

possibilidades. Atrélado a este trabalho, realizou-se Psicoeducação. Paralelamente, a Enfermagem conduziu o retraining da técnica de infusão. Além disso, foi ponderado junto a ambos, paciente e mãe, possibilidades seguras de equalizar autocuidado e cuidados maternos, responsabilizando-os mutuamente pela saúde do paciente e respeitando a ampliação gradual do seu nível de maturidade. Ao longo das semanas, o paciente se torna comunicativo e assertivo; refere estar mais atento aos movimentos cotidianos, para evitar lesões. Passa a falar de realizações, não mais apenas limitações: voltou à escola, a jogar bola de forma recreativa, a se sentir acolhido pelos pares. Compôs músicas narrando sua história de vida; cogita perspectivas de futuro (estudo/trabalho/família); se diz mais cuidadoso consigo e responsável nas atitudes cotidianas. A mãe, por sua vez, refere o filho mais apropriado de si, responsável e com melhor qualidade de vida. A profilaxia passa a ser sistemática. Pouco depois, um percalço: o irmão envolveu-se num imbróglio; o paciente, na tentativa de apartar a briga, foi ferido à faca no tórax. Após a alta hospitalar, retorna declarando que se não estivesse em profilaxia teria morrido. Trabalha na Psicologia o confronto brutal com sua própria finitude; passa a valorizar mais sua saúde e suas possibilidades diante da vida. **Conclusões:** Trabalhando as fantasias que preenchiam as lacunas de compreensão sobre o quadro, o paciente pôde operar de modo mais eficaz com a realidade, e assim ampliar seus recursos de enfrentamento do tratamento, o que repercutiu em outras esferas de sua vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2088>

PLANTÃO PSICOLÓGICO: MODALIDADE DE ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA EMOCIONAL PARA PACIENTES COM CâNCER NO SANGUE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

LT Ferri, RC Pires

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O câncer apesar de todas informações e avanço da ciência ainda apresenta estigmas e dúvidas acerca do diagnóstico e tratamento, gerando impacto significativo na vida do paciente e familiares. Quando este câncer é do sangue, existe uma complexidade, como: ansiedade com início do tratamento; alteração nas atividades diárias e suas redes de relacionamentos; rotina de consultas e exames; desafio financeiro, acesso ao tratamento e medicações de alto custo. Estas complexidades podem gerar urgências emocionais, que precisam ser acolhidas por profissionais especializados. A busca dos pacientes pelo serviço da psicologia, tem sido crescente. Diante disso, surge o plantão psicológico como estratégia para o suporte a estas urgências e situações de crise, facilitando no enfrentamento e adaptação da jornada, além da redução da fila de espera. **Objetivo:** O objetivo deste resumo é trazer informações quanto ao plantão psicológico, para pacientes em uma associação especializada em câncer do sangue de São Paulo. **Metodologia:** Estudo descritivo quanto à implementação da modalidade de atendimento do

plantão psicológico para pacientes diante do aumento na busca pelo serviço. Os pacientes são encaminhados para o plantão a partir da busca espontânea ou da identificação dos atendentes do setor do apoio ao paciente, a partir de contextos complexos, como: diagnóstico recente; pré e pós TMO; mudança de protocolo de tratamento; recidiva e progressão de doença. A psicóloga responsável e os voluntários do serviço realizam o atendimento, on-line, em único encontro como seu eixo principal, com tempo pré-determinado de até 60 minutos e de acordo com a necessidade identificada. Este paciente podia fazer nova busca pelo plantão psicológico quando surgir necessidade. **Resultados e Discussão:** Redução de até 85% da fila de espera, de abril de 2023 à abril de 2024, com total de 274 atendimentos realizados, com impacto a 140 pacientes. Os pacientes encaminhados se encontravam 50% na fase inicial do diagnóstico e 22,9% em tratamento ativo, com prevalência de 19,5% na jornada de tratamento para Linfoma de Hodgkin (LH) com 19,5%, seguido da Leucemia Mielóide Crônica (LMC) com 18,8%; Linfoma Não Hodgkin (LNH) com 14,8% ; Mieloma Múltiplo (MM) com 7,8%. Nota-se que os pacientes encaminhados para o serviço estavam no início da jornada oncológica, em que o cenário é desconhecido e permeado por dúvidas e, consequentemente, ansiedade. Os atendimentos contribuíram com os desafios da comunicação em saúde; adesão ao tratamento; adaptação e enfrentamento; identificação de encaminhamentos necessários para outros serviços e integração do atendimento em uma rede de suporte mais ampla. **Conclusão:** O plantão psicológico alcançou mais que o esperado de uma estratégia da clínica ampliada e redução da fila de espera, promoveu um atendimento especializado na oncologia, específico câncer no sangue. A experiência dos profissionais, trouxe segurança e confiança, o que favoreceu a organização e elaboração das urgências emocionais, em todas as fases do tratamento. O plantão psicológico contribuiu com o bem estar e qualidade de vida de pacientes com câncer no sangue. Revelou sua importância no cenário da saúde mental, da oncologia e a necessidade de seguir com este serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2089>

PERFIL DOS PACIENTES COM CâNCER NO SANGUE QUE BUSCAM PELO SERVIÇO DA PSICOLOGIA DE UMA ASSOCIAÇÃO SOCIAL ESPECIALIZADA DE SÃO PAULO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

LT Ferri, RC Pires

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O contexto oncológico traz a necessidade de uma assistência multiprofissional e diversas intervenções de cuidado em toda a jornada de tratamento, Esta jornada, em específico do câncer no sangue, afeta as bases de segurança. Emoções ambíguas surgem e com elas preocupações nas diversas esferas da vida, interferindo na percepção deste contexto, como enfrentará a doença e tudo que envolve seu cuidado. Neste contexto, o psicólogo pode contribuir, desde o