

PERCEPÇÕES PSICOSSOCIAIS DOS ATENDIMENTOS AO PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME INDICADO PARA TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH)

AOR Sacramento, ND Silva

Fundação Hemominas (FH), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivo: Relatar as experiências e percepções psicossociais dos atendimentos aos pacientes com doença falciforme (DF) atendidos no ambulatório da Fundação Hemominas- Belo Horizonte indicados para o TCTH. **Material e métodos:** Relato de experiência das profissionais de psicologia e serviço social a partir de atendimentos aos pacientes com DF indicados para o TCTH a partir de 2022. Os pacientes/famílias foram encaminhados em interconsulta pela equipe médica, agendamentos e livre demanda. Os atendimentos foram voltados para orientações das etapas que o paciente e possíveis doadores deveriam seguir para iniciar o processo de exames de compatibilidade. Nestes acolhimentos eram possível identificar demandas sociais, psicólogas e anseios relacionados ao transplante. Mediante demanda, o atendimento ocorria em conjunto, psicologia e serviço social. Através da escuta, da observação direta e do acompanhamento dos pacientes em diferentes fases, as profissionais obtiveram suas percepções acerca deste processo. **Resultado:** No atendimento do serviço social observou-se que o paciente/família apresentava dificuldade de compreender o processo inicial e a complexidade do transplante, devido à baixa escolaridade. Também foi observado dificuldades financeiras, conflitos familiares e questões relacionadas à saúde mental. No atendimento psicológico foi identificado nível de ansiedade elevado e inseguranças relacionadas à hospitalização prolongada, distanciamento de outros membros da família e falta de suporte social e familiar. Os sentimentos paradoxais também foram perceptíveis, uma vez que desejavam a cura, mas também tinham que lidar com os riscos inerentes do processo. Em alguns casos foi necessário o atendimento em conjunto das profissionais para proporcionar ao paciente/família o fortalecimento de vínculo, acolhimento humanizado e orientativo. Também foi proporcionado a algumas famílias contato com aquelas que já tinham realizado o transplante, para compartilhamento de experiência, o que gerava maior segurança e esperança para a cura da doença. **Discussão:** O TCTH é a única alternativa de tratamento curativo para a DF. Muitas vezes os pacientes que eram indicados para o transplante já possuíam comprometimento na qualidade de vida imposto pela própria doença, como histórico de crises algícas, internações prolongadas, episódio de acidente vascular cerebral e realização frequente de transfusão sanguínea. A tomada de decisão para realizar o transplante pode ser difícil para muitos, pois se deparam com ansiedade, medo, insegurança e rede de apoio familiar fragilizada. Quando a equipe psicossocial oferece acolhimento às famílias na fase inicial com informações claras, espaço de escuta qualificada para expressão das angústias e das preocupações, podem propiciar maior segurança para os pacientes/famílias prosseguirem com o transplante mais conscientes do processo. **Conclusão:** É necessário que o paciente

indicado ao TCTH seja encaminhado para acolhimento e orientação da equipe psicossocial através de fluxos institucionalizados na fase pré-transplante.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2092>

