

4ª Jornada de
Psicologia
Hospitalar
do HCPA

30 e 31
MAIO
2025

Anfiteatro Carlos
César de Albuquerque

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

ANAIS DO EVENTO

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretor-Presidente

Professor BRASIL SILVA NETO

Diretor Médico

Professor LUIS EDUARDO PAIM ROHDE

Diretora Administrativa

ANA PAULA COUTINHO

Diretora de Enfermagem

Professora ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Diretora de Pesquisa

Professora URSULA DA SILVEIRA MATTE

Diretora de Ensino

Professora LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

Chefia do Serviço de Psicologia

Rita Gomes Prieb

PROJETO GRÁFICO, ILUSTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Téc. Sec. GLECI BEATRIZ LUZ TOLEDO

PROMOÇÃO E REALIZAÇÃO

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Serviço de Psicologia do hospital de Clínicas de Porto Alegre

APOIO

Sociedade Brasileira de Psico Oncologia (SPBO)
Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH)
Fundação Médica do Rio Grande do Sul (FUNDMED)

ORGANIZAÇÃO

Fundação Médica do Rio Grande do Sul (FUNDMED)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação

Adriane Gonçalves Salle
Mônica Echeverria de Oliveira

Cristiane Olmos Grings
Flávia Moreira Lima
Juliana Unis Castan
Rita Gomes Prieb

PROGRAMAÇÃO
30 de maio - Sexta-feira

8h Credenciamento

8h15 Minicurso pré-jornada 1 - A arte de ouvir: comunicação em contextos culturais diversos e em momentos de crise

Maria Luísa Pereira de Oliveira (HCPA)

Simone Scremin (HCPA)

Coordenação: Helen Laitano (HCPA)

10h15 Minicurso pré-jornada 2 - A escuta do indizível: estratégias de cuidado na saúde do trabalhador

Ana Luisa Poersch (HCPA)

Coordenação: Tamires Rios dos Santos (HCPA)

13h Credenciamento

13h15 Abertura

13h30 Conferência de abertura - (Re)conhecendo a escuta como instrumento de cuidado e desenvolvimento de segurança

Mariana Sarkis

Coordenação: Mônica Echeverria de Oliveira (HCPA)

14h30 Autonomia como princípio, desde o princípio

Cristiane Olmos Grings (HCPA)

Luciano Palmeiro Rodrigues (HCPA)

Mariana Ramos Vieira

Mediadora: Rosemary Inacio Viana (HCPA)

16h Intervalo

16h30 “Impermanências e o que segue morando em nós” uma conversa sobre perdas, lutos e memórias

Maria Helena Pereira Franco

Mariana Sarkis

Mediadora: Rita Gomes Prieb (HCPA)

31 de maio - Sábado

8h Ninguém escuta só: conferências familiares como estratégia de intervenção multiprofissional

Claudia Santos (HCPA)

Myriam Marques (HCPA)

Edino Parolo (HCPA)

Mediadora: Márcia Camaratta Anton (HCPA)

9h30 Sessão de pôsteres e intervalo

10h Crises conexas: desafios da comunicação com pacientes, famílias e equipes a partir de incidentes

Ricardo Kuchenbecker (HCPA)

Márcia Ramos (HCPA)

Simone Silveira Pasin (HCPA)
Mediadora: Elis de Pellegrin Rossi (HCPA)

11h30 Conferência: o sentido da escuta: (re)significações no ambiente hospitalar
Maria Helena Pereira Franco
Coordenação: Adriane Salle (HCPA)

12h30 Sessão de pôsteres e intervalo

14h A invisibilidade do cotidiano: sobre o luto não reconhecido do profissional da saúde

João Hopf (ISCMPA)
Thiele Muller Castro (HCPA)
Monique Meneghetti (HSL)
Mediadora: Marta Chaves (HCPA)

15h30 Sessão de pôsteres e intervalo

16h As dores que nos compõem

Fernando Rosa (Sesi/RS)
Luciane Slomka (Unisinus)
Matheus Goulart Jardim (HSL)
Mediadoras: Adriane Salle (HCPA) e Mônica Echeverria de Oliveira (HCL)

17h30 Encerramento

APRESENTAÇÃO

Em nome do Serviço de Psicologia, é uma grande alegria recebê-los nesta jornada tão especial. O tema que nos une nesses dois dias é **"O Sentido da Escuta: (Re)Significações no Ambiente Hospitalar"**. Ao longo desse período, vamos explorar questões fundamentais como autonomia decisória, conferências familiares, desafios na comunicação, além de temas delicados como perdas, lutos e memórias.

Essa jornada vem sendo cuidadosamente planejada há alguns anos, e sua realização foi adiada por conta de desafios como a pandemia e a catástrofe climática que afetou nosso estado no ano passado. Essas situações nos desafiaram na prática hospitalar e trouxeram reflexões importantes, que certamente enriquecerão nossas discussões nesses dois dias.

Estamos muito felizes por estarmos juntos nesta caminhada de aprendizado, reflexão e fortalecimento do nosso compromisso com o cuidado humanizado. Que esses dias sejam de troca enriquecedora e de incremento dos nossos laços profissionais e pessoais.

Sejam todos muito bem-vindos!

Adriane Gonçalves Salle
Coordenadora da 4a Jornada de Psicologia Hospitalar do HCPA

Mônica Echeverria De Oliveira
Coordenadora da 4a Jornada de Psicologia Hospitalar do HCPA

Rita Gomes Prieb
Chefia do Serviço de Psicologia do HCPA

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO	5
APRESENTAÇÃO	7
RESUMOS	10
A escuta da dor e seu papel na formação profissional/pessoal de alunos de graduação de psicologia	10
A humanização da escuta da subjetividade de pacientes internados por trauma físico no contexto hospital público	11
A importância da psicologia diante dos desafios da morte de pacientes na atuação dos profissionais de enfermagem	12
A Intervenção Psicoterapêutica de Apoio de Orientação Analítica no Manejo de Paciente com Ideação Suicida em Ambulatório Hospitalar: Estudo de Caso	13
A prática da avaliação psicológica pré transplante de medula óssea: um relato de experiência na residência multiprofissional	14
Abordagens Psicológicas em Contexto Hospitalar Crítico: Relato de Experiência na Unidade de Cuidados Coronarianos	15
Acompanhamento psicológico em transoperatório de amputação de membro: relato de experiência	16
Atendimento psicológico a trabalhadores do HCPA afetados pela catástrofe climática no RS: relato de experiência	17
Atuação da Psicologia Hospitalar na Unidade de Emergência: um relato de experiência	18
Buscando um lugar para a dor: atendimento psicológico hospitalar à pacientes com amputação de membro inferior	19
Capacitação da Equipe de Enfermagem da UTI: Ampliando o Cuidado à Família	20
Conspiração do silêncio faz mal para a saúde: Comunicando notícias difíceis no ambiente hospitalar	21
Cuidado ao Luto Perinatal em Gestações Múltiplas: Experiência com o Projeto Borboleta na UTIN do Hospital Moinhos de Vento	22
Cuidados Éticos em Pesquisas com Enlutados: Relato de Práticas Desenvolvidas em Pesquisa com Mulheres Enlutadas em Decorência de Perda Perinatal	23
Cuidados paliativos peri e neonatais: atuação da psicologia em um hospital de alta complexidade	24
Desafios do psicólogo hospitalar em uma Unidade de Ambiente Protegido	25
Desafios e Aprendizados na Psicologia Hospitalar: Relato de Experiência de um Voluntariado	26
Distress Thermometer e sua associação com sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com câncer de mama submetidas à cirurgia	27
Dor a dois: impactos da perda gestacional na relação conjugal	28
É brincando que se escuta: Um relato de experiência da atuação de psicólogas nas	29

unidades de internação pediátricas	
Efeitos do tratamento com metildopa na qualidade de vida e nos sintomas depressivos de gestantes hipertensas: Uma análise preliminar	30
Encarando a Finitude: Luto Antecipatório e Morte Precoce no Contexto Hospitalar	31
Entre a Prática e a Sistematização: Relato de Experiência sobre Implementação de uma Classificação de Complexidade Emocional na Psicologia Hospitalar	32
Entre a realidade e a esperança: luto antecipatório parental diante da cardiopatia congênita do filho	33
Experiência em Rounds Multidisciplinares da Equipe do Transplante Cardíaco	34
Experiência sobre as Repercussões das Confusões Mentais no Tratamento de Pacientes Hospitalizados em Ambientes Críticos	35
Grupo terapêutico com pacientes do programa de cirurgia bariátrica: Um relato de experiência	36
Impactos da pandemia por Covid-19 na saúde mental dos profissionais da Enfermagem: Um estudo transversal	37
Investigando a percepção de mulheres atendidas em um hospital público de Porto Alegre-RS sobre trauma no parto e apoio recebido durante o parto: Resultados preliminares	38
Mitos ou verdades dos Cuidados Paliativos: A elaboração de uma cartilha para Pacientes, Familiares e Cuidadores	39
O Impacto do Diagnóstico de Tumor Cerebral: Reflexões sobre o Acolhimento e Ressignificação	40
O labirinto de Ícarus: desafios na articulação da rede psicossocial em um caso de paciente com esquizofrenia	41
O papel do psicólogo hospitalar como interlocutor do processo de cuidado em saúde em um hospital terciário de alta complexidade	42
O pet-saúde como possibilidade de interação multiprofissional na graduação em psicologia	43
O Sofrimento de Quem Cuida: Impactos Emocionais na Atuação do Psicólogo Oncológico	44
Percepção das psicólogas residentes sobre a residência multiprofissional em saúde como determinante para o processo de formação	45
Psico-Oncologia e Cuidados Paliativos: Vivências e Perspectivas	46
Quantitativo da produção científica sobre a Gestão Autônoma da Medicação: caminhos para a transformação das práticas de cuidado em saúde mental	47
Residência em Psicologia na área hospitalar: vagas ofertadas em 2025 no RS	48
Saúde e multidisciplinaridade em pré-natal de alto risco: Contribuições da psicologia hospitalar	49
Treino de pais em grupo com base na aba: relato de experiência em um capsí	50

RESUMOS

A ESCUTA DA DOR E SEU PAPEL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL/PESSOAL DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA

Ana Carolina Wink Bagatini; Ana Laura Menezes; Márcia Camaratta Anton

Este relato baseia-se na experiência de primeiro estágio de duas estudantes de Psicologia, na pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O objetivo do trabalho é refletir sobre os impactos na trajetória pessoal e profissional, de se deparar, pela primeira vez, com a escuta analítica em um ambiente hospitalar de alta complexidade, onde se convive diretamente com a vulnerabilidade humana e a finitude da vida. Partindo do conceito lacaniano de sujeito suposto saber, questiona-se como construir e ocupar essa posição transferencial na primeira experiência de escuta. Larossa destaca que a experiência não é algo que simplesmente acontece, mas aquilo que nos transforma, que nos atravessa e nos marca. Nesse sentido, a escuta do sofrimento no hospital não é apenas um aprendizado técnico, mas uma experiência formativa, que implica um deslocamento subjetivo. Esse saber-experiência se constrói na relação com o outro e exige do estagiário uma disposição para sustentar a escuta sem se antecipar com respostas ou soluções. A experiência da doença crônica ou da hospitalização prolongada confronta os pacientes com sua própria fragilidade, despertando, muitas vezes, o medo da morte. O terapeuta, nesse contexto, ocupa a posição de sustentar a fala do outro com alteridade e ética, sem recorrer a respostas prontas ou racionalizações, que possam silenciar a angústia em vez de acolhê-la. A escuta da dor não apenas impõe desafios clínicos, mas também gera um profundo impacto contratransferencial no estagiário, exigindo dele um trabalho contínuo de elaboração e análise. Atravessar essa experiência favorece o desenvolvimento de uma escuta mais sensível e ética, ao mesmo tempo em que amplia o repertório simbólico e de recursos psíquicos para sustentar a transferência. Dessa maneira, o estágio hospitalar vai além da simples inserção na prática clínica, tornando-se um campo de experiência que promove uma profunda transformação subjetiva. Nele, o estudante amplia sua compreensão sobre o sofrimento, revisita sua relação com a alteridade e se constrói tanto como futuro profissional quanto como sujeito implicado na escuta do outro.

