

envolveram 12 pacientes em Cuidados Paliativos e um paciente clínico. Todas as visitas envolveram cães, ocorreram sem intercorrências e as visitas realizadas a pacientes em Cuidados Paliativos, foram marcadas pelo atendimento de desejos e necessidades a pacientes e familiares, realçadas como rituais de despedida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2104>

#### PROTOCOLO BORBOLETA LILÁS – O PRONTO SOCORRO OBSTÉTRICO COMO ESPAÇO DE CUIDADO

H Chiattonne, RC Rocha, AT Ribeiro, MF Santos, FRD Modesto, E Souza, ARM Cardoso, FT Florentino, JR Crescencio, SS Lima

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

**Objetivos:** Apresentar fluxo segregado de atendimento a pacientes com perfil de risco para perda gestacional (abortamento ou óbito fetal), mediante história clínica e triagem, visando garantir a segurança do cuidado com atendimento humanizado. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, conduzido na rotina de qualidade e segurança do Pronto Socorro Obstétrico do Hospital São Luiz, Unidade Anália Franco, em São Paulo. Utilizamos a pesquisa retrospectiva de 107 atendimentos psicológicos realizados entre março de 2023 a julho de 2024, complementadas pelas evoluções no sistema Tasy e as planilhas diárias de controle de atendimentos do Serviço de Psicologia Hospitalar, além da planilha de produção mensal. A abertura do protocolo tem indicação para todos os casos de risco de abortamento ou de óbito fetal e a paciente terá incluída em sua ficha de triagem o instrumento da “Borboleta Lilás”, símbolo criado com objetivo de destaque visual para ciência de todos os membros da equipe interprofissional. O fluxo prevê o acionamento imediato do Psicólogo que prioriza a avaliação e o atendimento psicológico da paciente e acompanhantes. **Resultados:** No período de março de 2023 a julho de 2024, foram realizados 104 atendimentos psicológicos às gestantes, sendo 79 avaliações psicológicas e 25 acompanhamentos, com alcance a 96 atendimentos psicológicos a familiares ou acompanhantes. Dos atendimentos psicológicos às gestantes, 62% ocorreram no Pronto Socorro Obstétrico, garantindo a efetividade do acionamento e imediato atendimento e 38% dos atendimentos ocorreram na Maternidade. Dos 96 atendimentos psicológicos aos acompanhantes, 65% foram direcionados aos cônjuges, 17% aos pais da paciente, 12% a amigos(as) ou companheiros(as). As idades das pacientes variaram entre 20 e 45 anos, com prevalência (42%) entre 31 e 35 anos de idade, 28% entre 36 a 40 anos de idade, 20% entre 26 a 30 anos de idade, 7,5% entre 41 e 45 anos de idade e 2,5%, entre 20 a 25 anos de idade. **Conclusão:** Constatamos que o Protocolo Borboleta Lilás garante cuidado diferenciado e acolhedor na situação de abortamento, incluindo ambiente seguro e atendimento interprofissional de toda a equipe, controle dos tempos contratualizados, atendimento individualizado e humanizado para as pacientes e acompanhantes. Ademais,

reforça a importância em legitimar a perda e a possibilidade de sofrimento, minimizando sequelas emocionais de risco a longo prazo (sintomas depressivos, ansiosos e o luto perinatal). O atendimento psicológico aos acompanhantes também se reveste de importância pela sensibilização e possibilidade de orientação necessária ao cuidado da paciente no pós alta, minimizando o comportamento de falsa adaptação a perda.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2105>

#### O BRINCAR COMO FORMA INTERVENTIVA NA PRÁTICA DA PSICO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DA ANÁLISE DO DESENHO

MN Alcântara<sup>a</sup>, AS Gomes<sup>b</sup>, TCC Fonseca<sup>c</sup>, RQ Póvoas<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Ilhéus, Ilhéus, BA, Brasil

<sup>b</sup> Ambulatório de Oncologia Pediátrica do Hospital Manoel Novaes, Itabuna, BA, Brasil

<sup>c</sup> Grupo de Apoio à Criança com Câncer Sul Bahia, Itabuna, BA, Brasil

<sup>d</sup> Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Itabuna, BA, Brasil

