

idade de 32 anos (dp = 10,48), solteiras (64%, n = 32), sem filhos ou dependentes (66%, n = 33), autodeclaradas brancas (52%, n = 26), com ensino médio completo (44%, n = 22), praticantes de alguma religião (62%, n = 32). Foram utilizados como instrumentos um questionário sociodemográfico e a escala Inventário Breve de Sintomas (BSI), que possibilita o levantamento de sintomas ligados à saúde mental, sendo eles divididos em nove dimensões (Somatização; Obsessivo-Compulsivo; Sensibilidade Interpessoal; Depressão; Ansiedade; Hostilidade; Ansiedade Fóbica; Ideação Paranóide e Psicoticismo). A coleta de dados foi realizada de forma individual e presencialmente nos retornos ambulatoriais dos pacientes. Os dados foram cotados segundo as recomendações técnicas, tabulados e submetidos à análise estatística. **Resultados:** Os resultados da análise descritiva indicaram que ao menos metade dos participantes apresentou nível alto ou muito alto de sintomatologia em cinco das nove dimensões avaliadas pelo instrumento. A análise correlacional apontou que pacientes que se consideram praticantes de alguma religião exibiram significativamente menos sintomas de distresse global quando comparados com aqueles que declararam não praticantes ($p=0,007$). **Conclusão:** a religiosidade se mostrou um fator protetivo para pacientes portadores de doenças crônicas, proporcionando acolhimento espiritual e psicológico e permitindo o estabelecimento de redes de apoio e aceitação da própria condição de saúde. (FAPESP).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2108>

ENTRE REENCONTROS E RESGATES DE LAÇOS FAMILIARES - A VISITA DE MENORES NO HOSPITAL GERAL

H Chiattonne, RC Rocha, AR Toledo, CF Fontana, RP Varanda, FT Florentino, B Rebecchi, ABS Oliveira, KCR Sousa, SS Lima

Rede D'Or São Luiz – Unidade Anália Franco, São Paulo, SP, Brasil

A experiência de internação hospitalar é geralmente traumática para a maioria dos pacientes em qualquer fase da doença. Embora a internação de um paciente adulto no Hospital possa configurar-se como um período temporal na história familiar, o afastamento de menores pode delinear riscos psicológicos, acarretando frustrações e intenso sofrimento psíquico em decorrência da ameaça do rompimento dos laços familiares, tanto ao paciente como às crianças constituintes da família. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar o Programa Visita de Menor, como processo integrado, planejado e sistematizado na rotina diária de trabalho do Serviço de Psicologia Hospitalar do Hospital São Luiz – Rede D'Or - Unidade Anália Franco. **Material e método:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, conduzido na rotina do Serviço de Psicologia Hospitalar em parceria com a Enfermagem do Hospital São Luiz, Unidade Anália Franco, em São Paulo, no período de 2023 a 2024. Utilizamos a pesquisa retrospectiva de evoluções de prontuários no sistema Tasy e as planilhas diárias de controle de atendimentos do Serviço de Psicologia

