criar mecanismos de resistência aos modelos gerenciais escolhidos pela alta direção daquela instituição onde conceito de qualidade aponta para o mapeamento e controle dos processos de uma organização. Um dos instrumentos que pode ser escolhido por um hospital para qualificar a seus serviços perante seus clientes é a acreditação hospitalar. Quando a direção de um hospital define que voluntariamente quer submeter sua empresa a avaliação externa para ser acreditada, todos os seus processos serão enquadrados em um manual específico e conseqüentemente todos os profissionais envolvidos direta ou indiretamente serão chamados a participar efetivamente deste modelo de trabalho. O psicólogo hospitalar não se difere dos demais corpos profissionais nesse processo, apesar do préconceito de que o trabalho do psicólogo é de natureza subjetiva observamos que a prática aponta para outras evidências. O trabalho do psicólogo hospitalar deve ser articulado e descrito num processo onde sua atividade possa ser gerenciada e qualificada do ponto de vista quantitativo. As referências à colaboração do psicólogo hospitalar no processo da Acreditação estão no correto preenchimento do prontário do paciente, na capacidade de estabelecer indicadores para o seu processo, trabalhar nas práticas interprofissionais e educativas de clientes internos e externos. Cabe ao psicólogo hospitalar a responsabilidade de integrar-se à Organização e assumir um viés gerencial na sua prática. Atualmente a preocupação com a qualidade do serviço prestado e a disputa de mercado, tem levado as Organizações hospitalares a submeter-se a selos de qualidade onde envolve todos seus colaboradores, prestadores de serviço e fornecedores. O psicólogo hospitalar não pode e nem deve estar à parte desse modelo gerencial adotado pelas empresas de prestação de serviço médico-hospitalar.

### **Aconselhamento psicológico na cirurgia bariátrica**

Andréa Lizia de Frias Barbosa, Juliana Torres do Nascimento, Ronaldo Costa da Conceição, Adriane Cristina Gil Wassouf, Liciene Cristina Cavalcante  
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS  
MS

**Resumo:** Introdução: Cerca de 20 mil brasileiros fazem esse tipo de cirurgia por ano e o Brasil é o 2º país com maior número de realização desse tipo de procedimento –

popularmente conhecido como redução de estômago – o qual é indicado para pacientes com IMC maior que 35, o que caracteriza uma pessoa com obesidade mórbida. A obesidade é uma doença multifatorial, onde aspectos hereditários, metabólicos, ambientais, comportamentais e psicológicos interagem. Todo obeso antes da cirurgia deve passar por um preparo psicológico. Após a cirurgia o paciente irá confrontar-se com: privação de alimento, falta do mecanismo de defesa antes utilizado e não terá mais limitações físicas. Objetivos: O projeto de extensão teve por objetivo dar apoio informativo, reflexivo e emocional aos participantes; promover discussões sobre o tema; conhecer as mudanças ocorridas, na concepção delas, sobre a sua vida; avaliar a vida social dessas pessoas; e, divulgar o conhecimento adquirido com a comunidade acadêmica e científica. Metodologia: Foram realizadas reuniões semanais, em uma sala do Campus do Pantanal, com rodas de conversas para as discussões de variados temas, dinâmicas de grupo, uma caixinha de sugestões e “emocionômetro” (quadro onde os participantes assinalavam as suas emoções ao início e término do encontro), fazendo-se possível ocorrer a auto-avaliação. Resultados: Os resultados obtidos foram: dificuldade de relacionamentos interpessoais; baixa auto-estima atribuída à figura física “ideal”; dificuldades na adequação das mudanças dos hábitos alimentares; ansiedade; preconceito social; distorção da auto-imagem corporal; e, relativo abandono do tratamento psicológico pós-cirúrgico. Conclusão: O projeto foi de difícil realização pelo fato de ter um público muito flutuante, o que serve também para comprovar a importância da realização de ações similares na comunidade de Corumbá-MS, já que é comum que os pacientes desistam da terapia após a realização da cirurgia.

### **A importância do diálogo para a humanização hospitalar entre a equipe multiprofissional de saúde e acompanhantes de pacientes.**

Mayana Saraiva Bezerra

**Resumo:** Introdução: O Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência de Ananindeua-PA encontra-se inserido na política de humanização, atendendo casos de acidentes automobilísticos, de agressão e de queimaduras. As seqüelas provocadas por esses acidentes acarretam prejuízos na qualidade de vida dos pacientes, surgindo neste contexto o acompanhante e a equipe multiprofissional no acompanhamento desses pacientes, facilitando adaptações a situações clínicas. Neste contexto, o acompanhante é um dos facilitadores no diálogo entre o paciente e a equipe multiprofissional. Objetivo: Identificar a importância do funcionamento do diálogo entre os acompanhantes dos pacientes da Clínica Cirúrgica II e III e a equipe multiprofissional do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência de Ananindeua no contexto da humanização hospitalar. Material e Métodos: Utilizaram-se dois roteiros de entrevista como instrumento de coleta de dados. Um deles foi aplicado aos acompanhantes da Clínica Cirúrgica II e III do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, e o outro para a equipe multiprofissional. Resultados e Conclusões: Os acompanhantes em sua maioria eram: do sexo feminino; filhos; tendo o grau de escolaridade o ensino fundamental incompleto. Apresentaram dificuldades em definir a sua função no hospital em relação ao paciente e a equipe multiprofissional. As orientações dadas aos acompanhantes durante a hospitalização, pela equipe multiprofissional, mostraram não ser bem definidas ocasionando dificuldades em realizar tarefas, tanto para o acompanhante como para a equipe multiprofissional. As dificuldades que os acompanhantes tiveram de seguir as orientações fornecidas foram decorrentes ao baixo nível de escolaridade e por obterem informações limitadas por parte da equipe de saúde. Em virtude desses resultados propomos a criação um “Manual do Acompanhante” com o intuito de

aperfeiçoar a participação do acompanhante no processo de recuperação da saúde dos pacientes internados.

**Grupo de acolhimento e acompanhamento de crianças em processo cirúrgico e seus familiares: o brincar como mediador do encontro.**

Bianca Lopes de Souza, Lívia Daniela Cooper, Rosa Maria de Araújo Mitre, Rafael Ribeiro de Souza Maia, Carlene Gomes de Carvalho, Karla Bohac  
Instituto Fernandes Figueira-IFF/FIOCRUZ  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Este trabalho refere-se ao projeto de acolhimento de crianças em processo cirúrgico e suas famílias, desenvolvido desde 2007 no ambulatório de cirurgia pediátrica do Instituto Fernandes Figueira. Os objetivos do projeto são: promoção do acolhimento e empoderamento da criança e sua família, contribuindo para a redução da angústia e ansiedade da criança ao longo do processo operatório; oferta de informações acessíveis sobre a operação; favorecimento da comunicação entre criança, responsáveis e equipe. A metodologia consiste na realização semanal de grupos temáticos abertos por 2 horas, no ambulatório de cirurgia. O foco é a vivência cirúrgica. A linguagem predominante é o brincar. O público-alvo são crianças de 3 a 11 anos em: investigação cirúrgica, pré e pós-operatório. Os grupos abarcam dinâmicas de apresentação, desenho, contação de histórias, brincar temático, visitas a enfermagem, entrevistas com os responsáveis e oferta de uma cartilha interativa. Os atendimentos são registrados em diário de campo e discutidos semanalmente pela equipe interdisciplinar que compõe o projeto. Os resultados são: facilitação da expressão de fantasias e de questionamentos sobre o espaço, a rotina e os procedimentos hospitalares, ampliando o entendimento desta clientela sobre seus processos de saúde; promoção da troca de experiências entre crianças, familiares e outros usuários; Aumento da confiança na equipe de saúde e a autonomia da criança. Ao sentirem-se acolhidas pelo serviço, e participantes nas escolhas do seu tratamento, a criança e sua família percebem-se mais seguras para enfrentar os desafios e angústias inerentes da experiência operatória. Conclui-se assim que o projeto vem contribuindo para a construção da atenção integral às crianças em processo operatório, facilitando o empoderamento destas sobre o seu tratamento e auxiliando-as na elaboração da experiência cirúrgica e no protagonismo de seus processos de saúde.

**A relação mãe-bebê na psicose puerperal.**

Marcelle Afonso Pontes  
Hospital Municipal Lourenço Jorge  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: Como acadêmica-bolsista de psicologia na maternidade Leila Diniz pude acompanhar uma mãe que apresentou um quadro de psicose puerperal dois dias depois do parto. Esta patologia é grave, rara, acometendo apenas 0,1 a 0,2% das mulheres. Nos atendimentos o comprometimento da relação era evidente. Este fato ensejou a escolha do tema da monografia: "A relação mãe-bebê na psicose puerperal". Objetivo: Discutir a relação mãe-bebê na psicose puerperal através de um caso clínico. Material e Métodos: Utilizou-se o método clínico-qualitativo. Foi feita uma cuidadosa pesquisa bibliográfica em autores como: Szejer e Stewart, Maldonado, Aulagnier, Winnicott, Harvey e outros, que enfocam o problema. Além da contextualização teórica, desenvolvi um caso clínico atendido na maternidade e, posteriormente em ambulatório.

Resultados: O discurso analítico mostrou o quanto o bebê ainda não tinha um lugar no psiquismo da mãe. Os atendimentos foram marcados por sessões que denunciavam alguns riscos para o bebê, solicitando outros aportes frente aos familiares numa tentativa de proteger o bebê e a mãe. O desejo de ser mãe foi gradativamente afluído no trabalho terapêutico produzindo o efeito necessário para um envolvimento e uma relação mãe-filha, satisfatórios, alcançando, o que Winnicott denominou de "preocupação materna primária". Havia falha nos cuidados mostrando que mãe e filha não estavam em perfeita adaptação. No entanto, o trabalho psicoterápico proporcionou à paciente a possibilidade de reparar essas falhas, emergindo o prazer pelo encontro. Conclusões: A melhora do sofrimento psicológico inicial nesses casos de psicose puerperal pode ser deflagrada a partir do momento em que haja um encaminhamento imediato para o profissional de psicologia, contribuindo de forma satisfatória para a saúde mental de ambos. Palavras-chave: psicose puerperal, relação mãe-bebê, constituição do psiquismo.

### **Terminalidade e suas repercussões na família e na equipe**

Mayla Cosmo, Mariana de Almeida Ferreira, Fabiana Goiabeira, Katya Kitajima  
CTI do Hospital da VOT  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: O paciente (pac) terminal é definido por apresentar uma doença irreversível e incurável e uma alta probabilidade de morrer num espaço curto de tempo, predominando em seu tratamento o alívio de sintomas e a preservação da vida. (Gonçalves et al, 2007) Objetivo: Descrever as repercussões da terminalidade do pac na família e na equipe em Centro de Terapia Intensiva. Metodologia: Análise descritiva como recurso do método de pesquisa qualitativa. Fichas de registro dos atendimentos psicológicos realizados com as famílias e os relatórios com discussões de casos com a equipe foram instrumentos de análise. Resultados: Em relação aos pacs: 15 pac, idade média 55 anos, 60% casados e 73% com filhos. Diagnóstico predominante é Câncer Metastático (67%) e 73 % morreram no CTI com VM e sedação. Em relação às famílias: 60% descobriram diagnóstico e prognóstico no CTI, 80% têm apoio de outros membros da família; 67% apresentam opiniões homogêneas quanto às condutas de fim-de-vida; 100% preocupam-se com conforto, analgesia e qualidade de vida do pac e têm também suporte religioso; 53% apresentam sentimentos ambivalentes entre o desejo de viver e morrer, pois não suportam mais ver o pac sofrer. As reações emocionais mais encontradas foram: choque, desespero, raiva, tristeza, culpa e ansiedade e, os mecanismos de defesa mais utilizados foram a racionalização e negação. 87% têm boa relação com equipe. Em relação à equipe: de uma forma geral, a equipe médica mostrou-se bastante sensível à terminalidade do pac e preocupada com a comunicação com as famílias. Entretanto, em 50% dos casos os médicos estavam mais mobilizados devido a pouca idade dos pacs e ao sofrimentos dos familiares mais envolvidos com estes. Mostraram-se também flexíveis quanto ao horário de visitas e às necessidades dos pacs. Em 15% dos casos houve preocupação em não praticar a distanásia, pois houve famílias que não concordavam com a limitação de suporte de vida. Conclusão: A iminência de morte do pac terminal causa um grande impacto nos membros da família, e estes podem apresentar diferentes reações emocionais e comportamentos. O apoio da família e a religião mostraram-se fundamentais, facilitando a aceitação da perda. Os resultados demonstram a importância de uma boa relação entre os atores envolvidos neste processo (pac, família e equipe). O acompanhamento psicológico mostrou-se imprescindível, pois facilita a expressão de sentimentos através de uma escuta empática.

## **Qualidade de vida dos pacientes atendidos no programa de reabilitação cardiopulmonar e metabólica**

Roberta Lobato Hirsch, Sílvia M. Cury Ismael, Mariana T. Carballo, Carlos A. Cordeiro Hosrri  
Hospital do Coração  
SP

**Resumo:** Qualidade de Vida (QV) dos Pacientes (PC) atendidos no Programa de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica (PRCM) Introdução: Estudos prévios demonstram que 65% dos cardiopatas apresentam comorbidades: pneumopatias, doenças osteomioarticulares (musculoesquelético), distúrbios metabólicos (diabetes, obesidade) ou distúrbios psicológicos (depressão), o que pode comprometer sua QV. O objetivo é avaliar a QV dos PC submetidos ao PRCM, por meio de avaliação psicológica (AP) inicial e reavaliação no mínimo três meses após o início do PRCM. Método: Aplicado questionário de QV (SF-36), que avalia a QV em domínios: capacidade funcional, limitação dos aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, limitações dos aspectos emocionais, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. O SF-36 possui escore que varia de 0 (pior) e 100 (melhor). Resultados: No período de maio de 2006 a novembro de 2008 foram avaliados 57 PC, sendo a maioria homem (78,9%), onde 67,7% com disfunção cardíaca por cardiopatia, 24,6% síndrome metabólica e 8,8% com pneumopatia. A idade média foi 60,58 anos com desvio padrão de 15 anos. Em geral a QV dos PC quanto aos aspectos físicos na primeira AP variou de 30 a 97 pontos sendo em média 72,58 com desvio padrão de 15,86. Avaliando os domínios individualmente observou-se melhora em média da dor (de 73,6 para 82,7  $p=0,039$ ) e do estado de saúde (de 70,0 para 74,1  $p=0,043$ ). Em relação aos aspectos emocionais na primeira AP, os domínios variam de 21 a 96 com média de 71,2 e desvio padrão de 20,97. Avaliando os domínios individualmente observou-se melhora em média nos aspectos sociais (de 76,5 para 87,1  $p=0,010$ ) e nas limitações dos aspectos emocionais (de 76,6 para 90,0  $p=0,017$ ). Conclusão: A QV dos PC após o PRCM, apontou melhoras nos aspectos físicos e emocionais, o que pode estar associado a prática regular de atividade física e pelo acompanhamento psicológico.

## **Relação doador-receptor no transplante renal**

Danielle Andarde Silva, Natália Pimentel, Fabiane Rossi dos Santos  
Fundação Instituto Mineiro de Estudos e Pesquisas em Nefrologia/ UFJF  
Juiz de Fora – MG

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica caracteriza-se pela perda da função dos rins e tem como opções de tratamento a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Embora este último seja muitas vezes idealizado como possibilidade de cura pelos portadores da doença, na realidade é apenas um dos tipos de tratamento e sua realização implica em um preparo tanto para doadores quanto para receptores. OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo avaliar os principais aspectos envolvidos no contexto da doação, enfocando a relação entre doadores e receptores. METODOLOGIA: Foi realizado levantamento das anamneses realizadas em 35 doadores pelo Serviço de Psicologia do Ambulatório de Pré-Transplante Renal do NIEPEN (Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Nefrologia). Este ambulatório caracteriza-se pelo atendimento a doadores (vivos) e receptores no preparo médico e psicológico para a cirurgia. Os principais dados analisados foram: motivo pelo

qual se optou pelo transplante, como se deu a escolha pelo doador, o que o motivou a doar e a postura da família frente à doação. **RESULTADOS:** A média de idade dos pacientes foi de  $37 \pm 10$  anos. A maior parte dos pacientes era do sexo feminino (69%) e casado (54%). A maioria dos doadores (74%) eram relacionados, ou seja, tinham parentesco com os receptores e possuíam boa relação com o receptor (77%). Com relação à escolha pelo transplante, 29% dos pacientes optaram por este tratamento para reduzir o sofrimento da família e 23% por decisão própria. No que diz respeito à escolha do doador, 63% dos entrevistados relataram ter se oferecido para a doação, 26% optaram por doar em função da compatibilidade, 8% pela falta de opção e 3% pelo pedido do receptor. A grande maioria dos doadores (69%) relatou que o principal motivo que levou à doação foi a tentativa de amenizar o sofrimento do receptor. 69% relataram que a postura da família foi de apoio à decisão. **CONCLUSÃO:** Entre os pacientes entrevistados foi observado que a doação ocorre por opção própria por parte dos doadores, em geral relacionados, numa tentativa de reduzir o sofrimento causado pela hemodiálise, os quais recebem apoio por parte dos familiares quanto à decisão da doação.

### **Caracterização das solicitações de atendimento psicológico no instituto do coração de São Paulo**

Sara Regina Moreira Pansani, Angela Vasconi Speroni, Brunei Ongaratto, Bellkiss Wilma Romano

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** **INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** Frente à escassa literatura sobre o tema, o objetivo do presente estudo foi caracterizar as solicitações para atendimento psicológico recebidas pelo Serviço de Psicologia do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **MÉTODO:** Foram analisados 125 questionários respondidos pelos 37 psicólogos do Serviço que atuam na assistência ao paciente e sua família, num período de dez semanas, identificando cada solicitação recebida segundo a área solicitante, o paciente, a forma como foi realizada, o(s) motivo(s) para o encaminhamento e a avaliação do psicólogo quanto à adequação do motivo. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram as Unidades de Terapia Intensiva e a Unidade Infantil como as mais solicitantes. Dentre os pacientes, predominaram os do sexo masculino, na faixa etária dos 50 aos 70 anos. A maioria das solicitações foi realizada de maneira informal, destacando-se a equipe de Enfermagem como maior solicitante. Quanto aos motivos para o encaminhamento, predominaram referências à ansiedade e depressão. **CONCLUSÕES:** A partir das avaliações acerca da adequação dos motivos, constatou-se que a demanda para atendimento psicológico é adequadamente percebida pela equipe hospitalar, fato que demonstra a boa compreensão do trabalho psicológico inserido há 35 anos na instituição, reforçando o modelo biopsicossocial. Conclui-se que as contribuições deste estudo são importantes tanto para o Serviço de Psicologia desta instituição, quanto para a Psicologia Hospitalar como um todo, pois possibilita a ampliação da compreensão da dinâmica psicológica dos pacientes e da relação multiprofissional dentro do hospital, favorecendo a atuação integrada da mesma e o enfoque psicoprofilático, bem como promovendo a melhoria continuada do serviço prestado.

### **Percepção do profissional de enfermagem sobre a prática do psicólogo no contexto**

## **hospitalar**

Eunildo Pereira da Silva Filho, Maria Helena da Silva Nunes, Marinalvo Sandro de Lima Santos, Naiara Kelly Cavalcanti de Mello, Sulleyma de Fatima Andrade da Silva, Suy-Mey Carvalho de Mendonça Gonçalves

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE

João Pessoa - PE

**Resumo:** Introdução. Esta pesquisa teve como foco a área hospitalar, uma vez que, devido ao aumento da necessidade de intervenção psicológica nesse setor, abrigando tanto paciente com patologias orgânicas, como psicossomáticas podendo vir a desenvolver transtornos psicológicos, esta oferece cada vez mais espaço para o psicólogo atuar. Objetivo. A pesquisa objetivou verificar a percepção de profissionais de enfermagem de um Hospital Público da cidade de João Pessoa-PB sobre as práticas psicológicas no contexto hospitalar Material e Método. A amostra compreendeu 60 profissionais de enfermagem de ambos os sexos, sendo 3 Enfermeiros, 53 Técnicos em Enfermagem, e 4 Auxiliares de Enfermagem, com idades entre 20 e 55 anos. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados, um questionário contendo questões sócio-demográficas, e itens de marcar “X”, referentes a relação entre os profissionais de enfermagem e o Psicólogo, bem com as atribuições do psicólogo sob a ótica do profissional de enfermagem. A análise foi feita de forma qualitativa (frequência percentual) e quantitativa (estatística descritiva) Resultados. 88,3% dos participantes são do sexo feminino com faixa etária predominante entre 26 e 29 anos. A maioria são solteiros e casados (ambos com 43,3%). 88,3% afirmaram não ter contato com os psicólogos no hospital, porém, 100% da amostra considera necessária a presença deste no hospital, considerando importante o trabalho em equipe. 45% afirmaram já ter feito encaminhamento a um psicólogo, e destes, 41,7% obtiveram resultados positivos. Conclusão. Destacou-se a importância do Psicólogo no contexto hospitalar tanto no apoio oferecido ao paciente quanto aos familiares e profissionais que lá atuam. São positivos os resultados encontrados neste estudo, pois demonstraram que a maioria dos participantes tem certo esclarecimento do que seria o trabalho do psicólogo no hospital, embora ainda há muito o que ser feito pela psicologia na construção de uma saúde pública eficaz.

## **Aspectos psicopatológicos no lúpus eritematoso sistêmico juvenil: um estudo preliminar**

Nilza Maciel Oliveira, Walter Lisboa Oliveira, Rita de Kássia L. P. Nunes, Maria das Graças S. Lima

Santa Casa de São Paulo

São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: o lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença auto-imune com diversas manifestações, inclusive sintomas psicológicos e comportamentais. Vários estudos avaliam esses sintomas em adultos, mas são poucas as pesquisas com crianças e adolescentes (LESJuvenil). Objetivo: rastrear a presença de sintomas psicológicos no LESJ, considerando também a etiologia referida. Método: estudo piloto de corte transversal com 10 pacientes de 7 a 15 anos de idade. Instrumento: entrevista clínica semi-estruturada com o paciente e seu responsável. Resultados: 100% dos participantes referiram a presença de ao menos um sintoma desde o início do LES. Dividimos os fatores etiológicos citados em 5 categorias: efeitos colaterais da medicação, atividade do LES no sistema nervoso central (SNC), condição de doente crônico grave, conflitos

psicológicos anteriores ao LES e etiologia mista, na qual esses aspectos se fundem e se torna impossível discriminá-los. Sintomas mais freqüentes: os depressivos (80%) e os ansiosos (80%), dos quais se destacam a irritabilidade (70%) e a inquietação (50%). Em 30% dos casos os sintomas depressivos são anteriores ao surgimento do LES e em 20% aparecem associados à atividade da doença no SNC. Nos outros casos, cada um refere uma das outras categorias etiológicas. A irritabilidade e a agressividade aparecem associadas ao uso de medicamentos, a primeira em 57% dos casos e a segunda em 50% dos pacientes que a referiram. Nos demais casos, cada um refere uma das outras categorias. Conclusão: encontramos uma incidência de sintomas superior à descrita na literatura, o que aponta para a relevância desta linha de pesquisa e para a necessidade da oferta de tratamento psicológico e psiquiátrico especializados para estes pacientes.

### **Prevenção e promoção da saúde em Hospital Geral: relato de experiência**

Márcia cristina Silva de lima, Josiane Lisboa, Tania Rudnicki, Bernadete Junges, Marisa Sanchez

Universidade Luterana do Brasil- ULBRA - Canoas-RS

Canoas – RS

**Resumo:** Introdução: A intervenção da Psicologia na área da saúde e hospitalar influencia positivamente na obtenção de ganhos e constitui uma das formas de participação em cuidados de saúde. Objetivo: Este trabalho relata a inserção de estagio curricular na Ênfase de Psicologia Prevenção e Promoção da Saúde em Hospital Universitário Ulbra, Canoas/RS. Material e Método: Através de um relato de experiência, se apresentam as atividades desenvolvidas a partir de dezembro de 2008, pontuando a expansão das intervenções na atividade-fim. Resultados: O impacto da inserção da Ênfase, que difere da prática clínica causou ansiedade pelo novo, motivando os alunos na busca de novos conhecimentos. O trabalho interdisciplinar facilitou a aproximação dos acadêmicos com os demais profissionais, bem como a ampliação do lugar da Psicologia. Integrados nas equipes de cuidados de saúde, os estagiários participaram junto à equipe da UTI-Neonatal, enfatizando a atividade em grupo; privilegiando os pais dos recém nascidos (RN). O grupo ocorre semanalmente, em sala reservada ao acolhimento, conta com a participação de enfermeira e/ou médico neonatologista. São realizados atendimentos individuais a familiares; interconsultas psicológicas junto à equipe envolvida nos cuidados do RN/família, atividade de pesquisa. Na Casa da Gestante foram atendidas as futuras mães, internadas por gestação de risco (Diabete Melitus; Hipertensão Arterial Severa; Pré-eclampsia). Na Unidade de Hemodiálise (Hd), os atendimentos são individuais; grupais (ambos durante a sessão Hd); interconsulta psicológica; atendimento a familiares; participação em reuniões de equipe, além de atividade de pesquisa. Conclusão: Este relato apresenta considerações iniciais acerca da atividade de promoção e prevenção da saúde em instituição hospitalar. Os estagiários desenvolveram competências e habilidades profissionais necessárias para a prática em Psicologia da Saúde. As atividades desenvolvidas visaram, basicamente, informar e educar para saúde - materna e infantil; participar em programas de humanização e acolhimento; no atendimento ao doente crônico, visando a adesão ao tratamento, no confronto com a doença e hospitalização e, qualidade de vida na doença.

### **Sintomas de ansiedade e depressão em irmãos de bebês hospitalizados em UTI Neonatal: uma proposta de intervenção**

Márcia Cristina Silva de Lima, Mariana Benchaya, Tania Rudnicki, Silvana Nader, Paulo Nader, Marisa Sanchez

**Resumo:** Introdução: Estudos no ambiente hospitalar apontam que intervenções psicológicas em UTI-Neonatal (UTI-N) desempenham importante papel para a reconquista do bem-estar e da qualidade de vida de bebês hospitalizados e seus familiares. Objetivo: Este estudo buscou levantar dados iniciais que contribuam para um melhor entendimento e atendimento aos usuários. Material e Método: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e de corte transversal, sendo amostra inicial, constituída por 34 irmãos de bebês hospitalizados em UTI-N, no período de dezembro/2008 a março/2009. Os dados foram coletados durante as visitas dos familiares, através de entrevistas com os irmãos e pais do RN, em dois momentos: antes e após a entrada do irmão na UTI-N. Os irmãos, com idades entre sete e 17 anos, responderam ao Inventário de Depressão Infantil (CDI) e os demais, com idade igual ou superior a 18 anos responderam o Inventário Beck de Depressão (BDI). Antes e após a visita, os irmãos com idade igual ou superior a sete anos, responderam ao Inventário Beck de Ansiedade (BAI) levantando nível de ansiedade vivenciada nos dois momentos. Já os irmãos com idades entre três e seis anos, responderam a uma Escala Analógica. Resultados: As mães (79,4%) eram o familiar presente durante a visita dos irmãos, cuja idade variou dos três aos vinte anos. Dos 34 irmãos, a maior parte (58,8%) eram do sexo masculino, com idade entre sete e quinze anos (55,9%), sendo 70,6%, primogênitos. A maior parte deles já havia estado antes em hospital (70,6%), porém nunca tinha entrado em UTI-N (82,4%). No que se refere à avaliação de sintomas depressivos, 95% dos participantes não apresentou tal sintomatologia. A avaliação dos sintomas de ansiedade aponta que 21,7% dos irmãos estavam levemente ansiosos antes da visita. Após, o percentual diminuiu (8,7%). A avaliação do humor dos irmãos com idade inferior a seis anos mostrou que antes da entrada na Unidade, 45,5% deles estavam tristes e 27,3% felizes. Após a visita, nenhum irmão referiu tristeza e a maioria (90,9%) mostrava estar feliz. Conclusão: Os resultados iniciais mostraram que a visita à UTI-N contribuiu para minimização de sintomas de ansiedade, favorecendo a vivência e o relacionamento familiar.

### **Tentativas de suicídio: um desafio para o psicólogo no hospital**

Bianca da Silva Ribeiro Soares  
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** INTRODUÇÃO: O tema do suicídio é complexo e global, e por isso para detectar sua causa na vida de uma pessoa ou família é necessária a avaliação de uma série de fatores que se relacionam, como os ambientais, psicológicos, biológicos e culturais (CASSORLA, 1998). Já a tentativa de suicídio, precisa ser vista como um sinal de alerta (BOTEGA & WERLANG, 2004), e tratado de forma cuidadosa pelos profissionais de saúde, visto que os números tem sido significativos nos atendimentos das emergências. OBJETIVO: O presente trabalho visa expor e discutir os casos de tentativa de suicídio atendidos em um hospital estadual do Rio de Janeiro. Busca-se aqui compreender de forma global esta tentativa e como é realizado o suporte psicológico nestes casos. MATERIAL E MÉTODOS: A metodologia utilizada foi o levantamento estatístico das tentativas de suicídio que chegaram a um hospital estadual do RJ no período de janeiro de 2008 a junho de 2009. Além deste levantamento, foi também utilizada revisão bibliográfica sobre o tema e reflexão da prática da Psicologia

Hospitalar nestas situações. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Foram observados os seguintes dados no levantamento estatístico das tentativas de suicídio: uma porcentagem maior de mulheres (64%); principal motivo alegado foi questões que envolvem dificuldades ou perdas de relacionamentos interpessoais, especialmente os amorosos (52%); método mais utilizado foi medicamentos (34,6%), seguido por envenenamento por “chumbinho” (28%); apresentou significativa relação com histórico anterior de tentativa de suicídio, própria ou familiar (48%); idade de prevalência entre 18 e 35 anos(40%). Tais dados comparados com a bibliografia apontam para convergência destes na literatura em geral. Foi apresentado ainda o trabalho do psicólogo nestes casos como de suporte ao paciente e à família em momento de grande conflito, além de atendimento de follow-up para estas pessoas e suas famílias após alta hospitalar.