A HUMANIZAÇÃO DA ESCUTA DA SUBJETIVIDADE DE PACIENTES INTERNADOS POR TRAUMA FÍSICO NO CONTEXTO HOSPITAL PÚBLICO

Ana Júlia Negreiros Fagundes; Gabrielly Abrahão dos Santos

A hospitalização decorrente de trauma físico grave representa um evento potencialmente desorganizador para o paciente, tanto em termos físicos quanto psíquicos. Em hospitais de trauma, a atenção das equipes de saúde costuma estar concentrada nas demandas físicas imediatas dos pacientes, como controle da dor, fraturas e risco de vida. Essa dinâmica, embora necessária, pode dificultar o reconhecimento e o acolhimento do sofrimento psíquico que acompanha a experiência de internação. Diante desse contexto, a atuação da Psicologia Hospitalar se mostra essencial para promover práticas de cuidado humanizado, conforme os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), contribuindo para a preservação da subjetividade e para o acolhimento emocional do paciente. Este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de estágio supervisionado em Psicologia Hospitalar, desenvolvida em um hospital público de trauma de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), localizado em Porto Alegre. O método adotado trata-se de um relato reflexivo embasado nas vivências em unidades de internação e unidade de terapia intensiva, articuladas à literatura da área sobre humanização do cuidado, sofrimento psíquico e atuação psicológica no contexto hospitalar. O acompanhamento psicológico de pacientes hospitalizados por traumas físicos envolveu práticas como escuta clínica, acolhimento da família, articulação com a equipe multiprofissional, manejos e intervenções voltadas à ressignificação do sofrimento psíquico. Entre os principais efeitos observados estão a ampliação da oferta de escuta qualificada no ambiente institucional, a valorização da subjetividade em espaços marcadamente técnicos e o fortalecimento de vínculos terapêuticos como estratégia de humanização. Nesse sentido, mesmo durante o processo formativo, a prática supervisionada do estagiário de Psicologia pode contribuir significativamente para o cuidado em saúde. A escuta humanizada, enquanto instrumento clínico e ético, potencializa a promoção da dignidade e do acolhimento em contextos hospitalares de alta complexidade.

Palavras-chave: Humanização do cuidado; Trauma físico; Psicologia hospitalar.

A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA DIANTE DOS DESAFIOS DA MORTE DE PACIENTES NA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Anna Luiza Sbardelotto Flores ; Adaiane Amelia Baccin; Paula Emanuelli Antonelli; Paulo Petroaldo Nogueira De Paula; Silvio José Lemos Vasconcellos

Introdução: A morte se faz presente no contexto hospitalar, e frequentemente faz parte da rotina dos profissionais da Enfermagem. As mortes de pacientes jovens, previamente hígidos ou inesperadas, são as mais difíceis de lidar, segundo os enfermeiros, aumentando a carga emocional dessa vivência, tornando a experiência mais desafiadora e impactante para os profissionais. Outro fator significativo é aproximação com os pacientes e criação de vínculos, bem como com os familiares, em que os enfermeiros desempenham papel de grande relevância ao oferecer apoio emocional. Além disso, nos hospitais são ofertados apoio psicológico aos pacientes e/ou familiares. Mas e quem oferece apoio emocional a esses profissionais? **Objetivo:** O objetivo deste presente trabalho é verificar, através da leitura de entrevistas realizadas com enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva, a percepção deles sobre o papel da psicologia, enquanto profissão e parte integrante da equipe hospitalar, no auxílio a esses profissionais frente a vivência de morte de seus pacientes. **Método:** O trabalho deriva da pesquisa intitulada “Vivências no hospital: As atitudes de enfermeiros frente à morte de pacientes”, em que participaram 20 enfermeiras em atividade há mais de 1 ano nas UTIs de um hospital escola da região sul do Brasil e que já tivessem tido experiência com morte de pacientes. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, com o parecer número: 6.421.636 e a coleta de dados da pesquisa foi realizada, entre novembro de 2023 até setembro de 2024, através de um questionário sociodemográfico. As entrevistas foram transcritas e trechos foram selecionados e utilizados na elaboração deste resumo. **Resultados:** Das 20 entrevistas analisadas, 6 não expuseram opiniões sobre o papel da psicologia ao lidar com a morte de pacientes. Dentre as demais, outras 10 afirmaram que desejavam ter um profissional da psicologia realizando acompanhamento no local de trabalho, visto que consideravam de suma importância. E mais 4 destacaram como a psicoterapia, realizada individualmente, teve um papel fundamental na mudança de comportamento, e dos sentimentos ao lidarem com a morte de pacientes. **Conclusão:** Assim, é essencial reconhecer e abordar os desafios enfrentados pelos enfermeiros e a importância de ser oferecido suporte institucional, formação continuada, além de disponibilizar acolhimento com equipe multiprofissional à disposição para oferecer atendimento aos que necessitarem, além de espaços de discussão e decompressão, em ambientes que possam desabafar, compartilhar experiências e buscar a promoção de bem-estar. A presença de suporte psicológico é vista como um elemento necessário, destacando a importância de cuidar da saúde mental dos que estão em contato direto com a dor, o sofrimento, e o manejo do luto.

Palavras-chaves: Papel da psicologia; Enfermeiros; Luto.

A INTERVENÇÃO PSICOTERAPÊUTICA DE APOIO DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA NO MANEJO DE PACIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA EM AMBULATÓRIO HOSPITALAR: ESTUDO DE CASO

Karla Camila Oliveira Izaías; Marta Aparecida dos Santos Chaves

Introdução: O comportamento suicida representa um desafio significativo para a saúde pública, exigindo abordagens terapêuticas eficazes e integradas. A Psicoterapia de Apoio de Orientação Analítica (POA) surge como uma alternativa para o manejo clínico de pacientes em crise, amplamente utilizada como intervenção em casos de ideação suicida, proporcionando acolhimento e suporte emocional. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo investigar a aplicação da POA no manejo de um paciente em crise suicida, enfatizando a importância da formação de uma aliança psicoterapêutica sólida, escuta ativa, espaço seguro de acolhimento e encaminhamento adequado, para assegurar um cuidado eficaz. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso realizado pela Psicologia no ambulatório do Serviço de Fisiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O caso analisado refere-se a um homem de 42 anos, que enfrenta uma amputação e manifesta sentimentos de culpa, vergonha e desesperança, o que o levou à ideação suicida. A intervenção psicoterapêutica aplicada incluiu escuta ativa, espaço para externalização de afetos, articulação com sua rede de apoio, além do encaminhamento psiquiátrico. **Resultados:** Constatou-se que a abordagem utilizada, com foco no entendimento psicodinâmico e clarificação de afetos, possibilitou ao paciente reconhecê-los e nomeá-los, auxiliando-o no fortalecimento de fatores de proteção (internos e externos). O estudo também evidencia a necessidade de uma abordagem integrativa e multidisciplinar para um tratamento mais eficaz, assim como a articulação com a rede de atenção à saúde mental externa, para a continuidade do cuidado integral. **Conclusões:** O estudo de caso destaca a importância de intervenções ágeis e assertivas no manejo de pacientes com risco de suicídio, evidenciando a aliança terapêutica como fator protetivo. Além disso, o caso reforça a necessidade de uma atuação integrada e colaborativa entre os diversos profissionais da saúde, a fim de promover uma assistência mais abrangente, qualificada e centrada nas necessidades complexas desse público. **Palavras-chave:** Psicoterapia de Apoio de Orientação Analítica, Ideação Suicida, Abordagem Multidisciplinar.

A PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Amanda da Silva Santos; Mariana Calesso Moreira; Sílvia Abduch Haas

O Transplante de Medula Óssea (TMO) é um tratamento indicado principalmente para pacientes com doenças onco-hematológicas. Embora possa ser curativo ou melhorar a qualidade de vida, o TMO envolve riscos significativos, incluindo complicações graves e até mesmo óbito. Além disso, o tratamento exige uma internação prolongada e em regime de isolamento. Dessa forma, antes da liberação para o procedimento, os pacientes devem passar por diversos exames, consultas médicas e avaliações com a equipe multiprofissional, incluindo a Psicologia. A avaliação psicológica pré-TMO é recomendada por órgãos de saúde, pois permite identificar fatores de risco e proteção psicológica, além de preparar para o processo. Objetivos: Descrever a experiência da avaliação psicológica pré-TMO no contexto da residência multiprofissional em onco-hematologia. Método: Foi descrita a experiência de avaliação semanal entre junho/2024 e março/2025, em um ambulatório de transplantes, com pacientes diagnosticados com patologias onco-hematológicas elegíveis para o TMO. O processo ocorreu por meio de entrevistas clínicas semiestruturadas, com duração média de 45 minutos. As questões abordaram aspectos como: quadro clínico e tratamentos prévios, conhecimento sobre o TMO, histórico de saúde mental, fatores psicossociais, funcionamento psíquico e estratégias de enfrentamento. Resultados: Foram agendados 63 pacientes para avaliação, porém 11 não compareceram. Além dos receptores, foram avaliados familiares doadores de medula, embora em menor número (n=9). Os pacientes eram para TMO autólogo e alogênico, com diagnósticos predominantes de Leucemia Mieloide Aguda, Linfoma Não Hodgkin e Mieloma Múltiplo. Nenhum indivíduo avaliado apresentou contraindicação para ser receptor ou doador de medula. Contudo, alguns casos foram recomendados a seguir o acompanhamento psicológico. Observou-se que grande parte dos pacientes avaliados desconhecia detalhes do tratamento antes da avaliação. A maioria possuía rede de apoio e estrutura psíquica capaz de lidar com o processo. Conclusão: A avaliação psicológica pré-TMO mostrou-se benéfica para a compreensão e engajamento dos pacientes no tratamento. Identificar, orientar e psicoeducar precocemente as demandas emocionais e sociais possibilita um enfrentamento mais adaptativo durante a internação e curso do TMO, promovendo melhor adaptação e preparo psicológico para o transplante.

ABORDAGENS PSICOLÓGICAS EM CONTEXTO HOSPITALAR CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS

Yndyne Franciane Silva de Almeida; Rosemary Inácio Viana

As doenças cardiovasculares configuram-se como a principal causa de mortalidade no Brasil e globalmente, representando um relevante problema de saúde pública. Frequentemente, sua manifestação aguda implica em descompensações clínicas súbitas, que demandam atendimento emergencial imediato. Nessas circunstâncias, os pacientes são submetidos a intervenções invasivas e a monitoramento intensivo, com suporte de tecnologias de alta complexidade, exigindo uma abordagem multidisciplinar e integrada ao cuidado. Objetivo: Oferecer um relato da atuação da Psicologia na Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de outubro de 2023 a setembro de 2024. Método: Trata-se de um relato de experiência da atividade prática vinculada ao Curso de Especialização em Psicologia Hospitalar da referida instituição. Resultados: Emergiram três eixos temáticos principais: o atendimento ao paciente, o atendimento ao acompanhante/familiar e a atuação do psicólogo na interface com a equipe assistencial. A inserção sistemática da atuação psicológica na dinâmica assistencial da Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC) revelou-se um componente essencial na promoção de um cuidado integral. Conclusão: A Psicologia, enquanto prática clínica fundamentada, pode contribuir integrando-se de forma significativa às estratégias terapêuticas voltadas à reabilitação biopsicossocial dos pacientes em contexto crítico. Palavras-chave: Psicologia hospitalar; Cardiopatias; Unidade de terapia intensiva

ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO EM TRANSOPERATÓRIO DE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júlia Vitória Menezes de Lemos

A necessidade de amputação de um membro pode desencadear diversas repercussões psicossociais ao paciente e sua rede de apoio. A situação pode provocar um processo de luto, bem como despertar sentimentos como medo, desesperança, ansiedade, angústia, impotência e hostilidade. Neste contexto, torna-se relevante o acompanhamento psicológico que pode auxiliar no processo de compreensão e elaboração do diagnóstico e seu impacto, bem como participar do processo transoperatório e de reabilitação do paciente até a alta hospitalar. Objetivo: Discorrer sobre a experiência do acompanhamento psicológico em transoperatório de amputação de membro. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por psicóloga no acompanhamento psicológico em unidade de internação adulto e bloco cirúrgico. Resultados: A experiência evidenciou a importância do acompanhamento psicológico, processo de vinculação e auxílio ao processo de luto dos pacientes. Observaram-se situações onde o vínculo terapêutico foi fundamental para a vivência de situações, como a permanência em bloco cirúrgico a qual foi realizada acompanhamento durante o procedimento realizado. Diante disso, a atuação do psicólogo busca desmistificar fantasias acerca da intervenção e auxiliar no processo de elaboração do paciente acerca de sua perda. Foi verificado que a prática é capaz de humanizar e atenuar a experiência para os pacientes, levando em conta as repercussões emocionais que a situação provoca aos mesmos. O bloco cirúrgico não é um local comum para o psicólogo, no entanto, observam-se os benefícios do acompanhamento que podem trazer acolhimento ao paciente, conforto aos familiares e também oferecer um espaço de comunicação com a equipe. Conclusões: Percebeu-se a importância do acompanhamento psicológico durante internação e intervenção cirúrgica, indicando alívio de sintomas emocionais decorrentes do processo de amputação.