O MAL-ESTAR NA/DA DOENÇA CRÔNICA

RS Mendes

Fundação Hemominas (FH), Belo Horizonte, MG, Brasil

Freud, em “Mal-estar na civilização”(1930[1929]), cita que o ser humano utiliza várias técnicas para afastar o desprazer e evitar o sofrimento. Este ensaio acrescenta uma outra maneira utilizada pelas pessoas ao redor do paciente, com doença crônica que tanto serve para “amortecer”o sofrimento do próprio paciente, quanto para aliviar a angústia que tal paciente desperta nas pessoas ao seu redor. Pois defrontar-se com tal angústia sentida pelo paciente também é angustiante. Diante de tantas dores e crises é comum os pacientes ouvirem de seus familiares, profissionais de saúde, amigos, palavras de “consolo”para suportar o sofrimento. Muitas vezes o sofrimento é tão grande, a cada dia uma nova intercorrência pode surgir, deixando-os paralisados, que, diante do insuportável sofrimento do ser humano, lança-se mão erroneamente de tais palavras de alívio. Muitas vezes o alívio é somente para quem fala e não para quem ouve essas palavras. Geralmente, quem fala, fala de um lugar de saúde ficando numa situação incômoda, ao conviver com pessoas tão marcadas pelo sofrimento como as pessoas com doença crônica. Os “amortecedores”, palavras de consolo que objetivam transmitir ao paciente que ele deve se resignar e moderar suas reivindicações, na tentativa de convencê-los de que existem coisas piores, é a maneira popularmente encontrada de responder ao sofrimento alheio. Esses “amortecedores”de sofrimento, geralmente, dar-se-iam da seguinte maneira: “tem gente que sofre mais que você”; “olhe para trás, tem gente pior que você”. É uma técnica usada para afastar o sofrimento e as frustrações de ter uma constante doença, que resulta, por parte do paciente, em revolta, insatisfação e infelicidade, estando fadadas ao fracasso. Os efeitos suscitados por tais palavras podem ser expressas em frases do seguinte teor: “como sabem o tamanho da minha dor”; “será que existe dor pior que a minha”. Diante de tal angústia, o profissional de saúde não sabe qual atitude tomar. O único recurso que lhe vem à mente são as “falas prontas”, as ideias prontas, anteriormente ouvidas e concebidas. Tal atitude não é exclusiva dos profissionais de saúde; encontramos-la em todo indivíduo, e nas relações mais adversas possíveis, como em todas as relações de perdas (acidentes, mortes) inesperadas. Está-se em contato com a própria limitação e impotência inerente ao ser humano, que logicamente prefere-se esquecer. Entretanto, tal receita de bolo é inadmissível numa abordagem mais rigorosa de qualquer doença crônica; não pode ser considerado nem uma técnica de argumentação, ameaça ou convencimento, mesmo que isso fosse, por acaso, considerado útil. Qualquer forma de aproximação, nestes casos, constitui um modo de cooptar o paciente, de implicá-lo, melhor dizendo,

de convidá-lo a dizer-se e com isto nomear os sentimentos que a doença crônica desperta. É interessante considerar que a visualização de tal angústia produz, consciente ou inconscientemente, em cadeia, uma angústia em quem a presencia. Isso demarca a impotência do ser humano e sua característica fundamentalmente falível. Dito de outra forma, “a natureza, por dotar os indivíduos com atributos físicos e capacidades mentais extremamente desiguais, introduziu injustiças contra as quais não há remédio”(FREUD, 1987[1930 (1929)], v. XXI, p. 135, nota 1). Injustiças que denunciam a limitação, a impotência, o não entendimento de tamanha desigualdade e o porquê de alguns serem fadados a um enorme sofrimento e outros não.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2093>

HEMOTECNA E CIRCUITO LITERÁRIO NO AMBULATÓRIO DO HEMORIO

ML Baima, AMM Queiroz

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de
Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ,
Brasil