### **As mudanças no contexto familiar de pacientes crônicos em home care**

Maria Luiza Peixoto de Santana, Anderson Almeida Chalhub

Unifacs - Universidade Salvador

Salvador - BA

**Resumo:** Esta pesquisa foi realizada nas residências de dois pacientes crônicos em home care, sendo entrevistados os familiares responsáveis que realizam os cuidados com o doente. Teve como objetivo geral descrever, compreender e analisar as repercussões psicossociais geradas na rotina de vida de familiares de pacientes com doenças crônicas, acompanhados através da assistência de home care. Tendo como objetivos específicos, levantar os relatos da família sobre a experiência de ter um membro internado em casa e a forma como a mesma lida com a questão da doença crônica na família, avaliar de que forma a família enfrenta as mudanças na rotina diária após a transição do hospital para o home care, expor diferentes momentos das rotinas vivenciadas pela família, os quais seriam a rotina de vida antes da doença, no período de internação no hospital e durante a internação domiciliar. O método utilizado consistiu em um estudo exploratório, por ser uma nova área de conhecimento da Psicologia. A coleta dos dados foi obtida através de uma entrevista semi-estruturada, sendo utilizada como base para este estudo a teoria de Carter e McGoldrick, através da qual as autoras compreendem que a doença crônica influencia e pode comprometer profundamente os objetivos desenvolvimentais de outros membros e os familiares não se adaptarem de maneira uniforme à doença. Esta teoria faz um desdobramento sobre a interação de três linhas evolutivas de desenvolvimento, que são o ciclo de vida da doença, do indivíduo e da família. Através dos resultados foi possível identificar que a nova rotina adquirida por alguns familiares em home care parece ser mais exaustiva que no período de internação do doente no hospital, embora algumas famílias prefiram o conforto de levar o membro para casa. Neste contexto os familiares vivenciam múltiplos elementos estressores, pois têm uma sobrecarga diária, física, emocional e econômica por conta dos cuidados. Entretanto, mesmo passando por multifatores estressantes pode-se concluir que uma das famílias entrevistadas consegue se adaptar melhor as mudanças na sua estrutura e enfrentar melhor os momentos de crise, isso parece estar atrelado à capacidade da família em se comunicar abertamente, a coesão entre os membros e a adaptabilidade. Parece que à adaptação dos familiares está associada também ao estágio de desenvolvimento individual, a fase de vida familiar, a aceitação da doença, o tempo de internação do membro em casa e ao tipo de doença.

### **AAMN: uma casa suficientemente boa**

Mônica Ayala, Luciana Matos, Eduarda Moreira, Mônica Campioli

Associação de Apoio à Mulher Portadora de Neoplasia  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** AAMN: uma casa suficientemente boa Ayala, M.; Matos, L.; Moreira, E.; Campioli, M. Associação de Apoio à Mulher Portadora de Neoplasia -AAMN

**Introdução:** Estudos sobre câncer buscam compreender aspectos emocionais e sociais relacionados à doença e a mulher. No câncer há crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos podendo espalhar-se para outras regiões levando à neoplasias malignas. O tratamento pode ser cirúrgico seguido de quimioterapia e radioterapia. Ribeiro, assinala que doenças que suscitam o sentimento de proximidade da morte trazem sofrimento e dor. No intuito de apoiá-las durante o tratamento, a Associação de Apoio à Mulher Portadora de Neoplasia–AAMN oferece gratuitamente hospedagem, alimentação, transporte, apoio psicológico aos pacientes e acompanhantes. **Objetivo:** Analisar as cartas de despedida escritas pelas pacientes na AAMN e identificar sua efetiva contribuição no tratamento. **Metodologia:** A pesquisa é qualitativa, através da análise de cartas de despedida, tendo a teoria de Winnicott como referencial. Os sujeitos do estudo 73 mulheres com diagnóstico de câncer em fase de tratamento, faixa etária de 20 a 89 anos, no período de abril/2005 a junho/2009. Triviños afirma que esse tipo de investigação aprofunda o estudo nos limites de uma realidade específica, buscando o conhecimento. **Resultados:** As cartas ao serem interpretadas de forma mais pormenorizada fazem referência à importância da AAMN como ambiente facilitador ao acolher as necessidades, atuar como mãe suficientemente boa, e favorecer o holding, handling e papel de espelho, para o idwelling, possibilitando enfrentar o tratamento, resignificar e integrar o self. Identificado o uso da religiosidade como suporte. **Conclusão:** Assistir mulheres com câncer consiste estender o cuidado para além dos assistenciais e técnicos, provendo apoio emocional, especialmente na fase de enfrentamento da doença. Para Paez, 2001, a existência do eu é impossível sem o outro. Um outro para auxílio biológico, sustentação emocional e significação de uma experiência que culmina na constituição, consolidação e representação simbólica de si mesmo.

### **Transplante pulmonar: qualidade e perspectivas de vida do paciente e cuidador**

Bellkiss Wilma Romano, Giuliana Bansi Giatti, Ligia Kaori Matsumoto, Luciana Mayumi Taguti, Maria Daniela Cusatis Cesaroni  
Instituto do Coração - HCFMUSP  
São Paulo – SP

**Resumo:** **Introdução:** O transplante pulmonar é uma alternativa de tratamento para pacientes com doença avançada. No pré-cirúrgico, o paciente vivencia momentos de instabilidade e, mesmo no pós, segue vigilante em relação à sua saúde. Isto o obriga a necessitar de um cuidador. Assim, a qualidade de vida de ambos sofre alterações. **Objetivo:** identificar e avaliar a percepção e expectativas que o paciente e cuidador têm acerca de sua qualidade de vida. **Material e métodos:** para avaliar 17 pacientes em fila de espera e 15 cuidadores e 33 pacientes já transplantados e 17 cuidadores, foram entregues a todos, o termo de consentimento, aplicadas a versão abreviada do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL – Bref) e três questões para expectativa de vida. **Resultados:** os transplantados têm melhora na qualidade de vida em relação aos pacientes do período pré-operatório nos domínios físico (escores: pós – 72,89 e pré – 38,03) e psíquico (pós – 77,53 e pré – 65,20), enquanto nos domínios de meio ambiente e relações sociais não

houve diferença significativa. As principais expectativas dos pacientes no pré são tornarem-se mais ativos e independentes (58%) e dos transplantados, desejo de bem-estar emocional e realização de projetos (91%). Com relação aos cuidadores, maioria mulheres (87% - pré e 82% - pós), as expectativas são referentes ao bem-estar emocional (80% - pré e 82% - pós). Conclusão: Os benefícios do transplante não são imediatos à cirurgia, mas percebe-se sua contribuição para uma melhor qualidade de vida para paciente e cuidador.

### **Avaliação da qualidade de comunicação entre familiares e equipe da unidade de terapia intensiva (uti).**

Sandra Regina Gonzaga Mazutti, Marcela Mayumi Gomes Kitayama, Valéria Pinheiro de Souza, Pedro Roberto Fausto

Hospital Paulistano

São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: A internação do paciente em UTI pode significar uma situação de crise para a família. A apreensão familiar, com angústias, a vivência de separação e a adaptação à mudança do cotidiano de forma abrupta merecem compreensão. Sabe-se que a doença afeta a família, gerando dificuldade de compreender a necessidade de internação na UTI, tratamento e evolução do quadro do paciente, o que muitas vezes pode ser interpretado como comunicação e vínculo com a equipe não satisfatória.

Objetivo: avaliar a qualidade da comunicação entre familiares de pacientes internados e equipe da UTI. Métodos: Foram aplicados questionários com perguntas dirigidas e semi dirigidas a 33 familiares de pacientes a partir do 2º dia de internação na UTI.

Resultados: Dos familiares 91% referiram saber o motivo da internação do paciente na UTI e 9% sabiam o motivo da internação, mas tinham algumas dúvidas. 94% estavam cientes dos benefícios da UTI para o paciente; 3% tinham dúvida. Com relação à pergunta “Se o familiar sabia para que serviam os aparelhos e sondas que seu familiar estava usando na UTI, 70% relataram que SIM, 27% sabiam, mas tinham dúvidas e 3% relataram não saber para que serviam os aparelhos. Na questão “ Após o boletim médico, o Sr.(a) ainda sai com dúvidas ?, 64% responderam que NÃO; 30% referiram que as vezes saíam com dúvidas; 3% saiu com dúvidas. Numa escala de zero a dez de como classificariam a comunicação entre equipe e família na UTI, sendo zero ( pior possível ) e dez ( melhor possível), os familiares assim classificaram: 55% nota dez; 18% nota oito; 15% não responderam e 3% em igual proporção classificaram notas: seis, sete, sete e meio e nove. Conclusão: Através dos resultados obtidos, observamos que grande parte dos familiares sabiam das rotinas da UTI e saíam sem dúvidas após terem se comunicado com a equipe nos horários de visitas e do boletim médico. Diante disso podemos concluir que é boa a qualidade da comunicação entre familiares e equipe da UTI.

### **Fibromialgia e suas interfaces com relações objetais**

Ribeiro, V., Bortoleto, M., Sippert, L.M., Lopes, D., Kitayama, M.M.G.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: a fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica, mais prevalente entre mulheres, associada a elevado grau de incapacidade física e prejuízos na área psicossocial. A relação social tende a ser mais restrita do que em outras condições algicas crônicas e distingue-se por dificuldades em fazer novas amizades e em

estabelecer vínculo de confiança. Redes sociais são fatores preditores de melhor adaptação ao adoecimento crônico e conhecer as características relacionais dos pacientes, através do conceito de relações objetais, permitirá aprimorar a assistência. Objetivo: descrever o padrão de relações objetais de pacientes portadoras de fibromialgia. Material e Métodos: foram incluídas 28 pacientes adultas, do sexo feminino, com diagnóstico de fibromialgia há pelo menos 3 meses (critérios do American College of Rheumatology), de Clínica de Dor de Serviço Terciário. Foi realizada entrevista individual com aplicação da Ficha Sócio-demográfica e do Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI - Forma O). As frequências dos dados foram avaliadas através do SPSS versão 13.0. Resultados: amostra com idade média de 51 anos, maioria casada (50%), com ensino Fundamental (64,3%). Predomínio de Fibromialgia e outras condições dolorosas (75%), com 06 anos de diagnóstico. Quanto aos resultados do BORRTI – O, verificou-se médias patológicas nas categorias Alienação (0,42) e Egocentrismo (1,61). Média preservada para Incapacidade Social (0,36) e índice limítrofe para Vinculação Insegura (0,58). Conclusão: apesar da característica preliminar, o estudo mostra a existência de um padrão relacional patológico nesta amostra, principalmente quanto à alienação e ao egocentrismo. O conceito de relação objetal associa-se com a personalidade, o que lhe atribui caráter precoce, estável e duradouro, e, assim, permite afirmar que tais dificuldades de relacionamento são anteriores ao início da fibromialgia.

#### **A família diante da doença na criança: repercussões e mudanças decorrentes do adoecimento e de sua cronicidade**

Rosana Trindade Santos Rodrigues, Luzia A. D. Santos, Diana B. Espallargas, Ticiania M. Hupsel

Irmandade da Santa Casa Misericórdia São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** A doença na criança é de difícil aceitação para a família. A criança é membro da família com poucas responsabilidades econômicas e sociais, porém com grandes expectativas, o que a torna importante foco emocional. Os familiares enfrentam os sentimentos advindos desta situação e precisam se implicar com o tratamento o que gera impacto nos relacionamentos. (Osório, 2009; Brown, 1995). Objetivo: Investigar capacidade dos familiares de crianças hospitalizadas em lidar com mudanças advindas do adoecimento e sua característica de cronicidade. Método: Estudo transversal descritivo com familiares de pacientes portadores de doenças crônicas na unidade pediátrica do Hospital Geral de Guarulhos, no período de agosto e setembro de 2008. Foi utilizada uma Ficha sócio-demográfica e um protocolo para entrevista dirigida. As respostas foram categorizadas e inseridas em Banco de Dados do SPSS que forneceu análise descritiva da amostra, interpretada à luz da Teoria Sistêmica. Resultados: O perfil da amostra foi, majoritariamente, composto pelas mães dos pacientes (76,5%). A maioria dos entrevistados (82,4%) mencionou perceber mudanças significativas em suas famílias com o surgimento da doença, principalmente na rotina e no relacionamento entre seus membros. Sentimentos como choque, raiva, tristeza, preocupação e medo da morte foram relatados como decorrentes do diagnóstico e convivência com a doença. Contudo, 70,6% dos entrevistados consideram-se capacitados para lidar com a situação e todos acreditam na superação das dificuldades relacionadas ao adoecimento. Conclusões: As famílias apresentaram dificuldades em lidar com as mudanças advindas da cronicidade da doença no que se referem aos hábitos e à rotina familiar, principalmente com a hospitalização. Porém, elas têm buscado recursos para lidar com

estas dificuldades, como aproximação entre membros da família e recursos internos como força, esforço e amor, percebendo-se, assim, capacitados para lidar com a situação de adoecimento crônico na família.

### **Estudo da interface da imagem corporal e a síndrome de marfan**

Daniely Marin Zito, Priscila da Silva Herbas Palomo

Hospital do Coração

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Síndrome de Marfan (SMF) é uma formação defeituosa de colágeno e fibras elásticas. As anomalias agem nos sistemas esquelético, ocular e cardiovascular e sua progressão e implicações geram limitações sociais e influenciam na Imagem Corporal (IC) do portador. Considerando a história e a relação libidinal de cada sujeito, há mudança na autopercepção e decréscimo na auto-estima. OBJETIVO: Estudar os aspectos psicológicos relacionados à IC dos portadores da SMF, verificar a importância do trabalho integrado da equipe multidisciplinar e do Psicólogo Hospitalar. MÉTODO: Realizado estudo de revisão de literatura, para levantar dados sobre o conceito psicanalítico da IC e aspectos psicológicos decorrentes da SMF. RESULTADOS: Observadas tais fantasias em portadores da SMF: insegurança, inibição nos relacionamentos amorosos, ansiedade, auto-estima rebaixada, comprometimento na constituição da IC, uso de mecanismos de defesas, privações sociais e sintomas depressivos. Encontrada unanimidade sobre a influência da IC no caráter social, e escassez de publicações nas áreas da Psicologia, observando a importância do trabalho psicológico. CONCLUSÃO: Verificou-se que as alterações orgânicas geram implicações emocionais que dependem da interação entre os sintomas, personalidade, idade do portador, ambiente social e apoio familiar, enfatizando que a IC é construída além das marcas corporais. Sabendo que o homem deve ser contemplado em sua totalidade biopsicossocial, observa-se a importância da equipe multidisciplinar e a participação do psicólogo no cuidado oferecido ao portador da SMF. Cabe ser favorecida melhor qualidade nas relações que o portador da SMF estabelece consigo, com a sua doença, sua família, meio social e equipe de saúde cuidadora. Palavras-chave: Síndrome de Marfan; Imagem Corporal; Psicologia Hospitalar.

### **Adesão a um programa de avaliação do desenvolvimento de bebês de risco**

Rafaela de Almeida Schiavo, Olga Maria Piazentin Rolim Rodrigues, Elisa Rachel Pisani Altafim, Renata Ajub Tirelli, Sária Cristina Nogueira, Maithê Cristina Uliana

Universidade Estadual Paulista UNESP/Bauru

Bauru – SP

**Resumo:** Introdução: Bebês que nasceram em condição de risco, podem apresentar maior suscetibilidade a atrasos ou distúrbios no desenvolvimento. Objetivo: Apresentar as condições de risco de bebês que participaram do projeto de extensão “Acompanhamento do desenvolvimento de bebês de risco: avaliação e orientação aos pais”, desenvolvido na UNESP nos anos de 2006-2008 e indicar a porcentagem dos que permaneceram no programa até os 12 meses. Material e Método: Os bebês são atendidos pelo programa, uma vez ao mês até completarem 12 meses de vida. O instrumento utilizado na avaliação é o Inventário Portage Operacionalizado (IPO). Os dados foram coletados dos prontuários de 172 bebês atendidos entre os anos 2006-2008. Resultados: Verificou-se que 45% eram filhos de mães adolescentes, 33% nasceram abaixo do peso, 31% prematuros, 2% filhos de mães HIV +, 3% nasceram de mães com complicações no parto, 6% sem condição de risco e 2% portadores de anomalias. Estes

podem estar classificados em mais de uma condição de risco. Observou-se, ainda, que dos 172 que iniciaram o atendimento, 24% participaram até o 12º mês; dos 78 filhos de mães adolescentes, 19% concluíram o programa; dos 57 baixo peso, 40% frequentaram o programa até o 12º mês; dos 53 prematuros, 25% concluíram o programa; dos 3 HIV+, 33% permaneceu até o 12º mês; dos 4 que nasceram com complicações no parto, 25% concluíram o programa; dos 9 bebês sem condição de risco, 55% concluíram; e dos 3 que nasceram com alguma anomalia, nenhum concluiu o programa. Conclusão: Dentre os bebês que nasceram com alguma condição de risco, a maior adesão ao programa, ocorreu com os que nasceram abaixo do peso. Os resultados obtidos ainda não atendem as expectativas de adesão, que podem ser atribuídos à falta de informação sobre os prejuízos futuros da condição de risco, porém, têm demonstrado a importância da estimulação precoce realizada a partir de orientações pontuais aos pais.

### **O profissional em formação: os desafios de ser residente**

Tatiana Rodrigues de Almeida, Larissa Shikasho

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora – MG

**Resumo:** Introdução: O profissional recém-formado traz em sua bagagem todo um aporte teórico, prático e reflexivo, construído ao longo dos anos de formação. Contudo, este nem sempre é suficiente para suplantar suas dúvidas e lhe garantir uma atuação efetiva. O programa de Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora oferece a possibilidade de continuar essa formação, por meio da experiência profissional em uma instituição de saúde e ensino, sob o respaldo de um supervisor. Contudo, esse lugar é permeado de ambigüidades à medida em que traz no seu cerne dimensões do profissional e do estudante, com todos os desafios inerentes a essa fase de transição, além da especificidade do papel do psicólogo no hospital de ensino. Objetivo: O trabalho visa apresentar a atuação de duas residentes em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF que compartilham vivências semelhantes. Metodologia: Relato de experiência tendo como referência o dispositivo psicanalítico aplicado ao hospital. Resultados: Observa-se que grande parte do despreparo do profissional é proveniente não só de uma formação deficitária no que tange ao âmbito da saúde, mas também da falta de manejo para lidar com os múltiplos impasses dessa atuação que envolvem: a falta de recursos para o desenvolvimento de trabalhos, o contato constante com a dor e morte de pacientes, os sentimentos contratransferenciais despertados ao longo dos atendimentos, os problemas de inserção na equipe de saúde, as angústias e medos diante do “não saber”, as pressões internas e externas pelos resultados a serem alcançados e a extensa carga horária estipulada. Conclusão: O profissional recém-formado necessita de uma maior capacitação para saber atuar no contexto da saúde. A Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF surge, então, como possibilidade privilegiada de formação e consolidação dessa especialidade, bem como uma reinvenção diária desta prática.

### **Programa saúde em casa: um relato de experiência em assistência domiciliar**

Marcela Soares Gonçalves de Tilio, Angela Maria dos Santos Paixão, Vanessa Cristina

Cabrelon Josevicius, Maria Lúcia Penna Chaves

Faculdade de Jaguariúna

Jaguariúna – SP

**Resumo:** Saúde em Casa é o Programa de assistência domiciliar da Faculdade de Jaguariúna (FAJ) em parceria com a Prefeitura Municipal de Jaguariúna, inaugurado em março de 2007, tem como abrangência o município de Jaguariúna, e como objetivos principais proporcionar assistência e vigilância a saúde no domicílio, dentro dos princípios do SUS, aos usuários do Serviço de Saúde Comunitária da cidade, através do atendimento, acompanhamento e visita domiciliar; oferecer assistência domiciliar à população em geral, com foco no paciente idoso; desenvolver atividade prático/acadêmica aos alunos dos da área da saúde da FAJ. Atualmente mais de 100 pacientes foram cadastrados no Programa. Enquanto membro da equipe multiprofissional a psicóloga, especialista em psicologia hospitalar, visa atuar de modo apropriado, respeitando o paciente enquanto um ser biopsicossocial-espiritual; contribuir para promoção de qualidade de vida do paciente; evitar interferências negativas no processo de tratamento, recuperação, reabilitação e terminalidade; acolher os alunos e inseri-los à realidade profissional. Obj: Relatar a experiência da psicóloga do Programa Saúde em Casa. Mat./Mét.: Assistência psicológica aos pacientes, familiares e cuidadores; visitas e atendimentos domiciliares; estudo de caso interdisciplinar; curso para cuidadores, integração e formação de alunos; reuniões; encaminhamento para centros de referência. Res.: Peculiaridades: “território alheio”; presença do cuidador; atendimentos em equipe; aspectos transferenciais; vínculos; setting imprevisível. Potencialidades: tratamento humanizado; satisfação do cliente e familiares em serem cuidados no todo; maior qualidade de vida e sobrevida do paciente. Limitações: adesão ao tratamento; frequência das visitas. Conc.: Ao adentrar-se a casa do paciente deve-se esquecer todas as teorias e mergulhar na alma dele, deve-se aprender estar ali para ajuda-lo, atender as necessidades e crescer junto com ele. Neste contexto fica evidente como é somente através dessa atitude clínica que pode-se auxiliar o paciente a enfrentar a vida e a morte. Contudo, quem pensa que quem mais ganha com essa experiência é o paciente, engana-se. Ao entregar-se ao cuidado de cada uma dessas almas constata-se que o segredo de um bom trabalho está na troca. No Programa Saúde em Casa percebe-se o quanto o trabalho interdisciplinar, com profissionais que saibam olhar para o outro, é essencial para um atendimento humanizado e um ensino com qualidade.

### **Qualidade de vida de pacientes hemodialisados e relação com o estado nutricional**

Terezinha de Jesus Cordeiro Lourenço ,Vania Cecilia Grossl,Flávia Juliana Maia Zanon,Rosa Maria Gasparino da Silva ,Ivana Carla Mallon,Solange Inhof Machado,Flávia Barbosa Martins,Tatiana Stela Krüger,Fabiana Baggio Nerbass  
Fundação Pró-Rim  
Joinville – SC

**Resumo:** INTRODUÇÃO: O tratamento da doença renal crônica terminal interfere nas condições físicas e emocionais do paciente, podendo afetar o estado nutricional e a qualidade de vida. OBJETIVO: Avaliar a relação entre qualidade de vida e o estado nutricional de pacientes hemodialisados. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo transversal. Foram incluídos 65 pacientes em tratamento hemodialítico de ambos os sexos (51 homens/14 mulheres), com média de idade de 52,47+14,49 com no mínimo um mês de tratamento. Foi utilizado o instrumento KDQOL-SFTM 1.3 para avaliar a qualidade de vida, composto de vinte e quatro questões divididas em dezenove categorias de investigação as quais recebem pontuação de 0 a 100, sendo 0 a pior pontuação e 100 a pontuação máxima O questionário foi aplicado por um único profissional durante as sessões de hemodiálise. Para definir o estado nutricional foi

utilizada a avaliação subjetiva global (ASG), que classifica os pacientes de 1 a 7. Quanto maior a pontuação, melhor o estado nutricional. Esta avaliação foi realizada após a sessão de hemodiálise. **RESULTADOS:** A análise estatística mostrou correlação positiva entre a avaliação subjetiva global do estado nutricional e o índice final da qualidade de vida ( $R = 0,3$ ;  $P < 0,02$ ). Dentre as categorias do questionário de qualidade de vida, a ASG correlacionou-se positivamente com a sobrecarga da doença ( $R=0,32$ ;  $P < 0,01$ ), funcionamento físico ( $R=0,33$ ;  $P < 0,01$ ), dor ( $R=0,29$ ;  $P < 0,05$ ), função social ( $R=0,36$ ;  $P < 0,01$ ) e energia-fadiga ( $R=0,36$ ;  $P < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostrou relação positiva entre a qualidade de vida e o estado nutricional, evidenciando a importância do trabalho integrado entre psicologia e nutrição em pacientes em hemodiálise.

### **Grupo de atenção multidisciplinar a gestante de alto risco em enfermaria de ginecologia-obstetria**

Luzia Aparecida de Albuquerque Dantas Santos, Sandra C. F. Paula, Arlete M. Boratti, Cristiane Januário, Daniela V. A. Oliveira, Maria das Graças Saturnino de Lima, Wilze Laura Bruscato  
Hospital Geral de Guarulhos - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
Guarulhos – SP

**Resumo:** A gestação normal é um período de crise, e implica mudanças que atingem a mulher nos aspectos fisiológico, psicológico e social, podendo esta experimentar uma ampla variedade de emoções. A gestação é reconhecida, como um fenômeno fisiológico, que se apresenta evolutivamente sem variações ou anormalidades. Porém existe uma parcela de gestantes, o grupo de Gestantes de Alto Risco, que por suas características específicas ou por sofrerem algum agravo, apresentam uma evolução desfavorável tanto para o feto como para a mãe, grupo este que enfrenta um desafio ainda maior em termos de adaptações durante a gestação. Dessa forma a atenção multidisciplinar é importante para favorecimento de mobilização de recursos de enfrentamento das gestantes de alto risco diante do adoecimento e hospitalização. Descrever uma modalidade de intervenção grupal multidisciplinar. Estudo retrospectivo a partir do registro escrito das sessões do referido grupo. Análise dos registros das reuniões semanais no período de setembro/08 a maio/09, com média de 06 gestantes por reunião, as patologias mais apresentadas foram diabetes mellitus, síndrome hipertensiva gestacional e trabalho de parto prematuro, sendo 38% de primíparas e 62% multíparas. Foram observados dois grupos no contexto da gestação de alto risco: aquelas mulheres com comprometimento de saúde ou psicossociais preexistentes à gestação e aquelas que desenvolveram alguma dessas condições posteriormente ao processo de gravidez. Observou-se que no primeiro grupo esse momento era vivenciado como uma oportunidade de reconstrução, apesar do medo de verem suas vidas comprometidas e no segundo a vivência de um luto em relação à gravidez idealizada, passando a ter melhor aderência aos tratamentos após o primeiro trimestre. O enfrentamento da condição de doença também se apresentou diferenciado nos casos de multíparas e primíparas, sendo que as primeiras apresentavam melhor recurso interno de enfrentamento. Porém para todas as gestantes a frequência maior de consultas/hospitalização, submissão a exames diagnósticos maternos e/ou fetais, desperta sentimentos diversos relacionados tanto à patologia como a equipe e a hospitalização é vivenciada como uma punição. O grupo de atenção multidisciplinar a gestante de alto risco, mostrou-se adequado à mobilização de recursos de enfrentamento das pacientes, possibilitando um funcionamento mais

adaptativo e desta forma re-significando sua condição de gestante perante o adoecimento e hospitalização.

### **Relato da experiência com um grupo de laringectomizados totais com foco na reabilitação psicossocial**

Danielle Lopes, Marina Lang Fouquet, Ilen Evelin Abbud, Antonio José Gonçalves, Marcela Mayumi Gomes Kitayama  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: A reabilitação psicossocial é um campo da saúde mental que promove a qualidade de vida através da restauração da autonomia do paciente laringectomizado total. A Laringectomia Total é a cirurgia indicada no tratamento do paciente com câncer de laringe, suas principais seqüelas são a perda da voz e o uso da traqueostomia definitiva, gerando isolamento social e prejuízos psicológicos, apesar da terapêutica fonoaudiológica. A intervenção grupal multiprofissional privilegia a competência social e individual ao formar um sistema de rede de apoio de longa duração, facilitando a reintegração social com a nova forma de comunicação. Objetivos: Descrever a experiência do grupo multiprofissional de laringectomizados totais. Material e Métodos: Foram realizadas reuniões mensais com 20 pacientes laringectomizados totais do Ambulatório de Cirurgia de Cabeça de e Pescoço de Serviço Terciário. Frequência mensal com duração de 120 a 240 minutos, formado pelas equipes da psicologia, fonoaudiologia e médica. As atividades desenvolvidas em ambulatório buscavam o estabelecimento de vínculo e fortalecimento da comunicação entre os participantes e profissionais, e atividades externas com a vivência social e cultural com a nova forma de comunicação oral. Resultados: Ao decorrer das reuniões foi observada maior pro - atividade na intenção de comunicação, na auto-estima e na autonomia. As reuniões externas favoreceram maior interesse por atividades culturais, diminuindo o sentimento de discriminação e dependência de familiares, com marcante mudança de comportamento que denota o aumento nas possibilidades de reintegração psicossocial. Conclusão: A experiência empírica demonstra a influência positiva do grupo terapêutico na reabilitação psicossocial destes pacientes. Entretanto é necessário o desenvolvimento de pesquisas para melhor compreensão destes aspectos.

### **Explorando narrativas sobre doação de órgãos**

Luciana Freitas Fernandes, Idilva Maria Pires Germano  
Hospital Universitário Walter Cantídio / UFC  
Fortaleza - CE

**Resumo:** O transplante de órgãos é frequentemente considerado um “presente de vida e opera como um importante símbolo dos avanços biomédicos. As práticas relacionadas ao transplante são constituídas por narrativas profundamente enraizadas na cultura, desde aquelas que formam o universo pessoal e familiar até as narrativas públicas e institucionais e metanarrativas da história e da ciência moderna. De acordo com uma perspectiva no campo da Psicologia Narrativa, as narrativas são criadas e empregadas por indivíduos e coletividades a partir de repertórios culturais locais ou mais amplos disponíveis, a fim de conferir sentido a si e o mundo. Considerando que as narrativas compostas e utilizadas por pessoas são inteiramente modeladas por convenções socioculturais, a pesquisa na área focaliza os diferentes modos, recursos e funções envolvidos nas mais diversas produções narrativas pessoais e coletivas. Com o objetivo

de problematizar a doação de órgãos em transplantes renais intervivos, empreendeu-se uma exploração previa desse campo tema. Oito pessoas foram apresentadas a quatro cartazes de campanhas de doação de órgãos produzidos por entidades oficiais. Solicitou-se que redigissem suas impressões sobre eles, não sendo proposta nenhuma questão específica. Observou-se que algumas narrativas públicas destacam-se nos discursos: o imperativo ético da doação de órgãos, a certeza de que os órgãos são desnecessários depois da morte e o questionamento do discurso médico de morte encefálica. A necessidade da doação é acompanhada da afirmação da relevância das campanhas. O conteúdo dos cartazes deflagrou sentimentos como compaixão, medo e desconforto. Conclui-se que excursões no campo tema podem ser importantes recursos para a compreensão inicial dos fenômenos que se quer pesquisar e deve ser empreendida numa fase inicial de formulação do problema. Observa-se que determinadas narrativas públicas engendram de forma significativa os sentidos da doação construídos pelo sujeito.