Palavras Chave: Psicologia Hospitalar; Amputação de membro; Bloco cirúrgico.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A TRABALHADORES DO HCPA AFETADOS PELA CATÁSTROFE CLIMÁTICA NO RS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Christiane Carpeggiane de Lema; Juliana Laux Soares Schenkel; Márcia Ziebell Ramos; Maria Luisa Pereira de Oliveira; Tamires dos Santos Rios; Thiele da Costa Muller Castro

Diante da catástrofe climática que acometeu o estado, em 2024, a equipe de psicologia do trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) estruturou ações de acolhimento psicológico aos trabalhadores atingidos pelas enchentes, em diversos níveis. Destacam-se aqui os atendimentos psicológicos individuais presenciais ou remotos. Objetivo: O objetivo dos atendimentos psicológicos foi ofertar aos trabalhadores atingidos a possibilidade de uma escuta qualificada, manejo dos principais sintomas, avaliação de riscos agudos relacionados ao evento traumático, bem como realizar encaminhamentos necessários. Método: Foi utilizada abordagem psicossocial conhecida como primeiros cuidados psicológicos, utilizada especialmente em cenários de catástrofe e focada em prevenção e intervenção precoce. As ferramentas utilizadas para acionar os atendimentos psicológicos foram o e-mail institucional da equipe, telefone ou presencialmente no setor de medicina ocupacional (SMO), tanto por busca ativa do próprio trabalhador, como por sinalização de seus colegas, sua chefia ou encaminhamento da equipe assistencial do SMO, ao identificar um trabalhador em vulnerabilidade psíquica. O acompanhamento psicológico estendeu-se por tantos atendimentos quanto fosse necessário, conforme avaliação da psicóloga responsável pelo caso. Identificada pela equipe a necessidade de aumento de quadro, em articulação com áreas estratégicas da instituição, foram contratadas quatro psicólogas do trabalho temporárias, cujo contrato se estendeu até o final do período decretado como estado de calamidade pública. Resultado: No período de maio a dezembro, foram oferecidos 857 atendimentos individuais, para 164 trabalhadores que se beneficiaram da intervenção. Entende-se que os atendimentos viabilizados constituíram um importante fator de proteção em termos de saúde mental, por meio da construção de estratégias de enfrentamento, fortalecimento de vínculos e de recursos internos dos trabalhadores em meio ao momento traumático vivenciado pela comunidade interna e externa ao hospital. Atuar com primeiros cuidados psicológicos propiciou pensar em estratégias de acolhimento e produção de saúde não só para os profissionais afetados diretamente pelas enchentes, mas também para as equipes que seguiram trabalhando e suas lideranças. Conclusão: Os atendimentos evidenciaram a importância das ações institucionais para que o vínculo com o trabalho se constitua em fator protetivo à saúde mental de trabalhadoras e trabalhadores.

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kananda Silva Carvalho; Daniele Pioli dos Santos

Atuando como estagiária de psicologia em uma unidade de emergência, observou-se a necessidade de cuidado psicológico em relação aos processos subjetivos dos pacientes e familiares. Situações de saúde graves frequentemente geram sobrecarga emocional, especialmente quando há notícias difíceis que rompem a homeostase familiar. O psicólogo hospitalar deve restaurar a simbolização e usar a palavra como uma forma de enfrentamento da hospitalização. Objetivos: Relatar a experiência do estágio de psicologia em uma unidade de emergência de um hospital geral de alta complexidade em Porto Alegre, destacando as principais demandas dos pacientes e as intervenções realizadas pela equipe de psicologia, visando possibilitar a travessia da hospitalização. Metodologia: Este é um relato de experiência sobre a prática de psicologia no contexto hospitalar, com base na experiência de estágio de um ano. A prática incluiu triagens, atendimentos individuais e de familiares, discussões de casos com a equipe multidisciplinar, participação em rounds e em seminários da equipe de psicologia. Resultados: Observou-se a prevalência de casos relacionados a perdas e luto, que nem sempre envolvem a morte, mas sim a perda da autonomia, da independência e da individualidade devido ao adoecimento, por vezes, abrupto. Nas emergências, o foco é estabilizar funções vitais e aliviar a dor, o que frequentemente deixa pouco espaço para explorar as ressonâncias do tornar-se paciente na identidade e no contexto de vida dos sujeitos. Através do vínculo terapêutico e da escuta atenta, possibilitou-se momentos de elaboração e ressignificação das vivências. Entretanto, em muitas ocasiões, o silêncio fez morada quando a palavra faltou. Foi o desafio desse estágio, aprender a sustentar o hiato e a angústia, estar disponível para ouvir o não dito e simbolizar a crise psíquica para, por fim, atravessá-la. Conclusões: A experiência reforçou a importância da psicologia em cenários hospitalares de urgência e emergência. Em situações agudas de sofrimento, o cuidado com o corpo é insuficiente para a elaboração da experiência da hospitalização. Assim, a atuação da psicologia vai além do acolhimento: busca compreender as diversas formas de expressão emocional e ser instrumento na construção de recursos de enfrentamento saudáveis para pacientes e familiares por meio do testemunho e da escuta.

Palavras-chaves: Psicologia Hospitalar, Emergência, Escuta.

BUSCANDO UM LUGAR PARA A DOR: ATENDIMENTO PSICOLÓGICO HOSPITALAR À PACIENTES COM AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR

André Weber de Vargas; Suelen Machado de Freitas; Luana Molz Rodrigues; Bruno Lemes da Silva; Taila Carolina Denardi; Sarah Fernanda Etges da Rosa; Caroline dos Santos; Mariluzza Sott Bender

Conforme o Tabnet - DATASUS, em 2024 foram realizadas 27.828 internações hospitalares para procedimento de amputação/desarticulação de membros inferiores no Brasil. A amputação é um recurso terapêutico caracterizado pela retirada parcial ou total de um membro das extremidades, sejam inferiores ou superiores. Nos casos dos membros inferiores, este procedimento é recorrente em sujeitos com doenças vasculares, doença arterial periférica, traumas severos, diabetes mellitus descompensada, trombose, câncer, entre outros. Objetivo: Socializar a experiência dos atendimentos da Psicologia com pacientes submetidos ao processo de amputação de membro inferior. Método: Trata-se de um relato de experiência construído a partir de vivências de psicólogas(os) de um hospital geral, em atendimentos de amputação de membro inferior. Resultados: Identificou-se que é possível separar os atendimentos em dois momentos: antes e após procedimento cirúrgico, situando o ato da amputação como um marco significativo. A notícia da amputação pode produzir o luto antecipatório pela iminência da perda de uma parte de si, sendo que os sentimentos manifestos e latentes podem se apresentar de forma caótica e dificultar a compreensão do procedimento. Observou-se que, em alguns atendimentos, a amputação foi significada pelos pacientes mediante a percepção de “amputação da dor”, o que nem sempre ocorre após a cirurgia, tendo em vista que se fizeram presentes dores no ferimento operatório e frequentemente no membro fantasma. Após a amputação, a dificuldade de aceitação do novo corpo pode produzir conflitos identitários pela concepção relacionada à perda do lugar social e familiar que ocupava, centralizando a noção de self na falta. Ainda, é comum que o amputado perceba-se como uma pessoa com deficiência, pois a perda do membro impactará nas suas relações interpessoais, autonomia e capacidade laboral. Conclusões: Apesar da presença de sintomas e sofrimentos semelhantes, cada paciente encontra uma forma singular de significar o momento vivenciado, criando estratégias únicas para enfrentamento da dor e da sensação fantasma, assim como recursos de elaboração do luto frente ao novo corpo. Nesse contexto, a(o) psicóloga(o), em conjunto com o paciente, trabalha de forma a identificar os simbolismos e representações coletivas atribuídas à vivência, a fim de favorecer a elaboração psíquica da perda, na reconstrução do sentido de si e a percepção da autoimagem.

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UTI: AMPLIANDO O CUIDADO À FAMÍLIA

Fernanda Juliana Weber Zielke; Carolina Schneider Silva; Marina Sturmer Scur; Isadora Marcondes Medina; Paula Coelho Motta; Antônia Madeira Rodrigues; Tatiana Cristina Galli

O ambiente de terapia intensiva costuma ser de grande sofrimento para os pacientes e seus familiares, tanto pela gravidade do quadro clínico, quanto pelas restrições impostas pelo contexto da UTI. A enfermagem desempenha não apenas um papel assistencial ao paciente, mas também de acolhimento e suporte emocional às famílias. Contudo, nem sempre os profissionais estão preparados para oferecer esse cuidado ampliado, o que destaca a importância da capacitação para aprimorar as práticas de comunicação, acolhimento e humanização no atendimento. A partir dos atendimentos realizados pela Psicologia, observou-se nos relatos dos familiares a importância da postura dos profissionais nos horários de visita, tendo em vista que se mostram atentos a detalhes que podem gerar desconforto, como o uso de celulares pelos funcionários ou conversas pessoais durante a visita. Esses comportamentos podem resultar em desconfiança e prejudicar o relacionamento com a equipe. A intervenção da Psicologia foi realizada em momento único e, para contemplar os três turnos de plantões, cada equipe foi dividida em dois grupos, totalizando dez capacitações. Dentre os temas abordados, destaca-se a família como foco de cuidado; a equipe de enfermagem como extensão do cuidado; e linguagem verbal e não-verbal. Os conteúdos foram abordados por meio de apresentação multimídia e de discussões interativas. A capacitação contou com a participação de 59 profissionais. Durante os encontros, observou-se engajamento, com reflexões significativas acerca do cuidado ampliado à família. Os resultados serão vistos a posteriori, mas os relatos qualitativos sugerem que os profissionais passaram a adotar estratégias mais empáticas e humanizadas na rotina assistencial, e recorrendo ao suporte da Psicologia quando se deparam com dificuldades. Diante disso, recomenda-se a continuidade de iniciativas psicoeducativas voltadas ao aprimoramento das relações entre equipe de saúde, paciente e familiares, garantindo um cuidado integral e humanizado na UTI.

CONSPIRAÇÃO DO SILÊNCIO FAZ MAL PARA A SAÚDE: COMUNICANDO NOTÍCIAS DIFÍCEIS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Thaís Cunha Martini; Carolini de Oliveira Robaldo; Camila Kulmann Vasquez; Monique Viel Meneghetti

A conspiração do silêncio no ambiente hospitalar refere-se a um acordo implícito ou explícito entre familiares, amigos e/ou profissionais da saúde para omitir ou modificar informações fornecidas ao paciente, muitas vezes sem considerar seu desejo de conhecer a verdade. Embora geralmente motivada pelo desejo de proteção, essa prática compromete a autonomia do paciente e enfraquece os vínculos de confiança entre os envolvidos. Diante disso, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com as complexidades emocionais da comunicação em contextos de doenças graves e terminalidade. Objetivos: Desenvolver um material educativo voltado aos profissionais de saúde, com o objetivo de instrumentalizá-los na comunicação em ambiente hospitalar, aprofundando a compreensão sobre a conspiração do silêncio e incentivando o desenvolvimento de habilidades comunicativas sensíveis e eficazes. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração de uma cartilha com foco na comunicação hospitalar. O material foi desenvolvido pelas três primeiras autoras, durante estágio na equipe de Cuidados Paliativos de um hospital da região metropolitana de Porto Alegre/RS, em 2023. A proposta surgiu da observação da equipe multiprofissional quanto à necessidade de fortalecer a comunicação com pacientes e familiares. Resultados: A cartilha, intitulada “A conspiração do silêncio faz mal para a saúde”, contém 16 páginas e foi organizada em seções que abordam desde a preparação para conversas difíceis até estratégias de apoio emocional pós-comunicação. Os temas abordados incluem: “O que sabemos sobre a conspiração do silêncio?”, “O papel da família no pacto do silêncio”, “Profissionais da saúde e o receio de comunicar más notícias”, “Efeitos da má comunicação na saúde do paciente”, “Instrumentalização da equipe” e “Cuidados paliativos, comunicação e dignidade humana”. O conteúdo, a linguagem, o design e as ilustrações foram elaborados pelas autoras. Conclusão: A comunicação de más notícias é um dos maiores desafios no contexto hospitalar. A elaboração da cartilha buscou contribuir para uma comunicação mais clara, ética e compassiva, promovendo o respeito à autonomia e à dignidade dos pacientes. Palavras-chave: Conspiração do silêncio; notícias difíceis; psicologia hospitalar.

CUIDADO AO LUTO PERINATAL EM GESTAÇÕES MÚLTIPLAS: EXPERIÊNCIA COM O PROJETO BORBOLETA NA UTIN DO HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Waleska Jerusa de Souza Mendonça; Laura Teixeira Bolaséll; Andreia de Sousa Amorin de Oliveira; Desiree Volker; Joseline Brito de Oliveira; Mariana Gonzalez de Oliveira

A perda perinatal é uma ocorrência frequente em gestações múltiplas, frequentemente acompanhada da internação do(s) recém-nascido(s) sobrevivente(s) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) devido à prematuridade. Esse contexto apresenta um desafio emocional complexo para os pais, que enfrentam simultaneamente o luto pela perda de um filho e o cuidado do(s) gêmeo(s) sobrevivente(s) hospitalizado(s). Nessa situação, sentimentos de dor, esperança e alegria se entrelaçam, enquanto o ambiente hospitalar remete constantemente à perda. A literatura destaca a perda perinatal como um fator de risco para a saúde mental parental, frequentemente associada ao luto prolongado e ao estresse pós-traumático. Embora haja escassez de evidências quantitativas sobre estratégias preventivas eficazes, o apoio empático e qualificado aos pais é apontado como essencial, sobretudo quando se reconhece que, mesmo diante da perda, ainda são pais de múltiplos. Diante dessa necessidade, foi desenvolvido no Reino Unido o Projeto Butterfly, que visa oferecer suporte simbólico e emocional aos pais enlutados. Uma de suas principais ações é a colocação de uma borboleta roxa na incubadora do bebê sobrevivente, representando o status de gêmeo do recém-nascido e simbolizando a memória do bebê falecido. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação do Projeto Butterfly na UTIN do Hospital Moinhos de Vento. Desde sua adoção, em 2023, o projeto foi aplicado junto a oito famílias, que acolheram positivamente a iniciativa. A equipe observou um efeito significativo de validação do luto parental, evidenciado por falas e feedbacks espontâneos dos familiares. A introdução do Projeto Butterfly mostrou-se uma prática promissora no cuidado integral às famílias que vivenciam a perda perinatal, promovendo reconhecimento e acolhimento em um momento de dor e vulnerabilidade. No entanto, sendo uma intervenção recente, destaca-se a necessidade de investigações futuras que avaliem seu impacto a longo prazo, especialmente no processo de elaboração do luto dos pais.