Objetivo: A elaboração desse projeto teve o objetivo de melhorar as funções cognitivas, principalmente a memória, dos pacientes que frequentavam o ambulatório de fonoaudiologia, através da leitura de textos, livros e revistas e proporcionar aos acompanhantes e demais usuários na sala de espera a oportunidade da leitura literária prazerosa. **Metodologia:** Com esse propósito, a fonoaudióloga do ambulatório do HEMORIO montou uma biblioteca (HEMOTECNA) dentro da sala de atendimento com livros doados por vários colaboradores e incentivadores do projeto. Esses livros eram separados por faixa etária, uma vez que a proposta era destinada a todas as idades, e os pacientes podiam escolher aquele que lhe interessava mais ou recomendado pela profissional. O livro era doado ao paciente e algumas atividades eram realizadas nas sessões de fonoaudiologia após a leitura do mesmo. Paralelo a esse trabalho nas sessões fonoaudiológicas com pacientes, uma vez por mês, saíamos com um carrinho de biblioteca (também doado) com livros para a sala de espera do ambulatório e fazíamos as doações para os acompanhantes e demais pacientes que aguardavam as consultas. A essa atividade demos o nome de Circuito Literário. Vale lembrar aqui que a distribuição de livros também atraía funcionários da unidade que não tinham oportunidade de comprar livros, infelizmente devido ao alto custo desse item no nosso país. Durante três anos mantivemos esse projeto ativo até que a pandemia da Covid-19 interrompeu nossas atividades. O projeto teve início em 2017 e nesse mesmo ano recebeu uma reportagem do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) publicada em <https://www.conass.org.br/unidades-da-ses-criam-projetos-para-estimular-leitura-entre-pacientes-e-acompanhantes/>. **Resultados:** Foram doados aproximadamente 750 livros literários entre infantis, infanto-juvenis e adultos. E esse projeto contou com a colaboração ativa de uma hematologista, uma psicóloga e uma fisioterapeuta que auxiliavam na separação dos livros e na mediação

das doações do circuito literário. **Discussão:** A ideia era mostrar que mesmo os pacientes que apresentavam baixa escolaridade e dificuldades de leitura, poderiam se beneficiar da proposta superando os desafios da leitura quando estimulados nessa habilidade tão importante. **Conclusão:** Esperamos que esse projeto inspire outras unidades de saúde a mostrarem que a leitura literária pode ser um excelente remédio para as dores do corpo e da alma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2094>

TERCEIRA IDADE: HABILIDADES SOCIAIS NA FAMÍLIA

LT Silva, P Groetaersunivassourasedub

Universidade de Vassouras, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente em muitas sociedades contemporâneas, trazendo consigo desafios e oportunidades únicas para a interação familiar e o bem-estar dos idosos. Nesse contexto, a promoção de habilidades sociais na família emerge como um tema relevante e essencial para o fortalecimento dos laços intergeracionais e a melhoria da qualidade de vida dos idosos. O presente trabalho tem como objetivo relatar e analisar uma ação realizada com idosos sobre habilidades sociais na família, com o intuito de investigar os impactos dessa iniciativa na comunicação, interação e relacionamentos familiares. Por meio de atividades práticas e reflexivas, buscamos promover um ambiente de aprendizado mútuo e troca de experiências entre os idosos, visando fortalecer os laços afetivos e fomentar um convívio mais harmonioso e acolhedor. As habilidades sociais desempenham um papel fundamental na interação e no bem-estar dos idosos com suas famílias e é importante que os membros da família, especialmente os mais jovens, desenvolvam habilidades sociais para se comunicarem efetivamente com os idosos, alguns pontos a considerar: - Empatia e Compreensão: É essencial que os membros da família mostrem empatia e compreensão em relação aos idosos. • Comunicação Clara e Respeitosa: a comunicação é fundamental na interação com os idosos, • Paciência e Tolerância: • Inclusão e Participação: Incluir os idosos nas atividades familiares e dar-lhes a oportunidade de participar ativamente na vida familiar. Orientar e Estimular os idosos na prática de Habilidades Sociais através de uma roda de conversa, realizar atividades motivadoras e de interação com os idosos, estimular a empatia entre eles. Iniciamos o trabalho com o grupo de idosos realizando atividades motivadoras: um jogo de cartas que estimulam a memória, em seguida uma roda de conversa entre a psicóloga convidada e os idosos assistidos sobre como desenvolver a melhor maneira nas Habilidades sociais na terceira idade. E como última atividade foi solicitado aos idosos que fizessem um desenho com o tema: “O que me deixa feliz em fazer com minha família” Foi entregue uma tela para cada um, pincéis, tintas guache, canetas hidrocor, lápis de cor, lápis e borracha. Se expressaram. Portanto, resultados de uma ação com idosos sobre habilidades sociais na família podem ser diversos e impactantes, tanto para os idosos quanto para os membros mais jovens da família. Aqui estão alguns possíveis