### **Estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por idosos frente às sequelas do acidente vascular cerebral: uma revisão”**

Rosana Trindade Santos Rodrigues, Adriana Buriti  
Instituto Presbiteriano Mackenzie

**Resumo:** O estudo se propõe discutir sobre as implicações do aumento da população mundial de idosos e o adoecimento. Descreve quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas por idosos frente ao adoecimento e apresenta aspectos do adoecimento devido a ocorrência do Acidente Vascular Cerebral (AVC). O AVC está classificado como a doença do aparelho circulatório que mais mata, só em 2005 o índice foi de 31,7%, representando 10% dos óbitos no país (Associação Brasileira de Qualidade de Vida, 2009). **MÉTODO:** Levantamento bibliográfico; Base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Dos 376 artigos encontrados, utilizaram-se somente os estudos relevantes para a revisão do tema proposto. **DISCUSSÃO** Os achados apontam para a importância de entender o que é o Acidente Vascular Cerebral e quais são as consequências desse evento que terá facilitadores ou complicadores no processo de reabilitação do paciente. Com relação ao enfrentamento se constatou que os idosos têm uma capacidade importante e específica de enfrentamento mediante o adoecimento, às estratégias de enfrentamento frequentemente utilizadas são: a “re-avaliativa”, os “comportamentos instrumentais” e os “processos de acomodação”, além da “auto-eficácia” e os mecanismos de coping focalizados na emoção, no problema e nas relações interpessoais **CONCLUSÃO** Não existem pesquisas especificamente relacionadas às estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por pessoas idosas frente às sequelas do Acidente Vascular Cerebral; Os estudos mostram que os idosos têm formas de enfrentamento muito apropriadas e utilizadas em situação de adoecimento em geral; Existe a necessidade de que pesquisas sobre o tema sejam realizadas, contribuindo para a reabilitação dos pacientes e para sua melhora na qualidade de vida.

### **Compreendendo o cotidiano de um hospital público: o olhar de estagiários iniciantes frente aos usuários do setor de reabilitação.**

Nilza Maria Carrijo Lutfala, Lílian Aparecida Vilhena Rodrigues, Sandra Magaly Junqueira Gomes  
Centro Universitário de Franca Uni-FACEF  
Franca – SP

**Resumo:** RESUMO Introdução: Este trabalho relata a experiência dos estagiários do 2º ano de psicologia do Centro Universitário Uni-FACEF, em um hospital público da cidade de Franca, interior de São Paulo. Objetivo: O estágio visou proporcionar os primeiros contatos dos alunos com a demanda por intervenções psicológicas em instituições hospitalares. Material e Método: Através da observação participante, os estudantes fizeram um contato direto e emergiram no mundo dos usuários do setor de reabilitação do referido hospital. Por tratar-se de uma pesquisa qualitativa, à qual consiste em abordar aspectos subjetivos da população, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com nove pacientes. As entrevistas foram gravadas em fitas cassete, transcritas em sua síntese e analisadas. Os temas abordados foram organizados em categorias tais como: posicionamento do doente frente a doença, percepções do atendimento prestado, sentimentos e atitudes despertados pela doença. Resultados: Os estagiários detectaram que muitos usuários, e principalmente aqueles com menor grau de instrução, costumam aceitar suas dores sem questionamento e vários colocam toda expectativa de cura nas mãos de Deus. Assim, a adesão ao tratamento acaba sendo prejudicada. Nesta direção, reconhecendo a importância de um trabalho que crie mecanismos para que os pacientes enfrentem o processo do tratamento da doença de maneira satisfatória, os estudantes compreenderam que muitos necessitam de maiores informações sobre saúde/doença. A partir desta experiência, os estagiários passaram a elaborar projetos de intervenção visando o esclarecimento dos principais temas em relação à saúde. Conclusão: Devido a todo o empenho manifestado pelos estagiários e também pela supervisora de estágio muitos resultados positivos foram alcançados e estes são fundamentais para que possam continuar o trabalho iniciado nesta instituição.

### **A relação entre as informações recebidas pelo corpo clínico e as dúvidas de mães que possuem filhos com diagnóstico de câncer em situação hospitalar**

Camila Rodrigues de Aguiar

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

Canoas – RS

**Resumo:** O tratamento médico de crianças sempre foi tema de vários debates quanto à sua metodologia. Com a inserção da família nesta relação médico/paciente, o tratamento sofre grande mudança. Isto porque os profissionais da saúde, de uma maneira geral, estão habilitados a lidar com o paciente e não com seus familiares. Que por sua vez, demandam uma atenção especial da equipe de profissionais. Os pais, principalmente, necessitam de informações esclarecedoras sobre suas dúvidas e questionamentos sobre o estado de saúde dos filhos. Tendo em vista que estas informações são úteis tanto para auxiliar no processo de hospitalização, quanto para suprir seu próprio desgaste emocional. Foi realizado um levantamento com vinte mães, com idade entre 25 e 45 anos, que apresentavam em comum filhos com diagnóstico de câncer (sem especificação), inseridos em situação hospitalar. A partir de um questionário semi-estruturado, verificamos questões como os sentimentos destas mães, frente às informações recebidas pelo corpo clínico e se estas informações eram suficientes para esclarecer suas dúvidas e questionamentos. Por ser uma amostra pequena, esta pesquisa se caracteriza como um trabalho informativo, não podendo ser generalizado para outras instituições. Aqui, concluímos que a maioria das mães entrevistadas não está satisfeita com as informações recebidas pelos profissionais. Elas acreditam, que com mais informações poderiam auxiliar mais e iriam sentir-se mais seguras quanto à doença. Relatam também que informações anteriores sobre o câncer, serviram para auxiliar neste novo momento de suas vidas. Sobre estes resultados, podemos encontrar certo

distanciamento entre a equipe de profissionais e os familiares (mães) dos pacientes hospitalizados. No entanto, não podemos esquecer que neste momento de grande sofrimento a família é de extrema importância para este paciente e, que a boa relação entre estas três instâncias se faz necessária para o enfrentamento e melhora deste quadro.

### **A obesidade e o lugar do psicólogo**

Maria Ângela das Graças Santana de Jesus, Diná Maria Lima, Érica Cristina Procópio Campos, Gláucia Aparecida Gomes Esteves, Míriam Aparecida Coelho, Renata Azevedo de Souza, Vanessa Nolasco Ferreira

Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora - CES/JF

Juiz de Fora – MG

**Resumo:** Introdução: Na contemporaneidade, o sujeito obeso é aquele que se apresenta como objeto de gozo do Outro, o que retrata a queda da função paterna através da demanda voraz do objeto oral. Isto marca a impossibilidade de separação, uma vez que não se consegue recusar a comida na busca do prazer imediato. Esta condição denota a transformação do laço social, com o declínio do convívio e o império do fast-food .

Objetivo: Analisar qual seria a função do Psicólogo inserido em um serviço de atendimento a usuários obesos (em situação de pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica), portadores de comorbidades como a hipertensão e / ou diabetes do Sistema Único de Saúde (SUS) em Juiz de Fora – MG. Materiais e Métodos: • Relatos de casos de atendimentos individuais e em grupo; • Revisão bibliográfica; • Questões levantadas na supervisão das participantes sobre o serviço. Resultados: A partir dos estudos realizados foi possível perceber que na maioria dos casos de obesidade observa-se que este estado não representa um enigma para o sujeito, que pouco quer saber de sua falta. Ele chega ao Psicólogo, encaminhado pelo médico, com a demanda de fazer a avaliação psicológica para cirurgia. Conclusão: E então, qual seria a função do Psicólogo? Seria transformar a demanda inicial do paciente dirigida a um Outro – que supostamente autorizará o procedimento - em uma questão subjetiva, trabalhando na direção da desconstrução da demanda inicial a fim de tentar construir o discurso do desejo?

### **Representações sociais construídas pelo psicólogo hospitalar a respeito de sua atuação profissional**

Tissiane Gushiken da Silva, Micheli Aparecida de Paula, Wilka Coronado Antunes Dias  
Universidade Estadual Paulista - UNESP/ ASSIS

Assis – SP

**Resumo:** Introdução: A inserção do psicólogo no hospital é relativamente recente, portanto, um espaço de trabalho ainda em construção. Diante desta situação desenvolvemos uma pesquisa realizada com psicólogos que atuam em um hospital público do interior paulista. Objetivo: Pretendemos investigar as representações sociais elaboradas pelo psicólogo hospitalar a respeito de sua profissão e desta forma identificar algumas características do processo de construção desta prática. Material: Utilizamos um roteiro de entrevista semi-dirigido para coleta de dados, os quais foram analisados segundo o referencial teórico das Representações Sociais, uma vez que, este trabalha com a visão do próprio profissional sobre sua atuação. Discussão: Identificamos duas vertentes a respeito da compreensão do papel desenvolvido pelo psicólogo hospitalar. Uma delas aproxima-se de um trabalho clínico, e outra, condizente com as práticas de saúde pública e coletiva. No entanto, por se tratar de uma instituição pública, deveria

haver uma estrutura comum na implementação do que se convencionou chamar de Clínica Ampliada, um trabalho desenvolvido em equipe multidisciplinar. Cabe ressaltar que durante a realização da pesquisa a direção do hospital passava por uma reestruturação, ocasionando algumas desarticulações dentro da equipe. Resultado: Foi identificada uma discrepância a respeito da representação social que o profissional faz de si mesmo e de sua prática. Fatores como formação acadêmica, visão pessoal da psicologia, atualização profissional, abordagem teórica, reconhecimento social, incluindo neste aspecto a remuneração, interferem diretamente neste processo de construção. No entanto, ficou evidente a importância da presença do psicólogo no hospital como profissional habilitado para oferecer um acolhimento psíquico aos pacientes e familiares, além da possibilidade de participar ativamente da equipe multiprofissional contribuindo com melhor atendimento e correspondendo às políticas públicas de saúde.

### **Equipe multiprofissional: importante papel no controle da pressão arterial e a ansiedade de pacientes hipertensos**

Patricia Pereira Ruschel, Paula Pfeifer, Anna Stein, Cristiana Kuhl, Denise Dillemburg, Silvia Goldmeyer, Katya Rigatto, Maria Cláudia Irigoyen  
Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia  
Porto Alegre – RS

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública devido à sua grande prevalência na população. Este estudo objetiva verificar se há diferença entre dois tipos de atendimento, convencional e multiprofissional, na pressão arterial e nos sintomas de ansiedade. MATERIAL E MÉTODOS: Pacientes de ambos os sexos ( $54 \pm 10$  anos) foram divididos em dois grupos: 1- Controle (CO;  $n=17$ ) que receberam atendimento convencional do Sistema Único de Saúde (SUS), e 2- Intervenção (Multi-HAS;  $n=23$ ), atendidos a cada dois meses pela a equipe multiprofissional, composta por médicos, nutricionistas, enfermeiras, psicólogos e fisioterapeutas. Os pacientes foram avaliados na primeira consulta quanto à pressão arterial (PA; mmHg) e ansiedade pelo Inventário de BECK. Após esta avaliação, foram randomizados para o atendimento convencional (CO) ou Multi-HAS e reavaliados após 1 ano de atendimento. RESULTADOS: Na primeira consulta, a PA sistólica (PAS= $157 \pm 31$ ) e diastólica (PAD= $90 \pm 17$ ) do grupo controle não diferiu significativamente do grupo Multi-HAS (PAS= $166 \pm 34$  e PAD= $97 \pm 18$ ). No entanto, após 1 ano de tratamento o grupo Multi-HAS reduziu significativamente tanto a PAS ( $146 \pm 28$ ;  $P < 0,01$ ) quanto a PAD ( $88 \pm 18$ ;  $P < 0,03$ ) quando comparada ao grupo CO (PAS= $163 \pm 25$  e PAD= $93 \pm 17$ ). No grupo Multi-HAS, a redução foi de 20 e 9 mmHg nas PAS e PAD, respectivamente. Através dos índices de ansiedade medidos pelo “Inventario de Beck” evidenciamos que os pacientes Multi-HAS ( $n=38$ ) tiveram uma melhora significativa ( $p < 0,0004$ ) no grau de ansiedade passando de moderada ( $21 \pm 12$ ) para leve ( $16 \pm 12$ ), enquanto os pacientes do grupo controle ( $n=25$ ) iniciaram e terminaram o tratamento com ansiedade leve ( $19 \pm 9$  e  $18 \pm 11$ , respectivamente). CONCLUSÕES: Esses resultados demonstram que o atendimento multiprofissional foi importante para a redução da PA e da ansiedade dos pacientes atendidos pelo SUS no Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul. É importante que outros fatores sejam estudados, reforçando a importância de pacientes hipertensos receberem assistência de grupo multiprofissional, uma vez que as causas multifatoriais para o adoecimento já são conhecidas.

## **Motivações para doação em transplantes renais intervivos**

Isabelle de Freitas Luz, Luciana Freitas Fernandes  
Hospital Universitário Wálter Cantídio (HUWC)  
Fortaleza - CE

**Resumo:** No cotidiano de um serviço de saúde, a prática da avaliação psicológica pré-transplante deixa evidente que a doação em transplantes intervivos é permeada por vários significados e motivações. Do ponto de vista psicológico, trata-se de um processo complexo onde diferentes aspectos podem tanto favorecer quanto instalar uma problemática na doação. Questões relacionados a este tipo de doação favorecem diversas inquietações e apontam para a necessidade de uma aproximação da temática. Desse modo, este estudo objetiva discutir as motivações para a doação nos transplantes renais intervivos, em sujeitos avaliados no serviço de Psicologia do Ambulatório de Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio / Universidade Federal do Ceará, no período de abril a maio de 2009. No protocolo de avaliação psicológica pré-transplante, fonte de coleta dos dados, a motivação do sujeito para a doação é um dos aspectos abordados. Foram utilizados os registros de entrevista de seis duplas avaliadas para transplante intervivos. Os motivos manifestos mais recorrentes foram: condições de saúde apresentadas pelo receptor e as limitações implicadas pela hemodiálise, compatibilidade sanguínea, forte vínculo afetivo, solidariedade e altruísmo, e a expectativa da melhora das condições da família. Paralelo ao que o doador anuncia, outros fatores ligados a motivação para doação emergiram no processo de avaliação psicológica, denunciando outras facetas implicadas na doação. Fatores relativos às relações familiares, papéis desempenhados e esperados, o lugar da equipe de saúde na escolha do candidato, exames clínicos que podem afunilar os possíveis doadores, significados e apelos para a doação como valorizado socialmente fazem com que a doação seja constituída por aspectos que, embora não estejam anunciados, estão presentes e vinculados ao modo como esta é vivenciada pelos sujeitos envolvidos.

## **Assistência psicológica em cuidados paliativos: cuidando da dor e possibilitando a resignificação da vida**

Marcela Soares Gonçalves de Tilio  
Faculdade de Jaguariúna  
Jaguariúna – SP

**Resumo:** Introdução: A morte nos apavora! Atualmente criamos um tabu em cima desta problemática – encaramos a morte como algo não natural, uma falha humana. No entanto, a morte faz parte do ciclo da vida, sendo uma questão existencial, inquestionável, incerta, incontrolável. Precisamos enfrentar a dificuldade em falar sobre este assunto! Em cuidados paliativos essa realidade torna-se mais presente, cabendo a nós, psicólogos, falarmos sobre a morte e sobre a vida. Quando conversamos sobre este tema permitimos que pacientes e familiares parem para refletir sobre a própria existência, tendo a possibilidade de descobrirem o verdadeiro sentido de suas vidas e encerrarem o ciclo sem questões pendentes. Objetivo: Prestar assistência psicológica a pacientes em cuidados paliativos e seus familiares visando possibilitar a expressão da dor, influenciar positivamente o enfrentamento de situações de crise geradas pela iminência de morte, bem como melhorar a qualidade de vida desta população. Material e Métodos: atendimentos individuais, em grupos e palestras psico-educativas. A frequência dos atendimentos individuais varia de acordo com cada caso, os grupos

ocorrem semanalmente e são realizadas palestras bimestrais. Este trabalho ocorre tanto no luto antecipatório quanto no pós-óbito. Resultados: Através da assistência psicológica criou-se um espaço potencial capaz de possibilitar a expressão de dores e angústias de pessoas atendidas em cuidados paliativos, minimizando o sofrimento emocional dos envolvidos em cada etapa vivenciada, promovendo uma maior compreensão e enfrentamento deste processo, permitindo ressignificação da vida. Conclusão: Na medida em que ampliamos a consciência daqueles que se vêem fora de possibilidades terapêuticas, possibilitamos a aceitação de que um dia todos nós vamos morrer ou perder alguém que amamos, passando a viver mais intensamente. Vivendo cada dia de forma mais harmoniosa e plena, encara-se o fim do ciclo da vida com mais serenidade e aceita-se a morte como etapa natural da vida, independentemente do momento que ela ocorrer e apesar de toda dor provocada pela falta física e saudade.

### **Grupo de mães – quando a vivência da maternidade é atravessada pela UTI-neonatal**

Desiree Pereira Abreu, Andréa Soares de Almeida, Bárbara Braga de Lucena, Carine Franco  
Hospital de Maternidade Cura d'Ars  
Fortaleza - CE

**Resumo:** A experiência da maternidade sofre abalos quando atravessada por complicações na gestação, parto ou pela permanência do bebê em unidade neonatal. Nestes casos, o vínculo mãe-bebê necessita de atenção especial por parte da equipe de saúde que deve estar apta a apoiar e orientar as mães. O grupo de mães surgiu da demanda de fornecer apoio psicossocial às acompanhantes de bebês internados em UTI-Neo, objetivando: orientar mães sobre funcionamento e normas da unidade; estimular amamentação; esclarecer sobre o quadro de saúde dos bebês (de acordo com boletim médico); informar sobre direitos e benefícios sociais; incentivar interação entre as mães para socialização de dificuldades e troca de experiências semelhantes; proporcionar espaço de acolhimento e escuta psicológica; avaliar necessidade de acompanhamento psicológico e/ou social individual; dar suporte emocional às mães contribuindo para a promoção do vínculo mãe-bebê. Trata-se de um grupo aberto, semanal, com uma hora e meia de duração, facilitado de forma interdisciplinar por profissionais e acadêmicas de psicologia e serviço social. Participam do grupo, mães com bebês internados em UTI-Neo e Berçário de Médio-Risco, além daquelas cujos bebês já se encontram em tratamento no Alojamento Conjunto. O grupo de mães é formado por uma clientela mista de diversos convênios, incluindo SUS; e entre os bebês internados tem-se casos de prematuridade, má-formação, patologias e complicações diversas. A participação das mães no grupo, ao longo da internação, propicia: melhor entendimento e aceitação das normas e rotinas hospitalares; maior interação grupal entre as mães e destas com a equipe de saúde; maior suporte emocional para lidar com o momento de fragilidade; fortalecimento do vínculo mãe-bebê. A internação em UTI-Neo, apesar de necessária ao bebê, não pode dar-se de forma a dificultar a formação do vínculo mãe-filho, sendo necessária a intervenção da equipe de saúde também na assistência e acolhida junto às mães.

### **Obesidade e gestação: aspectos emocionais envolvidos**

Adriana Aparecida Fregonese  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Na gravidez de alto risco mudanças corporais e emocionais ocorrem acompanhadas por ansiedades, medos e fantasias. Objetivo: O objetivo desse estudo foi identificar aspectos emocionais e fatores relacionados ao ganho de peso, presentes em gestantes de alto risco hospitalizadas com IMC acima de 30 e Diabete Mellitus. Material e Método: Estudo retrospectivo com 72 gestantes, a partir de protocolo de entrevista semi-estruturada. Resultados: A média de idade foi de 27 anos. Quanto à multiparidade 20% são primigestas, 25% secundigestas, 40% tercigestas e 15% quartigestas. Quanto ao sobrepeso 55% das mulheres associaram o aumento após a primeira gestação, 15% associaram o aumento ainda na infância e 30% relacionaram com a adolescência. Quanto aos aspectos emocionais envolvidos no aumento de peso 45% justificaram o ganho pela ansiedade, 20% não associaram nenhuma emoção ao aumento de peso e 35% associaram com insegurança, medo de errar e sentimento de impotência. 70% das mulheres relataram dificuldades em aceitar e administrar limites com a própria dieta e educação dos filhos, 65% demonstraram medo do futuro e de falhas na função materna. Quanto à satisfação de desejos alimentares 60% relataram o aumento de necessidades e desejos, 30% associaram com o aumento da fome fisiológica “comer por dois” e 10% não souberam responder. Conclusões: Para essas mulheres predominaram sentimentos de incapacidade, insegurança, medo de falhar como mãe e como mulheres. A gestação de alto risco é permeada por sentimentos negativos e crenças culturais que autorizam o aumento da ingestão alimentar na gestação, aumentando a morbidade física e psicológica para essas mulheres.

### **Implicações emocionais de uma adolescente com insuficiência renal crônica**

Priscila Belini, Valéria Lucarelli Mocelin  
Universidade Nove de julho- UNINOVE  
Botucatu – SP

**Resumo:** Introdução: A atuação do psicólogo em clínicas de hemodiálise (HD) visa atenuar as reações psíquicas negativas advindas do adoecer, melhorar a adaptação ao tratamento e facilitar a reabilitação. A HD gera profundas mudanças para o paciente e sua família, piorando a qualidade de vida e requerendo um ajustamento psicológico eficaz. A família pode ser importante apoio emocional. Comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade, são frequentes nesta população. As características pessoais e reações a ausência de perspectivas futuras, iminência de morte e perda de autonomia podem determinar melhor ou pior adesão à HD, podendo influenciar seu prognóstico. Objetivo: Apresentar o caso de uma adolescente de 17 anos, atendida durante um estágio supervisionado em uma clínica de HD. Relato do caso: Paciente do sexo feminino, 17 anos, portadora de mielomeningocele. Apresentava ajustamento moderado ao tratamento dialítico e uma rede de apoio pouco favorável, com conflitos familiares importantes. Evidenciava idéias persistentes de morte, adicionadas às questões inerentes à adolescência. Assumia frente ao mundo uma postura de ressentimento, atribuindo aos outros a responsabilidade de suas dificuldades, prejudicando seu tratamento. A paciente indicava estar paralisada em seu desenvolvimento psíquico, talvez mais uma forma de lidar com suas angústias. Apresentou evolução com acompanhamento psicológico, se apropriando melhor de suas dificuldades. Conclusões: A realidade dos portadores de IRC é fonte de angústia permanente e de difícil ajustamento, podendo inviabilizar a adesão ao tratamento. Conflitos emocionais pré-existentes e rede de apoio ineficaz podem acentuar as dificuldades. Portanto, a assistência psicológica neste contexto é

essencial e pode auxiliar os pacientes na aquisição de recursos de enfrentamento mais eficazes.

### **O cuidado ao cuidador no hospital: experiência de trabalho em grupo**

Lizane Pessin, Carmen Esther Rieth, Fernanda Juchem, Janete Maria Ritter

Feevale

Nova Hamburgo – RS

**Resumo:** Introdução: A experiência de estágio num hospital que atende pacientes do Sistema Único de Saúde no Vale dos Sinos-RS, exige a busca constante por alternativas de intervenção que atendam as necessidades da população atendida. Destacamos entre elas a realização de grupos de apoio a familiares e cuidadores das pessoas hospitalizadas. Objetivo: A prática de grupo de apoio tem por objetivo dar suporte aos familiares na busca por recursos de enfrentamento, auxiliar na reorganização da vida familiar, proporcionar espaço de escuta da dor, do medo e da angústia que acompanham o processo de ter um familiar adoecido. Metodologia: Os encontros acontecem semanalmente, nas dependências do hospital e tem duração aproximada de uma hora. É coordenado pelas estagiárias de psicologia, mas é aberto para a participação de outros profissionais da equipe. Os encontros são abertos para todos familiares e cuidadores, profissionais e a participação é voluntária. Tem como base teórica a psicoterapia de apoio. No período de março a maio de 2009 foram realizados oito encontros, tendo participado quarenta e três pessoas. Resultados: Os grupos têm auxiliado na resolução de conflitos ou adaptação às situações vivenciadas, reforçando assim a capacidade que cada sujeito tem para desenvolver estratégias de enfrentamento diante da adversidade. Emergem sentimentos como cansaço pelo exaustivo cuidar, medos como o de um diagnóstico irreversível ou até mesmo o medo de presenciar o momento da morte de alguém. A sensação de alívio pela possibilidade de “desabafar”, a identificação entre os participantes onde um serve de espelho ao outro, possibilita a aproximação e o apoio mútuo. A clarificação da problemática possibilita trocas importantes entre os participantes produzindo um efeito nitidamente terapêutico. Conclusões: Destacamos a importância da seqüência destas atividades, principalmente em hospitais públicos, onde se trabalha com equipes reduzidas e a escuta ao paciente e ao familiar se apresenta como uma prática quase inexistente.

### **(Des)autorizando o silêncio da morte para autorizar a vida: experiência com grupo de acadêmicos de enfermagem.**

Fernanda Juchem, Carmen Esther Rieth, Lizane Pessin, Janete Maria Ritter

Feevale

Nova Hamburgo – RS

**Resumo:** Introdução: Embora a morte seja um evento relativamente “comum” dentro do ambiente hospitalar, falar dela parece se tornar um tabu cada vez maior. A partir da observação de dificuldades em seus estagiários para lidar com questões que envolviam a morte, o supervisor de estágio do curso de enfermagem, solicitou ao serviço de psicologia, que o tema “morte” fosse trabalhado com seus alunos. Objetivos: Trazer o tema tabu para uma discussão aberta, buscando a compreensão dos próprios sentimentos em relação à morte, contrariando a lógica da “dor silenciada”, possibilitando a sensibilização do momento da morte, no ambiente hospitalar. Metodologia: Foram realizados três encontros, com duração de uma hora, um encontro para cada grupo de estagiários do curso de enfermagem. Participaram no total 17 acadêmicos e o supervisor

do estágio. A atividade foi desenvolvida pelas estagiárias de psicologia, nas dependências do hospital durante o horário da prática de estágio. Através de uma dinâmica, foi solicitado aos participantes que escrevessem ou desenhassem a perda mais significativa de suas vidas e, posteriormente, falassem sobre ela. Resultados: Dezesesseis acadêmicos referiram familiares, como pai, mãe, irmão, avô, ou avó. Um acadêmico referiu a separação dos pais. Duas acadêmicas, além dos familiares, relataram a perda de pacientes. Ficou evidente a identificação com os familiares enlutados, o que torna o enfrentamento da situação mais difícil, pois remete às perdas sofridas pelos próprios participantes ou do temor a elas. Mecanismos de defesa, como a negação e o isolamento são usados para trabalhar com a vida e morte. Conclusões: Ressaltamos a necessidade de um acompanhamento mais sistemático aos profissionais que lidam continuamente com dor, sofrimento, perda e morte, com o objetivo de auxiliá-los a identificar situações contratransferenciais, o que possibilitaria um encontro mais autêntico e menos tenso entre profissional e paciente, humanizando o ambiente hospitalar.

### **Obesidade e gestação: aspectos emocionais envolvidos**

Adriana Aparecida Fregonese, Lilian de Paiva Rodrigues Hsu, Maria das Graças S. de Lima.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Na gravidez de alto risco mudanças corporais e emocionais ocorrem acompanhadas por ansiedades, medos e fantasias. Objetivo: O objetivo desse estudo foi identificar aspectos emocionais e fatores relacionados ao ganho de peso, presentes em gestantes de alto risco hospitalizadas com IMC acima de 30 e Diabete Mellitus. Material e Método: Estudo retrospectivo com 72 gestantes, a partir de protocolo de entrevista semi-estruturada. Resultados: A média de idade foi de 27 anos. Quanto à multiparidade 20% são primigestas, 25% secundigestas, 40% tercigestas e 15% quartigestas. Quanto ao sobrepeso 55% das mulheres associaram o aumento após a primeira gestação, 15% associaram o aumento ainda na infância e 30% relacionaram com a adolescência. Quanto aos aspectos emocionais envolvidos no aumento de peso 45% justificaram o ganho pela ansiedade, 20% não associaram nenhuma emoção ao aumento de peso e 35% associaram com insegurança, medo de errar e sentimento de impotência. 70% das mulheres relataram dificuldades em aceitar e administrar limites com a própria dieta e educação dos filhos, 65% demonstraram medo do futuro e de falhas na função materna. Quanto à satisfação de desejos alimentares 60% relataram o aumento de necessidades e desejos, 30% associaram com o aumento da fome fisiológica “comer por dois” e 10% não souberam responder. Conclusões: Para essas mulheres predominaram sentimentos de incapacidade, insegurança, medo de falhar como mãe e como mulheres. A gestação de alto risco é permeada por sentimentos negativos e crenças culturais que autorizam o aumento da ingestão alimentar na gestação, aumentando a morbidade física e psicológica para essas mulheres.

### **Gestantes obesas com diabetes gestacional: medos, ansiedades e crenças frente ao adoecer e à hospitalização.**

Adriana Aparecida Fregonese, Lilian de Paiva Rodrigues Hsu, Maria das Graças S. de Lima

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: A gestação chamada de alto risco representa problema emocional e social. A hospitalização desencadeia inúmeros sentimentos cercados por crenças e medos. Objetivo: O objetivo desse trabalho foi de identificar as questões emocionais envolvidas no diagnóstico de Diabete Mellitus gestacional, com gestantes hospitalizadas e IMC acima de 30. Material e Método: Estudo retrospectivo com 72 gestantes, a partir de protocolo de entrevista semi-estruturada. Resultados: A média de idade foi de 27 anos. Quanto à idade gestacional 30% estavam no primeiro trimestre, 40% no segundo trimestre e 30% no terceiro trimestre. Quanto ao diagnóstico verificou-se que 34% das pacientes referiram sentimento de ansiedade, surpresa, susto e medo; 27% relataram sentimentos de abandono e desamparo frente ao adoecer; 24% esperavam pelo diagnóstico devido à gestações anteriores, porém com sentimentos negativos e 15% não conseguiram expressar em palavras quais os sentimentos desencadeados. Quanto à repercussão fetal do diagnóstico 55% apresentaram medo de malformação fetal e 35% temem a prematuridade e 10% não relacionam nenhuma repercussão fetal. Quanto à internação verificou-se que 64% referiram sentimentos negativos (angústia, aumento da ansiedade, medo e tristeza, alimentação restrita) e 36% descreveram a hospitalização com sentimentos positivos (amparo, proteção e cuidado). Conclusões: A gravidez de alto risco pode desencadear desorganização do pensamento e sentimentos, intensificando ansiedades, medos e crenças negativas. Quanto à internação, mais da metade da amostra apresenta sentimentos negativos como algo ameaçador para a continuidade da gestação. O aumento da ansiedade decorre também da necessidade de adequação a dieta hospitalar controlada. Contudo, uma porcentagem considerável compreende a hospitalização como protetora, propiciando sentimentos de continência emocional e apoio.

### **Assistência multiprofissional à saúde materno infantil em enfermaria de gestação de alto risco**

Adriana Aparecida Fregonese, Lilian de Paiva Rodrigues Hsu, Flavia Fusco Barbour, Maria das Graças S. de Lima  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
SP

**Resumo:** Introdução: Gestantes de alto risco hospitalizadas são submetidas à ociosidade nas enfermarias e demandam maior atenção da equipe multiprofissional. Objetivos: trabalhar em grupo informações sobre os direitos das gestantes, fornecer orientações nutricionais, informações de cuidados com a saúde da mulher e do bebê e ensinar os cuidados com o recém nascido. A Psicologia tem o papel de intermediar as informações e orientações valorizando os conteúdos subjetivos que emergem durante o grupo. Material e Método: Este trabalho é realizado semanalmente, em enfermaria de um hospital público na cidade de São Paulo. A participação no grupo está condicionada à hospitalização da gestante nessa enfermaria; o grupo é composto por no máximo oito pacientes e profissionais das especialidades Médicas, Nutrição, Serviço Social, Enfermagem e Psicologia. Há dois critérios de exclusão: óbito intrauterino e malformação fetal. Resultados: O grupo promove a troca de experiências entre as pacientes contribuindo para a diminuição da ansiedade e a apropriação da maternidade. Observamos como resultado da intervenção que: as pacientes se apropriam do papel de mãe de forma mais consciente; favorecimento do enfrentamento do medo que o diagnóstico de alto risco acarreta nas pacientes. O grupo também demonstra que as informações fornecidas pelos profissionais durante o grupo são apreendidas de forma consistente. Conclusões: A assistência multiprofissional em enfermaria mostra-se eficaz

no momento de intensas angústias e ansiedades, auxiliando na reorganização psíquica da gestante. A importância de integrar todos os aspectos (sociais, médicos, nutricionais e psicológicos) favorece o sentimento de amparo e proteção. O grupo dilui a conotação negativa que esse tipo de diagnóstico acarreta.