Hospitalar, além da planilha de produção mensal. A amostra foi composta por 52 visitas de menor realizadas a pacientes adultos, com a participação de 228 parentes ou amigos dos pacientes. **Resultados:** As Visitas de Menor ocorreram em sua maioria (96%) nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto, seguida pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (10%), Unidade de Terapia Intensiva Infantil (2%) e Maternidade (2%) e envolveram 67 menores, sendo que 78% eram filhos do paciente e 18%, eram netos do paciente, 3% eram sobrinhos e 1% era afilhado. Os pacientes que receberam as visitas foram avaliados e acompanhados pelo Psicólogo, atingindo 100% de conformidade. Os menores receberam avaliação e atendimento psicológico, não havendo contra indicação nos casos avaliados. As visitas foram acompanhadas por 228 parentes dos pacientes, com prevalência de cônjuges e mães dos pacientes e não houve intercorrências notificadas. **Conclusão:** A sistematização da Visita de Menor tem apontado benefícios para pacientes, menores visitantes, acompanhantes e equipes de saúde. Constatamos que os menores sentem-se acolhidos e inseridos no processo de adoecer, minimizando angústia e falsos conceitos pela possibilidade de participação ativa no processo. A seu lado, a possibilidade de expressão de sentimentos e ressignificação do processo de adoecer, a pacientes, visitantes e acompanhantes evidencia a relevância da melhor atenção psicológica, com a singularidade da humanização e do melhor cuidado. Constatamos a relevância do olhar atento do Psicólogo Hospitalar para as necessidades e a melhor experiência do paciente na hospitalização, evidenciando que a sistematização e desenvolvimento do Programa Visita de Menor constitui-se como uma ação de reencontros e resgates desses vínculos afrouxados pelo processo de adoecer.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2109>

OFICINAS DE CUIDADO: APOIO PSICOLÓGICO AOS PAIS NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL

H Chiattonne, RC Rocha, BAD Santos

HC Núcleo de Assistência Psicológica Hospitalar, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Este trabalho objetiva caracterizar as Oficinas de Cuidado realizadas pelo Psicólogo, realçando a relevância de atuação diante da crise da UTI Neonatal, impacto traumático definido por processo de efeito desarticulador que se instala na relação dos bebês e suas famílias. **Material e método:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, conduzido na rotina do Psicólogo, a partir de março de 2024. Utilizamos a pesquisa retrospectiva de evoluções de prontuários no sistema e as planilhas diárias de controle de atendimentos, além da planilha de produção mensal. Foram realizadas 12 Oficinas, caracterizadas como grupos de encontro, com enfoque psico educativo e terapêutico, com a participação de todos os acompanhantes presentes. As Oficinas de Cuidado são semanais e envolvem a equipe interprofissional. **Resultados:** Os encontros são realizados em grupo, com duração de 90 minutos em média, que se iniciam com a apresentação dos

participantes e a verificação de demandas. São realizadas orientações sobre vínculo e apego, sobre os dispositivos utilizados, além da importância desse processo e os benefícios de realizar o momento canguru mesmo o bebê estando com dispositivos. O suporte emocional é direcionado observando a relevância do conhecimento mútuo, interação, comunicação e vínculo mãe bebê. **Conclusão:** Constata-se a relevância dos Grupos de Encontro pela possibilidade de um manejo focado nas experiências de familiares em UTI Neonatal. A troca recíproca de pensamentos e sentimentos entre os membros do grupo revela-se vantajosa na medida em que os participantes se apercebem que outras pessoas semelhantes vivenciam as mesmas angústias, dificuldades, dúvidas e deixam de se sentir únicos nessa jornada permeada de conflitos e incertezas. Acresce-se o fato de que os grupos de encontro exercem uma intensa sensação de universalidade. Especialmente no estágio inicial da internação do paciente em Unidade de Terapia Neonatal, as mães costumam experimentar intenso alívio ao perceber que não estão sozinhas o que estimula a auto-revelação e a motivação para continuar enfrentando a situação. A presença do Psicólogo Hospitalar nesse cenário, substituído por familiares e bebês desamparados em sua maioria, reveste-se da possibilidade de expressão de sentimentos, desejos e necessidades, abrindo-se espaço para trocas genuínas e resgate de sentidos. Além disso, a avaliação de risco psicológico nos grupos de encontro possibilita a sistematização das informações dos vários aspectos do funcionamento do paciente e familiares a fim de elucidar hipóteses que são necessárias para a adequada intervenção.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2110>

QUANDO AS CRIANÇAS PODEM OLHAR DE FRENTE PARA O SEU ADOECER: GRUPOS DE ENCONTRO E ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES PEDIÁTRICOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