CUIDADOS ÉTICOS EM PESQUISAS COM ENLUTADOS: RELATO DE PRÁTICAS DESENVOLVIDAS EM PESQUISA COM MULHERES ENLUTADAS EM DECORRÊNCIA DE PERDA PERINATAL

Letícia Maria Kaspar; Bárbara Albasini Bard; Júlia Steffen de Loureto; Daniela Centenaro Levandowski

Conforme as resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, é essencial que existam cuidados éticos na pesquisa com seres humanos, principalmente em populações mais vulneráveis emocionalmente, como no caso de enlutados. A atenção aos cuidados éticos na pesquisa com enlutados, portanto, é fundamental, para minimizar os riscos desta população e, com isso, potencializar os benefícios de pesquisas nesta área. Objetivo: Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo apresentar os cuidados éticos realizados em uma pesquisa intitulada: “Perda Perinatal: Processo de Luto a partir da Vivência de um Parto Traumático”, oriunda do mestrado da segunda autora, o qual foi aprovada pelo CEP da UFCSPA através do CAAE: 61987722.3.0000.5345 (Parecer no 6.002.284). Métodos: Como forma de acolhimento e cuidado com as participantes, foram realizadas as seguintes estratégias: 1. Acolhimento inicial durante a triagem das potenciais participantes; 2. Realização de encaminhamentos quando necessário; 3. Realização de um grupo focal com as participantes que não possuíam os requisitos para participar da pesquisa principal; 4. Uma semana após a realização da coleta de dados, foi entrado em contato com todas as participantes para acolhimento e compreensão do impacto na participação da pesquisa e, assim, identificar possíveis necessidades de encaminhamento; 5. Construção de duas cartilhas informativas e de acolhimento para mães/pais enlutados, as quais estão disponíveis em formato gratuito e online. Resultados: Como principal resultado dessas estratégias de promoção de cuidado, identifica-se a percepção das participantes de que a participação em pesquisas científicas pode ter caráter terapêutico e pode se tornar um fator de proteção para o processo de luto. Pois, ao dividir suas experiências é possível observar sua própria história a partir de uma perspectiva diferente. Além disso, em situações como de perdas perinatais, as quais são consideradas como luto não reconhecido, existe a possibilidade de validação da experiência, da perda, e do processo de luto. Conclusão: Espera-se que, através do exposto, seja possível promover reflexões e promover sugestões éticas aos pesquisadores da área da psicologia e demais profissionais que estudam questões envolvendo pacientes enlutados. Palavras-chave: Pesquisa; enlutados; cuidados éticos.

CUIDADOS PALIATIVOS PERI E NEONATAIS: ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Letícia Maria Kaspary; Cláudia Simone Silveira dos Santos; Cristiane Rodrigues Lopes; Carolina Padilha Hernandes Montedo; Cintia Roberta Kruger Olerich Prado; Ana Paula Reis da Silveira

Os avanços na neonatologia melhoraram a sobrevida de recém-nascidos com condições graves, mas também trouxeram desafios relacionados ao sofrimento físico e emocional. Os cuidados paliativos peri e neonatais têm como objetivo proporcionar conforto, dignidade e qualidade de vida, tanto para o bebê quanto para sua família, auxiliando no enfrentamento de uma doença grave, potencialmente fatal ou limitadora do tempo de vida. Objetivo: Descrever a prática da psicologia na abordagem em cuidado paliativo peri e neonatal e apresentar as principais estratégias utilizadas, destacando a importância do suporte emocional, da comunicação atenta e do trabalho multiprofissional. Método: Trata-se de um relato de experiência das psicólogas que acompanham pacientes a partir do pré-natal e/ou unidade de neonatologia quando avaliado e definida necessidade de cuidado paliativo, em um hospital de alta complexidade no RS. Resultados: A presença do psicólogo é indispensável para mediar o impacto emocional da experiência hospitalar e favorecer a construção de um espaço de cuidado singular, seguro e acolhedor, no qual esses familiares se sintam respeitados e validados, bem como oferecer uma escuta para esse misto de sentimentos que os atravessa. Este cuidado pode iniciar no pré-natal, onde a família é convidada a refletir, junto com a equipe de cuidado paliativo, acerca dos desejos para si e para o seu bebê, como a construção de memórias afetivas com o filho, o plano de parto, as tomadas de decisões e os momentos de alta e/ou despedidas. Conclusão: O trabalho do psicólogo fortalece a parentalidade e o reconhecimento do filho na condição de paliatividade, favorecendo a construção do vínculo e oportunizando a possibilidade de vivenciarem o luto de uma forma menos traumática. A mediação entre equipe e família auxilia para que as informações sejam compreendidas e que as decisões sejam tomadas de forma compartilhada, permitindo aos pais o entendimento do prognóstico e os possíveis desfechos.

Palavras-chave: cuidado paliativo, cuidado perinatal, psicologia.

DESAFIOS DO PSICÓLOGO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO

Flavia Moreira Lima; Michele Silva da Costa; Cristiane Olmos Grings

Pacientes que estão em tratamento de doenças onco-hematológicas e internados em uma Unidade de Ambiente Protegido (UAP) estão expostos a uma diversidade e intensidade de afetos, sendo os sintomas de ansiedade e depressão prevalentes nessa população. O acompanhamento psicológico pode contribuir para a reduzir o estresse e a ansiedade associados à doença ou tratamento. Detectar esses sintomas de forma precoce é um dos desafios do psicólogo hospitalar, pois é fundamental identificar quais pacientes necessitam receber acompanhamento em saúde mental durante a hospitalização em uma UAP. Métodos: No presente estudo, foi utilizada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) para avaliar os níveis de ansiedade e depressão na primeira e na terceira semana de internação na UAP de um hospital de alta complexidade no sul do Brasil. Além disso, foram coletados dados clínicos, informações sociodemográficas e aplicada a Escala de Resiliência. Resultados: Dos 25 pacientes incluídos no estudo, 16% apresentaram sintomas de ansiedade e 16% de depressão durante a primeira semana de internação; na terceira semana de internação, a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão passou para 20,8%. Conclusões: Inúmeros fatores podem influenciar os níveis de ansiedade e depressão de pacientes internados em UAP para tratamento de doença onco-hematológica. Neste estudo, os pacientes com resiliência alta/média e que estavam realizando tratamento próximo do município onde moram apresentaram níveis mais baixos de ansiedade e depressão, enquanto mulheres apresentaram níveis mais altos de ansiedade e depressão, e pacientes com diagnóstico prévio de Transtorno Mental apresentaram níveis mais altos de ansiedade. Os pacientes que estavam em acompanhamento psicológico apresentaram diminuição nos níveis de ansiedade e depressão entre a primeira e a terceira semana de internação. Esses resultados indicam a importância de identificar e tratar precocemente os sintomas de ansiedade e depressão nessa população.

Palavras-chave: ansiedade; depressão; doença onco-hematológica; HADS.

DESAFIOS E APRENDIZADOS NA PSICOLOGIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM VOLUNTARIADO

Morgana Menegat Cavalheiro

A Psicologia Hospitalar, apesar de ainda sofrer com certas resistências ocasionadas pelo modelo biomédico de tratamento, vem se desenvolvendo nas últimas décadas. Os psicólogos hospitalares estão, cada vez mais, ampliando as possibilidades de atuação e garantindo o espaço e a importância da Psicologia neste âmbito de trabalho. Neste contexto, o presente trabalho descreve um estágio voluntário em um hospital público de uma cidade do Nordeste do RS. A metodologia será relato de experiência, uma vez que este formato de texto permite uma reflexão crítica sobre os avanços e as dificuldades da prática profissional a partir da experiência vivenciada. O estágio foi realizado no mês de fevereiro de 2025, no setor de Psicologia Clínica da instituição, sob a supervisão dos quatro profissionais que atuam no local. Durante este período, foi possível atuar nas áreas de oncologia, internação psiquiátrica infantil, internação pediátrica e hemodiálise e acompanhar atendimentos na UTI Adulto. Pode-se observar, a partir disso, as similaridades dos atendimentos nessas áreas, visto que buscam compreender o entendimento do paciente ou familiar acerca do processo de adoecimento e as possíveis implicações ou resistências psicológicas ao curso dos tratamentos. Uma das dificuldades deste processo foi lidar com a frustração frente à recusa de suporte psicológico por parte de alguns pacientes/familiares. Além disso, também foi possível acompanhar algumas avaliações para cirurgia bariátrica, em que o objetivo era compreender aspectos psicológicos que poderiam influenciar na relação do paciente com sua alimentação e que poderiam trazer consequências posteriormente. Cabe destacar que, apesar de importante, pensa-se que este processo ainda possui algumas lacunas nesta instituição, em razão da quantidade reduzida de atendimentos que impossibilita uma avaliação mais qualificada. Ainda, foi proporcionada a oportunidade de acompanhar atendimentos realizados no Centro de Referência em Atendimento Infanto-juvenil (CRAI) e no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (PRAVIVIS), o que permitiu a observação da técnica de escuta especializada. Neste sentido, compreende-se que o estágio voluntário hospitalar permitiu a observação e a vivência de um contexto de trabalho que não é amplamente abordado durante a graduação em Psicologia, configurando-se, deste modo, como uma experiência extremamente significativa para a formação enquanto futura profissional da área.

DISTRESS THERMOMETER E SUA ASSOCIAÇÃO COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À CIRURGIA

Elizabeth Masotti; Eduardo Remor; Andrea Pires Souto Damin

O distresse pode ser experienciado pelas pacientes com câncer de mama desde o momento do diagnóstico e pode persistir até mesmo após o término do tratamento. Trata-se de uma sensação desagradável que causa sofrimento emocional e tem o potencial de afetar a saúde mental, a qualidade de vida e o seguimento do tratamento oncológico. No Brasil, não foram encontrados registros de padronização da avaliação do distresse em pacientes com câncer de mama e tampouco estudos recentes sugerindo um ponto de corte específico para a avaliação dessa população. Objetivos: (1) Descrever os dados clínicos e sociodemográficos, (2) avaliar o sofrimento psicológico em pacientes submetidas à mastectomia ou cirurgia conservadora para remoção do câncer de mama, e (3) confirmar a associação entre os escores do Distress Thermometer (DT) com sintomas de ansiedade e depressão. Métodos: Estudo descritivo-correlacional de corte transversal. Participaram 236 pacientes submetidas à cirurgia até 36 meses anteriores à entrevista. Instrumentos: Questionário sociodemográfico e clínico, Distress Thermometer e Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Realizou-se análises descritivas para caracterizar a amostra e, posteriormente, análises de correlação entre os escores do DT e HADS. CAAE: 66784622.0.0000.5327. Resultados: A idade das participantes foi entre 26 e 85 anos (média: 57.1 dp 11.5), 57.6% (n=136) estava casada ou em união estável. A escolaridade variou de 0 a 24 anos de estudos (média: 8.7 dp 4.5), apenas uma pequena porcentagem estava ativa profissionalmente (n= 57, 24.2%). Referente à saúde mental, 47.5% (n= 112) verbalizou possuir diagnóstico de transtorno mental fornecido por profissional da saúde e 33.90% (n= 80) pontuou HADS-T superior ao ponto de corte (≥ 15). No termômetro do DT, 71.6% (n= 169) pacientes atingiram o ponto de corte proposto pelo instrumento (≥ 4) de distresse emocional. Observou-se correlação (Spearman) entre os escores do DT e os escores da HADS-A ($\rho = .61$; $p < 0.001$), HADS-D ($\rho = .54$; $p < 0.001$) e HADS-T ($\rho = .66$; $p < 0.001$). Conclusões: A porcentagem de pacientes com distresse igual ou superior ao ponto de corte foi indicadora de risco elevado. Evidenciou-se a necessidade de rastreio do distresse em pacientes com câncer de mama e o consequente acolhimento psicológico. A literatura carece de estudos que apontem um ponto de corte apropriado à realidade das mulheres brasileiras para uma triagem mais precisa e o posterior encaminhamento das pacientes ao suporte psicológico.