### **A eficácia do acompanhamento psicológico no tratamento de pacientes internados, portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC**

M<sup>a</sup> de Socorro do Valle, Dr<sup>a</sup> Alessandra da Rocha Arrais  
Hospitais - Unimed Brasília Cooperativa de Trabalho Médico  
Brasília - DF

**Resumo:** A eficácia do acompanhamento psicológico no tratamento de pacientes internados, portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC. Autora: Maria do Socorro do Valle Co-autora: Dr<sup>a</sup>. Alessandra da Rocha Arrais O paciente, depois de diagnosticado com uma doença crônica, necessita se reorganizar em vários aspectos de sua vida, pois acaba sendo afetado nas suas dimensões física, social e psicológica. Quando se fala em indivíduos pneumopatas crônicos é importante refletir sobre os aspectos psicológicos que perpassam a vida dos mesmos, principalmente os sintomas de depressão e ansiedade. O presente estudo objetivou avaliar e discutir a eficácia do acompanhamento psicológico no tratamento de distúrbios de humor, especificamente depressão e ansiedade, com pacientes internados, portadores de DPOC. Optou-se pela metodologia de Pesquisa-Ação, na qual intervimos intencionalmente. As intervenções foram realizadas com quatro pacientes portadores de DPOC. Para a coleta e análise dos dados, utilizamos à abordagem qualitativa, e como instrumentos utilizamos além de avaliação psicológica, as Escalas do Beck BDI para depressão e BAI para ansiedade no início e ao final da internação. De acordo com a análise qualitativa, observamos que a intervenção psicológica foi eficaz para o tratamento de ansiedade, e de depressão, melhorando não só os estados de depressão e ansiedade como também acontecimentos que não haviam sido bem elaborados. Vale ressaltar-se que os níveis de depressão e ansiedade oscilaram de acordo com o quadro clínico do paciente. A reflexão acerca da importância do acompanhamento psicológico não só com portadores de DPOC, mas de outras doenças pulmonares crônicas, permitiu a compreensão do significado de vida e morte carregado constantemente por estes pacientes. Assim, a angústia e medo da morte andam juntos com a ameaça de uma possível crise. Diante do exposto, é notável que esses pacientes demandam dos profissionais de saúde cuidados especializados, no sentido de acolher, proporcionar atenção, interesse e preocupação para com essa clientela, Palavras - chave: acompanhamento psicológico, depressão; ansiedade; Escalas do Beck.

### **A contribuição da psicologia na qualidade de vida do paciente renal crônico: estudo de caso em unidade hospitalar na cidade de Manaus**

Franklin André De Andrade Santos, Raquel Belo Albuquerque, Sônia Maria Figueiredo De Brito, Vera Lúcia De Carvalho Pereira  
Centro Universitário Do Norte - Uninorte  
Manaus - AM

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A insuficiência renal crônica tem assumido importante papel no desempenho da morbimortalidade da população mundial. Ela é o resultado final do comprometimento da função renal por diversas enfermidades que acometem os rins, de maneira rápida ou lenta e progressiva. O ritmo de tal progressão depende da

doença original e de causas agravantes, tais como hipertensão, infecção urinária, nefrite, gota e diabetes (KUSUMOTA, RODRIGUES e MARQUES, 2004). Tal insuficiência e seu conseqüente tratamento hemodialítico provocam uma sucessão de situações para o paciente, comprometendo, além do aspecto físico, o psicológico, com repercussões pessoais, familiares e sociais. Portanto cabe problematizar da seguinte forma: Como o profissional da Psicologia pode atuar frente a esse tipo de doença? Por isto, justifica-se o presente trabalho, haja vista que, além do acompanhamento médico, no tratamento das doenças renais para prolongar o bom funcionamento dos rins, é fundamental avaliar a importância do atendimento psicológico. **OBJETIVO:** O objetivo geral do trabalho é analisar a contribuição da intervenção psicológica em pacientes renais crônicos sob tratamento. **MATERIAL E MÉTODOS:** Para esta pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa e sob a modalidade estudo de caso, foi utilizada a técnica do roteiro de entrevista, com questões abertas. A realização das entrevistas deu-se na Clínica Renal de Manaus, que é particular e trata aproximadamente 348 pacientes. As entrevistas, no período de março a julho de 2009, envolveram uma população de 56 pessoas com idades entre 27 a 85 anos, fazendo hemodiálise há mais de 12 meses. **RESULTADOS:** As questões formuladas no roteiro de entrevista permitiram a construção de um gráfico. Por ele fica evidente que, no contexto, o psicólogo contribui com o paciente no que se refere ao sentimento de aceitação, confiança e segurança em si e nos outros. O suporte social, embora não apresente uma ação protetora, previne de modo que o paciente se adeqüe aos efeitos negativos da doença. O fator autonomia também exerce uma influência importante na vida dos enfermos, o que também é comprovado por Abrunheiro (2005). **CONCLUSÃO:** Na convivência com os pacientes, o trabalho deixa clara a importância e a necessidade da intervenção psicológica na solução das limitações provocadas pela insuficiência renal crônica e por seu tratamento. O que requer demanda, pelas instituições e especialmente pelas unidades hospitalares, por profissionais da Psicologia.

### **A terminalidade em pacientes oncológicos: um diálogo entre a Gestalt-terapia e a Tanatologia**

Bárbara Braga de Lucena, Anna Karynne Silva Melo  
Universidade de Fortaleza - UNIFOR  
Fortaleza - CE

**Resumo:** Apesar dos avanços da medicina no que diz respeito ao enfrentamento do câncer, há casos cuja doença avança de forma que o tratamento é ineficaz. Nestes casos, abre-se mão das medidas curativas em detrimento de medidas paliativas que objetivam alívio da dor e aumento da sobrevida. Com mais tempo, o indivíduo tem mais oportunidades de elaborar seu luto e resignificar a morte. Porém, muitos pacientes não ampliam a consciência durante o adoecer, vivenciando apenas a dor e a sensação de mortificação lenta. Nestes casos, o apoio psicológico torna-se elemento essencial da assistência prestada. Este trabalho se propõe a abordar a importância do acompanhamento psicológico em pacientes com câncer – no estágio terminal da doença -, dando ênfase às possibilidades de compreensão acerca do processo de morte a partir de uma visão gestáltica. A metodologia utilizada foi um estudo teórico a partir de uma revisão bibliográfica dos principais autores da Gestalt-terapia, bem como da Tanatologia, a fim de explicitar pontos de encontro entre as duas teorias mencionadas. Constatou-se que, para melhor compreender o indivíduo em processo de morte, além de identificar os estágios do luto que o paciente atravessa – modelo de Kubler-Ross –, é possível reconhecer que, em cada estágio, o paciente também passa por diferentes

etapas do ciclo do contato com seus mecanismos neuróticos – bloqueios de contato - da teoria gestáltica. Assim como no modelo de Kubler-Ross, as fases do ciclo de contato não se sucedem de forma ordenada e excludente, podem misturar-se, principalmente quando não se consegue eleger suas prioridades, situação comum em pacientes oncológicos. Ao perceber onde há interrupção do contato e a fase predominante do luto em que o indivíduo se encontra, o terapeuta tem mais condições de nortear seu trabalho por compreender os aspectos disfuncionais que inibem a auto-regulação do paciente. Somente desobstruindo as funções de contato é possível chegar à etapa de aceitação da finitude.

### **O acolhimento como promoção da saúde para pacientes com câncer.**

Andréa Thomé Netto Machado Bragança

Faculdade Natalense para o desenvolvimento do Rio Grande do Norte - FARN

Natal – RN

**Resumo:** O câncer é uma enfermidade que acomete pessoas originárias de todas as partes do mundo, de qualquer sexo, etnia ou nível social. Embora já não seja necessariamente fatal, ter a doença e tratar-se dela acarreta às pessoas sofrimentos de ordem física, emocional ou social, especificamente para uma parcela da população que dispõe de poucos recursos financeiros. Tem havido a percepção da necessidade de que o atendimento do paciente com câncer não se restrinja aos cuidados médicos, mas que haja uma equipe multidisciplinar favorecendo que o paciente seja tratado de forma integral, procurando ir além da doença, considerando-se todos os aspectos implicados no processo de adoecimento. O ponto de partida da pesquisa foi o contato com um trabalho denominado 'grupo de acolhimento' desenvolvido na LIGA Norte Riograndense contra o câncer por uma equipe multidisciplinar. O objetivo é delinear a forma como as pessoas significam o acolhimento que recebem, bem como estudar os processos de produção de sentido relativos a esse acolher e à experiência da doença. Considerando-se a singularidade desse processo, trabalhou-se com entrevistas semi-estruturadas, realizadas individualmente com nove pacientes da instituição que passaram pela experiência do grupo de acolhimento, abordando o adoecer, o tratamento, o acolhimento e as ressignificações (ou não) após todo esse processo. Elegeu-se como foco de análise os processos de significação e produção de sentido destes atores sociais através de suas práticas discursivas, abordados de acordo com os seguintes eixos temáticos: a experiência do câncer, o acolhimento e ressignificando a vida (a recuperação). No decorrer da pesquisa percebeu-se que o acolhimento possui uma dimensão mais ampla, indo além do momento de realização do grupo e também não restrito aos profissionais de saúde propriamente ditos, sendo importante para que se possa tratar cada paciente de modo que seu atendimento lhe traga o maior benefício possível. Foi verificada a importância do apoio de outros atores sociais como familiares, amigos e vizinhos. Um fator também relevante foi a capacidade de recuperação demonstrada por oito dos nove entrevistados, perceptível por alterações na forma de se relacionar com os outros, modificações de valores, comportamentos e sabedoria adquirida. Vislumbramos a possibilidade de que essa estratégia possa vir a fazer parte do cotidiano de mais instituições de atenção ao paciente de câncer, de modo a evitar ou ao menos minimizar sofrimentos.

### **O setting analítico no hospital de emergência**

Antônia Souza de Campos, Larissa Bacelo Pavanello

Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre

**Resumo:** Introdução: O que se convencionou chamar de setting analítico é o conjunto de regras necessárias que permitem a intervenção analítica. Tais regras dizem respeito a tempo, local, posturas e demais combinações que buscam garantir o bom andamento do processo terapêutico. Sendo assim, a questão sobre como é possível de se fazer psicanálise em um hospital de emergência, uma vez que este é um espaço onde não existe nada do concreto que possa simbolizar a separação entre o campo psicoterápico e o campo social e onde o tempo de intervenção, muitas vezes, é único, é inevitável. Objetivos: O presente trabalho se propõe a refletir a respeito do setting terapêutico que se estabelece dentro de um hospital de emergência. Procuramos, assim, contribuir para a produção de novos modos de considerar a prática clínica. Material e Método: Trata-se de um relato de experiência a partir da prática dos atendimentos realizados durante o período de Residência em Psicologia Hospitalar no Hospital de Pronto Socorro de POA. Utilizamos, como suporte teórico, a leitura psicanalítica e propomos, então, uma reflexão a respeito do desafio que se apresenta para nós, psicólogos hospitalares, a atuação dentro de um cenário que propõe a urgência como prioridade e onde tudo é da ordem do imprevisível. Resultados e Conclusões: Viu-se que a prática clínica, em um hospital de pronto-socorro, aponta para uma distância significativa entre o ideal teórico e o real possível. Contudo, percebeu-se que existe a possibilidade de fazer valer o dispositivo analítico, uma vez que entendemos o setting não como um espaço real, mas como um espaço virtual e psíquico, que depende, em especial, de uma construção do psicanalista a partir de uma prontidão interna para se oferecer diante da demanda inespecífica característica da emergência. Palavras-chave: Setting, hospital de emergência.

### **Corpo e subjetividade**

Eleonora Dib Chacur Naked  
Hospital Ferreira Machado  
Campos dos Goytacazes - RJ

**Resumo:** Corpo e subjetividade O corpo sempre foi objeto do discurso da ciência, e neste a ciência nos apresenta uma dicotomia entre o corpo somático e o psíquico. A biologia e a medicina consideram o corpo como organismo biológico, o lugar das doenças, da saúde e de suas prevenções. A linguagem na biologia é concebida como mensagens e informações exatas que circulam em rede de comunicação, onde um órgão só dá respostas de acordo com a programação de leis genéticas, hormonais, enfim, leis que regem o corpo. O corpo de que a psicanálise trata é o corpo erógeno, pois o ser humano, ao ser submetido à linguagem, transforma o organismo vivo em corpo. Aqui, tanto o corpo quanto a linguagem remetem a outras dimensões. A psicanálise, fundamentalmente, opera com a linguagem, mas diferentemente da ciência, faz surgir o sujeito em seu discurso como resposta do real, como resposta ao que resiste à ordem discursiva. A ciência também faz uso da linguagem na busca de um saber que interfira no que é da ordem do inapreensível ao discurso, busca um saber que interfira no real. Para a psicanálise a linguagem se constitui por uma rede de significantes cujas mensagens são sempre equivocadas e dependem da metáfora e da metonímia como leis de seu funcionamento. Freud ao formalizar o conceito de pulsão se distancia da ciência, aponta para outra vertente sobre o corpo. Em se tratando da pulsão não estamos falando do organismo biológico, mas de uma forma especial de corpo que é o corpo erógeno, o qual se encontra comprometido pela ação do significante, ou seja, de outro ser falante.

Assim, a pulsão que inicialmente encontra-se à deriva, vai estabelecer relações com o mundo e os objetos pela via da linguagem. Ao falarmos do corpo na concepção psicanalítica, o que é importante elucidar? Quais os aspectos que fundamentam a constituição do corpo? Estas questões vão ao encontro de uma outra, qual seja: Como o sujeito se constitui? Questão de origem que aponta para a originalidade de cada sujeito. Abordarmos sobre o corpo nos remete então a subjetividade, a subjetividade que o habita. Nesta direção podemos nos perguntar: existe uma psicanálise do corpo? Ou então: será que o que existe é uma relação entre o corpo e o sujeito do inconsciente? Estas questões remetem ao título do meu trabalho: Corpo e subjetividade.

### **Ambulatório do projeto follow-up de recém-nascidos de alto risco do HU/CAS-UFJF: percepções sobre o trabalho em equipe multiprofissional**

Suzana Fajardo Leal, Maria Stella Tavares Filgueiras, Renata Cristina Siqueira Novato  
Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora  
Juiz de Fora – MG

**Resumo:** Introdução: A equipe do ambulatório do Projeto Follow-up de Recém-nascidos de Alto Risco do HU/CAS-UFJF tem como principal objetivo promover o máximo desenvolvimento do potencial global da criança e sua integração em uma vida social saudável. Sabemos que o trabalho em equipe multiprofissional é uma importante ferramenta na abordagem em saúde, todavia, o resgate de uma atenção integral à saúde da população constitui-se como um grande desafio a ser enfrentado pelas equipes multiprofissionais. Este estudo foi motivado pela observação de que os profissionais do Projeto demandavam uma “solução” frente às constantes questões referentes à necessidade de maior integração da equipe e o efeito desta sobre os usuários. Objetivo: compreender as percepções que os profissionais do ambulatório do Projeto têm do trabalho desenvolvido, em termos de integração de equipe. Material e Método: Foi realizada uma pesquisa qualitativa, onde a coleta de dados consistiu em entrevistas semiestruturadas com 6 profissionais responsáveis pelas disciplinas integrantes do Projeto. Os dados foram analisados a partir da análise de discurso. Ao final da investigação, foi realizada uma reunião de devolução com o objetivo de propiciar uma reflexão coletiva sobre a situação encontrada. Utilizou-se como referenciais teóricos a Psicanálise e a Saúde Coletiva. Resultados: Foi possível compreender que a equipe do Projeto busca um trabalho integrado e de qualidade, reconhecendo que, para isso, há um caminho a percorrer. Conclusões: O fundamental para se chegar ao desenvolvimento de ações integradas dentro de uma equipe parte de um movimento comprometido dos seus membros no sentido do exercício da reflexão como um meio para obter uma transformação da realidade cotidiana de forma efetiva e eficaz, não de modo ideal ou aparente, mas possível. Sabemos que o enfrentamento das diferenças e dificuldades inerentes ao campo da saúde não é uma tarefa fácil. O importante é não desistir.

### **Pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) por tentativa de suicídio: fatores preditivos**

Sandra Regina Gonzaga Mazutti, Marcela Mayumi Gomes Kitayama, Valéria Pinheiro de Souza, Pedro Roberto Fausto  
Hospital Paulistano  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Cresce a cada dia o número de pacientes internados em UTI por tentativa de suicídio. Para o profissional que trabalha na UTI, fica sempre a questão

com relação a esses pacientes: “o que o levou a cometer tal ato?”. Este trabalho tem como objetivo verificar as razões da tentativa de suicídio em pacientes internados na UTI, o número de tentativas e métodos escolhidos. Método: Foram avaliados pacientes internados na UTI por tentativa de suicídio, no período de março de 2006 a dezembro de 2007. Realizadas entrevistas semidirigidas com pacientes e seus familiares, focando a história pregressa, antecedentes psiquiátricos e razões que levaram a esta tentativa. Resultados: Foram avaliados 36 pacientes, destes, 26 mulheres (72%). A idade variou de 15 a 55 anos, prevalecendo à faixa etária de 41 a 45 (22%), sendo 42% solteiros, 37% casados. Dos 36 pacientes, 75% relataram tentativas de suicídio anteriores e 67% apresentavam diagnósticos psiquiátricos prévios, mais freqüente depressão 52%. Os métodos utilizados foram intoxicações exógenas 97% e ferimento de arma branca 3%; 64% dos pacientes tiveram alta hospitalar com indicação de acompanhamento psiquiátrico ambulatorial e 36% foram transferidos para clínica psiquiátrica. Com relação aos motivos que os levaram à tentativa de suicídio, foi predominante relacionamento conjugal conflituoso 42%, perdas significativas 20% e conflito familiar 11%. Discussão e Conclusão: Observou-se nesta amostra predominância de tentativas de suicídio no sexo feminino por intoxicação exógena. Quanto às tentativas no sexo masculino, em menor número, constatou-se a utilização de métodos mais agressivos. A recidiva de tentativas também foi outro fator que chamou a atenção (75%), com ênfase na presença de ideação suicida durante a internação e relatos sobre a utilização de métodos mais eficazes em uma próxima vez. Fatores psicossociais diversos, como sentimentos de perdas, perdas concretas, disfunção familiar e antecedentes psiquiátricos (67%) foram os principais motivos que levaram às tentativas de suicídio. Em muitos casos, as famílias desconheciam as ocorrências anteriores de tentativas de suicídio e que o paciente possuía diagnóstico psiquiátrico. Ressaltou-se aos pacientes e familiares à gravidade da situação, principalmente no que se refere aos quadros psiquiátricos subtratados e tentativas anteriores que devem ser entendidas como um pedido de ajuda. A intervenção nestes casos teve como foco a sensibilização e orientação.

### **Experiência com grupos terapêuticos multidisciplinares em doenças reumáticas**

Cristiana Carla Medeiros Aguiar, Gerliane Carvalho de Alcântara

Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará

Fortaleza - CE

**Resumo:** As doenças reumáticas constituem o mais comum dos sofrimentos crônicos das pessoas, tendo a dor especial destaque enquanto sintoma dominante, inseparável de suas implicações emocionais e relacionais. A experiência com grupos terapêuticos em equipe multidisciplinar no setor de reumatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio/ UFC em patologias como lupus, artrite reumatoide e fibromialgia, tem possibilitado uma modalidade de intervenção mais condizente às necessidades biopsicossociais do indivíduo. Este trabalho visa descrever e discutir uma modalidade de atendimento em grupo enquanto estratégia terapêutica multidisciplinar em saúde. Trata-se de grupos abertos, homogêneos quanto à enfermidade dos pacientes, semanais e multidisciplinares. Os encontros acontecem sempre antes das consultas do dia e a facilitação dos mesmos se dá em revezamento principalmente entre os médicos e psicólogos diretamente ligados aos devidos ambulatórios em caráter sistemático com ênfase no método dialógico. Os grupos têm ampliado em muito as possibilidades comunicacionais, seja dentro da própria equipe de saúde, seja equipe / paciente, paciente / paciente, com repercussões concretas para o fortalecimento de vínculos entre os envolvidos, maior comprometimento com ações de auto-cuidados, expressividade de

percepções, sentimentos e idéias e melhor desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da doença e suas repercussões. A experiência com os grupos terapêuticos multidisciplinares tem se revelado em ferramenta por demais propícia nos cuidados em saúde, oferecendo motivações adicionais aos profissionais, pelo tanto que possibilita de conhecimento e troca de vivências entre os participantes, quanto por facilitar maior compreensão, do caráter idiossincrático da experiência do adoecimento.

### **Serviço ambulatorial de aconselhamento psicológico**

Maria Inês Bustamante de Carvalho, Fábio Rezeck  
Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS  
Pouso Alegre – MG

**Resumo:** Em 2004, o curso de psicologia da Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS criou o serviço de atendimento em Aconselhamento Psicológico, no ambulatório do Hospital Escola, com o objetivo de oferecer um atendimento qualificado para a crescente procura por psicoterapia individual pela comunidade, bem como proporcionar aos alunos a sedimentação dos conhecimentos teóricos através dessa prática. O Aconselhamento como serviço de escuta psicológica segue como base os fundamentos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa. Os atendimentos são feitos por alunos que já tenham cursado a disciplina de Aconselhamento Psicológico. São atendimentos individuais, com duração de uma hora por sessão semanal, e no máximo seis semanas, com supervisão e discussão dos casos atendidos. A demanda é espontânea ou por encaminhamento dos profissionais de saúde da Universidade e do Município. Este estudo objetivou, através dos prontuários, levantar dados destes atendimentos até o ano de 2008. A faixa etária atendida varia de 12 a 84 anos, sendo a maior incidência pessoas de 30 a 45 anos. A busca pelo serviço tem sido mais observada por pessoas do sexo feminino. Já o estado civil predominante é de casados. Dos 408 atendimentos, verificou-se 20% de faltas à 1ª sessão, 28% não concluíram o processo de Aconselhamento, a maioria das queixas foram relacionadas a problemas afetivos e conflitos familiares. Os atendimentos foram concluídos principalmente através de orientações ou encaminhamento para psicoterapia, no Centro de Atendimento Psicológico da Universidade. Conclui-se que o serviço tem conseguido dentro de seu limite ajudar aqueles que o procuram e que a pouca aderência inicial da população ao serviço merece um olhar mais atento, podendo ocorrer em função do desconhecimento da população quanto aos seus objetivos. A vivência e a compreensão desse serviço direcionam os alunos para uma atuação profissional responsável e compromissada com o fazer psicológico e com o seu contexto sócio-cultural.

### **Humanização da saúde e relações humanas: a supervisão de apoio psicológico como alternativa**

Andrei Serpa Saba de Mattos, Carlos Vinícius Almada, Estela Christovão, Mariana Barreto Mota Ledo, Roberto Melo, Ana Lydia Soares de Menezes, Ruth Machado Barbosa  
Centro de Psicologia da Pessoa

**Resumo:** Essa pesquisa pretende apresentar como a Abordagem Centrada na Pessoa contribui com seus estudos sobre relações humanas para a humanização em saúde. A literatura indica que há uma convergência entre pressupostos de Carl Rogers, premissas do Ministério da Saúde e contribuições dos teóricos sobre humanização em saúde. Percebe-se que o modelo biomédico das instituições de saúde aparenta se preocupar

pouco com as relações do profissional de saúde com o paciente, o que se configura como um problema na medida em que o termo humanização indica que o profissional de saúde se relaciona com uma pessoa, e não somente com a sua enfermidade. Dessa forma, o encontro entre ele e seu paciente envolve suas dimensões biopsicossocial e espiritual, que demandam uma capacidade relacional que não se resume às habilidades técnicas deste profissional, pois as relações humanas são complexas e desencadeiam o surgimento de inúmeros sentimentos e emoções envolvidos nelas. Rogers apresenta três condições necessárias e suficientes que podem favorecer a humanização em saúde, na medida em que promovem uma forma de se relacionar. São elas: Empatia, Consideração Positiva Incondicional e Congruência. Nesse sentido, percebemos que na formação do profissional de saúde, de um modo geral, não há disciplinas que tenham como conteúdo as relações humanas. A Supervisão de Apoio Psicológico (SAP) é proposta como uma alternativa para ajudar esses profissionais, oferecendo-lhes suporte psicológico dado por um profissional capacitado para construir as três atitudes, proporcionando um ambiente facilitador, em que não há ameaça, nem julgamento, de maneira que, o profissional possa ser acolhido e tenha, naquele momento, a possibilidade de expor seus sentimentos e emoções sobre o que é vivido nas relações de trabalho. Sendo assim, concluímos que a SAP serve aos pressupostos da humanização em saúde na medida em que promove a valorização dos profissionais e suas vivências. Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), Humanização em Saúde, Supervisão de Apoio Psicológico.

### **Médicos da graça: a hospitalização infantil humanizada pelo riso**

Valquiria Lazarin, Lucia Cecilia da Silva  
Universidade Estadual de Maringá  
Maringá - PR

**Resumo:** Inspirado nos Doutores da Alegria, surgiu em Maringá (PR), o projeto de extensão “Médicos da Graça” que objetiva resgatar a auto-estima das crianças internadas em hospitais. Este estudo buscou compreender a percepção que crianças, pais e equipe médica têm do trabalho dos Médicos da Graça na minimização dos efeitos negativos da hospitalização infantil. A coleta de dados se deu por entrevista aberta com crianças internadas na pediatria no Hospital Universitário de Maringá (PR), com seus acompanhantes e com a equipe médica. Também apresentamos às crianças duas escalas visuais de faces para avaliação de seu estado psicológico, no intuito de aferirmos como elas se percebiam antes e depois da apresentação dos Médicos da Graça. Optamos pela Escala Analógica Visual de Faces de McGrath (1990) e pela Escala de Faces adaptada por Claro (2003). A análise dos dados foi qualitativa e elaborou-se uma interpretação compreensiva acerca do tema proposto. Além disso, realizamos uma pesquisa bibliográfica acerca dos efeitos do riso para a saúde, que fundamentou a compreensão dada a partir dos dados obtidos. Como resultados, podemos afirmar que pelas escalas houve melhora no humor das crianças na maioria dos casos. Em relação às entrevistas foi possível constatar que todas as crianças entrevistadas gostaram da visita dos Médicos da Graça e que a maioria das mães percebeu melhora em seus filhos, percepção compartilhada por profissionais da equipe multidisciplinar que atendem na pediatria. As atividades dos Médicos da Graça proporcionam momentos de brincadeira, de distração e de resgate do humor, que promovem efeitos positivos nas crianças e em seus acompanhantes, diminuindo a ansiedade, o cansaço e o estresse provocado pela hospitalização. Consideramos que intervenções nesta modalidade são importantes no ambiente hospitalar, onde a alegria parece muitas vezes não ter espaço diante da dor,

das regras e dos procedimentos que geralmente são tão difíceis para uma criança compreender.

### **Minha religião não permite: o discurso religioso como defesa**

Valquiria Lazarin, Jane Biscaia Hartmann, Renata Caroline Gomes Pedreiro, Esmeraldo Ribeiro da Costa Filho, Solange Franci Raimundo Yaegashi, Stephanie Mariane Freitas Piveta, Maria Luíza de Lima Passianotto  
Universidade Estadual de Maringá  
Maringá - PR

**Resumo:** Em "O futuro e a ilusão: um embate com Freud sobre Psicanálise e Religião", ao escrever sobre o sagrado e a clínica, Amaro (2003) afirma que “psiquiatras e psicólogos não costumam dispensar grande atenção aos problemas religiosos e espirituais” apesar da religião ser um viés muito presente nos discursos dos pacientes ou seus familiares na realidade hospitalar. O objetivo deste trabalho é o de conhecer e analisar compreensivamente os fenômenos religiosos que permearam o atendimento de uma paciente de 5 anos que sofre de extrofia de bexiga congênita e má formação do monte púbico e cujas dificuldades de intervenção da equipe passaram por resistência familiar aos procedimentos, sempre alicerçados em crenças e discursos religiosos. Essa influência retardou os procedimentos cirúrgicos, pois o pai (que se auto intitulava pastor) acreditava que receberia uma graça divina (milagre) e que a cura viria como confirmação de sua fé. Enquanto pesquisa participante, procederam-se intervenções junto à família e à paciente além de uma análise dos conteúdos dos discursos em função da psicodinâmica dos conceitos religiosos envolvidos à intervenção. Identificou-se que o discurso religioso se prestava à defesas frente às limitações culturais e relacionais da família, e como justificativa para a concepção de que a imperfeição seria um castigo divino, a fim de reparar comportamentos passados da família (reprovados atualmente) como o pai da menina ter sido traficante, além da avó paterna ter sido “macumbeira”(sic). Constatou-se conforme definido por Dalgarrondo (2008) que a família valia-se do conceito de religiosidade que inclui além de crenças pessoais em um Deus, a pertença a uma instituição organizada (igreja ou religião) com suas regras bem definidas e não do conceito de espiritualidade que implica em uma dimensão mais pessoal e existencial, tal como crença em Deus ou um poder superior, dando maior ênfase a experiência espiritual direta em contraposição à religião institucional.

