

anemia' AND psychosocial", selecionando artigos dos últimos dez anos, completos e em português e inglês. Excluíram-se os estudos que não abordavam a temática desta pesquisa em seus resumos. **Resultados e discussão:** Portadores da AF convivem com recorrentes quadros de crises e lesões de órgãos-alvo. A sintomatologia pode apresentar-se com crises vaso-oclusivas; dores agudas e crônicas; úlceras nos membros; manifestações pulmonares, neurológicas, genitourinárias, ósseas, cardiovasculares, hepatobiliares, oftálmicas e esplênicas. Essas alterações físicas cursam com distúrbios cognitivos e emocionais, os quais interferem no desenvolvimento psicossocial da população falciforme, com manifestações de tristeza, indiferença, angústia, impotência, falta de perspectiva e sensação de inutilidade, marcadas por quadros que restringem o cotidiano desses indivíduos. Dessarte, a impotência em que se encontram os pacientes culmina em quadros de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, distímia e bipolaridade. Tal contexto desencadeia comportamentos de esquivia social, bem como problemas severos de baixo rendimento escolar e baixa autoestima, subseqüentes das hospitalizações frequentes. Para além disso, a hemoglobinopatia não deixa de exercer a sua influência sobre os genitores do indivíduo afetado, incitando uma preocupação incessante diante das exigências cuidadosas que a condição requer. Nessa jornada, entrelaça-se uma teia de desafios financeiros decorrentes do tratamento médico, bem como restringe as atividades familiares, potencialmente dando origem a sentimentos de frustração e isolamento que permeiam a vida de todos os membros da família. Assim, constrói-se uma relação bidirecional entre a doença e as variadas desordens psicológicas, em que as complicações físicas da AF agravam o quadro psicológico do paciente, e vice-versa. **Conclusão:** Logo, diante da variedade de complicações causadas pela doença, faz-se necessária a constante atenção familiar e multiprofissional, com destaque para os psicólogos, com o objetivo de mitigar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. Dessa maneira, o núcleo familiar no qual a hemoglobinopatia se faz presente é guiado pelas vicissitudes da doença, que reverberam no desenvolvimento psicossocial do indivíduo afetado. Ademais, fica claro que a avaliação específica de depressão em pacientes com anemia falciforme ainda é objeto de poucos estudos e seu diagnóstico é subestimado pelos profissionais de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1659>

PERDA GESTACIONAL E LUTO DE MULHERES COM TROMBOFILIA: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DAS EQUIPES DE SAÚDE

YB Moraes^a, PPB Sola^a, JHCD Santos^a,
ACB Carvalho^b, MAD Santos^a, EAO Cardoso^a

^a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de
Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP),
Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Introdução e objetivos: A falta de acolhimento adequado pela equipe de saúde no contexto da perda gestacional pode contribuir para complicações na elaboração do luto. Este estudo

tem como objetivo conhecer as vivências de mulheres com diagnóstico de alguma síndrome trombofílica que viveram perdas gestacionais. **Métodos:** Estudo clínico-qualitativo, transversal, descritivo-exploratório. A amostra foi composta por dez mulheres diagnosticadas com trombofilia que sofreram perdas gestacionais. Os instrumentos utilizados foram: Formulário de Dados Sociodemográficos, Critério de Classificação Econômica - Critério Brasil e um roteiro de entrevista semiestruturado. As entrevistas semidirigidas foram audiogravadas e posteriormente transcritas na íntegra, analisadas com a técnica de Análise Temática Reflexiva e interpretadas à luz do marco teórico do luto não autorizado. **Resultados:** Os dados foram agrupados em duas categorias: a) Equipes que se mostraram insensíveis à dor do luto: As participantes apontaram que as equipes de saúde nem sempre conseguiram reconhecer adequadamente suas necessidades subjetivas e oferecer acolhimento e cuidado face ao seu sofrimento. Relataram intenso sofrimento ao serem hospitalizadas junto a outras mães parturientes com seus bebês recém-nascidos. Sentiram que não tiveram suas necessidades atendidas pelos profissionais de saúde, o que intensificou sua vulnerabilidade decorrente da perda; b) Equipes que ofereceram apoio e auxiliaram na elaboração da perda: As participantes se sentiram amparadas e se perceberam acolhidas quando a dor de sua perda foi reconhecida e valorizada pela equipe de saúde. Condutas como cuidado na escolha do local da internação e a disponibilidade da equipe para ouvir e tranquilizar após a vivência traumática da perda foram atitudes consideradas benéficas e reconfortantes. As participantes valorizaram profissionais que demonstram sensibilidade e abertura para reconhecerem suas necessidades emocionais enquanto mães enlutadas, e que as encorajam a externalizar seu sofrimento em vez de silenciar sua dor. **Discussão:** No trabalho psíquico de elaboração do luto é importante que haja algum tipo de reconhecimento social da perda, para que as reações que fazem parte do processo normal de luto sejam validadas. Identificou-se que as mulheres, logo após a perda gestacional, sentem-se solitárias nesse momento tão difícil de suas vidas, e por isso podem ficar hiper-sensíveis às posturas dos profissionais. Assim, considera-se que a postura de acolhida só é possível quando há, da parte dos profissionais, o genuíno reconhecimento da perda e do direito dessas mulheres a vivenciarem seu processo de luto. **Conclusão:** O luto decorrente da perda perinatal é dotado de algumas particularidades que devem ser consideradas, a fim de oferecer melhores cuidados em contextos de saúde. Uma vez que o diagnóstico de trombofilia é acompanhado de risco aumentado durante a gestação, as necessidades e desejos das mulheres devem ser considerados durante o acompanhamento da gravidez de risco, assim como durante a realização dos procedimentos médicos necessários no caso de perda gestacional. Assim, entende-se que o reconhecimento da perda e a validação do luto por parte das equipes de saúde podem contribuir para a melhora do acolhimento e do cuidado humanizado às mulheres em situação de maior vulnerabilidade. (FAPESP, processo no 2023/02832-5).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1660>