Palavras-chave: câncer de mama, angústia psicológica, saúde mental.

DOR A DOIS: IMPACTOS DA PERDA GESTACIONAL NA RELAÇÃO CONJUGAL

Fernanda de Vargas Dartora

O luto corresponde a uma resposta biopsicossocial esperada diante da ruptura de um vínculo significativo, e envolve confrontação, ressignificação e reestruturação do pensamento acerca do objeto perdido, da experiência da perda e do mundo modificado, no qual o enlutado tem de viver. Este processo de adaptação torna-se particularmente complexo no caso de perdas gestacionais devido ao seu caráter socialmente deslegitimado, dada a ausência de uma compreensão precisa acerca do objeto perdido e de concepções equivocadas que subestimam o investimento emocional depositado na gestação. O luto não reconhecido, nesse sentido, pode impactar na qualidade do suporte recebido pelos casais, o que repercute a nível individual e conjugal. Sendo assim, este estudo objetiva explorar os desafios do luto por perda gestacional e seus impactos na relação afetiva de um casal heterossexual, os quais, se não forem bem trabalhados, podem intensificar o sofrimento e impactar no relacionamento. O método empregado foi a revisão integrativa da literatura, realizada através do delineamento qualitativo, de caráter descritivo, exploratório e interpretativo. Os resultados da pesquisa perpassam os processos de reajustamento psicológico individual e grupal ocorridos antes e depois da perda gestacional, atentando à construção, e posterior dissolução, de desejos, fantasias e expectativas relativas a um futuro projeto familiar e ao exercício real da parentalidade. Além disso, abordam os impactos da perda gestacional na relação conjugal, considerando a percepção individual e os atravessamentos - por questões de gênero e de multiplicidade de estratégias de enfrentamento utilizadas pelos integrantes do casal -, que comumente impactam na comunicação entre eles. Sendo assim, verifica-se que a instrumentalização de equipes hospitalares, a promoção de grupos de apoio ao luto e a psicoterapia constituem-se como possibilidades de intervenção capazes de atentar ao sofrimento materno e paterno, e para o luto enquanto díade, aliviando os impactos emocionais decorrentes da perda e fortalecendo o vínculo conjugal. Da mesma forma, verifica-se a importância do compartilhamento de conhecimento e promoção de debates sociais que possam visibilizar a dor da perda gestacional, já que a validação social pode proporcionar suporte e espaços para expressão e elaboração do luto.

Palavras-chave: luto, luto não reconhecido, perdas gestacionais, relacionamento conjugal.

É BRINCANDO QUE SE ESCUTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICAS

Ana Paula Reis da Silveira; Adriane Goncalves Salle

A hospitalização para a criança envolve perdas variadas, caracterizadas pelo afastamento da família, da casa, dos amigos e da escola. A criança hospitalizada se encontra frágil, tanto física como emocionalmente, inserida em um ambiente que lhe é estranho, sendo submetida a procedimentos que causam dor, podendo acarretar importante sofrimento emocional. Os atendimentos psicológicos de crianças no ambiente hospitalar ocorrem de forma lúdica, utilizando o brincar e a escuta como recursos terapêuticos que auxiliam na expressão de sentimentos e na elaboração destes. Através do brincar, a criança consegue exprimir seus medos, falar sobre a doença, sobre o tratamento, o hospital, a saudade da família, sobre a morte etc. O brinquedo é, então, um meio de comunicação, é a ponte que permite ligar o mundo externo e o interno, a realidade objetiva e a fantasia. Ele age por si dentro da situação terapêutica, preparando o caminho para a intervenção do psicólogo, na medida em que a criança será incentivada a se expressar livremente. Objetivos: Contextualizar o atendimento psicológico de crianças hospitalizadas e explorar o brincar como um recurso terapêutico no ambiente hospitalar diante da experiência das autoras. Método: Trata-se de um relato de experiência das psicólogas que atuam nas unidades de internação e UTI Pediátricas de um hospital de alta complexidade do Sul do Brasil. Resultados: A perspectiva lúdica entra como uma ferramenta essencial na interação entre psicólogo e paciente. Para o psicólogo, facilita a obtenção de informações importantes, auxiliando em uma avaliação mais completa do desenvolvimento da criança, de suas relações e de sua situação de hospitalização. Para a criança, auxilia na associação livre e expressão de sentimentos, oportunizando a possibilidade de elaboração de conteúdos emocionais relacionados a sua hospitalização. Conclusão: O acompanhamento psicológico de crianças hospitalizadas possibilita um espaço de expressão e elaboração de angústias relacionados ao adoecimento da própria criança. O brincar se mostra como um recurso facilitador para a psicóloga e para a criança no acesso a conteúdos emocionais e elaboração destes.

Palavras-chave: Psicoterapia infantil, brincar, hospitalização.

EFEITOS DO TRATAMENTO COM METILDOPA NA QUALIDADE DE VIDA E NOS SINTOMAS DEPRESSIVOS DE GESTANTES HIPERTENSAS: UMA ANÁLISE PRELIMINAR

Júlia Vieira Lipert Pazzim; José Geraldo Lopes Ramos; Cláudia Simone Silveira dos Santos

Nos países em desenvolvimento, o foco do acompanhamento pré-natal, além dos princípios tradicionais, agora inclui a preocupação com os aspectos psicológicos, que podem influenciar na qualidade de vida e no bem-estar da mãe e do feto. Dentre as desordens psíquicas, os quadros de depressão são uma das complicações mais comuns na gravidez. Um dos fatores que podem estar associados tanto à diminuição da qualidade de vida, quanto à manifestação de sintomas depressivos nas gestantes é a utilização de fármacos anti-hipertensivos. Entretanto, os dados da literatura são inconclusivos com relação aos riscos neuropsiquiátricos que a metildopa, tratamento de primeira escolha para hipertensão gestacional, pode causar nas gestantes e nas puérperas. **Objetivo:** Comparar os escores de qualidade de vida e a presença de sintomas depressivos entre gestantes com diagnóstico de Hipertensão gestacional que realizaram tratamento com a metildopa e àquelas que não estão expostas a metildopa durante o pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte longitudinal prospectivo, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE: 65358822.3.0000.5327. **Resultados parciais:** Das 34 mulheres, que participaram do estudo até o momento, (n=24) usaram a metildopa durante o pré-natal e (n=10) não utilizaram. A média das idades ficou entre 32 anos para as gestantes que utilizaram metildopa durante o pré-natal e 27 anos para àquelas que não utilizaram o fármaco. No que diz respeito aos sintomas de depressão (n=18; 52,9%) das participantes foram classificados como não estando com depressão durante o pré-natal, e (n=9; 37,5%) das gestantes que utilizaram metildopa durante o pré-natal indicaram depressão moderada. Em relação à qualidade de vida das participantes durante o pré-natal observou-se menores escores nos domínios Aspectos emocionais e Aspectos físicos. **Palavras-chaves:** Gestação de alto risco, metildopa, depressão.

ENCARANDO A FINITUDE: LUTO ANTECIPATÓRIO E MORTE PRECOCE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Louise Freitas Lara; Mônica Echeverria de Oliveira

O luto antecipatório pode ser compreendido como um processo emocional e cognitivo que antecede a morte e envolve o paciente e sua rede de apoio. Este trabalho apresenta um relato de experiência clínica em hospital-escola de Porto Alegre com familiares de uma paciente jovem com diagnóstico oncológico grave, cuja evolução clínica levou ao óbito em curto período. O objetivo foi relatar a importância do acompanhamento psicológico no processo de elaboração do luto antecipatório em casos de encerramento precoce do ciclo vital. Foram realizados atendimentos à paciente e, posteriormente, de forma intensiva e diária, à sua família. Com o agravamento do quadro e a iminência da morte, foi possível trabalhar aspectos emocionais fundamentais, como o reconhecimento da finitude, despedidas e a organização de ritos fúnebres. O processo terapêutico favoreceu a expressão dos afetos, a validação do sofrimento e a construção de estratégias emocionais de enfrentamento. A vivência do luto antecipatório favoreceu um enfrentamento da perda real menos suscetível a complicações emocionais. Conclui-se que a atuação psicológica nesse contexto é essencial para favorecer o acolhimento e ressignificação da perda, especialmente em situações de morte precoce, que rompem com a lógica esperada do ciclo vital. O luto antecipatório mostrou-se um recurso clínico potente para facilitar a elaboração emocional do luto e apoiar o enfrentamento da perda de forma saudável, tanto para o paciente quanto para sua rede familiar.

Palavras-chave: luto antecipatório; acompanhamento psicológico; psicologia hospitalar.

ENTRE A PRÁTICA E A SISTEMATIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE IMPLEMENTAÇÃO DE UMA CLASSIFICAÇÃO DE COMPLEXIDADE EMOCIONAL NA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Gabriela Tormen; Laura Teixeira Bolasell; Anelise Fiori Vitoria

A psicologia hospitalar ainda carece de modelos estruturados e validados de avaliação psicológica que orientem a frequência e a prioridade dos atendimentos no contexto hospitalar. Este trabalho apresenta um relato de experiência sobre a implementação de uma classificação de complexidade emocional dos casos como ferramenta para o planejamento das ações de um serviço de psicologia hospitalar. A classificação foi elaborada com base em discussões colaborativas da equipe, ancorada em fundamentos da psicologia hospitalar e da psicologia do desenvolvimento, sendo aplicada tanto em casos com acompanhamento direto do paciente quanto naqueles em que o atendimento se destina também à família. A classificação de complexidade emocional considera aspectos como sofrimento psíquico, histórico emocional, adesão ao tratamento, conflitos externos e riscos psicossociais, categorizando os casos em baixa, média ou alta complexidade emocional. Casos de baixa complexidade envolvem sofrimento situacional, sem prejuízos significativos no enfrentamento da hospitalização. Os de média complexidade incluem dificuldades na aceitação da doença, baixa adesão terapêutica e conflitos familiares. Já os casos de alta complexidade envolvem risco de suicídio, surtos psicóticos ou crises emocionais agudas. Essa categorização é flexível e pode ser revista conforme a evolução do caso. A partir dessa classificação, definem-se planos de frequência de atendimento: semanal para casos de baixa complexidade; duas a três vezes por semana para média complexidade; e quatro a cinco vezes por semana para alta complexidade, com registro em prontuário eletrônico, de modo a manter a equipe multiprofissional informada. A adoção da classificação de complexidade permitiu, por exemplo, dimensionar o perfil médio dos casos acompanhados pelo serviço de psicologia da instituição. No ano de 2024, foram avaliados 1.422 casos, com predominância de média complexidade ($n = 638$), seguida de baixa complexidade ($n = 607$), o que indica uma média de dois atendimentos semanais por paciente. Apesar de ainda estar em fase piloto e sem validação científica formal, a classificação tem se mostrado útil na organização da rotina e sistematização da atuação do psicólogo hospitalar diante da crescente demanda por atendimento psicológico na instituição onde está sendo aplicada, além de fornecer subsídios para a definição da carga horária e o dimensionamento da equipe.

ENTRE A REALIDADE E A ESPERANÇA: LUTO ANTECIPATÓRIO PARENTAL DIANTE DA CARDIOPATIA CONGÊNITA DO FILHO

Amanda da Silva Santos; Mariana Moreira Calesso; Daniela Centenaro Levandowski

As Cardiopatias Congênitas (CC) são um conjunto de malformações originadas durante o desenvolvimento embrionário, responsáveis por alterações no sistema cardiovascular. Trata-se da malformação mais frequente no Brasil, gerando um quadro clínico grave, com altas taxas de mortalidade ainda nos primeiros anos de vida. Por conta disso, desde o diagnóstico da criança pode emergir nos pais um processo de luto antecipatório, que engloba a vivência de reações psicoemocionais frente a indícios da proximidade do óbito. O modelo do Processo Dual entende o luto como um processo marcado pela oscilação entre dois polos: perda e restauração. Objetivo: Investigar indícios de luto antecipatório parental diante do diagnóstico de CC do filho, com base no modelo do Processo Dual do Luto.

Método: Estudo qualitativo, transversal, de caráter exploratório-descritivo e retrospectivo, com participação de sete mães e um pai que haviam perdido um filho por CC há pelo menos seis meses. Foram aplicados questionários sociodemográfico e clínico, e realizada uma entrevista semi-estruturada, que sofreu Análise Temática Reflexiva com base no modelo do Processo Dual do Luto. A pesquisa seguiu todas as recomendações éticas necessárias para estudos com seres humanos, e recebeu aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA (Parecer nº 5.110.710). Resultados: Da análise dos dados emergiu um tema, composto por cinco subtemas que sinalizaram a dualidade do processo vivenciado pelos genitores. Evidenciou-se movimentos focados tanto na esperança, em suas mais diversas facetas, quanto na constatação da realidade ominosa a partir do diagnóstico da criança. Os pais demonstraram investir emocionalmente no filho, ao mesmo tempo que lidavam com as repercussões emocionais da gravidade da doença e de tratamentos invasivos, para além da possibilidade da perda por morte. Conclusão: Foram encontrados indícios de um processo de luto antecipatório parental nos entrevistados. Entender essa vivência parental permite aprimorar as intervenções psicológicas para esse público, visando a promoção de um processo mais adaptativo, com o acolhimento aos movimentos parentais focados na perda e incentivo àqueles focados na restauração.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Luto antecipatório; Parentalidade.