### **Projeto “Baú Mágico”: atenção lúdica para crianças hospitalizadas**

Állyssen Andressa da Silva Ferreira, Leila Maria Lobo de Albuquerque, Patrícia Bernardi Rockenback, Lázara Mariana Lima de Moraes  
Universidade Federal de Mato Grosso  
Cuiabá – MT

**Resumo:** Introdução: A concepção sobre o ambiente hospitalar está muito relacionada à doença ou à morte, daí a importância de recuperar sua representação acerca da saúde. A hospitalização pode afetar o próprio processo de recuperação da criança, interferindo em sua qualidade de vida. Para lidar com tal situação, o brincar tem funcionado como uma estratégia de enfrentamento. A criança enferma necessita de um tratamento caracterizado, que seja voltado às peculiaridades do seu momento de vida. O brincar, nessa situação, torna-se um elo entre o mundo da criança e o mundo dos adultos, representado pelo hospital, amenizando o sentido ameaçador da hospitalização. Objetivo: Descrever a experiência do brincar na pediatria, como uma maneira das

crianças internadas expressarem seus sentimentos e as principais complicações em que se encontram. **Material e Método:** O trabalho é realizado por meio de atividades lúdicas com pacientes pediátricos de um hospital público, no município de Rondonópolis-MT. Para tal, utilizamos brinquedos variados e laváveis, que possam ser manuseados, sem risco à saúde das crianças. O material fica depositado em uma caixa chamada “Baú Mágico”, que é aberta semanalmente. O trabalho pode ser feito em grupo ou individual, caso a criança não possa sair do leito. Nas brincadeiras, as crianças reproduzem fatos de sua vida cotidiana e as fantasias em relação à internação. **Resultados e Conclusões:** Os efeitos criados pelo “Baú Mágico”, a partir da interação das crianças com as estudantes de psicologia, amenizam as tensões provocadas pela situação do adoecimento, da internação, espera e recuperação de cirurgias. Observando as diferenças comportamentais, reitera-se a relevância da atividade lúdica para as crianças no ambiente hospitalar.

### **A relação materno-filial enquanto fator de risco e proteção nos casos de violência sexual na adolescência**

Danit Zeava Falbel Pondé, Sandra R. de Almeida Lopes, Sandra Amorim  
Universidade Presbiteriana Mackenzie

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A elevada incidência da violência sexual estimada em doze milhões anualmente e a gravidade em termos das seqüelas emocionais que aporta às vítimas, fundamentam a importância de estudos que sustentem a elaboração de estratégias eficientes de prevenção e intervenção. Este trabalho compreendeu atendimento às adolescentes vítimas e suas mães, desenvolvido no ambulatório de violência sexual. **OBJETIVO:** Discutir, a partir de relato clínico, as repercussões emocionais da violência sexual para vítima e sua família, enfocando a dinâmica da relação antes e depois do ocorrido. **MÉTODO:** Realizaram-se atendimentos psicológicos conjuntos e individuais com as pacientes e mães, elegendo-se a modalidade de intervenção winnicottiana de consulta terapêutica, que significa a plena utilização da consulta para obter dela o melhor aproveitamento possível, em termos de resultados terapêuticos. **RESULTADOS:** Observou-se que a violência sexual, embora seja o fato determinante das movimentações em que estão envolvidas mãe/filha, não se constitui no foco central de preocupações que as dominam, ficando a margem frente à questão exposta da dinâmica familiar marcada pela culpa, desconfiança, segredo e violência. Identificou-se a posição de ambigüidade que o evento aporta a vítima, quanto mais ainda se a paciente estiver colada numa auto-imagem extremamente vulnerável pelos prejuízos causados pela violência psicológica e/ou física no seu ambiente familiar. **CONCLUSÃO:** Entende-se que o prognóstico de enfrentamento e elaboração por parte da vítima está diretamente relacionado com duas categorias compreendidas como fatores de risco e fatores de proteção, associados às condições que podem comprometer ou promover melhor adaptação do indivíduo frente aos múltiplos aspectos de sua vida. No que tange a relação mãe e filha, o que se revela é uma relação atravessada por ambivalências, podendo se constituir num núcleo de fator de risco ou proteção a depender do estilo parental seguido.

### **"A clínica da urgência e a resposta do analista"**

Carolina Leal Ferreira Simões  
Hospital das Clínicas da UFMG  
Belo Horizonte – MG

**Resumo:** Introdução: O presente trabalho é produto de elaboração realizada a partir da investigação clínica e teórica sobre “A clínica da urgência e a resposta do analista”. Maron (2008) afirma que as mudanças na civilização em relação ao tempo e à recusa das contingências têm efeitos na subjetividade. Objetivo: Evidencia-se então, a importância de pensar no trabalho do praticante da psicanálise na clínica da urgência, no saber fazer da psicanálise frente à irrupção do real. É por incidir sobre o espaço e o tempo, o sujeito e o social, que a questão da urgência tem merecido destaque nas discussões atuais, tanto pela vertente das conseqüências causadas pelo rompimento com o simbólico, quanto pela vertente dos dispositivos institucionais que acolhem as chamadas situações urgentes. Material e Métodos: O trabalho de escuta em um pronto-atendimento de um hospital público evidencia situações de extrema urgência e que muitas vezes se apresentam como traumáticas. Uma das características da situação de urgência é não ter hora ou lugar para acontecer, podendo se precipitar de modo bastante imprevisível e causando extrema angústia em quem a vive (MARON, 2008, p.10) . Belaga (2006, p.75) define o trauma não somente a partir das catástrofes, mas como a irrupção do real, de algo não programado. Conclusões: A psicanálise, então, é cada vez mais convocada a atuar e fazer parte deste contexto em que o inesperado aparece na proposição da ciência. Estabelece-se então o lugar do praticante da psicanálise na instituição hospitalar não como aquele que tem as respostas para a dor e o sofrimento do paciente, mas aquele que se oferece para receber a palavra do sujeito marcando sua singularidade. Permite a pausa, abre novo tempo e espaço para a subjetivação, para a elaboração de algo em torno do padecimento, apostando que a palavra pode viabilizar ao sujeito reatar o fio da sua história encontrando uma saída possível. Referências: - MARON, Glória. Urgência sem emergência?. In: VIEIRA, Marcus André (Ed.). Urgência sem emergência?. Rio de Janeiro: Subversos, 2008. p.10-21. - BELAGA, Guillermo. Urgencias subjetivas: teoría y clínica. In: HORNE, Bernardino; BELAGA, Guillermo; KRUSZEL, Liliana (et.al.). La urgencia generalizada: la práctica en el hospital. 2.ed. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2006b. p.11-19.

### **O luto vivenciado por familiares de pacientes internados na uti do trauma do hospital de pronto socorro de Porto Alegre (HPS)**

Antônia Souza de Campos, Larissa Bacelo Pavanello

Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre

Porto Alegre – RS

**Resumo:** Introdução: A vivência de uma situação de luto somente poderá ocorrer quando tiver existido um vínculo e que este tenha sido rompido, já que o luto é entendido como uma crise, um desequilíbrio interno. Este estudo se faz relevante, uma vez que se entende que a situação de ter um membro da família hospitalizado na UTI do Trauma, pode causar um impacto disruptivo no sistema familiar. Os membros deste sistema são abordados de maneira repentina pelos sentimentos de choque, desespero, angústia e impotência que são despertados de maneira intensificada pela situação traumática. Neste contexto, entendemos que uma crise já foi instalada e que o luto já está sendo vivenciado mesmo que de forma antecipatória. Objetivos: O presente trabalho tem por objetivos, descrever como as famílias de pacientes hospitalizados na UTI do Trauma do Hospital de Pronto Socorro (HPS) vivenciam o luto diante das situações impactantes, inesperadas e traumáticas e de que forma o Serviço de Psicologia deste Hospital auxilia os familiares frente a esta situação de luto inesperada. Material e Métodos: Através da prática clínica no HPS de Porto Alegre, serão descritas as vivências de luto dos familiares, tendo como referencial a abordagem analítica.

**Resultado e Conclusões:** Diante da situação de trauma e de fragilidade que se encontram os familiares dos pacientes internados, o Serviço de Psicologia do HPS intervêm com uma abordagem de minimização de sofrimento, oferecendo apoio, reconforto, suporte e um espaço de escuta para que estes familiares possam criar estratégias que proporcionem uma facilitação no enfrentamento diante do luto antecipado. Neste acompanhamento junto às famílias, se percebe a importância deste trabalho de caráter preventivo, uma vez que a hospitalização de um ente querido decorrente de um trauma físico causa intenso sofrimento psíquico nos seus familiares, podendo ocasionar um trauma psíquico que, se não for adequadamente manejado, poderá culminar em um luto patológico. Palavras -chave: Família; Luto; UTI; Hospital de Pronto Socorro

### **A importância do psicólogo hospitalar no home care**

Raquel da Silva Martins

Cuidar Home Care

Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A internação domiciliar se caracteriza por uma dinâmica de relações afetivas muitas vezes complexas, pelo entrelaçamento de experiências das pessoas envolvidas: paciente, familiares e equipe médica. A tendência é que familiares participem mais ativamente de todo o tratamento, e que os profissionais atuem dentro de um envolvimento mais pessoal. Criando assim um “campo psicológico” menos neutro. Essa proximidade aumenta a possibilidade de conflitos. Acrescente-se a isso o fato de a doença já ser um fator de angústia que desencadeia, em geral, ansiedades, conflitos e fantasias, que envolvem todos. OBJETIVO: Conscientizar da importância do psicólogo hospitalar acompanhar pacientes em internação domiciliar, seus familiares e a equipe multiprofissional que apresentem mecanismos psíquicos que, de alguma forma, poderão comprometer o tratamento, criando dificuldades relacionais e prejudicando a adesão ao tratamento. MATERIAL: atendimentos feitos a 55 pacientes (e suas famílias) sob assistência ou internação domiciliar na Cuidar Home Care. MÉTODOS: Avaliação psicológica: identificando os mecanismos de defesa, os aspectos psicodinâmicos do adoecer, do contexto domiciliar e as fontes de ansiedade. E através do diálogo constante com outros membros da equipe sobre as implicações orgânicas de cada caso. RESULTADOS: Verificou-se que dos pacientes e/ou famílias atendidos pela psicologia, 80% apresentaram queda na ansiedade, 50% apresentaram maior adaptação na internação domiciliar, 55% apresentaram menor resistência ao tratamento, 40% maior adesão e 20% não apresentaram problemas na internação domiciliar. Além disso, facilitou a comunicação entre família-paciente-equipe. CONCLUSÃO: A atuação da psicologia no atendimento domiciliar direciona-se ao bem-estar emocional do paciente, do cuidador, da família e da equipe, contribuindo para que a doença e o sofrimento psíquico associado sejam enfrentados com equilíbrio e o tratamento seja o mais satisfatório possível.

### **Aspectos psicológicos do paciente crônico hospitalizado na enfermaria de clínica médica do Hospital Geral de Guarus e atuação do psicólogo**

Flávia Tanes Cardoso, Vanessa Rodrigues de Lima

Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência

**Resumo:** Introdução O presente trabalho pretende avaliar os sentimentos vivenciados por pacientes crônicos internados na enfermaria de clínica médica e discutir as possibilidades de atuação do psicólogo. O doente crônico, apesar da falta de perspectiva

de recuperação, tem a possibilidade de alcançar uma boa qualidade de vida, ainda que isto esteja longe de ser percebido por ele no momento do diagnóstico. Abruptamente, precisa romper com uma dinâmica de vida já estabelecida para se adaptar a uma nova condição. No geral, limitações e privações são impostas e o sujeito deve realizar toda uma reestruturação psíquica para lidar com sua doença. A hospitalização é inevitável e muitas vezes frequente na vida do portador de doença crônica. Ainda assim, geralmente é vivenciada de forma difícil, demandando uma série de recursos psicológicos para a manutenção da estabilidade emocional. **OBJETIVO** Avaliação dos aspectos psicológicos de pacientes crônicos internados na clínica médica do Hospital Geral de Guarus, a fim de considerar as possibilidades de atuação do psicólogo hospitalar junto aos mesmos. **MATERIAL E MÉTODOS** Análise de conteúdo dos relatos de atendimento psicológico a pacientes crônicos concernentes ao período de janeiro de 2007 a janeiro de 2008 no Hospital Geral de Guarus. **RESULTADOS** O resultado da análise evidenciou a prevalência de manifestações como ansiedade, medo, humor depressivo, desesperança, revolta, racionalização e religiosidade. **CONCLUSÕES** Conclui-se ser imprescindível o suporte psicológico no cuidado hospitalar com o paciente crônico, visto que a doença deve ser abordada de modo multifatorial e, sendo único cada sujeito, única também será sua forma de adoecer. Trabalhar com o paciente e auto-imagem, a adaptação à doença, o otimismo e incentivá-lo a desenvolver projetos para o futuro são três metas indispensáveis na atuação do psicólogo junto ao paciente crônico no hospital.

### **A implantação do serviço de psicologia hospitalar em um Hospital Oncológico de Florianópolis.**

Ana Maria Lima da Luz, Anita Bacellar, Daniela Galdino, Daniela Fortes, Gabriela Freire, Lessandra Michel, Liliane Fernandes, Mariana Michelena  
Universidade do Sul de Santa Catarina  
Florianópolis – SC

**Resumo:** O presente trabalho refere-se ao relato de experiência da implantação do projeto de extensão em Psico-oncologia da Universidade do Sul de Santa Catarina, no Hospital do Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) de Florianópolis, realizado no período de agosto a dezembro de 2008. Esta implantação foi fruto da necessidade institucional de auxiliar os profissionais da saúde no enfrentamento da realidade hospitalar oncológica. Propõe como objetivo geral apresentar o processo de implantação do serviço de psicologia hospitalar em um hospital oncológico de Florianópolis. Para tal, estabeleceram-se como objetivos específicos demonstrar o processo de identificação da demanda dos profissionais de saúde e descrever o plano interventivo realizado acerca da mesma. Com a finalidade de identificar demandas que justificassem a necessidade da atuação da psicologia neste contexto foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas, fundamentadas nos princípios da Psicologia Fenomenológica, em 29 funcionários compostos por enfermeiros técnicos de enfermagem e escriturários das enfermarias Oncologia Clínica e Cuidados Paliativos. As entrevistas foram realizadas por oito alunas de 4ª a 8ª fase do curso de psicologia, acompanhadas por duas professoras/orientadoras. Os dados obtidos foram categorizados e submetidos à análise do conteúdo, com intuito de organizar um planejamento interventivo baseado nas demandas da instituição. Fundamentado nas categorias criadas e nos recursos de enfrentamento identificados, o planejamento interventivo foi pautado no trabalho em grupo com os profissionais, orientações à equipe de saúde e acompanhamentos nas

enfermarias Oncologia Clínica e Cuidados Paliativos. Este planejamento foi apresentado à instituição e aprovado pela mesma.

### **Representações sociais de mulheres a respeito da vivência da maternidade e da soropositividade ao HIV**

Luciana Trindade Valente de Carneiro, Prof. Dr. Marco Antonio de Castro Figueiredo, Prof. Dr. Geraldo Duarte  
HCRP - USP / FFCLRP - USP  
São Paulo – SP

**Resumo:** A AIDS tornou-se um fenômeno com repercussões sociais, psicológicas e culturais. Existe um aumento crescente do número de mulheres infectadas pelo HIV. O perfil epidemiológico delas aponta para uma população de baixa renda e escolaridade, infectadas por relações heterossexuais. Elas só conhecerão sua condição sorológica quando enfrentarem algum sintoma da doença, quando realizarem o teste para HIV durante o pré-natal ou diante da soropositividade de um filho. Essa situação implica no diagnóstico tardio da infecção, prejudicando o prognóstico da doença, a qualidade e o tempo de vida. Partindo destas colocações, o objetivo deste estudo foi identificar representações sociais relacionadas à vivência da maternidade de gestantes soropositivas ao HIV e/ou doente de AIDS. Participaram do estudo dez gestantes soropositivas para o HIV, atendidas no AMIGO, do HCFM - RP, da USP. A coleta de dados foi realizada em dois níveis: o rapport e uma entrevista semi-estruturada. Nessa entrevista buscou-se fazer um levantamento de informações sobre crenças e concepções a respeito das dificuldades de enfrentamento ao HIV/AIDS, em especial a questão da maternidade. A análise de dados permitiu identificar três categorias: Ser gestante e viver com HIV/AIDS, Ser mulher e viver com HIV/AIDS e Gestação, fazer o tratamento e viver com HIV/AIDS. A primeira refere-se aos conteúdos relacionados com a informação sobre a notícia da gravidez e estratégias de enfrentamento; a segunda está ligada aos aspectos do enfrentamento da doença, a identidade e papéis de gênero e a terceira relaciona-se com a adesão e a subestimação do tratamento durante o pré-natal. Essas categorias gerais, por sua vez, se desdobraram em subcategorias e unidades temáticas. A gestação, concomitante com o HIV, coloca em pauta a necessidade de se pensar e transformar os modelos conceituais e as práticas assistenciais em saúde. É notória a importância do acompanhamento precoce ao pré-natal, pois esse é um momento importante para a gestante soropositiva para HIV, o que significa exercer o direito a informações e acesso ao uso de anti-retrovirais.

### **Novos paradigmas na vinculação: recém-nascidos pré-termo de extremo baixo peso**

Bianca Maria Pericolo Alves, Cristiane Tonnesen, Juliana Sento-Sé Borges, Karina Mota  
Clínica Perinatal Laranjeiras  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução O surgimento de uma sofisticada tecnologia de cuidados neonatais, aliada aos resultados de reprodução assistida, tem trazido, para as UTIs Neonatais, imensos desafios pelo nascimento de pequenos bebês, com idades gestacionais reduzidas (entre 24 e 26 semanas) e peso inferior a 1000g. Nossa observação junto a estas famílias, demonstra peculiaridades no processo de vinculação com este bebê real, e nos preocupa sobremaneira, aspectos vinculares entre a mãe e seu bebê. Objetivo Conhecer o processo de vinculação mãe- bebê, na prematuridade

extrema. Material e Métodos Observação das condutas de aproximação e/ou afastamento da mãe junto à incubadora ou berço de seu filho, durante o acompanhamento dos encontros mãe-bebê, no espaço de cuidados intensivos neonatais, de seus comentários próximo ao bebê ou em outros locais do hospital. Estudo bibliográfico. Resultados Nossas observações sugerem dificuldades iniciais dos pais, em especial da figura materna, no processo de identificação com seu bebê, prematuro extremo, causado pelo descompasso temporal (Zornig et al, 2003), pela distância da representação mental (Stern, 1998) que a mãe vinha criando neste período gestacional; pela dificuldade deste bebê maternalizar sua mãe em função de seu nível maturativo (Lamour e Barraco, 1999). Além disso, a prematuridade materna não permitiu seu funcionamento caracterizado pela preocupação materna primária que possui, no processo identificatório para com o bebê, seu primordial detonador. Frases maternas como “não consegui acreditar que aquilo iria se tornar o bebê que é hoje” ou ainda “é tão difícil, pois eu chego perto e ela não me olha...” confirmam nossas hipóteses. Conclusões O trabalho do psicólogo em UTI Neonatal, deve permitir uma aproximação lenta e tranqüila entre a mãe e seu bebê, para que o processo de identificação ocorra e sejam resgatados traços familiares que permitam a vinculação mãe-bebê na prematuridade extrema.

### **Adolescentes em grupo: uma experiência psicodramática no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC).**

Yadja do Nascimento Gonçalves, Aline Rodrigues Ribeiro, Bruna Camila Mesquita Lemos  
Hospital Universitário Walter Cantídio - HUWC  
Fortaleza - CE

**Resumo:** A adolescência é um momento de transição entre a infância e a vida adulta, sendo entendida como um fenômeno psicossocial influenciado por fatores fisiológicos, psicológicos e sociais. Questões como identidade, autonomia, desempenho de papéis e relações interpessoais encontram-se significativamente ancoradas nessa fase. Portanto a Psicologia tem muito a contribuir no campo da pesquisa, da formulação teórico-conceitual, além da intervenção psicoterápica e de propostas de educação em saúde. O objetivo deste trabalho é discutir a construção de um grupo psicodramático com adolescentes no Ambulatório de Pediatria do HUWC. Debatendo como as atividades realizadas, os jogos dramáticos, cenas vividas e relações estabelecidas no grupo desencadearam um processo de ressignificação de algumas experiências vividas pelos adolescentes. Utilizamos como metodologia o Psicodrama que tem por função trabalhar questões e relações humanas por métodos dramáticos em procedimentos de interação e ação. Essa proposta reflete a busca de um lugar singular e interpessoal para o indivíduo. Com o intuito de atender essa parcela da população foi formado um grupo com adolescentes entre 13 e 15 anos, de ambos os sexos. Os encontros foram semanais com duração de uma hora e trinta minutos. Como resultados observamos que esse grupo se consistiu como um espaço de expressão de sentimentos e dificuldades, onde o adolescente assume papéis específicos em determinados contextos. A experiência das relações através da dramatização, de jogos, brincadeiras e a vivência de temas escolhidos por eles como: diálogo entre pais e filhos, namoro/ficar, drogas, estudo/profissão e consciência/limites, favoreceram o amadurecimento das relações interpessoais e o equilíbrio intrapsíquico dos adolescentes. Conclui-se que a proposta psicodramática em grupo com adolescentes no ambulatório de Pediatria do HUWC

contribui para uma prática que busque uma compreensão integradora da adolescência no âmbito da saúde coletiva.

### **Esclerose lateral amiotrófica: a poesia como recurso terapêutico no trabalho do psicólogo**

Vania de Castro Moreira, Acary Souza Bulle Oliveira, Alberto Alain Gabbai  
Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Este trabalho mostra a poesia como recurso contratransferencial positivo no atendimento psicológico de pacientes com esclerose lateral amiotrófica (ELA), familiares e cuidadores, usuários do Setor de Investigação em Doenças Neuromusculares, UNIFESP/EPM. ELA é uma doença progressiva, neurodegenerativa e incapacitante. A morte dos neurônios motores provoca atrofia e fraqueza muscular, fato que impossibilita a mobilidade corporal. Afeta a deglutição, fala e respiração. O sistema cognitivo, órgãos dos sentidos, movimento do globo ocular mantêm-se, em geral, preservados. A pessoa acometida convive com perdas motoras freqüentes que a impede de desenvolver as tarefas cotidianas mais simples, como higiene pessoal. Objetivos: Elaborar a frustração vivida pelo profissional diante das constantes perdas corporais e psicossociais sofridas pelo paciente. Aprimorar a sensibilidade para a escuta daquele que vive em silêncio e está aprisionado em si mesmo. Método: Utiliza-se o método qualitativo fundamentado na abordagem fenomenológico-existencial. Os pacientes encontram-se em estágios variados da doença, sexo masculino e feminino, idade de 23 a 80 anos. Fez-se uso da observação participativa e relatos da vivência de estar com ELA. As poesias foram escritas após o contato com pacientes e envolvidos no processo. Cada expressão verbal ou não-verbal, sons emitidos, paralisção parcial ou total do corpo, silêncio na relação com o psicólogo, a comunicação pelo piscar de olhos deram base para a contratransferência positiva. Resultados: A criação de poesias como recurso terapêutico proporciona a expressão da subjetividade do psicólogo. Conclusão: Faz-se necessário, o psicólogo lapidar a sensibilidade e intuição de maneira a proporcionar um olhar aprofundado, reflexivo e criativo para além do quadro da ELA, enxergar a vida que existe no paciente e criar novos recursos terapêuticos para dar vazão aos sentimentos e sensações vividos por ele junto com o paciente, familiares e cuidadores.

### **Psicólogo do trabalho e servidores hospitalar: comungando esforços em prol da saúde do trabalhador**

Renata Caroline Gomes Pedreiro, Valquiria Lazarin, Maíra dos Santos Cari, Denise Mantovani, Sylvia Mara Pires de Freitas  
Universidade Estadual de Maringá  
Maringá - PR

**Resumo:** O presente trabalho refere-se a uma parte do diagnóstico interventivo realizado no setor de Pronto Atendimento (PA) de um hospital público da cidade de Maringá (PR), através do estágio curricular em Psicologia do Trabalho, do curso de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM/PR). O objetivo é conhecer e analisar compreensivamente os fenômenos que regem as relações de trabalho no PA. A pesquisa fenomenológica fundamentou a compreensão e o levantamento dos fenômenos que permeiam as relações de, no e com o trabalho dos servidores. Sendo a análise compreensiva fundamentada pela filosofia existencial sartreana. No trabalho

destacamos dois pontos nodais: a escassez quanto ao espaço físico do PA e de servidores destinados ao atendimento da comunidade e; a ajuda limitada dos estagiários frente essa escassez. A escassez, para Sartre (2002), é o grande problema do homem, pois ele tem o outro como aliado quando as condições de vida são satisfeitas e inimigo, quando no mundo não há suprimento para todos. Os estagiários, ao intervirem nesse ambiente, são considerados obstáculos físicos para os servidores, ao invés de facilitadores para o desempenho de suas funções. E, pela falta de mão-de-obra, os servidores anseiam dos estagiários, possibilidades de saídas às dificuldades encontradas, as quais fogem a alçada de ambos, por essas estarem relacionadas às questões de políticas públicas. Além de esbarrar nas relações servidores/pacientes/estagiários, a falta de espaço e de mão-de-obra ocasiona conflitos e competição nas relações de trabalho entre os próprios servidores. Diante tais limitações, acredita-se que o empenho do psicólogo do trabalho deve direcionar para as questões das políticas públicas e assim, através de projetos em comum com os servidores, desvelar que muitos dos problemas relacionados à saúde do trabalhador são oriundos dessas políticas e não dos próprios trab

### **Comunicação do diagnóstico de hiv para crianças: experiência na enfermaria pediátrica do hugg**

Lorena Léa Braga, Aline Passeri Dias, Filipe Degani Carneiro  
Universidade do Estado do rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** comunicação do diagnóstico de hiv para crianças: experiência na enfermaria pediátrica do HUGG Este trabalho pretende discutir a importância da comunicação do diagnóstico de HIV para crianças, a partir da nossa experiência como estagiários do Serviço de Psicologia na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Gaffrée-Guinle (HUGG/UNIRIO), instituição de referência em HIV/AIDS no RJ. Nossas reflexões orbitam em torno da análise de um caso: uma menina de nove anos, que esteve internada na enfermaria durante mais de um mês, muito enfraquecida e debilitada por conta do HIV e cuja mãe, que a acompanhou durante toda a internação, também era soropositiva. Aliada à doença das duas, havia questões familiares e sócio-econômicas complicadas. A criança não sabia o motivo de sua internação, o que se tornou uma questão central nos atendimentos. Trabalhamos com a mãe sobre a importância da comunicação do diagnóstico para a filha, ao que a mãe tomou a iniciativa de contar, havendo após disso uma melhora orgânica e psicológica da criança. Essa experiência suscitou a reflexão de algumas questões, que vão ao encontro da literatura existente que aborda os efeitos positivos da participação da criança em torno de seu diagnóstico, seja ele qual for: a importância da comunicação entre médico e criança/família; a capacidade da criança de compreender os conceitos de saúde/doença; os recursos comunicativos da criança, através de desenhos e histórias; o papel do cuidador no diálogo com a criança; a adesão ao tratamento, a partir de um melhor esclarecimento da doença; as questões sociais envolvidas na internação e na continuidade do tratamento. Gostaríamos de questionar a quem cabe esclarecer o diagnóstico: o médico, o psicólogo, a família? Qual maneira e momento são mais apropriados de dizer esta informação? Haveria uma idade mínima da criança para “receber a notícia”? Acima de tudo, nosso objetivo é problematizar as possibilidades de atuação do psicólogo neste momento importante.

### **Implantação e construção de ações da comissão multiprofissional de curativum instituto de pesquisa clínica em doenças infecciosas**

Tereza Cristina Coury Amin, Antenor Lúcio dos Santos, Claudia Santos de Aguiar Cardoso, Cleyde Bié Nagatsuka, Luciana Miranda Rodrigues  
Instituto De Pesquisa Evandro Chagas  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** A cicatrização de feridas crônicas representa um problema diário para os profissionais de saúde, principalmente no campo das doenças infecciosas. Em 2005, foi implantado pelo Serviço de Enfermagem uma Comissão de Curativo, no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC/FIOCRUZ). Em 2007 esta Comissão foi aprovada e constituída com finalidade de garantir um cuidado holístico no tratamento de lesões cutâneas, além de reduzir o período de internação dos pacientes portadores de feridas assistidos no IPEC, diminuir os riscos de infecção hospitalar, minimizar a vulnerabilidade do estresse do paciente-equipe durante o período de internação e permitir a implantação de ações sistemáticas gerando economia de recursos e benefícios significativos. Em 2009, com o início deste estudo, surgiram demandas e expectativas dos demais profissionais na discussão da realização deste cuidado com o paciente, percebendo assim a importância da inclusão de psicólogos nesta Comissão de Curativo. A inserção do psicólogo neste trabalho visa principalmente estudar a psicodinâmica dos portadores de doenças infecciosas que apresentam feridas, durante sua hospitalização. Através de acompanhamento psicológico destes e seus familiares; da discussão de casos clínicos com a equipe de saúde; e das implicações das “feridas” para pacientes, familiares e profissionais de saúde. O trabalho multiprofissional conta com a participação de psicólogos, enfermeiros, médicos, nutricionistas e farmacêuticos e, sem dúvida, tal interação é fundamental para o sucesso do tratamento, além de minimizar o sofrimento e angústia dos profissionais de saúde, pacientes e seus familiares, bem como buscar produção de conhecimento na área da pesquisa clínica com portadores de doenças infecciosas.

### **Residência em Psicologia hospital: relato de experiência em um Hospital Universitário**

Isabelle de Freitas Luz, Yajá do Nascimento Gonçalves, Gerliane Carvalho de Alcântara, Rafaela Tavares Nóbrega, Kátia Cristine Cavalcante Monteiro, Aline Rodrigues Ribeiro  
Hospital Universitário Walter Cantídio  
Fortaleza - CE

**Resumo:** O Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) caracteriza-se como um centro de referência para a formação de recursos humanos, realizações de pesquisas em saúde e na assistência ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do Ceará. A Residência em Psicologia Hospitalar (REPSICOH) está inserida dentro da proposta de referência em ensino, pesquisa e assistência do HUWC. Este trabalho objetiva apresentar os elementos significativos da metodologia de ensino-aprendizagem nesse campo importante de formação continuada em saúde. Tem como fundamento a perspectiva de treinamento em serviço, intervenção com a equipe de saúde e a integralidade na assistência baseada nos princípios do SUS e na construção do trabalho coletivo em saúde. A REPSICOH integrou o campo das residências do HUWC no ano de 2008 corroborando com a missão de ensino, assistência e pesquisa preconizada por esta Instituição. A Residência tem a duração de dois anos e os setores de atuação são: pediatria, transplante hepático e renal, reumatologia, cardiologia, clínicas cirúrgicas, hematologia e Unidade de Terapia

Intensiva (UTI). Cada residente é acompanhado por um preceptor que tem como função oferecer orientação e supervisão. As principais atividades desenvolvidas são: assistência individual e em grupo a pacientes e familiares, na enfermaria, ambulatório e UTI, participação em eventos científicos e sessões clínicas e pesquisa científica. A experiência da Residência tem proporcionado à formação e o aperfeiçoamento profissional em Psicologia hospitalar, promovendo uma visibilidade da prática psicológica em saúde ampliando o nível de assistência prestada ao paciente através do treinamento em serviço. Assim como o intercâmbio com os demais profissionais de saúde aponta para a construção de uma atuação interdisciplinar. Conclui-se que a REPSICOH configura-se como uma proposta que contribui para uma prática que aponta para novas construções em saúde coletiva.