H Chiattonne, RC Rocha, BAD Santos

HC Núcleo de Assistência Psicológica Hospitalar,
São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Este trabalho objetiva caracterizar os grupos e acompanhamento psicológico de pacientes pediátricos, em tratamento oncológico, como ferramenta eficaz de cuidado, por resgatar capacidades, instigando recursos de enfrentamento positivos. **Material e método:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, conduzido na rotina do Psicólogo em 2024. Utilizamos a pesquisa retrospectiva de evoluções de prontuários no sistema e as planilhas diárias de controle de atendimentos, além da planilha de produção mensal. Foram realizados 14 grupos de crianças, caracterizadas como grupos operativos, abertos, temáticos, com enfoque terapêutico, contando com a participação de todos os acompanhantes presentes. Os grupos são semanais e também ocorrem atendimentos psicológicos prévios individuais. **Resultados:** As avaliações psicológicas prévias apontaram manifestações psíquicas e comportamentais de impotência, dificuldades de adaptação a internação prolongada, tédio por falta de

estímulos, medo do avanço da doença, preocupação com intercorrências, luto pela perda da saúde, desesperança, agressividade, alterações de humor e desejo pela cura e término de tratamento. Como principais intervenções psicológicas, foi registrado a escuta ativa, acolhimento, fortalecimento de mecanismos de enfrentamento, avaliação de mecanismos de defesa, manejo de manifestações de angústia, orientações comportamentais, aplicação de técnicas de distração terapêutica e relaxamento. São ofertadas atividades gráficas; desenho, colagem, prontuário afetivo e escuta ativa. As atividades são realizadas individualmente no primeiro momento para melhor anamnese e orientação, mas também são realizadas atividades em grupos para melhor adaptação do paciente e familiar que passam por situações adversas advindas do tratamento e ambiente hospitalar. **Conclusão:** Constatamos que a avaliação psicológica prévia e os grupos de crianças oncológicas são ferramentas eficientes para que os pacientes possam vivenciar experiências semelhantes às de seu dia-a-dia e, com isso, podem generalizar com maior rapidez os seus ganhos. Em grupo, verificamos que os pacientes podem entrar em contato com um maior número de situações problema e visualizar saídas mais condizentes, aumentando seu repertório de respostas positivas na vivência da hospitalização e tratamento. pois os membros do grupo são modelos mais eficazes. Nessa medida, temos verificado que a intervenção terapêutica tem sido imediata, pelo alívio da angústia aguda. A prática tem se revelado eficaz ao responder às necessidades ou capacidades eletivas dos pacientes. Em grupo, as crianças conseguem comunicar-se melhor, tanto através da linguagem verbal quanto por meio de uma linguagem simbólica, proporcionando ao psicólogo a possibilidade de observar seu comportamento, interpretando o significado de seus jogos e de suas interações. Além disso, a troca recíproca de pensamentos e sentimentos entre pacientes e acompanhantes revela-se vantajosa na medida em que se apercebem que outras pessoas semelhantes vivenciam as mesmas angústias, dificuldades, dúvidas e deixam de se sentir únicos nessa jornada permeada de conflitos e incertezas. Aprender que seus problemas não são únicos e que podem ser compartilhados com demais pessoas pode promover uma troca mais rápida de informações e ressignificação do processo de adoecimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2111>

MEU AMIGO PACIENTE - UTILIZAÇÃO DE FANTOCHES COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO NO PRONTO SOCORRO INFANTIL

H Chiattonne, RC Rocha, AT Ribeiro,
ABS Oliveira, CF Fontana, TG Caetano, SS Lima,
B Rebecchi, FT Fiorentino, JC Rodrigues

Rede D'Or São Luiz – Unidade Anália Franco, São
Paulo, SP, Brasil

As atividades lúdicas, como a criação de fantoches, desempenham um papel crucial na vida das crianças hospitalizadas, aliviando o estresse e ajudando na compreensão do processo