EXPERIÊNCIA EM ROUNDS MULTIDISCIPLINARES DA EQUIPE DO TRANSPLANTE CARDÍACO

Cora Lomando Saute; Rita Andressa Dias Marino; Rosemary Inácio Viana

Na alta complexidade, os rounds multidisciplinares são parte fundamental da rotina assistencial. Historicamente, porém, observa-se um foco da discussão na perspectiva médica, com menor espaço para a integração dos saberes de outras áreas da saúde. Essa dinâmica pode dificultar um atendimento integral ao paciente, especialmente em um processo complexo e multifacetado como o transplante cardíaco. As disparidades entre a equipe, com suas distintas valorações e focos de atuação, reforçam a necessidade de estratégias que promovam a colaboração em prol do cuidado integral ao paciente.

Objetivo: Relatar a experiência em rounds multidisciplinares da equipe do transplante cardíaco, refletindo sobre suas repercussões no trabalho da equipe e no cuidado ao paciente. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência em rounds multidisciplinares semanais da equipe do transplante cardíaco em um hospital-escola de alta complexidade. Nas reuniões são discutidos casos de pacientes internados e em acompanhamento ambulatorial, com representantes da fisioterapia, psicologia, serviço social, nutrição, farmácia, enfermagem e equipe médica. **Resultados:** A troca regular de informações nos rounds multidisciplinares, aliada a abertura e valorização de diferentes perspectivas, proporcionam uma visão ampliada sobre aspectos biopsicossociais relevantes para o cuidado do paciente em processo de transplante cardíaco. Tal dinâmica, contribui para a comunicação assertiva da equipe e a definição de um plano terapêutico individualizado e alinhado com as particularidades de cada paciente. Esse formato viabiliza melhor compreensão e acompanhamento dos casos, bem como das estratégias de intervenção, o que pode repercutir na adesão ao tratamento e, assim, nos desfechos do processo de transplante. **Conclusão:** O transplante cardíaco é um processo desafiador, que demanda um cuidado integral e contínuo. Nesse sentido, é fundamental que o paciente e sua rede de apoio se apropriem do tratamento, aderindo às mudanças e aos cuidados necessários. Ao valorizar o conhecimento de cada profissional e promover a colaboração multidisciplinar, os rounds se consolidam como uma ferramenta essencial para a identificação de fatores de risco e protetivos. Essa compreensão integral pode impactar na adesão e, logo, na qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante cardíaco.

Palavras-chave: Transplante cardíaco; Rounds Multidisciplinares; Cuidado integral.

EXPERIÊNCIA SOBRE AS REPERCUSSÕES DAS CONFUSÕES MENTAIS NO TRATAMENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM AMBIENTES CRÍTICOS

Rita Andressa Dias Marino; Cora Lomando Saute; Rosemary Inácio Viana

As confusões mentais são condições frequentemente observadas em pacientes hospitalizados, especialmente em ambientes críticos, onde fatores como polifarmácia, infecções e comorbidades podem contribuir para o seu surgimento. Esses distúrbios podem se manifestar de diversas formas, incluindo delírios, alucinações, desorientação e agitação psicomotora. A presença dessas confusões mentais pode interferir significativamente em impactar no tratamento e na experiência dos pacientes e de seus familiares em unidades críticas, bem como comprometer a adesão às orientações médicas e a comunicação com a equipe de saúde. Objetivo: Refletir sobre os sinais de desorganização mental e como interferem na saúde do paciente e dos familiares durante a internação. Método: Trata-se de um relato de experiência obtido através do atendimento a pacientes e familiares em unidades críticas. Durante o atendimento, foi realizada a observação da presença de sintomas de confusão mental, bem como suas manifestações e impactos no tratamento e na dinâmica familiar. Resultados: Durante a observação em unidades críticas, foi identificado que uma proporção significativa de pacientes apresentava algum tipo de confusão ou desorganização mental. As manifestações mais comuns são relacionadas aos longos períodos de internação, encefalopatia hepática, drogas psicoativas, desidratação, infecções, privação de sono, entre outros. As repercussões desses sintomas são significativas, afetando não apenas a recuperação dos pacientes, mas também gerando estresse e ansiedade nos familiares, que muitas vezes se sentem impotentes nesse contexto. Conclusão: A equipe de saúde desempenha papel relevante na identificação e manejo das confusões mentais em pacientes hospitalizados em ambientes críticos. O psicólogo hospitalar auxilia no suporte emocional aos pacientes e seus familiares, ajudando a minimizar o impacto negativo dessas condições. A implementação de estratégias de manejo adequadas pode melhorar a experiência hospitalar e favorecer a adesão ao tratamento. A atenção à saúde mental deve ser integrada ao cuidado físico, reconhecendo a complexidade do paciente como um todo.

Palavras Chaves: Desorganização mental. Unidades críticas. Psicologia Hospitalar.

GRUPO TERAPÊUTICO COM PACIENTES DO PROGRAMA DE CIRURGIA BARIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Lúcia Golin; Anne Torres Zanchet; Cláudia Prestes; Eduarda Foscarini dos Santos

A cirurgia bariátrica e metabólica é um procedimento eficaz para o tratamento da obesidade em pessoas que não obtiveram sucesso com outras terapêuticas. É benéfica não somente na redução do peso corporal, mas também na melhora das comorbidades associadas e qualidade de vida dos pacientes. No entanto, requer mudanças comportamentais que possuem impacto emocional significativo no sujeito, especialmente no pós-operatório, influenciando na adesão ao tratamento e reganho de peso. Os transtornos de compulsão alimentar, ansiedade e depressão são comuns nesta população, além das adições, abusos, traumas e dificuldades com a auto-imagem, evidenciando a necessidade de acompanhamento psicológico nas diferentes etapas do tratamento. Objetivo: Descrever a experiência de profissionais da psicologia durante os encontros do grupo terapêutico para pacientes vinculados ao programa de cirurgia bariátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, explorando os temas discutidos, as principais angústias e preocupações dos participantes, bem como as ferramentas de enfrentamento desenvolvidas durante o processo. Método: Trata-se de um relato de experiência a partir da prática vivenciada pela equipe da psicologia atuante no Programa de cirurgia bariátrica do HCPA, no atendimento grupal de pacientes que estão em fase pré-operatória imediata e pós alta de cirurgia bariátrica, nos anos de 2024 e 2025. Resultados: O acompanhamento psicológico pós-cirurgia bariátrica é realizado pelo serviço de psicologia, sendo composto por psicólogas, contratada e residentes do hospital, através de grupo terapêutico on-line com frequência quinzenal. Todos os pacientes que passaram pela avaliação psicológica inicial e aqueles que já realizaram a bariátrica são convidados a participar. A participação não é obrigatória. No grupo são trabalhados sentimentos, comportamentos e dificuldades desta etapa do tratamento. Desta forma é importante entender os fatores psíquicos implicados nas mudanças causadas pela cirurgia bariátrica na vida desses pacientes. Conclusão: O grupo terapêutico para pacientes que estão em fase pré-imediato e pós-bariátrica atua no cuidado ao paciente, buscando proporcionar um espaço seguro para a troca de vivências, angústias, desafios e conquistas. Os encontros grupais auxiliam na compreensão dos aspectos emocionais envolvidos no processo, trabalhando para promoção de saúde mental e bem-estar.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Cirurgia Bariátrica; Grupo terapêutico.

IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Isadora Marcon Medina; Raquel Pohlmann Moreira

A pandemia por Covid-19 trouxe diversos desafios e incertezas, como o temor pela exposição ao contágio, ao adoecimento e à morte, situações de quarentena e isolamento social. Tratava-se de um vírus de elevada transmissibilidade e letalidade, no qual retratava um dos problemas de saúde mais agudos e graves das últimas décadas, configurando um quadro de emergência de saúde pública mundial. Os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros expostos à doença por Covid-19, durante o período da pandemia, sofreram impactos negativos na saúde mental e estiveram mais propensos a desenvolver transtornos psicológicos. Objetivo: Investigar a presença do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), bem como a sintomatologia de estresse, ansiedade e depressão em profissionais da enfermagem que atuaram em hospitais durante a pandemia por Covid-19. Método: Tratou-se de um estudo transversal. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, a escala Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Checklist - Civilian Version (PCL-C) e a escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Todas as características sociodemográficas e resultados obtidos nos testes foram comparados a fim de identificar os possíveis impactos na saúde mental dos enfermeiros. Resultados: 217 profissionais responderam a este estudo. Destes, 42 (19,4%) apresentaram indicativos para o diagnóstico de TEPT. Verificou-se que 81 (37,3%) pessoas da amostra apresentaram algum sinal de depressão, 101 (46,5%) constatarem sintomas de ansiedade e 78 (35,9%) de estresse. Considerações Finais: A partir desta pesquisa, concluiu-se que os profissionais de enfermagem são acometidos por diversos atravessamentos da ordem psicológica, muitas vezes pouco discutidos. Os dados aqui expostos evidenciam que a pandemia por Covid-19 teve um impacto considerável na qualidade da saúde mental dessa população. Palavras-chave: Covid-19; Transtorno de Estresse Pós-traumático; depressão; ansiedade; estresse; enfermagem.

INVESTIGANDO A PERCEPÇÃO DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE-RS SOBRE TRAUMA NO PARTO E APOIO RECEBIDO DURANTE O PARTO: RESULTADOS PRELIMINARES

Gabriela Brasil da Silva; Desirée Cordoni da Silveira; Giovanna Aline Padilha; João Pedro dos Santos Dutra; Bianca e Silva Assunção; Isadora Fernandes Nascimento; Daniela Centenaro Levandowski

Pesquisas indicam que entre 20 a 40% das mulheres consideram o parto traumático. As parturientes necessitam de um apoio contínuo durante o parto. Quando este suporte é proporcionado pela família, as mulheres tendem a avaliar positivamente essa experiência. Ainda, a comunicação eficaz entre paciente e equipe de saúde é crucial para garantir uma experiência de parto mais positiva. O diálogo aberto pode promover um ambiente em que a mulher se sinta apoiada. Objetivos: Analisar a prevalência de trauma relacionado ao parto e a percepção do apoio recebido durante o parto entre 147 mulheres atendidas em um hospital público de Porto Alegre. Método: Estudo quantitativo, transversal e descritivo, no qual se avaliou a percepção sobre o parto e a presença de sintomas psicopatológicos. O recrutamento das participantes ocorreu presencialmente no hospital, no pós-parto imediato, enquanto a coleta de dados foi realizada via contato telefônico, entre 6 e 12 semanas após o parto. Os dados registrados no RedCap sofreram análise estatística descritiva. Resultados e conclusões: Em relação à idade, 22,4% das participantes tinham 35 anos ou mais. Um número significativo de mulheres (50,3%) se autodeclarou preta, parda ou indígena e 42,9% possuíam o Ensino Fundamental completo. Aproximadamente 27% das participantes referiu renda média familiar abaixo da renda média brasileira (R\$1.367,00). Em relação à percepção sobre o parto, 52,3% das participantes o considerou de moderadamente a extremamente traumático, sendo que 14,9% relataram essa experiência como extremamente traumática. A maioria das mulheres (75,5%) foi acompanhada pelo parceiro durante o parto, e 83,3% relataram receber apoio total deste, enquanto aproximadamente 9% relataram apoio moderado ou ausente. Entre estas mulheres com baixa percepção de apoio, 53,8% relataram o parto como pelo menos moderadamente traumático. Em relação ao contato com a equipe, 83% relatou uma boa comunicação durante o parto e 13,6% discordou desta afirmação. Das participantes que não consideraram como boa a comunicação com a equipe, 30% referiu o parto como extremamente traumático. Os achados revelaram a importância de investigar não apenas a percepção de trauma no parto, mas também do apoio recebido, seja dos profissionais ou das famílias, pois estas variáveis parecem repercutir na vivência de um parto traumático. Devido ao delineamento do estudo, é necessário que novas investigações possam compreender melhor essas associações.

Palavras-chave: Parto, trauma, apoio.