### **Porta de entrada psiquiátrica**

Lídia Heckert Carneiro

Hospital Municipal Raul Sertã - Nova Friburgo - RJ

Nova Friburgo – RJ

**Resumo:** A mobilização de trabalhadores de saúde mental no Brasil resultou na publicação da Lei nº 10216, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica contendo como diretriz geral a descentralização dos investimentos públicos para recursos comunitários e no sistema ambulatorial. A partir desta Lei, os atendimentos destinados a usuários de saúde mental são direcionados para ações territoriais, modificando, portanto as estruturas do sistema de internações psiquiátricas. O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre as práticas de um serviço de porta de entrada, alocada em uma Central de Tratamento de Urgência (CTU) de Hospital Geral. O período eleito de levantamento de dados foi o ano de 2007 e 2008 para a demonstração de número de atendimentos, encaminhamentos para internação e dispositivos extra-hospitalares, além dos principais quadros nosológicos encontrados.

### **A atuação da psicologia em três casos de botulismo tratados em unidade de terapia intensiva.**

Dayse Santos Costa, Ana Paula Lima dos Santos

Hospital Geral do Estado (HGE - Alagoas)

Maceió – AL

**Resumo:** Este trabalho relata a experiência do acompanhamento psicológico a três pacientes de uma mesma família acometidos pelo botulismo através de intoxicação alimentar. Em geral, o botulismo está relacionado à ingestão de alimento contaminado, embora haja outras formas de se contrair a doença. Os casos ocorrem subitamente e podem ser isolados ou em surtos familiares. É uma doença rara, porém grave e freqüentemente letal. Atinge o sistema nervoso periférico e ocasiona paralisias reversíveis. Não há alteração da consciência. No presente estudo, os pacientes referidos são irmãos de 8, 12 e 14 anos, tratados em duas unidades de terapia intensiva (UTI geral e UTI pediátrica), durante meses de hospitalização. Neste período realizamos um trabalho de acompanhamento psicológico aos pacientes e à família, considerando as vicissitudes emocionais inerentes à patologia e ao período de internação. Os atendimentos foram sistemáticos, por meio de comunicação escrita e oral, apesar de estarem traqueostomizados, já que a compreensão empática tornou-se medida possível com o fortalecimento do vínculo. Observamos aspectos em comum na maneira como responderam ao tratamento associados a fatores estressantes numa vivência de

hospitalização no ambiente de UTI. Contudo, relevamos também a identificação de aspectos próprios à constituição familiar, nas peculiaridades apresentadas nos três pacientes, durante esse período. Concluímos que evolução clínica ocorreu concomitante à evolução psicológica. Sendo, portanto, imprescindível a atuação sistemática da Psicologia em casos onde pacientes estão há um tempo considerável, internados numa UTI.

### **Desmame ventilatório: desmame pra vida**

Elida Carolina Furtado de Oliveira

Hospital Márcio Cunha - Fundação São Francisco Xavier

Ipatinga – MG

**Resumo:** Introdução: O desmame da ventilação mecânica é definido como a redução gradual do suporte ventilatório até a retomada da ventilação espontânea afim de que ocorra a extubação. Certos pacientes apresentam dificuldade nesse processo, apesar de todas as condições favoráveis, o que nos faz pensar que essa dificuldade é de outra ordem, uma ordem além do orgânico. Objetivo: Relato de um caso clínico, para tentar compreender esse processo para o sujeito. A psicanálise vem tratar do sujeito do desejo, o sujeito do inconsciente que se distingue do individuo biológico. Método: Intervenção psicanalítica, a partir dos pressupostos teóricos de Freud. Relato de caso: Paciente de 41 anos, politraumatizado, foi admitido na UTI, proveniente do bloco cirúrgico, no pós-operatório de artrodese de coluna e descompressão medular. No 3º dia de internação necessitou de intubação oro - traqueal devido a uma contusão pulmonar. A partir de então vieram algumas intercorrências como pneumotórax, atelectasias, infecções dificultando sua extubação, portanto optou-se por traqueostomizar o paciente. Após sua estabilidade clínica iniciou-se o desmame. Ele bastante ansioso, solicitava a presença da equipe o tempo todo, queixava-se de cansaço, mas sem sinais clínicos que justificassem essa queixa, pensava até na hipótese de comprar um respirador, pois acreditava não conseguir viver mais sem ele. O paciente pôde falar de seus sentimentos em relação ao momento vivenciado e dar um sentido a essa experiência. Depois de 65 dias de internação na UTI, o paciente recebe alta para o apartamento, em ventilação espontânea, confiante em sua capacidade de respirar sozinho. Conclusão: As intervenções psicológicas em situações de crise podem ajudar o paciente a fazer uma borda pela via do desejo na tentativa de resgatá-lo enquanto sujeito desejante e assim implicar-se em seu tratamento, em seu processo de cura.

### **O sol e o monstro: estudo de caso de uma criança com ambigüidade genital**

Nelly Lara de Brito, Sandra Maria Rickmann Lobato, Francirene Martins Hipólito Alves

Universidade da Amazônia

Belém - PA

**Resumo:** Introdução: Este trabalho enfoca o atendimento psicológico, em situação de hospitalização, por ocasião da primeira cirurgia para definição do sexo anatômico de uma criança de oito anos portadora de ambigüidade genital, diagnosticada desde o primeiro mês de vida como “hermafrodita verdadeiro”. O caso despertou controvérsias na equipe multiprofissional - pois a criança fora registrada civilmente como menino, mas apresentava traços afeminados - e demandou intensa participação dos profissionais da Psicologia. Objetivo: Contextualizar a prática da Psicologia no ambiente Hospitalar a partir das discussões contemporâneas acerca da diferenciação sexual. Material e Método: Os participantes – que permitiram a divulgação dos dados

por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - foram uma criança diagnosticada como hermafrodita verdadeiro, apresentando ambigüidade genital externa, e sua mãe, ambos atendidos no Hospital da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, no período de 27 de outubro a 28 de novembro de 2008. Com base na teoria psicanalítica, foi realizada a análise do atendimento, abrangendo entrevistas, recursos gráficos e lúdicos com ambos os sujeitos, além da escuta de profissionais envolvidos. Resultados e Conclusões: Percebeu-se que a ambigüidade comportamental da criança se expressava para além do biológico, como reflexo dos conflitos latentes entre os desejos desta e de “outros”, principalmente os que a mesma internalizara como sendo de sua mãe. Observou-se ainda que a intervenção psicológica foi decisiva para a condução do caso pela equipe multiprofissional. Por fim, o atendimento possibilitou a escuta da criança enquanto sujeito, oportunizando a simbolização de conflitos psíquicos relacionados com a indiferenciação sexual anatômica da mesma e facilitou a assunção de responsabilidades por parte da mãe, que atribuía saberes demasiados à equipe e se manteve passiva por longo período durante a hospitalização do filho.

### **A aplicação da psicanálise no hospital de ensino: êxitos e desafios**

Gabriela Guerra Gonze

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora – MG

**Resumo:** Introdução: A Psicologia Hospitalar constitui-se como uma área de atuação em expansão e os profissionais ainda enfrentam muitas dificuldades no cotidiano do trabalho, dentre as quais se destaca a dificuldade de reconhecimento do nosso papel por parte da equipe de saúde. A Psicanálise aplicada ao hospital abre possibilidade de ampliação da abordagem do adoecimento e representa uma ferramenta essencial para a Psicologia Hospitalar. Em se tratando de um Hospital de Ensino, essas dificuldades se somam aos desafios de conciliar assistência e ensino. Porém, é inegável que o Hospital de Ensino seja um rico campo de atuação do psicanalista, já que nele podemos exercer nossa prática clínica, bem como a formação permanente. Objetivo: Refletir sobre as especificidades do trabalho do psicanalista no Hospital de Ensino e apresentar as contribuições da Psicanálise nesse contexto. Material e Métodos: Relato de experiência sobre o trabalho do psicanalista em um Hospital Universitário de Ensino, com base no referencial da clínica psicanalítica. Resultados: Observamos as dificuldades do trabalho num Hospital de Ensino e algumas peculiaridades de um serviço dessa natureza que facilitam o crescimento do profissional, a formação permanente e proporcionam o exercício da capacidade de aliar teoria e prática. Conclusões: Acreditamos que lidar com as dificuldades de um trabalho num Hospital de Ensino e não recuar diante delas seria o caminho para a realização de um trabalho de qualidade, que exige do psicanalista o compromisso tanto com a clínica quanto com a formação em saúde. Tudo isso corrobora a possibilidade de aliar teoria, prática, clínica e saúde pública.

### **A perda de um bebê que ainda se movimenta...**

Flávia Casasanta Marini, Maria Eugênia da Costa Machado

Centro de Medicina Fetal do HC / UFMG

Belo Horizonte – MG

**Resumo:** “Ninguém espera carregar uma criança durante os nove meses para ter o resultado que eu vou ter... Como pode uma criança mexer, se não tem cérebro?...” (sic

gestante 01) “Fico pensando se vou conseguir dar conta... Será que vou ter forças para sair disso? Tenho medo! É difícil de pensar! É difícil a gente saber que um filho não vai sobreviver... Fico com ele nove meses para chegar na hora... É muito complicado...” (sic gestante 02) Quando a morte ou a destruição interrompe uma trajetória de gravidez estabelecida do ponto de vista emocional, o trauma emocional sofrido pode ser tão severo quanto o sofrido pelo físico, necessitando assim de uma adaptação e de uma conseqüente reestruturação psíquica importante. Raphael-Leff, reiterada por diversos autores na literatura, afirma a necessidade do trabalho de luto pela perda desta gravidez, ainda que não seja concreta, uma vez que esta gestante já não gera mais o filho perfeito e idealizado que outrora estava a gerar. A partir de fragmentos clínicos pretendemos refletir acerca desta vivência e deste luto enfrentado por gestantes cujos fetos apresentam malformações graves que podem comprometer a sua sobrevivência no período pós-natal.

### **Tentativa de suicídio em adolescentes: atendimentos realizados em UTI**

Ana Cláudia Coelho Brito

Instituto Dr. José Frota

Fortaleza - CE

**Resumo:** O suicídio e a tentativa de suicídio de adolescentes são fenômenos complexos, constituindo forte desafio à compreensão dos fatores desencadeantes, exigindo, pois, estudos interdisciplinares de forma a evitar uma visão unidimensional do problema. Neste trabalho, a autora aborda a questão do suicídio, em particular na fase da adolescência buscando compreender os fatores de riscos relacionados e a abordagem dos profissionais de saúde frente à questão. Foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, do Instituto Dr. José Frota, que é um hospital de urgência e emergência na cidade de Fortaleza e referência nesse tipo de atendimento, a partir de sua experiência prática como psicóloga nesta Unidade, onde realiza atendimentos com esses adolescentes e seus familiares. O adolescente que tentou o suicídio deve ser acolhido e seu sofrimento deve ser compreendido e respeitado por todos os profissionais de saúde. Durante o período de internação deve-se procurar estabelecer uma relação de confiança com o paciente sem realizar juízos de valor e permitir que ele próprio realize a reconstrução dos significados dos seus sofrimentos e conflitos. No entanto, esses profissionais necessitam ser preparados e qualificados para esse tipo de abordagem. Esses aspectos devem ser reforçados principalmente durante o curso graduação. Também devem ser realizados programas intra-hospitalares, onde esse tema possa ser abordado e discutido, a fim de se romper tabus e minimizar a discriminação. O fenômeno do suicídio não só desafia os profissionais da saúde, mas o campo das ciências humanas e sociais. Não bastam médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e psicólogos melhorarem a qualidade de seus atendimentos, de forma a evitar projeções e racionalizações. Faz-se necessário que profissionais da saúde empreendam um trabalho multidisciplinar que vá além de aspectos curativos, e que consigam atingir a dimensão da prevenção.

### **Conflitos éticos na comunicação de más notícias: atuações do psicólogo hospitalar**

Fátima Cristina Melo Geovanini

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: No campo da saúde, uma má notícia implica em uma informação

drástica, que influenciará irremediável e negativamente a perspectiva de vida futura de quem a recebe. Durante um bom período e, de certa forma ainda nos dias atuais, acreditou-se que o melhor para o paciente era esconder-lhe a verdade. A mentira e a ocultação da verdade contribuem para um ilusório apaziguamento e fuga do confronto inevitável com a realidade da morte, ferindo o princípio de autonomia do paciente e desrespeitando o direito de acesso à verdade da doença. Para além dessas discussões, a atuação do psicólogo pode contribuir para uma melhor comunicação entre equipe, pacientes e familiares, buscando a redução de conflitos, através de uma escuta atenta e de intervenções precisas. No que se refere ao acompanhamento do paciente, o psicólogo deve oferecer suporte psicológico para que este disponibilize recursos psíquicos para a construção de sua própria verdade. Tomamos aqui o conceito de verdade sustentado pela teoria do inconsciente Freudiano, onde a verdade fundamental é a verdade do desejo, desejo inconsciente. A equipe de saúde detém o saber médico. Mas, há uma construção de saber que será feita pelo próprio paciente. Essa será a sua verdade. É a partir do conhecimento sobre seu corpo e sobre sua história de vida, associado ao compartilhamento de informações médicas, que o paciente poderá fazer essa construção, sempre individual e singular. Objetivo: Discorrer sobre as dificuldades e os conflitos éticos que se apresentam aos profissionais de saúde quando diante da demanda de revelar diagnósticos de câncer, identificando as implicações éticas à luz da Bioética Princípalista e, especialmente, destacando o papel do psicólogo hospitalar. Material e Métodos: Levantamento bibliográfico e prática clínica e hospitalar. Resultados: A atuação do psicólogo junto a pacientes e equipe envolvidos com a comunicação de diagnósticos de câncer contribui para a abertura do canal de comunicação, minimizando pactos de silêncio e propiciando melhor elaboração acerca do processo de adoecimento. Conclusão: O saber médico sobre a doença possui uma verdade, que deverá ser compartilhada, propiciando novos saberes e verdades, construídos a partir do paciente, que ganha o estatuto de sujeito na relação médico-paciente. O paciente, enquanto sujeito, demanda alguém que escute, nas nuances do seu discurso, as indicações do seu desejo sobre como quer conduzir essa etapa de sua vida.

### **Na iminência da morte... O desamparo da vida: pontuações sobre o atendimento psicológico a pacientes com câncer no contexto das unidades fechadas**

Fátima Cristina Melo Geovanini  
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: A instituição hospitalar desvela ao paciente a precariedade da condição humana. Essa precariedade pode se revelar em muitas outras situações de vida, mas sem dúvida, é no momento de adoecimento e internação, especialmente no CTI, que ela nos revela sua faceta mais traumática. Três termos estão vinculados ao conceito de desamparo: o eu, o sexo e a morte. Especial ênfase é dada à morte, como causadora do trauma que leva ao desamparo, visto que o eu não pode pensar no seu próprio desaparecimento, sem se sentir desamparado. A doença e a internação facilitam a posição de assujeitamento do paciente. O atendimento psicológico, ao paciente identificado ao lugar de objeto, assujeitado ao outro, deve provocar uma mudança de posição subjetiva, estimulando e sustentando a ascensão à condição de sujeito, sujeito do discurso, logo sujeito desejante. Objetivo: O objetivo desse trabalho é apresentar as especificidades do atendimento psicológico à pacientes com câncer, internados nas unidades fechadas. Ilustrando o referencial teórico, trago aqui alguns recortes clínicos do atendimento a dois pacientes, que para além da conceituação teórica, nos indicam a

potencialidade de criação e organização psíquica do sujeito, a partir da palavra dirigida a um outro que deseja escutá-la. **Material e Métodos:** Prática hospitalar, referente ao atendimento psicológico individual à pacientes, internados nas unidades fechadas, e familiares. Levantamento teórico de Freud sobre o desamparo humano, de J. Lacan sobre a constituição do sujeito, além das conceituações da psico-oncologia. **Resultados:** Facilita a elaboração psíquica de sentido, proporcionando ao paciente o resgate da condição de sujeito e o exercício de sua autonomia. **Conclusão:** Diante do inesperado da internação, configura-se uma situação traumática, de urgência psíquica. O paciente oncológico, ao se perceber inserido na dinâmica de uma unidade fechada, se vê invadido por sentimentos de medo, solidão e desamparo, vivenciando sensações de angústia e desespero. A presença constante da morte, reafirma a certeza de sua universalidade, criando uma demanda urgente de trabalho para elaboração psíquica de sentido. É oferecendo a escuta, que o choro, o grito e o silêncio podem dar lugar à palavra, inserindo novos significantes na cadeia simbólica do paciente, permitindo a elaboração psíquica de sentido presente no discurso. O acompanhamento psicológico se faz imprescindível.

### **a qualificação e avaliação do cuidado junto ao programa de atenção domiciliar**

Eder Luiz Nogueira

Universidade Federal de Minas Gerais

Belo Horizonte – MG

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A atenção domiciliar constitui importante dispositivo de atendimento ao usuário em regime de internação hospitalar que, por apresentar condições clínicas estáveis, não mais necessita da complexidade dos cuidados diários no hospital. Neste sentido, o Hospital Municipal “Odilon Behrens” (HOB) de Belo Horizonte, em conformidade com a Política Nacional de Humanização do SUS dispõe de uma equipe transdisciplinar composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo e técnicos em enfermagem para atendimento ao paciente admitido junto ao Programa de Atenção Domiciliar (PAD). A Portaria nº 2.529 (BRASIL, 2006) estabelece como critério para admissão do paciente junto aos programas de atenção domiciliar a presença de um cuidador, cujo papel é oferecer atenção ao paciente em parceria com a equipe. **OBJETIVO:** Avaliar a qualificação do cuidador ao término do período da atenção domiciliar, em conjunto com a equipe de saúde, por meio de um programa de qualificação e avaliação das ações de cuidado elaborado pelo psicólogo do PAD/HOB. **MATERIAL E MÉTODOS:** Para verificar a eficácia do programa, foi acompanhada, durante o primeiro semestre de 2009, a qualificação de 21 (vinte e um) cuidadores. Neste período, foram estabelecidas mediações entre a equipe de saúde e os cuidadores e promovidas interlocuções junto à rede municipal de saúde e outras instâncias de atenção com a finalidade de ampliar os recursos de intervenção e favorecer a formação de vínculos na produção de saúde. Para tanto, foi elaborado um instrumento de avaliação da qualificação do cuidador, que considerou aspectos relacionados à evolução do paciente, bem como a qualidade de vida do sujeito que cuida. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Ao término do programa, a avaliação dos resultados evidenciou que os cuidadores adquiriram habilidades importantes para manutenção e sustentação do cuidado, estratégias comportamentais significativas orientadas para a própria qualidade de vida e promoveram a formação de rede suporte para os cuidados após a alta da atenção domiciliar.

**Ser “Cuidado”: uma demanda do profissional de saúde**

Desiree Pereira Abreu, Débora Bandeira, Ana Carolina Mont'Alverne, Bárbara Braga de Lucena, Michelly Bezerra  
Hospital e Maternidade Cura d'Ars  
Fortaleza – CE

**Resumo:** Os psicólogos do Hospital e Maternidade Cura d'Ars perceberam, ao longo dos anos, uma grande demanda por parte dos demais profissionais de saúde – enfermeiros, auxiliares de enfermagem etc.- por atendimento psicológico. Inicialmente, respondia-se a esta procura com uma escuta pontual ao colaborador e seu posterior encaminhamento. Sabendo da dificuldade de absorção da rede pública, clínicas-escolas e convênios, foi implantado em fevereiro de 2009, o Programa de Atendimento Psicológico ao Colaborador. O objetivo deste serviço é oferecer atendimento psicoterápico gratuito aos colaboradores e familiares (cônjuges e filhos maiores de 12 anos) que apresentem demanda psicológica, como forma de promoção de saúde e minimização do sofrimento em meio às suas experiências de vida. Este programa é coordenado pela psicóloga hospitalar da instituição, sendo os atendimentos realizados por acadêmicas de Psicologia, em estágio curricular, supervisionadas por seus respectivos professores-orientadores da instituição de ensino superior a que estão vinculadas. O processo de acompanhamento se dá mediante a inscrição (ficha), triagem psicológica (anamnese), Psicoterapia ou Aconselhamento Psicológico e, quando necessário, encaminhamentos para outras instituições. Até julho de 2009 o programa recebeu 25 inscrições, realizou 106 atendimentos entre aconselhamentos (e encaminhamentos) e sessões de psicoterapia processual, estando atualmente 05 colaboradores engajados em processo psicoterápico. O projeto realizado é uma nova estratégia que auxilia a promoção da saúde no contexto hospitalar. Constata-se que a iniciativas e estudos que problematizam o adoecimento dos profissionais de saúde são válidos por serem ainda emergentes e o “Cuidado” ser uma prática essencial e complexa que repercute na relação entre aquele que cuida e o que é cuidado.

### **Mulheres em situação de abortamento - estudo de caso**

Georgia Bianca Martins Bertolani, Eleonora Menicucci de Oliveira  
Universidade Federal de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução O abortamento é um problema de saúde pública, é a quinta maior causa de internação nos hospitais públicos e pode provocar agravos irreparáveis à saúde das mulheres em idade fértil. É um tema exclusivo do universo feminino e tangenciados por fatores sociais, legais, religiosos e emocionais. Objetivos Este trabalho pretende, por meio da abordagem qualitativa e a partir do estudo de caso, analisar as narrativas de 19 mulheres em situação de abortamento, que foram atendidas no HUCAM do município de Vitória, bem como as narrativas de 13 profissionais que prestam assistência em saúde a essas mulheres. Metodologia A coleta dos dados foi realizada com o uso de técnicas de observação participante, entrevista com roteiro semi-estruturado, registro em diário de campo e análise de prontuário. Os dados se apresentam a partir da construção de narrativas, segundo o modelo proposto por Bourdieu (2003); a análise das entrevistas gravadas seguiu a orientação de Pope et al. (2006), com a conseqüente construção de categorias empíricas emergentes das narrativas divididas, de acordo com os sujeitos. Para os profissionais, foram construídas 3 categorias: a formação do profissional de saúde; quem são as mulheres (percepção dos profissionais); e atitudes na assistência. As categorias emergentes das narrativas das mulheres foram divididas em 4: as

experiências reprodutivas; como as mulheres perceberam-se grávidas; a experiência do abortamento; e o atendimento nos serviços de saúde. Resultados Os resultados demonstraram que os profissionais agem de maneira subjetiva na assistência que prestam às mulheres em situação de abortamento, e não houve diferença significativa no tipo de tratamento destinado às mulheres que provocaram o abortamento e àquelas, cujas perdas foram espontâneas. A assistência é mais baseada na concepção pessoal do que na técnica profissional. Os profissionais possuem uma imagem estereotipada da mulher que provoca o abortamento; têm muita dificuldade de lidar até mesmo com mulheres em situação de abortamento previsto em lei; percebem que não possuem formação acadêmica adequada; não conhecem os protocolos de assistências do Ministério da Saúde (MS). Em relação às mulheres, a assistência não contempla suas necessidades de saúde, nem respeita seus direitos reprodutivos. Elas caracterizam o atendimento como ruim, ineficiente, preconceituoso, independentemente de terem provocado ou não o abortamento.

### **Efeitos do "projeto sorriso" no humor de pacientes infantis em processo de hospitalização**

Francieri Beatrice Sabel

Universidade Regional de Blumenau FURB

Blumenau – SC

**Resumo:** Introdução: A humanização em saúde é um tema recorrente em estudos e práticas da Psicologia e outras áreas que possuam como enfoque o sujeito inserido nos processos de adoecimento e saúde. Com este intuito existem vários modelos, dentre eles a iniciativa de grupos que se caracterizam como palhaços e visitam hospitais. Estes possuem como enfoque a quebra do ambiente branco e asséptico dos hospitais para que possam ser criados outros canais de comunicação e a possibilidade a ruptura desta rotina com o riso e a graça. O trabalho voltado ao público infantil tem como premissa, que crianças estão em um período crítico do desenvolvimento, e ao necessitar de hospitalização vêm suas rotinas sendo quebradas e a segregação de sua vida social, o que as torna passíveis a traumas. Objetivos: verificar a ocorrência de modificações de humor em pacientes infantis em processo de hospitalização a partir da intervenção lúdica do “Projeto Sorriso”, criado por estudantes de Medicina de Blumenau – SC, aberto a comunidade que realiza visitas semanais aos hospitais da região. Material e Métodos: As avaliações foram realizadas através de instrumento objetivo e através de entrevista semi-estruturada. A amostra foi composta por 13 crianças de 7 a 12 anos, pré e após a intervenção lúdica. O tratamento e a análise dos dados foi descritivo devido ao número de participantes. Resultados: houve uma maior incidência de respostas emocionais positivas, tanto pré quanto posteriormente, com uma redução nas respostas negativas e conseqüente aumento das positivas na segunda avaliação; pode-se perceber que as respostas emocionais variam de acordo com o período de internação, com o aparecimento de respostas emocionais como ansiedade e solidão com o decorrer dos dias, assim como a extinção da resposta emocional de esperança. Conclusões: Conseguimos com isso demonstrar a eficácia da atuação do “Projeto Sorriso” em relação ao humor daquelas crianças em processo de hospitalização que foram avaliadas.

### **O impacto de estórias-contextualizadas para o processo de comunicação e enfrentamento em psiconcologia pediátrica**

Roberta Reis Innecco, Juliana Pinheiro Maia

Universidade de Fortaleza

**Resumo:** Introdução: A pesquisa teve como campo o Setor de Onco-Hematologia do Hospital Infantil Albert Sabin. Através da literatura viu-se que os adultos acreditam ajudar não informando as crianças sobre a realidade, porém, as enchem de dúvidas, sem espaço para questionamentos. Sabe-se que informações passadas de forma clara e no nível de entendimento da criança, possibilitam que ela se organize emocionalmente e mobilize recursos para lidar com a situação. A criança, para verbalizar seus pensamentos e sentimentos, brinca, por se sentir segura e confiante. A brincadeira pode ser facilitada com instrumentos, a biblioterapia defende a utilização de livros em busca de um aprendizado sobre a doença. Objetivo: Primeiro se deu a construção de um modelo de instrumento para auxiliar intervenções psicológicas. Foram feitos dois livros lúdicos de estórias-contextualizadas sob os títulos: A Equipe de Saúde e o Incrível Mundo dos Materiais Hospitalares; e Procedimentos e Exames Médicos. A partir da leitura-interativa, objetivou-se observar qual o impacto na criança no que diz respeito ao processo de comunicação e enfrentamento frente ao momento vivenciado na hospitalização, visto que é muito delicado para as crianças. Metodologia: Participaram da pesquisa 5 pacientes oncológicos novatos, com idade entre 5 e 7 anos, de ambos os sexos que obtiveram autorização dos pais, firmada através do Termo de Consentimento. Trata-se de uma pesquisa-ação qualitativa, que para Minayo (1992) é aquela que engloba os significados e a intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais. Segundo Engel (2000), a pesquisa-ação é diferente, pois tem como característica básica uma participação engajada, unindo pesquisa e prática. Foram realizados 4 encontros com as crianças, no primeiro era feita a leitura do Livro I e confecção gráfica; no segundo observação interativa, no terceiro e quarto se repetia esse processo com o Livro II. As informações e impressões foram registradas em diário de campo. Resultados e Conclusões: Utilizou-se a análise de conteúdo (Bardin, 1977) a fim de examinar as reações das crianças. Foram geradas duas categorias: Categoria 1: Atitudes - 1.1: Cognitivas, 1.2: Afetivas, 1.3: Comportamentais; e Categoria 2: Identificações e/ou Analogias. Pode-se concluir que apesar do curto espaço de tempo de interação, houve mudança de comportamento nas crianças e acompanhante, através do diálogo as crianças se tornaram mais ativas no seu processo.

#### **Utilização da comunicação não verbal em centro de terapia intensiva**

Maíra Kannan, Larissa Genaro, Katya Kitajima, Elcilene Nunes Lins, Maria Clara Vianna  
CTI do hospital da VOT  
Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: A comunicação permite que mensagens sejam transmitidas proporcionando trocas de informações e interação com o outro. Existe uma quantidade grande de pacientes entubados e traqueostomizados em centro de terapia intensiva (CTI). Alguns desses pacientes encontram-se acordados, e por conta do tubo possuem dificuldade de expressar verbalmente suas dúvidas e necessidades, tanto para a equipe que o acompanha como para a família. Sabendo dessa dificuldade que existe nos CTIs decidiu-se criar um instrumento que facilitasse a comunicação paciente-família-equipe, quando não há possibilidade do uso da linguagem verbal. Objetivo: Avaliar se o instrumento de comunicação não verbal criado pelas pesquisadoras é adequado para a realidade do CTI. O instrumento é composto por seis pranchetas, sendo uma de comunicação livre, 4 com frases completas que apontam uma necessidade mais imediata e uma com rostos que expressam emoções. Cada frase tem uma figura correspondente

possibilitando a utilização por pessoas que não conseguem ler ou são analfabetas. Material e Métodos: Foram avaliados 11 sujeitos que se encontravam lúcidos no CTI. Utilizou-se folha de dados sociodemográficos para avaliar o perfil da amostra. Após a utilização do instrumento foi aplicado o questionário de satisfação composto por dez perguntas, com pontuação em três escalas (0 - ruim 1- mais ou menos, 2- bom). A pesquisa foi realizada mediante a assinatura do TCLE. Resultados: A média de idade dos entrevistados é 64,8 anos e 73% são mulheres. O tempo médio de internação foi de 12,2 dias. 36,5% dos têm nível superior completo e diagnóstico de doenças agudas. 45,4% dos pacientes apresentaram dificuldades de se expressar verbalmente e 54,5% falavam com clareza. Com escore máximo de 20, o questionário de satisfação apresentou média final de 15,63. Conclusões: O instrumento mostrou-se eficaz para o paciente pois lhe permite ser compreendido e entendido, o que possibilita maior participação durante a internação em CTI. As respostas que tiveram o maior escore estão relacionadas à facilidade de comunicação com a família e equipe. Conclui-se que o instrumento é muito útil para os pacientes que queiram se comunicar com a equipe e com a família e vice-versa.

### **Perfil psicossocial de pacientes com ejaculação precoce: avaliação de depressão e ansiedade**

Patrícia Lopes Salzedas, Juliana Marques de Paula Cassis, Antônio Carlos Pereira Martins, Ricardo Gorayeb  
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP  
Ribeirão Preto – SP

**Resumo:** Introdução: Ejaculação Precoce ou rápida é a incapacidade de controlar a ejaculação de maneira recorrente, antes, durante ou logo após a penetração, impossibilitando ambos os parceiros de terem prazer com a interação sexual. Ela pode ser primária ou secundária e tem causas emocionais e somáticas. Objetivo: Este estudo buscou identificar características psicossociais de pacientes com ejaculação rápida atendidos em Ambulatório de Andrologia de um Hospital Universitário. Material e Método: Foram realizadas 28 entrevistas semi-estruturadas com pacientes com Ejaculação Precoce entre os anos de 2005 e 2008. As entrevistas informavam sobre dados demográficos, histórico sexual e a presença de sintomas de Depressão e Ansiedade, com a aplicação dos Inventários Beck de Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI). Resultados: Dentre os participantes, 29% tinham entre 30 e 39 anos e 25% tinham entre 20 e 29 anos, 75% eram casados, 36% tinham ensino fundamental incompleto e 64% eram católicos. Dos entrevistados, 57% tinham queixa de ejaculação precoce secundária e 25% de ejaculação precoce primária, além disso, 18% dos participantes apresentavam Ejaculação Precoce associada com Disfunção Erétil. Quanto aos escores do BDI e BAI, 32% apresentaram nível moderado para sintomas de depressão e 29% tiveram escore moderado para sintomas de ansiedade. Conclusões: Nota-se que a maioria dos participantes é adulto-jovem e tem relacionamento estável, o que aponta para a necessidade de abordar, durante o tratamento, questões relacionadas ao manejo da comunicação com a parceira decorrentes da queixa sexual. Além disso, a orientação sexual oferecida durante o processo de avaliação inicial pode auxiliar aqueles pacientes com maiores prejuízos emocionais na diminuição de sintomas de depressão e ansiedade e instrumentalizar o paciente para refletir sobre sua própria sexualidade de maneira mais esclarecedora e resolutiva, auxiliando-o a rever suas crenças e tabus relacionados à vivência de sua sexualidade.

## **Avaliação da empatia em médicos de diferentes níveis de atenção à saúde**

Cristiane de Figueiredo Araújo, Eliane Mary de Oliveira Falcone, Sandra Fortes

Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária

Rio de Janeiro – RJ

**Resumo:** Introdução: O desenvolvimento de habilidades de comunicação em médicos tem sido apontado como uma necessidade e uma competência fundamental para o exercício da medicina. A empatia é uma habilidade interpessoal que pode ser descrita como a capacidade de compreender o ponto de vista e os sentimentos de uma outra pessoa – sem julgá-los – e de comunicar esse entendimento de modo que a pessoa que fala se sinta verdadeiramente compreendida pela pessoa que ouve. Objetivo: Identificar o grau de empatia de médicos que atuam em diferentes contextos de atenção à saúde no município do Rio de Janeiro. Material e Métodos: Participaram desta pesquisa 75 médicos, dos quais 25 atuavam no nível da Atenção Básica, 12 na Atenção Secundária e 38 na Atenção Terciária. O instrumento aplicado foi o Inventário de Empatia que avalia quatro fatores: Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva. Resultados e Conclusões: O grupo avaliado obteve médias semelhantes as da população brasileira apresentadas nos dados normativos do instrumento nos fatores Tomada de Perspectiva e Flexibilidade Interpessoal, enquanto superou a média no fator Altruísmo e ficou abaixo da média no fator Sensibilidade Afetiva. Em relação à avaliação da empatia por contexto de atenção em saúde, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos com exceção do fator Tomada de Perspectiva. Neste item, os médicos do Programa Saúde da Família destacaram-se significativamente do grupo da Atenção Secundária, o que parece estar relacionado com a proximidade do profissional com o contexto de vida do paciente e com a educação continuada que recebem através de treinamentos e capacitações onde são valorizadas as habilidades de comunicação desses profissionais. A partir desses resultados propõe-se que o desenvolvimento da empatia seja incluído nos cursos de formação e capacitação médica e no planejamento das condições de trabalho nos diversos níveis de atenção à saúde.

## **Interações mãe - bebê prematuro**

Elza Francisca Corrêa Cunha, Margarida Maria Silveira Britto de Carvalho, Cristiane

Aragão Santos, Emanuelle Loyola Ferreira, Maria Mércia dos Santos Barros

Universidade Federal de Sergipe

SE

**Resumo:** Introdução: Os teóricos apontam a importância das primeiras interações mãe-bebê para o desenvolvimento futuro da criança. As pesquisas sobre a interação mãe-bebê prematuro são poderosos instrumentos, para auxiliarem profissionais da saúde, pais e familiares a lidar com essas crianças. Neste sentido, realizamos uma investigação com vista a estudar algumas variáveis ligadas a tais interações. Objetivo: Pontuar e discutir as categorias que emergiram nas entrevistas das mães de prematuros ao falarem a respeito da interação com seus bebês. Método: Foram entrevistadas 9 mães de prematuros internados em uma maternidade pública e 4 mães de bebês internados em clínica particular. Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada em que as categorias aspectos interativos do bebê e a interação mãe-bebê foram objetos de análise. Resultados: Das falas das mães sobre a sua interação com o bebê, emergiram 4 categorias: emoções e sentimentos da mãe (medo, emoção, relação muito boa, amor,

felicidade), transmitidos ao filho (tranquilidade, harmonia, carinho e atenção); tipos de interação (conversa, toque, canto, brincadeiras, ato de dormir junto e encostar a criança no peito); reação da criança às interações da mãe (sorrir; olhar em direção à mãe; parar de chorar; ficar quieto ao ver a mãe; demonstrar satisfação pelo carinho recebido; acalmar-se; reconhecer a voz e o toque da mãe; dormir; entender o que a mãe fala). Conclusão: As categorias que emergiram mostram que as mães, ao falarem sobre as maneiras de interagir com o seu bebê, exteriorizam sentimentos e emoções pessoais que traduzem suas próprias expectativas em relação à internação do filho. Pode-se observar um investimento dessas mães na relação com o filho e destaque-se a satisfação das genitoras diante das respostas interativas do seu bebê.

### **A psicologia hospitalar no maranhão; possibilidades e limites na construção de uma prática social**

Maria da Conceição Furtado Ferreira  
Universidade Federal do Maranhão  
São Luís - MA

**Resumo:** INTRODUÇÃO - A história da psicologia hospitalar no Maranhão é recente e progressiva, em especial a inserção do psicólogo nos serviços público e privado de saúde. O papel da academia na formação desses profissionais tem sido fundamental. OBJETIVO - demonstrar a trajetória da psicologia hospitalar no Maranhão, a formação acadêmica do psicólogo, sua inserção no mercado de trabalho nas redes pública e privada e a formação do núcleo da SBPH-MA. MATERIAL E MÉTODOS - A trajetória da psicologia hospitalar no Maranhão inclui experiências de ensino, pesquisa, extensão e estágio supervisionado na interface entre a Universidade Federal do Maranhão e o Hospital Universitário; e a especificidade do centro de formação da rede particular. Destacam-se o fazer teórico e prático na formação de competências e habilidades profissional. O levantamento e o mapeamento dos projetos CAPS e CRAS e dos hospitais da rede pública e privada oferecem dados estatísticos sobre a inserção dos psicólogos e suas principais atribuições no quadro funcional dessas instituições. RESULTADOS - A psicologia Hospitalar no Maranhão está em expansão, atraindo estudantes e estagiários de instituições de formação superior. Cresce o interesse em pós-graduação, na participação em eventos científicos, na formação de grupos e entidades, que fomentam a crítica reflexiva sobre o fortalecimento da categoria, capacitação e formação fundamentadas em aspectos psicossociais. A inserção do psicólogo no mercado de trabalho no Maranhão, em especial nos programas do governo - CAPS e CRAS - está em expansão. O estado tem se configurado como espaço de debates e de ações necessárias à atuação profissional. CONCLUSÃO - A psicologia hospitalar no Maranhão é um campo promissor no processo saúde-doença e seus aspectos subjetivos. Assim, considera-se fundamental que o profissional busque uma atuação mais crítica e reflexiva sobre a prática, a demanda e os seus aspectos psicossociais.

### **Núcleo de atenção em tabagismo - descrição do serviço de psicologia ao paciente internado**

Fernanda Rocha de Freitas Vidal, Thiago Amaro Machado, Ana Lucia Martins da Silva, Ana Merzel Kernkraut, Ana Luiza Simões Camargo  
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa – Núcleo de Medicina Psicossomática - Hospital Albert Eins  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: O tabagismo é uma das principais causas evitáveis de mortes prematuras em todo o mundo e é causado pela dependência de nicotina no organismo. Pacientes que recebem tratamento tem as taxas de cessação aumentadas em até 2 vezes. A situação hospitalar, por se tratar de um momento de cuidado com a saúde, pode auxiliar na motivação para o início do tratamento. A escolha do tratamento mais adequado ao paciente depende de uma boa avaliação inicial. Objetivo: Descrever a rotina do serviço de psicologia do Núcleo de Atenção ao Tabagismo para pacientes internos, composto por: Avaliação Inicial/Aconselhamento e Intervenção Psicológica. Material e Métodos: Avaliação Inicial e Aconselhamento: é executado por meio da aplicação de um protocolo a todos os pacientes internados com Insuficiência Cardíaca e Infarto Agudo do Miocárdio, e perante solicitação médica nas demais clínicas. É um procedimento breve que visa: Avaliar padrão de consumo, gravidade da dependência (Escala Fagerström) e estágio motivacional para cessação; Aconselhar e auxiliar na motivação; Sugerir ao médico titular possibilidades de tratamento mais adequadas ao paciente como intervenção psicológica e/ou tratamento farmacológico. Intervenção Psicológica: realizada durante a internação ou em ambulatório. Em média ocorrem de 4 a 6 sessões que tem por objetivo: Auxiliar no planejamento da cessação do tabagismo; Elucidar o paciente quanto a dependência e melhor compreensão do papel do tabaco em sua vida; Proporcionar conhecimento de estratégias para controle e comportamentos substitutos para lidar com a abstinência; Reforçar a motivação e prevenir recaída. Resultados e Conclusões: Frente ao impacto do tabagismo na saúde e às evidências dos benefícios do tratamento, a avaliação inicial realizada por um psicólogo é um instrumento de sensibilização que auxilia na motivação para a cessação do tabagismo e auxilia a equipe de saúde no entendimento da dependência e das possibilidades de tratamento em cada caso.

### **A avaliação psicológica de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica**

Ludmila de Moura, Mariana Musa da Cunha, Karolina Leite dos Santos  
Universidade Católica Dom Bosco - Campo Grande - MS  
Campo Grande – MS

**Resumo:** A obesidade tornou-se um problema de saúde pública. Os psicólogos estão sendo chamados a avaliar os pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, porém há poucas pesquisas sobre como estas avaliações estão ocorrendo. OBJETIVO: Conhecer como o psicólogo está procedendo na avaliação de pacientes obesos mórbidos candidatos à cirurgia bariátrica. MÉTODO: Fez-se um levantamento na internet dos sites e artigos científicos que tratam do tema, além de entrevistas com psicólogos que atuam nessa área. RESULTADOS: Tanto nos sites e artigos, quanto nas entrevistas, é destacada a importância da avaliação psicológica pré-cirúrgica e do acompanhamento pós-cirúrgico, para a adaptação do paciente a seu novo estilo de vida. A maioria das psicólogas afirma a dificuldade de fazer essa avaliação, pois o paciente não traz a demanda para pensar a respeito de sua decisão, sendo o psicólogo visto como alguém que pode impedir a resolução de seu problema. Os procedimentos de avaliação variam de acordo com o profissional, fazendo uso apenas de entrevistas e/ou aplicação de testes psicológicos, não havendo uma padronização a respeito dos critérios de indicação ou contra-indicação da cirurgia. Os profissionais consideram que um distúrbio psiquiátrico “mais sério” contra-indica a cirurgia, mas não há consenso sobre o que seria isso. Apenas 3 instituições referem a existência de grupos de apoio para os pacientes operados. Na maioria delas, o psicólogo não faz parte da equipe, só fazendo as avaliações quando solicitado. CONCLUSÕES: Há sérias questões éticas envolvidas na indicação de

cirurgia bariátrica, principalmente para adolescentes ou mesmo de pacientes que procuram engordar mais para que o convênio de saúde pague a cirurgia. É um campo que merece atenção especial, sendo importante pensar em procedimentos psicológicos que sejam respaldados cientificamente, para não correremos o risco de pactuar com interesses que fogem ao real benefício do paciente, com conseqüente descrença e desvalorização do papel do psicólogo.

### **O pacto do silêncio após o diagnóstico de câncer**

Valéri Pereira Camargo, Shana Hastenpflug Wottrich, Evandro Quadros Cherer, Alberto Manuel Quintana  
Universidade Federal de Santa Maria  
Santa Maria – RS

**Resumo:** Introdução: O câncer caracteriza-se por uma patologia crônica que exige um tratamento longo e intrusivo. Quando os pacientes são crianças, o papel desempenhado pela família é fundamental, podendo interferir no resultado do tratamento da doença. Objetivo: Investigar a representação de pais/cuidadores a cerca do câncer e os fatores reconhecidos como facilitadores ou de resistência para o enfrentamento da doença. Material e Métodos: Trata-se de um recorte de um estudo exploratório e com abordagem qualitativa. Utilizaram-se técnicas de grupos de discussões e entrevistas focalizadas como forma de coleta de dados, sendo essas norteadas por eixos temáticos previamente definidos. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, sendo utilizada a técnica da análise de conteúdo para a análise do material. A pesquisa foi realizada com os cuidadores de crianças em um hospital da cidade de Santa Maria – RS. Foram obedecidos todos os preceitos éticos contidos na resolução 196/96. Apresenta-se, a seguir, algumas considerações sobre a categoria “silêncios e resistências: o não falar sobre a doença”. Resultados e Conclusões: A doença diagnosticada em uma criança repercute em toda família, que tende a se estruturar de forma a enfrentar a nova situação. Ao assumirem a função de cuidadores, entretanto, os familiares procuram proteger e poupar o paciente do sofrimento e acabam por sobrecarregar a eles mesmos. Esse fato culmina dificultando a oferta de um ambiente tranqüilo e de confiança para a criança expressar sobre suas necessidades e angústias sobre a doença. Assim, o silenciar mostra-se como uma tentativa de enfrentamento através da evitação: não se fala sobre a doença e nem na palavra câncer. No entanto, o silenciar da família, antes de proteger a criança de seu real estado de saúde, visa proteger, mesmo que precariamente, aqueles que calam o sofrimento que as palavras sobre a doença supostamente seriam capazes de causar.

### **Interconsulta psicológica na enfermaria de gastroenterologia de um hospital geral universitário**

Mariana Sarmiento Abrahão, Ana Carolina Franco de Carvalho, Marcella Cassiano, Flávia de Lima Osório  
Universidade de São Paulo  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Interconsulta Psicológica caracteriza-se pela presença do psicólogo em Serviços Clínicos do Hospital Geral, prestando atendimentos a pacientes, familiares e equipes de saúde, de forma a minimizar o impacto da doença e hospitalização. Objetivo: caracterizar as solicitações/atendimentos realizados ao Serviço de Interconsulta Psicológica do HC-FMRP-USP, pela Enfermaria de Gastroenterologia,

no período de um ano. **Materiais e Métodos:** por meio do Protocolo de Registro de Interconsulta em Saúde Mental (PRISMe), realizou-se a caracterização das solicitações e atendimentos prestados. O PRISMe é composto por questões fechadas relativas a dados demográficos do paciente, dados do pedido de interconsulta, da avaliação e diagnóstico, e da conduta e desfecho. Este protocolo é preenchido sistematicamente pelos profissionais após o término dos atendimentos. Os dados obtidos foram analisados através de estatística descritiva. **Resultados:** Recebeu-se um total de 59 solicitações de atendimento (19% dos pacientes internados), sendo todas realizadas. 56% dos pacientes eram do sexo masculino, 49% eram casados, com idade média de 46,5 anos. Os diagnósticos clínicos mais comuns foram: hepatopatia/cirrose de diferentes etiologias (47%), com predomínio das alcoólicas (25%) e neoplasias (16%). No geral as solicitações de atendimento estavam associadas aos fatores etiológicos das doenças (31%), à presença de sintomas psiquiátricos (15%) e/ou a problemas quanto à cooperação/adesão e manejo do tratamento (8%). Predominou a modalidade de atendimento individual (72%), sendo realizados uma média de 4 atendimentos/paciente. Em 70% dos atendimentos, ao menos um profissional da equipe foi contatado para discussão do caso. **Conclusão:** A demanda de atendimentos psicológicos requerida por este serviço é suprida, destacando-se a importância da atuação do psicólogo, dada as características etiológicas e prognósticas das patologias clínicas, com comorbidades psiquiátricas associadas, implicações e prejuízos para o paciente, familiares e sociedade como um todo.

### **Características psicológicas em pacientes submetidos a intervenções coronarianas percutâneas (ICP)**

Evelyn Soledad Reyes Viguera, Quadros, Alexandre S., Moura, Márcia, Modkovski, Thaís, Minozzo, Edson L., Luca Junior, Giuseppe de, Wottrich, Shana, Kunert, Henrique, Ruschel, Patrícia, Gottschall, Carlos AM  
Instituto de Cardiologia  
Porto Alegre – RS

**Resumo:** Introdução: As características psicológicas estão associadas com risco de eventos cardiovasculares maiores (ECVM) em vários subgrupos de pacientes, mas dados referentes à sua prevalência e influência no prognóstico em indivíduos submetidos a intervenções coronarianas percutâneas (ICP) em nosso meio não são disponíveis. **Objetivo:** Investigar a prevalência de depressão, ansiedade, estresse psicológico, e personalidade tipo D e sua influência no prognóstico de pacientes submetidos à ICP. **Material e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, com 137 pacientes submetidos à ICP, os quais foram avaliados com o Inventário Beck de Depressão (BDI), Inventário Beck para Ansiedade (BAI), Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) e DS14 para verificação de personalidade Tipo D e de afetividade negativa. O seguimento clínico foi realizado em um ano para avaliação de ECVM: nova ICP, infarto agudo do miocárdio (IAM), cirurgia de revascularização do miocárdio ou óbito por causa cardiovascular. **Resultados e Conclusões:** Em relação aos diagnósticos psicológicos, personalidade tipo D foi identificada em 34% dos casos, 51% apresentaram afetividade negativa, 29% ansiedade moderada/grave, 25% depressão moderada/grave e 70% dos pacientes encontravam-se estressados. Não houve diferença estatística entre os resultados dos testes e a ocorrência de ECVM. Em relação ao escore absoluto de afetividade negativa o valor foi significativamente maior no grupo com ECVM (13,9 vs. 9,8  $p = 0,01$ ). **Conclusões:** Pacientes submetidos à ICP, além de altos níveis de estresse, têm alta prevalência de características e diagnósticos psicológicos

adversos (depressão, ansiedade e Personalidade Tipo D). Durante o seguimento de 12 meses, foi observado um maior escore absoluto de afetividade negativa nos pacientes com ECVm.

### **Intervenção lúdica no Hospital Regional da Unimed Fortaleza**

Natália Barros Maia, Roberta Cristina Lima Maia Mendonça  
Hospital Regional Unimed Fortaleza  
Fortaleza - CE

**Resumo:** Introdução A hospitalização, caracteriza-se como um momento peculiar, configurando-se, ainda, de forma mais traumática na infância. A hospitalização de uma criança, via de regra, é bastante dolorosa. Há uma separação da família, uma necessidade de adaptação a um ambiente novo, sentimento de abandono, assim como raiva e insegurança. Diante disso e vendo o brincar como meio de externalização dos medos, angústias, conflitos, tristezas e a possibilidade de elaboração desses sentimentos é que surge a Brinquedoteca do Hospital Regional da Unimed (HRU). Objetivos Primordialmente: Reduzir a ansiedade provocada pela hospitalização, assim como pelos procedimentos realizados; Proporcionar um momento de descontração; Possibilitar a criança criar, transformar, e expressar a sua realidade interna, além de trabalhar o seu desenvolvimento psicológico, social, afetivo, motor e cognitivo; Trabalhar as estratégias de enfrentamento que forem observadas durante a atividade lúdica; Informar, através do brincar, as normas hospitalares vigentes e; Fortalecer o vínculo pais/filho. Em um contexto macroscópico, visamos a Humanização do HRU. Metodologia É disponibilizado o kit lúdico com os quais as crianças brincam livremente individual ou em grupo e, por vezes, são sugeridas atividades às crianças. Fica a critério destas a participação nas atividades propostas. A função da psicologia é de ser facilitadora do processo. As atividades funcionam de segunda á sexta-feira pela manhã e pela tarde, sendo duas horas de interação em cada turno. Material Kit Lúdico ( brinquedos, papéis, canetas, tintas, livros, etc). Resultados Parcialmente observamos que: há uma diminuição do estresse, sendo a brinquedoteca um contraponto ao processo de adoecimento; a criança se torna parceira do seu tratamento, aumentando a aceitação em relação á hospitalização; há a expressão livre de afetos e emoções; melhora a compreensão dos pais da importância do brincar no desenvolvimento e a substituição de padrões comportamentais apáticos e agressivos por outros de participação mais produtiva e adequada. Conclusão Concluímos que as crianças se envolvem com as atividades e que há possibilidades da hospitalização ser vista de maneira mais amena, proporcionando melhor manejo das angústias e ansiedade. Gera assim, uma otimização na recuperação das crianças. Além de fortalecer o vínculo pais/filhos.

### **Atendimento ao abortamento em Hospitais Públicos: estudo multicêntrico - vampo de vitória - dados preliminares**

Georgia Bianca Martins Bertolani, Luiz Alberto Sobral Vieira Júnior, Bruna Oggioni, Camila Soares Lubina, Evandro Dumas Neves, Flávio Arreguy Viana, Liomar de Paula Silva, Murillo Dório Queiroz, Sammy Zogheib Madalon, Tainá Pezzin Rocha  
Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes  
Vitória – ES

**Resumo:** Introdução Este projeto é desdobramento do projeto de pesquisa “O atendimento ao aborto: um estudo qualitativo”. É um projeto multicêntrico, financiado pelo Edital 22/2007 – Saúde da Mulher – CNPq e Ministério da Saúde pelo período de

três anos a partir de 2008. Neste novo estudo multicêntrico que insere os hospitais públicos nas cidades de João Pessoa, Maceió, São Paulo e Vitória esperamos identificar que: a proibição do abortamento, determina grande número de procedimentos inseguros e elevado índice de mortalidade e morbidade que não são registrados oficialmente; a existência de instrumento, já estabelecido pela Norma Técnica não têm sido suficientes para melhorar a assistência às mulheres com abortamento; a assistência inadequada às mulheres tem como causa a existência de preconceitos pessoais, morais, religiosos e culturais no âmbito da equipe de saúde. Objetivos Aprender a realidade da assistência ao processo de abortamento, por que passam as mulheres, em serviços públicos de quatro capitais brasileiras: São Paulo, Vitória, Maceió e João Pessoa. Metodologia Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa, simultâneos. Os sujeitos serão as mulheres que buscarem os hospitais públicos com quadro clínico de abortamento e os/as profissionais da equipe de saúde que se dispuser a participar do estudo. A pesquisa quantitativa será um estudo observacional descritivo epidemiológico, realizado por meio de coleta de dados sócio-demográficos, obstétricos, obtidos por questionários e dados do prontuário médico da paciente para as variáveis sócio-demográficas e obstétricas. Para a pesquisa qualitativa serão utilizadas: observação de campo com registro em diários e entrevistas com roteiro semi-estruturado. A análise será feita com base nos referenciais teóricos apontados pelo estudo à luz da apreensão dos sentidos e significados para os sujeitos. Participam da pesquisa 8 alunos de Iniciação Científica dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia da UFES. Resultados Esperados Até o momento estamos na fase de coleta de dados. No campo de Vitória, foram entrevistadas 36 mulheres. O abortamento é problema de saúde pública no Brasil, e recebe assistência com diferenças regionais que precisam ser reconhecidas para que se possam diminuir os índices de morbidade e mortalidade decorrentes desta patologia. Não há estatística confiável sobre o número de casos de abortamentos ilegais no país e nas suas diferentes regiões.

### **O álbum do bebê como dispositivo terapêutico na uti neonatal**

Aline Nunes Engelke, Vanessa da Silva Pereira, Karla Bender Rovatti

Hospital Mãe de Deus

Porto Alegre – RS

**Resumo:** Introdução: A internação de um filho recém nascido numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é vivenciada pela família como um momento difícil. Para auxiliá-los nesse processo, o casal é convidado a participar do grupo de apoio da UTI Neonatal, que oferece um espaço para troca de experiências, sentimentos, dúvidas e vivências. O grupo é constituído por uma equipe multidisciplinar e coordenado pelo Serviço de Psicologia do Hospital Mãe de Deus. Material e método: Um dos dispositivos utilizados para facilitar a expressão de sentimentos foi a criação do que chamamos “O Álbum do Bebê”, onde foi disponibilizado aos pais materiais gráficos, tais como: papel colorido, papel E.V.A, tesoura, canetinhas, adesivos, dentre outros. Nos encontros as coordenadoras lançaram perguntas, como se os bebês estivessem questionando aos pais: “Como conheci seu pai/mãe?”; “O que você sentiu quando mexi pela primeira vez?; “Como foi minha gestação?”, “Como foi meu nascimento?”; “Como você está se sentindo neste momento da internação?”, Objetivos: A proposta do método visa o fortalecimento do vínculo, do apego, da segurança e de tranquilidade para a execução das funções parentais, auxiliando-os no processo de revivência e de ressignificações dessas histórias. Todos os pais foram convidados a participar do grupo, sendo realizados cinco encontros para produção do álbum. O número de participantes

variou de quatro a sete pais, predominando a presença materna. Conclusão: A atividade apresentada é de alta relevância, pois os pais demonstraram imenso carinho e comprometimento na tarefa, como se naquele momento, pudessem estar mais próximos de seus bebês.

### **Recordações mnêmicas do paciente de cti e fatores de risco para transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)**

karla Bender Rovatti, Augusto Lima de Oliveira, Daniela Bianchini, Marta Aparecida dos Santos Chaves, Fernanda Krentz Machado Azevedo, Aline Engelke, Morgana Scheffer, Vanessa da Silva Pereira  
Hospital Mãe de Deus  
Porto Alegre – RS

**Resumo:** Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático caracteriza-se na perspectiva cognitiva, como um transtorno de memória. Já no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais é conceituado como uma resposta esperada diante de um evento traumático sendo caracterizado por um conjunto de reações secundárias que persistem para o paciente, podendo incluir evitação, revivência do evento traumático, entorpecimento ou sintomas de excitabilidade aumentada. O TEPT poderá trazer prejuízos sociais e psíquicos para quem o vivem, criando isolamento social, sintomas depressivos, aumento da ansiedade, entre outros. Esse conceito abrange as falhas no processamento da memória em função da generalização de estímulos vividos no evento traumático como também a avaliação persistente da ameaça. Objetivo: Pensando nas memórias vivenciadas pelos pacientes submetidos à internação em terapia intensiva, pretendem-se investigar a evocação das memórias, os fatores de risco para TEPT após internação em terapia intensiva a partir das recordações mnêmicas do paciente. Material e Métodos: Para levantar as recordações mnêmicas do paciente de CTI, os pacientes serão convidados seis meses após alta hospitalar a responderem o Instrumento Memory Tool, que avaliará três tipos de memórias: afetivas, factuais e delirantes. Conclusão: A prevalência de TEPT na literatura é ampla, variando desde 8% até 23%. No entanto, grande parte dos estudos aponta para os mesmos fatores de risco para o desenvolvimento de TEPT. Os mais comumente encontrados são os seguintes: presença de memórias delirantes, ausência de recordações entre a admissão no CTI e alta para a enfermaria, ser do sexo feminino, ter idade inferior a 50 anos, ser contido mecanicamente, permanecer por mais de 10 dias no CTI principalmente se as internações estiverem associadas à quadros infecciosos, uso de sedação, de ventilação mecânica e vivências traumáticas e perdas anteriores.

### **Conformação de um programa de acolhimento multidisciplinar para pacientes ingressando no Serviço de Oncologia do Hospital Universitário de Brasília**

Juciléia Rezende Souza  
Hospital Universitário de Brasília/ Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento  
Brasília - DF

**Resumo:** Introdução: No SUS, acolhimento é definido como um processo de inter-relações e atitudes humanas - pautadas no respeito, na solidariedade, no reconhecimento dos direitos e no fortalecimento da autonomia - com o qual se pretende qualificar e aprimorar a atenção integral e a gestão dos serviços na área da saúde. No Serviço de Oncologia no HUB foi implantado um programa de acolhimento multidisciplinar para orientar os pacientes sobre a rotina e normas de atendimento, favorecer a familiarização

destes com a equipe e o ambiente, informar e esclarecer sobre aspectos médicos e psicossociais do câncer e seus tratamentos e fornecer um espaço para a escuta e a expressão dos usuários. Objetivo: Descrever o programa de acolhimento. Métodos: O paciente que entra para a lista de espera por vagas recebe um comprovante de sua inclusão e, em média, de acordo com o número de vagas, após 15 dias, é agendado para um grupo de acolhimento – de caráter obrigatório – para o qual deve ir com acompanhante. Neste: (a) a psicóloga inicia apresentando os objetivos do grupo, o papel de cada membro da equipe e as normas e rotinas de atendimento, visando facilitar a mobilidade dos pacientes no Serviço; (b) o médico orienta e esclarece sobre o câncer e seus tratamentos, procurando desmistificá-los e favorecer a participação ativa dos pacientes; (c) um dentista fala a respeito dos cuidados bucais básicos que o paciente deve ter ao longo desses tratamentos; (d) a assistente social apresenta e explica os direitos legais dos pacientes oncológicos, e avalia se há necessidade de atender prioritariamente algum dos presentes; (e) a psicóloga oferece estratégias para melhorar o aproveitamento das consultas médicas e trabalha, concluindo o grupo, as reações emocionais dos pacientes frente ao contexto da doença, priorizando a minimização das crenças "tem câncer quem merece" e "estou sendo punido". Ao longo do grupo os pacientes são estimulados à expressar suas emoções e preocupações. Após o grupo, paciente e acompanhante são encaminhados para atendimento médico no ambulatório de oncologia, dando início ao seu tratamento. Resultados: Participação ativa do paciente e acompanhante na consulta médica, maior entrosamento da equipe, aumento na resolutividade do Serviço e da marcação para atendimento psicológico, nutricional e no serviço social. Conclusão: A promoção de atividades multidisciplinares fortaleceu o trabalho em equipe e favoreceu a atenção integral aos pacientes oncológicos do HUB.