MITOS OU VERDADES DOS CUIDADOS PALIATIVOS: A ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PACIENTES, FAMILIARES E CUIDADORES

Thaís Cunha Martini; Ângela Pratini Seger

Os cuidados paliativos enfrentam um estigma que dificulta o entendimento e o acesso a essa abordagem. A falta de conhecimento e os mitos comprometem a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. O psicólogo, no contexto de cuidados paliativos, desempenha um papel essencial ao apoiar a comunicação, reduzir o sofrimento e facilitar o entendimento emocional das implicações do cuidado, tanto para pacientes quanto para suas famílias. Objetivos: Desenvolver um material informativo e educativo para pacientes, familiares e cuidadores, com a intenção de desmistificar os cuidados paliativos e promover uma melhor compreensão sobre o tema, incentivando o acesso a essas equipes. Métodos: Este estudo é um relato de experiência sobre a elaboração de uma cartilha educativa focada no estigma dos cuidados paliativos. O projeto foi desenvolvido durante o estágio da primeira autora em um hospital de Porto Alegre/RS, em 2023. A iniciativa surgiu da percepção da equipe multiprofissional sobre a necessidade de esclarecer, de forma acessível, os conceitos e benefícios dos cuidados paliativos, visando reduzir preconceitos e melhorar a comunicação com pacientes e familiares. Resultados: A cartilha "Precisamos Falar sobre Cuidados Paliativos" foi finalizada com 24 páginas e abordou oito temas principais, como a relação entre cuidados paliativos e curativos, a ideia de que são exclusivos para pacientes terminais, o custo dos serviços e a percepção de que cuidados paliativos são apenas para idosos. Cada tema foi dividido entre mito e verdade, com uma abordagem dinâmica para facilitar a leitura, utilizando linguagem simples e ilustrações. Os temas foram selecionados com base no conhecimento da equipe e na literatura científica relevante. Conclusões: A criação da cartilha, com foco em desmistificar os cuidados paliativos e promover o letramento de pacientes e cuidadores, foi um projeto desafiador, mas essencial. Esse tipo de material educativo pode ser uma ferramenta valiosa para capacitar pacientes e familiares, oferecendo o conhecimento necessário para entender suas condições e tratamentos. O trabalho do psicólogo, como membro da equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na redução do estigma, facilitando o acesso a essas equipes e sua implementação, especialmente no contexto da Política Nacional de Cuidados Paliativos.

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE TUMOR CEREBRAL: REFLEXÕES SOBRE O ACOLHIMENTO E RESSIGNIFICAÇÃO

Louise Freitas Lara; Mônica Echeverria de Oliveira

O diagnóstico de tumor cerebral representa um marco profundo na vida dos pacientes, provocando intensas mudanças emocionais, físicas e existenciais. A revelação da doença frequentemente desperta sentimentos de medo, desesperança e desorganização psíquica. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de atendimentos psicológicos realizados com pacientes recentemente diagnosticados com tumor cerebral em um hospital-escola de Porto Alegre. Trata-se de um relato de experiência baseado em atendimentos tanto em contexto ambulatorial quanto de internação, por meio de encaminhamentos realizados pela equipe médica. Observou-se que o enfrentamento do diagnóstico leva os pacientes a um processo de ressignificação da vida e de seus valores. Muitos expressam receios ligados à identidade, ao corpo, à autonomia e ao futuro, demonstrando fragilidade emocional e necessidade de suporte psicológico contínuo. A cirurgia, frequentemente indicada como tratamento inicial, é vivida com grande angústia em função das possíveis sequelas neurológicas e alterações na imagem corporal. O medo da recorrência do tumor é um dos fatores mais persistentes no sofrimento psíquico, limitando o retorno à rotina e afetando a qualidade de vida. Conclui-se que o suporte psicológico é fundamental desde o momento do diagnóstico, estendendo-se por todo o processo de tratamento. A escuta qualificada do psicólogo favorece a elaboração emocional dos pacientes, contribuindo para a construção de estratégias adaptativas que promovem bem-estar e ressignificação frente à nova realidade.

Palavras-chave: tumor cerebral; suporte psicológico; ressignificação.

O LABIRINTO DE ÍCARUS: DESAFIOS NA ARTICULAÇÃO DA REDE PSICOSSOCIAL EM UM CASO DE PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA

Jordana Schonardt; André Weber de Vargas; Sarah Fernanda Etges da Rosa; Nathália Ellwanger; Suelen Machado de Freitas; Luana Molz Rodrigues; Brenda Dacroce; Mariluza Sott Bender

A esquizofrenia se apresenta enquanto um diagnóstico específico dentro dos Transtornos Psicóticos. É caracterizada por delírios persecutórios, alucinações auditivas, comportamento desorganizado ou catatônico, apatia e redução das expressões emocionais. O comportamento suicida pode ser presente quando o quadro de saúde mental se encontra descompensado, sendo caracterizado como uma violência autoprovocada que ocorre a partir de intenso sofrimento. Objetivo: Analisar a articulação da rede perante o atendimento psicossocial de um paciente com diagnóstico de esquizofrenia e comportamento suicida no contexto de um hospital geral. Método: Trata-se de um relato de caso construído a partir da vivência de psicólogas (os) e assistentes sociais hospitalares. Atribuiu-se um nome fictício ao paciente, a fim de preservar a confidencialidade dos dados. Relato e discussão do caso: Ícarus é um homem de 28 anos, diagnosticado com esquizofrenia, com sintomas de desorganização psíquica, catatonia, comportamentos de heteroagressão e com histórico de diversas tentativas de suicídio. Seu núcleo familiar tornou-se ausente e inoperante frente aos seus cuidados. Dessa forma, sua rede de apoio e referência passou a ser o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), o Albergue Municipal, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e, tendo em vista as recorrentes tentativas de suicídio, o serviço de Pronto Atendimento. As especificidades do caso exigiram um trabalho transversal e alinhado entre as coordenações de saúde mental e assistência social. Porém, percebeu-se uma comunicação dificultosa e, por vezes, discordante e conflituosa. Apesar disso, através do trabalho da equipe de psicólogas (os) e assistentes sociais, com a articulação dos demais serviços da rede e do Ministério Público, foi possível prover um direcionamento das condutas. Ícarus foi internado em um hospital especializado, em uma unidade psiquiátrica para o estabelecimento de seu tratamento. Após, será encaminhado ao Residencial Terapêutico (RT) local, a fim de reconstruir vínculos familiares e comunitários. Conclusões: O caso evidencia a fragilidade na comunicação e efetividade dos sistemas de saúde e de assistência social, tendo em vista a fragmentação das ações. É preciso capacitar os profissionais e fomentar o debate sobre intersetorialidade e articulação entre as duas políticas públicas, a fim de garantir o cuidado integral e longitudinal, e reforçar o trabalho em rede.

Palavras chave: Esquizofrenia; Comportamento suicida; Psicossocial.

O PAPEL DO PSICÓLOGO HOSPITALAR COMO INTERLOCUTOR DO PROCESSO DE CUIDADO EM SAÚDE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

Helena Timmers Townsend; Beatriz Caroline Rodrigues; Mariana Bellinaso Machado; Elis de Pellegrin Rossi; Simone Medianeira Scremin

A psicologia hospitalar utiliza a construção de vínculos como base para sua atuação. Essa relação de proximidade e constância faz com que o psicólogo se torne uma referência para o paciente e sua família durante a internação hospitalar, beneficiando a tríade paciente-família-equipe. Objetivos: Descrever o papel do psicólogo na continuidade do cuidado, apontando a importância da relação vincular e de referência durante o período de hospitalização. Métodos: Utilizaram-se artigos da Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: "Assistência Centrada no Paciente", "Continuidade da Assistência ao Paciente", "Planejamento de Assistência ao Paciente" e "Psicologia médica" para embasar tecnicamente a experiência das psicólogas do HCPA. Resultados: Os artigos encontrados destacam a importância de que a equipe multiprofissional conheça o paciente de forma integrada e elabore um plano de cuidado centrado na pessoa. É ressaltado também que a relação entre paciente, família e equipe é fundamental para a efetividade do cuidado, pois permite um planejamento global do tratamento e pode oportunizar uma alta hospitalar segura. Conclusões: Em consonância com a nossa experiência, estudos apontam que a existência de um profissional de referência propicia a criação de metas conjuntas e planejamento centrado no paciente, aumentando a efetividade do tratamento. O psicólogo, além de minimizar o sofrimento, ao manter a continuidade do cuidado, auxilia as equipes e media a relação paciente-família-equipe, garantindo um cuidado centrado na pessoa e proporcionando maior segurança para os pacientes, família e equipe. Palavras chaves: Vínculo, psicologia hospitalar, transição de cuidado.

O PET-SAÚDE COMO POSSIBILIDADE DE INTERAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Kauana Melo

Este trabalho trata sobre um relato de experiência do vivido e percebido enquanto estudante de graduação em Psicologia e bolsista do Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde – PET-Saúde em uma Universidade Comunitária na Serra Gaúcha. O PET-Saúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação que objetiva desenvolver um maior qualidade na integração entre ensino-serviço-comunidade, a partir de atividades de ensino, pesquisa, extensão e participação social. Além disso, o PET-Saúde possibilita aprimorar conhecimentos de maneira multiprofissional com diferentes cursos da graduação, em especial, a Psicologia. Nesse sentido, o objetivo do estudo é apresentar como se dá a relação multiprofissional do âmbito do PET-Saúde e de que forma contribui para a constituição do profissional psicólogo em ambientes como o hospital. Dessa forma, o percurso metodológico é perpassado por referências bibliográficas acerca do tema, especialmente, o livro O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviço (2017) e o curso Educação Interprofissional em Saúde, proposto pelo AVASUS. Com base no exposto, compreende-se que o PET-Saúde apresenta-se como uma possibilidade de interação multiprofissional para os estudantes de Psicologia durante a graduação, podendo ser percebido como uma forma de aproximação da relação entre profissionais que podem atuar de maneira conjunta em hospitais e outros espaços de saúde. Por conseguinte, entende-se que a graduação em Psicologia, muitas vezes, não contempla a possibilidade de atuação em outros espaços para além da clínica “formal”, portanto, destaca-se a importância do programa para apresentar, ainda na graduação, relações e conceitos que envolvem o trabalho da Psicologia com outros campos de atuação e no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: PET-Saúde, multiprofissionalidade, Psicologia.

O SOFRIMENTO DE QUEM CUIDA: IMPACTOS EMOCIONAIS NA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ONCOLÓGICO

Louise Freitas Lara; Mônica Echeverria de Oliveira

O trabalho do psicólogo junto a pacientes oncológicos exige escuta empática, acolhimento e contato direto com o sofrimento, a dor e a possibilidade de morte. No entanto, essa atuação intensa pode gerar impacto emocional importante no profissional, com risco de adoecimento psíquico. Este relato de experiência, realizado em um hospital-escola de Porto Alegre, tem como objetivo refletir sobre os efeitos emocionais vivenciados por psicólogos em contextos de cuidados oncológicos, a partir do acompanhamento a pacientes e familiares em situações de adoecimento avançado e cuidados paliativos. Observou-se que, ao acompanhar de forma contínua e afetiva o sofrimento do outro, o profissional também se depara com sua própria vulnerabilidade, sendo exposto ao risco de exaustão emocional, fadiga por compaixão e síndrome de burnout. O envolvimento com os pacientes, especialmente quando marcado por vínculos significativos e situações de morte, pode gerar sentimentos de tristeza, culpa, impotência e frustração. Conclui-se que o cuidado emocional do psicólogo é essencial para a sustentação de sua prática clínica. Estratégias como supervisão, terapia pessoal e o desenvolvimento do distanciamento empático são fundamentais para preservar a saúde mental de quem cuida. Reconhecer a vulnerabilidade do profissional é passo necessário para humanizar também o cuidado com quem exerce o cuidado.

Palavras-chave: Saúde mental do psicólogo; fadiga por compaixão; sofrimento emocional.

PERCEPÇÃO DAS PSICÓLOGAS RESIDENTES SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COMO DETERMINANTE PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO

Ana Paula Reis da Silveira; Beatriz Caroline Rodrigues; Eduarda Foscarini dos Santos; Letícia Maria Kaspary; Nathália de Souza Ávila; Juliana Unis Castan

A residência multiprofissional em saúde configura-se como uma modalidade de pós-graduação lato sensu, destinada a qualificar profissionais de múltiplas especialidades para atuarem de forma integrada e colaborativa no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as profissões inseridas na residência, está a psicologia. A residência representa um espaço de integração entre ensino e serviço, proporcionando aos residentes a oportunidade de vivenciar o SUS, em seus desafios e potencialidades. Entende-se, portanto, a necessidade de que os atores envolvidos no processo o compreendam e percebam os impactos desta vivência em relação a sua formação profissional. Objetivos: Discutir a formação do psicólogo a partir da vivência em programas de residência hospitalar, explorando os desafios, aprendizados e contribuições para a formação profissional e acadêmica. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca da prática de 5 psicólogas residentes em um hospital de alta complexidade no Rio Grande do Sul, no período de março de 2024 à fevereiro de 2025. Resultados: Destacou-se o desenvolvimento de habilidades como o trabalho multiprofissional, o conhecimento acerca das políticas norteadoras do SUS e a gestão de serviços de saúde mental, visando o cuidado integral ao paciente. Percebeu-se que a formação em residência oportunizou o aprendizado teórico-prático da psicologia hospitalar e em saúde, promovendo o desenvolvimento de profissionais especializados com capacidade crítica para buscar a melhoria contínua na assistência. Conclusão: A formação de psicólogas em programas de residência amplia a compreensão do processo saúde-doença em sua complexidade, além de instrumentalizar para a atuação em políticas públicas do SUS. A atuação do profissional da psicologia contribui para a compreensão do indivíduo considerando sua subjetividade, aprimorando o cuidado centrado no paciente, enquanto a experiência em atenção terciária, com suas demandas e desafios específicos, oportuniza aos psicólogos um olhar integrador para a interface entre saúde mental e saúde física. Este processo de formação contribui para a discussão e o aprimoramento da formação multiprofissional em saúde.