### **Psicologia hospitalar nas UTI's do hospitalar regional Unimed Fortaleza**

Roberta Cristina Lima Maia Mendonça, Natália Barros Maia  
Hospital Regional Unimed Fortaleza  
Fortaleza - CE

**Resumo:** INTRODUÇÃO A Unidade de Terapia Intensiva é o recurso hospitalar destinado ao tratamento de enfermidades graves. É uma área de circulação restrita suscitando conteúdos reais e simbólicos de vida e morte. O Hospital Regional da Unimed Fortaleza possui cinco UTI'S: UTI de Alta Complexidade, duas UTI'S Clínicas, UTI Pediátrica e UTI Neo- Natal. O Serviço de Psicologia atua no horário de visitas, participando ativamente na humanização do atendimento das UTI'S, acolhendo o familiar para a diminuição da ansiedade e estresse frente aquele ambiente hostil. Realizamos atendimento junto aos pacientes contactantes avaliando níveis de consciência, distúrbios de orientação, além de demandas psicológicas tais como ansiedade, depressão, agressividade, terminalidade, etc. OBJETIVOS: Trabalhar as demandas psicológicas do paciente e familiares em relação a doença e ao ambiente da UTI; Minimizar o estresse causado pela hospitalização; fornecer ambiente acolhedor nas visitas, identificar as alterações comportamentais do paciente. Intermediar a comunicação entre equipe e familiares e finalmente intervir nos momentos de crise como óbito e atraso nas visitas devido procedimentos. METODOLOGIA: Acompanhamento da Psicologia no horário de visitas; acompanhamento psicológico dos pacientes internados e orientações a respeito da psicodinâmica do paciente a equipe e/ ou médico assistente. RESULTADOS: Melhoria na satisfação do cliente; diminuição da ansiedade dos familiares nos horário de visitas; Redução do sofrimento emocional do paciente. CONCLUSÃO: É de fundamental

importância a presença de um psicólogo hospitalar como parte integrante da equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que o indivíduo doente deve ser visto em todos os seus aspectos, sejam eles físicos, psicológicos e sociais.

### **Avaliação e intervenção psicológica na falha de adesão ao protocolo de prevenção de quedas na clínica médico cirúrgica.**

Machado, Thiago amaro, Merzel, Ana, Laselva, Claudia Regina  
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa - Clínica Médico e Cirúrgica - Hospital Albert Einstein -  
São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: A queda pode ser definida como um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo, em relação a sua posição inicial. Pessoas de todas as idades podem sofrer queda, porém idosos e pessoas hospitalizadas apresentam maior risco. A prevenção de queda na população hospitalar é um importante fator para melhoria da segurança do paciente, na redução de eventos adversos e custos associados já que a queda pode levar à incapacidade, injúria e morte. Objetivo: Descrever a rotina da psicologia na avaliação de pacientes com falha de adesão ao protocolo institucional de prevenção de quedas na Clínica Médico Cirúrgica. Apresentação de Serviço: Sendo a queda um evento multifatorial os pacientes internados na clínica médico cirúrgica são avaliados pela enfermagem considerando os fatores de risco mais relevantes: Idade avançada (acima de 65 anos), Prejuízo do equilíbrio ou da marcha, Déficit sensitivo, Queda anterior e fatores relacionados ao tratamento como patologia, medicamentos e alteração do estado mental. A partir desta avaliação a enfermagem utiliza várias formas de intervenção padronizadas para orientação do paciente. Ainda assim, uma parcela de pacientes mostra-se refratária a estas intervenções colocando-se em situação de risco para uma possível queda. Nestas situações a psicologia avalia em discussão de caso com a enfermagem os fatores que podem estar associados a não adesão e orienta a equipe no manejo do caso. A avaliação psicológica ocorre com a autorização do médico do paciente e tem como objetivo avaliar os fatores psicológicos que podem estar contribuindo para falha de adesão ao risco de queda. Conclusão: A intervenção do psicólogo no Protocolo de Prevenção de Quedas possibilita a compreensão da dinâmica do paciente e auxilia a equipe assistencial no manejo da situação a fim de estabelecer intervenções adequadas para reduzir este evento adverso ao paciente.

### **As representações sociais dos médicos acerca da psicologia hospitalar**

Fabiana Amaral de Azevedo Sene Silva, Cassiana Pocobello Eikevicius, Giselly de Vasconcelos Pereira, Priscila Magalhães Bardini

**Resumo:** Sabe-se que, dentro da prática da Psicologia, existem vários campos de atuação. Destacou-se neste estudo, a Psicologia Hospitalar. Objetivo: conhecer e compreender as representações sociais dos médicos acerca da Psicologia e do psicólogo no hospital. Metodologia: trata-se de um estudo de cunho qualitativo, pois o objeto do estudo abrangeu aspectos subjetivos que são elementos formadores da representação social. A amostra foi composta por dez médicos de diferentes especialidades, sem incluir a psiquiatria, os quais já tiveram, na sua trajetória profissional, algum contato com psicólogos dentro do contexto hospitalar. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas. Sete categorias de análise foram estabelecidas: o que é Psicologia para os médicos, função dos psicólogos no hospital, experiência inicial/ atual

com o psicólogo, aspectos facilitadores da relação médico-psicólogo, obstáculos da relação médico-psicólogo e contribuição do psicólogo. Resultados: dentre os principais resultados, figuraram que os médicos vêem o psicólogo como um profissional essencial, porém coadjuvante dentro das equipes multiprofissionais. A Psicologia deve ainda oferecer apoio e auxílio ao trabalho do médico, com função assistencialista, ou seja, um trabalho de suporte. Os médicos consideram que o contato com estes profissionais deveria ser mais próximo e constante. Conclusão: os médicos apresentaram uma visão favorável e otimista diante da atuação da Psicologia dentro dos Hospitais, e apesar de terem diferentes representações acerca disto, ao comentarem estão mostrando o que esperam da Psicologia e dos psicólogos. Ressaltamos assim, que cabe aos psicólogos refletirem sobre como a sua atuação está sendo conduzida dentro dos hospitais, pois é através desta que os médicos constroem as representações acerca da Psicologia Hospitalar.

### **Que dor é essa? Aspectos psicológicos relacionados a dor**

Anete Fadel, Carla Vanessa da Silva, Fabiana Martini, Lorena da Silva Ribeiro  
Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre  
Porto Alegre – RS

**Resumo:** Introdução: Entende-se por dor a experiência privada e subjetiva, que não resulta apenas de lesão tecidual, mas que integra também fatores emocionais e culturais individuais (Budó et al, 2006). Ainda assim, percebe-se que os aspectos psicológicos da dor são pouco discutidos no ambiente hospitalar. Identificando a necessidade de se falar sobre esse tema, a equipe de psicologia do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS-POA) proporcionou alguns encontros com profissionais da área da saúde. Objetivos: Os encontros tinham como objetivo promover o entendimento dos aspectos psicológicos da dor a partir das diferentes práticas no contexto hospitalar; oferecer um espaço de acolhimento das ansiedades dos profissionais que trabalham diretamente com a dor física. Método: Foram realizados seis encontros, contemplando os profissionais dos turnos da manhã, tarde e noite, conforme a rotina do hospital. O conteúdo disponibilizado baseou-se na experiência clínica das psicólogas, considerando o contexto do HPS-POA, além de revisão da literatura sobre os aspectos atuais em relação ao tema da dor. Resultados e Conclusões: Pôde-se observar um número relativamente pequeno de participantes nos encontros, considerando o quadro de funcionários do hospital. No entanto, estes foram marcados por intensas discussões e questionamentos sobre o tema, sinalizando a demanda da equipe de saúde de pensar sobre os aspectos psicológicos da dor. Este dado evidencia a ambivalência frente ao assunto proposto, visto que, apesar da resistência para lidar com as questões emocionais do paciente, também há, por parte dos profissionais, uma grande necessidade de abordar tais questões. Os resultados apontados nesse estudo corroboram, na sua maioria, com os achados da literatura, demonstrando a necessidade de novos projetos com o objetivo de sensibilizar e instrumentalizar os profissionais da área da saúde, compreendendo o ser humano em sua totalidade. Palavras chave: Dor, aspectos psicológicos, hospital. Referência: Budó, M. de L. e cols. (2007). A cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. Revista da Escola de Enfermagem USP. 41 (1): 36-43.

### **Algumas considerações sobre a produção de destinos no campo do Hospital Geral**

Vinícius Sousa Lima Ramos, Paulo Roberto Mattos da Silva, Fernando Antônio Feitoza dos Santos, Fernando Calvi Gussão, Evelynne Seixas de Brito Rieffel  
Universidade Federal Fluminense

**Resumo:** Introdução: Concorrer para a produção de um terreno fértil que possa preservar o viço da invenção freudiana em sua incursão no território médico é o que dá o norte da argumentação teórica que este trabalho comporta. Dada nossa inserção privilegiada no espaço onde o discurso médico atinge seu apogeu – a área cirúrgica – tomamos como foco não apenas os pacientes que aí se encontram internados, mas também, em outro nível, as equipes de saúde que deles se ocupam. Objetivo: O presente trabalho, fruto do contato com o discurso médico em sua crueza, tem por objetivo tecer uma análise dos discursos que compõem a trama da saúde pública, em específico, o contexto do hospital geral, a fim de poder vislumbrar como se engendram as subjetividades e as práticas cotidianas instituídas neste campo, entendendo que não há saber neutro, e portanto, dando-se enfoque especial à produção de destinos em jogo no atendimento à clientela do serviço público de saúde. Material e Métodos: É buscada instrumentação tanto na filosofia crítica de Michel Foucault quanto na psicanálise, de modo a esquadrihar a relação que a modalidade de poder denominada por Foucault de biopoder estabelece com o plano das subjetividades no contexto hospitalar, relação esta que recebe nossa atenção pormenorizada dada nossa inserção clínica neste território. Assim, o substrato de nossa análise são os discursos no interior dos casos atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF), tanto ao nível dos pacientes quanto das equipes de saúde. Resultados e Conclusões: O resultado é a potencialização da intervenção neste território, crítico que é, a demandar uma visada aguçada a fim de que se possa, de forma consistente e efetiva intervir, abrindo espaço, num campo prenhe de saberes e certezas, para a surpresa e para o novo, causando, dessa maneira, desvio nos destinos previamente traçados.

**Familiares visitantes em unidade de terapia intensiva: programa de orientação em sala de espera no controle da ansiedade**

Talita Fabiano de Carvalho, Ana Rita Santos Herman, Ana Paula A. di Bernardo  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP  
São José do Rio Preto – SP

**Resumo:** Introdução: O psicólogo deve acompanhar e preparar psicologicamente os familiares de pacientes em situações críticas como pré-óbitos ou mortes súbitas, morte encefálica, comas, e impacto de eventos traumáticos e oferecer condições para expressão de dúvidas, fantasias, falsos conceitos em relação à doença e à necessidade de permanência do paciente na U.T.I. O objetivo do estudo avaliou um programa de orientação no desenvolvimento de estratégias de controle da ansiedade para familiares em sala de espera de UTI Geral de um Hospital Escola no Interior de São Paulo. Método: Os sujeitos (GE n=15) foram abordados em Sala de Espera para visita familiar em UTI de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Os mesmos foram submetidos às explicações acerca do termo de Consentimento livre e pós-esclarecido. Posteriormente preencheram a Ficha de Identificação, responderam ao questionário e Inventário Beck de Ansiedade Adaptado. Após estes procedimentos receberam as orientações sobre o Funcionamento geral da UTI e entraram para a visita. Ao saírem da visita, foram novamente submetidos ao Inventário Beck de Ansiedade Adaptado e finalização do questionário como ilustrado na Tabela A. Os sujeitos (GC n=15) foram abordados em Sala de Espera para visita familiar em UTI de acordo com critérios de inclusão e exclusão em dia de não recebimento de Orientações rotineiras. Os mesmos foram submetidos às explicações acerca do termo de Consentimento Livre e pós-esclarecido.

Posteriormente preencheram a Ficha de Identificação, responderam ao questionário e Inventário Beck de Ansiedade Adaptado. Após estes procedimentos entraram para a visita. Ao saírem da visita, foram novamente submetidos ao Inventário Beck de Ansiedade Adaptado e finalização do questionário. Resultados: Os Participantes do Grupo Experimental aumentaram significativamente as quantidades de respostas no Controle da Ansiedade no momento pós-orientação e visita. No entanto participantes do Grupo Controle mantiveram praticamente as mesmas respostas no Controle da Ansiedade apresentando redução insignificante quando comparadas com as do momento de pré-teste do estudo. Conclusão: O processo de Orientação psico-educacional e informativa, demonstrou-se adequado segundo as análises estatísticas para os objetivos do estudo como aquisição de estratégias para o controle da Ansiedade ao visitar um familiar internado neste tipo de Unidade de Tratamento Intensivo.

### **O processo de doação de órgãos: impasses bioéticos e contribuições do psicólogo.**

Liliane da Cunha Paula, Cristiana Loiola dos Reis, Kelly Faria Simões  
FAMATh - Faculdades Integradas Maria Thereza  
Niterói – RJ

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Graças ao avanço da tecnologia, a doação de órgãos se configura como uma complexidade que envolve familiares do doador e do receptor, além da equipe local e do transplante. O conceito de morte encefálica parece ser bastante relevante para compreender as reações emocionais que a envolvem. OBJETIVOS: Verificar interferências que podem surgir diante da morte encefálica e liberação de familiares à doação; identificar de que forma o psicólogo pode facilitar o processo de doação de órgãos. MATERIAIS E MÉTODOS: Esta pesquisa foi de natureza qualitativa e utilizou uma revisão de literatura acerca da temática tratada e com os dados colhidos realizou-se uma discussão teórica dos processos de elaboração da morte e luto. RESULTADOS: Pensar em doação de órgãos remete à questão da morte encefálica que traz desafios cognitivos diante das dificuldades de elaboração frente ao tabu da morte ainda vivenciado nos dias atuais. Duas questões surgem como complicadores: ao pensar em termos da família doadora e no significado que esta possível doação configura como continuidade ou como interrupção da vida; e quanto ao receptor e sua família que geralmente lamentam a morte de outrem para viabilizar o seu tratamento. Impasses bioéticos se fazem presentes às equipes de saúde que lidam com estes processos de luto. Tratar da doação e a questão da detecção do diagnóstico de morte encefálica não parecem ser simples. O psicólogo pode contribuir à doação de órgãos para a expressão e a elaboração do luto antecipatório destes familiares, instrumentalizando as equipes na comunicação interpessoal e respeito ao momento vivenciado. CONCLUSÕES: É importante pensar que o psicólogo pode ser um facilitador no processo de doação de órgãos com uma interface entre equipes; além da própria assistência psicológica ao receptor, seus familiares e familiares do doador, o que levaria a uma qualidade da assistência prestada.

### **Ambulatório de controle do tabagismo**

Marta Cristina Bergamasco, Veronicka Seegmueller, Giovanna Maganhotto  
Coraiola, Marília Boaron Spréa  
Hospital Universitário Evangélico de Curitiba  
Curitiba – PR

**Resumo:** Introdução: O tabagismo é de fato um problema relevante em saúde pública.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o tabaco é um fator de risco para as seis das oito principais causas de morte no mundo e mata uma pessoa a cada seis segundos. A nicotina aumenta a atividade do sistema nervoso central sendo, desta forma, considerada uma droga estimulante para o usuário. De acordo com Ferreira e Bernik (2001), o comportamento do usuário se subdivide em três tipos de categorias: uso, abuso e dependência, caracterizando assim um comportamento autodestrutivo. O governo brasileiro instituiu a Lei Federal 10.291, em outubro de 1996 como forma de restringir ou inibir o consumo do tabaco. Além disso, o Ministério da Saúde vem investindo em prevenção desde 2002 e fornece tratamento de grupo gratuito nos serviços públicos de saúde aos fumantes que desejam parar de fumar. Objetivo: O ambulatório de controle do tabagismo do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC) foi criado em Setembro de 2008 tendo seu funcionamento conforme o modelo do Ministério da Saúde e tem como objetivo auxiliar os fumantes no processo da cessação do fumar através de sessões estruturadas. Material e Métodos: O programa é formado por quatro sessões configuradas na abordagem cognitivo comportamental em que a coesão é fundamental para o bom andamento do tratamento, sendo esta definida como o grau de interesse pessoal entre os participantes. Outra variável importante no trabalho em grupo é o foco na tarefa, o terapeuta deve determinar seus métodos para atingir este foco, transmitindo senso completo de empatia e preocupação. (White e Freeman, 2003). Cada uma das sessões é denominada e estruturada conforme um tema: - 1ª - Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; - 2ª - Os primeiros dias sem fumar; - 3ª - Como vencer obstáculos para permanecer sem fumar; - 4ª - Benefícios obtidos após parar de fumar. Resultados e Conclusão: Até o momento foram realizados nove grupos no HUEC com 100% de uso de terapia de reposição de nicotina (TRN) através da utilização de adesivos transdérmicos. Dos dados coletados através dos grupos realizados constatou-se que Dos 68 participantes que estiveram presentes na 1ª sessão, 33 continuaram a participar do grupo, estando presentes na 4ª sessão. Destes 33 presentes na última sessão, 25 conseguiram parar de fumar no primeiro mês do tratamento, representando então a eficácia do método utilizado.

### **Estrutura técnico-organizacional de um serviço de psicologia de um hospital psiquiátrico universitário brasileiro**

Machado, G.K., Queiroz, F.P., Felício, J.L.

Serviço de Psicologia e Neuropsicologia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas\_SP

São Paulo – SP

**Resumo:** Introdução: Tem-se uma demanda crescente e especializada de assistência psicológica e neuropsicológica em hospitais psiquiátricos, o que levanta o problema da organização dos recursos humanos e técnicos. É relatada a organização do serviço de psicologia de um hospital psiquiátrico universitário de uma metrópole brasileira, de cerca de 600 profissionais, médicos, profissionais administrativos e das várias áreas de saúde. Objetivo: Descrever a organização dos psicólogos de um hospital para atenção em saúde em nível primário, secundário e terciário. Método: Analisaram-se documentos institucionais disponibilizados às autoras pela condição de membros da equipe. Resultados: Este Serviço assiste a pacientes neuropsiquiátricos do SUS, convênios e particulares, de todas as idades. É realizado ensino e pesquisa em Saúde Mental, Neuropsicologia e Psicologia Hospitalar. Foram organizadas subequipes especializadas, cada uma delas lideradas por um dos 15 psicólogos contratados, supervisores dos outros 32 psicólogos, colaboradores ou alunos dos cursos de aprimoramento e especialização.

Cada subequipe faz ensino, diagnóstico diferencial, cognitivo e de personalidade, terapia familiar e reabilitação neuropsicológica no próprio Serviço. Apoiado pela estrutura de ensino, cumpre com a assistência em Enfermarias e Hospitais-Dia, onde são realizados psicodiagnósticos, intervenções psicoeducacionais a todo o grupo de pacientes e psicoterapia, conforme o PTI, plano terapêutico individual dos pacientes, elaborado nas reuniões interdisciplinares. Comporta também um núcleo de Psicologia Jurídica, de atividades periciais. Pesquisam-se fenômenos psicopatológicos, eficácia de intervenções e validação de provas psicológicas. Conclusões: Apontou-se a solução organizacional e técnica da psicologia em um hospital psiquiátrico, cumprindo a assistência psicológica e neuropsicológica, parte da assistência interdisciplinar que a instituição proporciona aos pacientes com transtornos neuropsiquiátricos.

### **A arte de reaprender a viver**

Fabiana Goiabeira, Mariana Almeida

**Resumo:** INTRODUÇÃO: O corpo é o meio de comunicação entre o sujeito e ambiente. É através dele que estabelece relação com as pessoas, as coisas e seu próprio mundo. Perder uma parte do corpo altera a percepção de identidade e de existência. OBJETIVO: Identificar aspectos vivenciados pelo paciente e por família diante do processo da amputação visando à melhoria da assistência prestada aos mesmos. METODOLOGIA: Utilizou-se estudo de caso como recurso do método de pesquisa qualitativa. Derivado dos atendimentos psicológicos realizados com uma paciente e sua família submetida à amputação de membro inferior durante sua internação num Centro de Terapia Intensiva, devido a politraumatismo por acidente automobilístico, durante 2 meses. Paciente do sexo feminino, 45 anos, dona de casa, casada, 2 filhos, católica. RESULTADOS: Os principais aspectos evidenciados no plano familiar foram raiva e indignação; medo diante da possibilidade de morte; responsabilidade diante da autorização da amputação; e religiosidade. A paciente experienciou aspectos como: negação, presença do membro fantasma, isolamento, aceitação da perda do membro, prótese como possibilidade de reabilitação e ansiedade para alta hospitalar. CONCLUSÃO: A amputação suscita uma gama de sentimentos tanto para o paciente quanto para seus familiares, pois gera mudanças biopsicossociais, culturais e espirituais. Destaca-se a importância dos atendimentos psicológicos, que realizando a escuta e acolhimento, facilitaram a expressão e a elaboração dos sentimentos despertados durante todo o processo. A atuação da equipe médica foi marcada por uma boa comunicação, sempre discutindo condutas e procedimentos com família e paciente. O suporte familiar à paciente foi intenso. Os laços afetivos com o marido e com os filhos resignificaram sua existência, resgatando desejos de ser e viver. Olhar o paciente amputado e sua família, a partir de suas perspectivas, proporciona aos profissionais de saúde, um cuidar mais singular, integral e humano.

### **Fatores associados à menopausa que podem desencadear sintomas depressivos**

Thaís Cristiny Carvalho Almeida, Andréia Do Nascimento Cavalcante, Géssica Vieira Araújo, Thiago Rogério Silva Oliveira, Isabella Diniz Ribeiro Cabral, Camila Cardoso Carvalho, Cândice Conceição Martins Gonçalves, Renata Cardoso Trovão  
Universidade Federal do Maranhão  
São Luís - MA

**Resumo:** INTRODUÇÃO A menopausa é definida fisiologicamente como cessação da ovulação. Esse evento tem sido associado com frequência à ocorrência da depressão,

principalmente pelos profissionais da área de saúde, focados na redução hormonal típica da menopausa. Deve-se ter cautela ao associar a menopausa à depressão, sendo fundamental atentar para os eventos ocorridos na maturidade feminina que possam desencadear a ocorrência de sintomas depressivos. **OBJETIVO** A presente pesquisa tem o objetivo principal de investigar os fatores associados à menopausa que podem desencadear a ocorrência de sintomas depressivos. **MATERIAIS E MÉTODOS** Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturado com questões demográficas e específicas sobre o tema. Foram entrevistadas 25 mulheres em hospitais e escolas da rede pública da cidade de São Luís no ano de 2009. **RESULTADOS** Os dados obtidos foram analisados conforme três grandes eixos. No primeiro, quanto à visão das entrevistadas sobre a menopausa, a maioria demonstrou ter conhecimento razoável sobre o assunto, dando ênfase à questão da interrupção do fluxo menstrual, bem como do período reprodutivo e a importância de a mulher tomar cuidados específicos a partir desse momento. No segundo ponto investigado, sobre as modificações físicas, psicológicas e sociais, foi comum o desconforto com o aumento de peso e a irritabilidade. No terceiro enfoque, a respeito do envelhecimento, parte das entrevistadas apresenta o entendimento dessa etapa como um momento natural do ciclo de vida feminino, outras associam envelhecimento a experiência e maturidade. **CONCLUSÃO** Diante dos resultados obtidos, não foram identificados sintomas depressivos, de acordo com as falas das entrevistadas. No entanto, podemos constatar que quanto mais informações sobre a menopausa possuíam as entrevistadas, juntamente com acompanhamento médico regular, menos elas percebiam de forma negativa as mudanças ocorridas nessa fase da vida feminina.

#### **Aspectos sócio-econômicos, clínicos e psicológicos em pacientes atendidas no ambulatório de mastologia do hospital universitário-ufma**

Michelle Correa Mouchereck, Maiara Monteiro Marques Leite, Marisa Régia Machado Chaves Rabelo, Lucianne Ferro Bayma Santos, Ana Gabriela Caldas Oliveira  
Universidade Federal do Maranhão - UFMA  
São Luís - MA

**Resumo:** Introdução: A principal queixa em ambulatório de mastologia é decorrente de alterações funcionais benignas da mama (AFBMs), que representam condições clínicas caracterizadas por dor mamária e/ou espessamento que surge no início da menarca e tende a desaparecer com a menopausa, sendo a mastalgia a mais frequente. Todavia, a maioria das pacientes teme que a dor na mama seja sinal de câncer de mama.

Objetivo: Buscou-se identificar os aspectos sócio-econômicos, clínicos e psicológicos das pacientes atendidas no ambulatório especializado de Mastologia do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HUUFMA-MI, em São Luís-MA.

Metodologia: Participaram do estudo 165 mulheres, entre 12 e 81 anos, atendidas no ambulatório de Mastologia do HUUFMA-MI entre junho e dezembro de 2007. Utilizou-se um questionário contendo variáveis sócio-econômicas, clínicas e psicológicas, aplicado após grupo informativo sobre as AFBMs e preenchido de livre consentimento. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados informatizado e posteriormente analisadas pelo programa Statistical Package for the Social Sciences 10.0 (SPSS 10.0). Realizou-se a caracterização da amostra utilizando estatística descritiva e o teste de qui-quadrado para a associação entre as variáveis. O nível de significância estatística foi de 5%. Resultados: A maioria das mulheres afirmou morar em São Luís (77,4%) e ter estudado até o ensino médio (61%). Quase metade é casada (41,5%), tem até dois filhos (44,5%), recebendo na média R\$ 380,00 por mês (31,6%).

Quanto aos aspectos clínicos, a mastalgia corresponde a 24,2% dos motivos da consulta, sendo que destas, 51% queixam-se de nódulo mamário. Entre aquelas com mastalgia, a intensidade da dor foi leve em 59,8% e intensa em 7,4%. Em relação à dor na mama, a maioria das pacientes sente-se bastante preocupada. A possibilidade de vir a ter câncer de mama causa desespero em 15,3%; medo em 51% e angústia em 18,5%.

**Conclusão:** Há uma fantasia em torno das AFBMs e as pacientes possuem dificuldade para deixar de relacionar a dor mamária e o câncer de mama, favorecendo o aparecimento de emoções como desespero, medo e angústia frente à possibilidade de vir a ter câncer. Tomando a relação entre a dor na mama e o câncer de mama como um aspecto negativo no processo de doença da paciente, o profissional de saúde deve estar atento às características específicas de cada grupo, a fim de elaborar novas abordagens, eliminar conflitos e favorecer o melhor manejo da paciente.

### **O olhar da equipe de saúde acerca da presença do psicólogo em uma unidade cardiológica**

Fernanda Brito da Silva, Cléa Maria Rocha Lopes, Leliany Ladeia  
Faculdade Juvêncio Terra  
Vitória da Conquista - BA

**Resumo:** Este estudo foi realizado por estudantes do VIII semestre do curso de Psicologia da Faculdade Juvêncio Terra em Vitória da Conquista-Ba, como parte de um trabalho da disciplina de Psicologia Hospitalar. Teve como objetivo verificar a importância da presença do psicólogo na clínica cardiológica a partir do olhar da equipe de saúde, uma vez que, a presença deste profissional na equipe multidisciplinar, poderá contribuir para atender demandas psicoemocionais do paciente. Para realização deste estudo foi aplicado um questionário com questões ressaltando: a importância do psicólogo nesta unidade; por quem deve ser atendidas as demandas psicológicas e o nível de percepção da equipe quanto a identificação da relação entre fatores psicológicos e a manifestação da cardiopatia. Foi possível obter os seguintes resultados, dentre os profissionais (dois técnicos de enfermagem, um enfermeiro e um médico) 75% destes consideraram necessária a implantação do serviço de psicologia no setor de cardiologia e 25% nem sempre acham importante este setor; 50% afirmam que as demandas psicológicas podem ser atendidas por qualquer um dos profissionais da equipe e 50% somente pelo psicólogo e 100% acreditam que deve existir uma relação entre os aspectos psicológicos e a manifestação da doença. O estudo revelou que a presente equipe considera importante o setor de psicologia na unidade, porém revela que as demandas da psicologia podem ser atendidas por outros profissionais não psicólogos e que a cardiopatia tem uma base psicossomática, pois percebem a relação do adoecer com aspectos psicológicos.

### **Avaliação psicológica e manejo da dor crônica em pacientes com síndrome de fibromialgia**

Rossana Macedo Borges Cruvinel, Arlete Cristina Dantas Ruiz, Joel Marcos Spadoni  
Universidade de Rio Verde - FESURV  
Rio Verde - GO

**Resumo:** A fibromialgia é considerada uma síndrome dolorosa crônica que causa diversas alterações no organismo, cuja etiologia é ainda desconhecida. Caracteriza-se por pontos dolorosos no corpo associados a distúrbios no sono, fadiga, cefaléia, ansiedade entre outros distúrbios de ordem psíquica atingindo principalmente as

mulheres. A abordagem completa da dor, portanto, inclui a análise dos seus aspectos psicológicos e seu efeito nos comportamentos e na estabilidade psicológica do indivíduo. O êxito do tratamento do paciente com dor crônica é facilitado pelo esclarecimento dos fatores psicossociais que contribuem para a experiência dolorosa. Desse modo, intervenções psicológicas poderão ser oferecidas evitando procedimentos somáticos mais invasivos. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o efeito da psicoterapia na redução da dor de pacientes portadores de fibromialgia. Os instrumentos de pesquisa utilizados neste estudo foram o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL); o Inventário de Dor de Wisconsin; uma entrevista semi-estruturada, o Diário da Dor e o Tangran. Os resultados demonstraram que o êxito do tratamento de pessoas que sofrem de dor crônica, especialmente a fibromialgia, é facilitado pelo esclarecimento dos fatores psicossociais que contribuem para a experiência dolorosa.

### **Um olhar sobre o câncer**

Fernanda Friederick, Lilian Ferreira, Natalia Bonfim, Liliane Teles, Tamires Santos, Stella Sarmiento  
Faculdade Ruy Barbosa  
Salvador - BA

**Resumo:** Introdução: O câncer é uma doença que mesmo diante de muitos avanços científicos, continua representando para a população uma ameaça de dor, sofrimento e morte iminentes. As atitudes diante do mesmo dependem da representação que determinada população constrói, a partir de diversos saberes. Objetivo: O presente trabalho buscou então compreender a construção do conhecimento acerca do câncer, de uma determinada população de classe baixa da cidade de Salvador, Bahia. Material e Métodos: Para isso, foi necessário entender como se desenrolou historicamente a visão sobre a doença, baseada em preconceitos e mistérios quanto à etiologia, ao tratamento e ao prognóstico. Esperava-se que a idéia do câncer estaria ligada à morte, à dor e ao sofrimento. Foram 40 sujeitos, sendo 20 de cada sexo, com a idade que varia de 35 a 60 anos, entrevistados com um questionário com 10 perguntas formulado pelas pesquisadoras. As respostas foram divididas em categorias êmicas e posteriormente analisadas. Para tal análise foi utilizada como aporte teórico a teoria das Representações Sociais, que possibilitou uma melhor compreensão dos discursos trazidos pelos sujeitos de pesquisa, já que esta orienta as ações dos indivíduos, frente a determinados fenômenos. Resultados: Como resultado verificou-se que houve nas respostas uma tentativa de apropriação do discurso médico, baseada em flashes científicos veiculados pela mídia. Assim como as ações referentes à doença, tais como prevenção e tratamento, estão intimamente ligadas a tais discursos. E que ainda há mistério quanto a sua etiologia e uma ligação da doença à falta de cura, à dor, sofrimento e morte. Conclusão: Vê-se, portanto, que na contemporaneidade o discurso médico vem ganhando espaço através da mídia, sendo validado pela população que dele se apropria numa tentativa de compreender o fenômeno da doença, criando então sua representação social. Tal representação fornece subsídios para as ações diante do câncer, especificamente.