Palavras-chave: Residência multiprofissional, formação em saúde, psicologia.

PSICO-ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS: VIVÊNCIAS E PERSPECTIVAS

Letícia Bonfada Matschinske

O objetivo deste estudo é compreender a atuação da psicologia nas áreas dos Cuidados Paliativos e da Psico-oncologia. As atividades foram desenvolvidas através de um Projeto de Extensão e pesquisa em Psicologia Hospitalar, as vivências e contribuições foram registradas em diário de campo a fim de registro e reflexão sobre as áreas citadas. Para isso, foi realizada uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, com base teórica na psicologia hospitalar e nos conceitos da Psico-oncologia e dos Cuidados Paliativos, como também na reflexão das práticas vivenciadas. Durante as atividades do projeto de extensão foi possível adentrar um ambulatório de cuidados paliativos, onde destacou-se as questões relacionadas a comunicação entre os profissionais da equipe, a falha ou falta de clareza na troca de informações podem resultar em decisões equivocadas ou em uma gestão inadequada dos procedimentos e curso da doença. Além disso, foi importante reconhecer que, muitas vezes, os familiares não são "difíceis", mas sim pessoas que necessitam ser ouvidas e compreender o processo de adoecimento de seus entes queridos. A escuta ativa e o esclarecimento de dúvidas são essenciais para estabelecer confiança e proporcionar o melhor suporte possível. Ademais, foi possível observar o trabalho realizado pela psicologia em um ambulatório de oncologia. Durante o acompanhamento de pacientes com diagnósticos graves de câncer, foi possível observar como as questões emocionais e familiares frequentemente se sobrepõem às preocupações diretas com a doença, revelando uma complexidade no processo de enfrentamento da situação. Em muitos casos, a doença não é o principal foco de angústia, mas sim os contextos familiares, afetivos e pessoais que envolvem os pacientes e seus entes queridos. Conclusão: Entende-se que a psicologia desempenha um papel crucial no cuidado integral do paciente, oferecendo um olhar atento às suas necessidades emocionais e sociais, fundamentais para o processo de enfrentamento da doença.

QUANTITATIVO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO: CAMINHOS PARA A TRANSFORMAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Nathália de Souza Ávila; Juliana Unis Castan; Rosemary Inácio Viana

A Gestão Autônoma da Medicação (GAM) é uma estratégia de origem canadense que visa promover às pessoas com transtornos mentais uma postura crítica e reflexiva em relação ao seu tratamento, favorecendo o uso consciente, criterioso e informado de psicofármacos. Uma de suas ferramentas é o Guia GAM. Considerando que a produção científica reflete o interesse e a relevância do tema, a análise da tendência de publicação sobre a GAM é essencial para compreender seu impacto e desafios, identificar lacunas na pesquisa e orientar futuras investigações, além de subsidiar políticas públicas mais eficazes. Objetivo: Mapear o quantitativo de estudos sobre a Gestão Autônoma da Medicação desde o início da sua implementação no Brasil em 2010. Método: A busca dos estudos foi feita nas bases de dados eletrônicas PubMed, LILACS, Web of Science, SciELO e PsycINFO via Portal de Periódicos Capes e na literatura cinzenta através do Portal do Observatório GAM da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP). Os descritores utilizados foram “Gestão Autônoma da Medicação”, “saúde mental” e “Brasil”, no período de 2010 a 2024. Resultados: A análise da quantidade de estudos revela um aumento na produção entre 2012 e 2013. No ano seguinte, observa-se uma queda, seguida de um período de estabilidade relativa até 2018, quando ocorre um crescimento expressivo na produção sobre o tema. Os anos de 2019 e 2020 destacam-se por uma alta produtividade acadêmica. No entanto, a partir de 2021, nota-se novamente uma redução na produção. Conclusão: O primeiro pico de crescimento na produção científica coincide com a conclusão da tradução e adaptação do Guia GAM para o contexto brasileiro. Após o período de estabilização, o aumento subsequente na produção pode ser relacionado ao processo de resistência à concepção individualizante e autoritária dos tratamentos em saúde, bem como à crescente preocupação com o desinvestimento em políticas públicas, particularmente a partir de 2018. Esses fatores parecem ter impulsionado a produção acadêmica focada na efetiva participação dos usuários no processo de tomada de decisão. A queda acentuada observada a partir de 2020 pode ser explicada pelo impacto da pandemia de COVID-19 sobre a produção científica, além do aumento das prescrições digitais, que resultaram no afastamento dos usuários dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Gestão Autônoma da Medicação; autonomia; tomada de decisão.

RESIDÊNCIA EM PSICOLOGIA NA ÁREA HOSPITALAR: VAGAS OFERTADAS EM 2025 NO RS

Fernanda Teixeira Farias; Elson Romeu Farias

A Residência em Área Profissional da Saúde é uma especialização que oferece formação prática e teórica com duração mínima de dois anos e em regime de dedicação exclusiva, em determinadas áreas da saúde, com os egressos dos seguintes cursos de graduação na área da saúde: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica. Fazendo um recorte à Psicologia Hospitalar, cabe ressaltar que essa área tem como prática a realização de atendimentos psicológicos individuais e grupais, intervenções institucionais e atividades de ensino e pesquisa aplicadas às diferentes especialidades clínicas/médicas no ambiente hospitalar. O objetivo do presente trabalho é identificar as instituições que oferecem vagas de residência em psicologia em ambiente hospitalar, descrever as características das instituições e das vagas ofertadas para ingresso em 2025. Foi realizado um estudo documental com busca de editais públicos de residência como FUNDMED, FUNDATEC e PUCRS que ofertam vagas em psicologia. Assim, foi desenvolvido um banco de dados em planilha eletrônica para análise descritiva. Foram identificados 14 programas oferecidos por 9 instituições no Rio Grande do Sul. Foram ofertadas 32 vagas para Residências em Área Profissional da Saúde, distribuídas entre os seguintes programas: Materno Infantil (7 vagas, 21,9%), Urgência e Emergência (7 vagas, 21,9%), Saúde Mental (5 vagas, 15,6%), Adulto crítico (3 vaga, 9,4%), Infectologia e Neurologia (3 vagas, 9,4%), Onco hematologia (2 vagas, 6,3%), Reabilitação (2 vagas, 6,3%), Gestão Hospitalar/ Saúde Coletiva (1 vaga, 3,1%) Cardiovascular (1 vaga, 3,1%) e Clínica cirúrgica (1 vaga, 3,1%). Em relação às características das instituições, 21 vagas foram oferecidas por Universidades (66%) e 11 por hospitais (34%). Portanto, os programas ofertam vagas de Residência em psicologia na área hospitalar nas principais redes de atenção à saúde do SUS, Urgência/Emergência, Materno/Infantil e Saúde Mental. Nota-se, também, a oferta preponderante de vagas disponibilizadas por Universidades e seus hospitais universitários. Chama à reflexão que a Psicologia Hospitalar, sendo uma grande área da Psicologia, ainda não tenha um curso de residência específico como em outras profissões (Medicina, Enfermagem e Odontologia).

SAÚDE E MULTIDISCIPLINARIDADE EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Rayssa Robalo Apolinário; Brenda da Fonseca Dias; Larissa Dias da Silva

A gestação caracteriza-se como uma fase de diversas mudanças, adaptações e vulnerabilidade para as mulheres, sendo este um processo com influências de natureza biopsicossocial, envolvendo características fisiológicas, contextos sociais e processos psíquicos distintos entre cada indivíduo. Anualmente no Brasil estima-se que, a cada sete gestações registradas, ao menos uma seja considerada de alta complexidade, essas condições podem incluir doenças crônicas pré-existentes como hipertensão, diabetes ou doenças autoimunes, complicações gestacionais como pré-eclâmpsia, hemorragias, idade materna e histórico de perdas gestacionais. Neste contexto, torna-se indispensável o acompanhamento contínuo por parte da rede de assistência à saúde local, uma vez que o atendimento individualizado é capaz de proporcionar maior segurança e promover uma intervenção clínica imediata. Considerando a saúde como um conceito multifatorial, vê-se necessária a integração entre diversas áreas do conhecimento para a promoção do bem-estar físico e mental de uma mulher durante o processo de uma gestação atípica. O objetivo principal é discutir o papel do psicólogo hospitalar em uma equipe multidisciplinar responsável pelo acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de alto risco. Enfatiza-se a contribuição da psicologia no acolhimento emocional e na promoção do bem-estar psicológico em ambientes de estresse e anormalidade. Para tanto, o método utilizado inclui um relato de experiência, com base em atendimentos realizados a pacientes em condições clínicas variadas relacionadas ao período gestacional. As considerações da experiência relatada indicam que, apesar das limitações e das incertezas constantes no setting hospitalar, a presença do psicólogo é essencial para ajudar as pacientes a compreenderem e lidarem com seu sofrimento físico e psicológico. A discussão ressalta a necessidade de um atendimento integral, que envolva tanto o paciente quanto seus familiares, e que utilize estratégias terapêuticas que promovam fortalecimento emocional e adaptação frente aos riscos da gestação vivenciada. O trabalho reafirma a importância do psicólogo no contexto hospitalar, especialmente nas unidades de saúde da mulher, como um facilitador do processo de adaptação e do enfrentamento ao sofrimento psicológico, contribuindo para a humanização do atendimento e a melhoria da qualidade de vida das futuras mães.

Palavras-chave: psicologia hospitalar; intervenção multidisciplinar; maternidade.

TREINO DE PAIS EM GRUPO COM BASE NA ABA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPSi

Juliana Rosendo Vargas; Adriana Zanini; Hortência Cristina Quinhas Fernandes Lopes; Carmem Catherine Tomas Rungo Nhandamo; Custódia Izaura Nhaguilinguana; Aline Lütkemeyer; Virginia Oliveira Rosa; Luis Augusto Paim Rohde

Pais de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento enfrentam desafios intensos, especialmente em contextos de vulnerabilidade psicossocial. O envolvimento parental e o uso de práticas baseadas em evidências favorecem melhores prognósticos. No entanto, muitos cuidadores relatam dificuldades na aplicação dessas orientações. Nesse cenário, o treino de pais surge como estratégia para instrumentalizá-los. No SUS, a implementação de um grupo de treino parental em um CAPSi vinculado a um hospital de alta complexidade representa uma prática inovadora, ampliando o alcance terapêutico das intervenções. **Objetivo:** Relatar a experiência de um grupo de treino de pais de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento atendidas em um CAPSi, destacando os impactos nos pacientes e as mudanças na dinâmica familiar. **Métodos:** A experiência foi desenvolvida com quatro famílias de crianças entre 8 e 11 anos, em acompanhamento psiquiátrico. No início os cuidadores preencheram um questionário para identificar as principais dificuldades no cotidiano, possibilitando a construção de uma proposta interventiva personalizada. Foram realizados 9 encontros, com frequência semanal, com 90 minutos cada, conduzidos por psicólogas e outros profissionais do CAPSi. As atividades foram fundamentadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), contemplando temas como reforço positivo, gerenciamento de crises, organização da rotina, regulação emocional e habilidades sociais. **Resultados:** Os cuidadores relataram avanços importantes, com mudança de perspectiva em relação à parentalidade, mesmo diante da rotina exaustiva e da rede de apoio limitada, validando a eficácia da intervenção. Embora os progressos não tenham ocorrido linearmente, os relatos evidenciaram maior segurança no manejo de comportamentos desafiadores, melhora na comunicação familiar, maior entendimento sobre as influências na aprendizagem dos filhos, mais segurança para estabelecer limites educativos e consequente melhora na qualidade de vida familiar. **Conclusão:** A experiência demonstrou o potencial dos grupos de treino parental como estratégia replicável na rede pública de saúde, especialmente em serviços como o CAPSi. A combinação entre práticas baseadas em evidências e o apoio entre pares favoreceu o desenvolvimento de novas formas de enfrentamento das dificuldades familiares, contribuindo para o cuidado integral em saúde.

Palavras-chave: Treino de Pais, Análise do Comportamento Aplicada, Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT).

Promoção



SERVIÇO DE PSICOLOGIA

Apoio



FundMed
Pesquisa trata a doença



SBPH
Sociedade Brasileira de Psiquiatria da Infância e Adolescência

Organização

Coordenadora
da Comunicação
do HCPA

Informações

www.hcpa.edu.br
eventos@hcpa.edu.br
facebook.com/hcpa.poa
Fone: (51) 3351.8080