**Introdução:** Estudos indicam que a hospitalização pode afetar o desenvolvimento da criança, interferindo na qualidade de vida. Para lidar com essa situação, o brincar tem funcionado como estratégia de enfrentamento. Procurando-se avaliar a importância do brincar pela criança e caracterizar atividades lúdicas possíveis na casa de apoio, o voluntariado tem um papel fundamental na continuidade escolar de crianças e adolescentes que enfrentam a evasão escolar durante o tratamento oncológico. Este ambiente acolhedor ajuda a minimizar os efeitos adversos do tratamento, proporcionando um espaço onde crianças e adolescentes aprendem com as intervenções a expressar suas emoções, fortalecendo sua resiliência e esperança. Deste modo, o desenho infantil representa o produto de uma estética particular, sendo considerado como a expressão do modo como a criança percebe e compreende o mundo. Assim, valoriza todas as relações que se determinam entre a totalidade psíquica da criança e adolescente, emocional ou intelectual no processo de maturação, e seu meio social e cultural, envolvendo também a educação sistemática a que se submeteu. O instrumento mostrou que o brincar pode ser um recurso adequado para a adaptação infantil hospitalizada, permitindo personalizar a intervenção. **Objetivo:** O objetivo do estudo é avaliar a importância do brincar como intervenção terapêutica, na psico-oncologia pediátrica. **Material e métodos:** A atuação voluntária iniciou-se com a contação de histórias, seguida pela criação de histórias em quadrinhos pelos pacientes. Técnicas de observação e escuta ativa foram aplicadas para estabelecer um vínculo significativo com os pacientes. A partir da fala livre e da explicação do desenho, foi possível promover a expressão emocional e a resiliência. **Resultados:** A análise dos desenhos em quadrinhos revelou que crianças e adolescentes estavam dispostos a compartilhar suas experiências de vida antes e após o diagnóstico. Os desenhos evidenciaram a importância atribuída a

esses momentos, refletindo em suas falas e na relação com suas vivências. A criação das histórias em quadrinhos mostrou-se particularmente significativa, revelando aumento na resiliência e na capacidade de enfrentar dificuldades, destacando a força e determinação dos jovens. A seguir, um dos exemplos de desenhos em quadrinhos criado por um dos adolescentes, acompanhados por uma voluntária estudante de psicologia. Relato de Adolescente, 14 Anos: “Na minha história em quadrinhos, eu descrevo uma das cenas mais importantes, em que o personagem encontra um meteoro, se transforma e ganha superpoderes. Antes do tratamento, eu era diferente, mas agora estou mais forte”. **Conclusão:** A partir desta experiência, vemos a necessidade de implementar momentos regulares de intervenções terapêuticas dentro da casa de apoio. Essas intervenções devem ser direcionadas em conformidade com as demandas identificadas pela instituição, ajudando ainda mais a resiliência emocional e o enfrentamento dos pacientes. O uso do brincar e da expressão através do desenho, mostrou-se uma ferramenta eficaz na prática da psico-oncologia pediátrica, facilitando a comunicação e o desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes no tratamento oncológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2106>

#### SOFRIMENTO EMOCIONAL PELA PERDA GESTACIONAL DE MULHERES COM TROMBOFILIA

YB Moraes, PPB Sola, MAD Santos, EAO Cardoso

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução/objetivos:** A perda gestacional pode ser entendida como a morte do feto antes da completa expulsão ou extração do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, sendo considerado um problema de saúde pública. A causa tratável mais prevalente no aborto recorrente é a Síndrome Antifosfolipídica (SAF) e apesar de ser um fenômeno de alta incidência e ainda assim é negligenciado com lacunas nas legislações, políticas públicas e investigações científicas. Nesse contexto, o presente trabalho teve como objetivos: (1) Conhecer os sentimentos e significados advindos da(s) perda(s) gestacionais; (2) compreender como o luto da perda está sendo ou foi vivenciado; (3) identificar se houve fontes de apoio durante a perda e, se houve, quais foram; e (4) conhecer expectativas futuras. **Método:** Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, transversal, descritivo-exploratório. O marco teórico utilizado para a discussão dos resultados foi o do luto não autorizado. A amostra foi composta por dez mulheres com o diagnóstico de trombofilia e histórico de perdas gestacionais. A média de idade foi de 40,3 anos (dp=9,7), metade com segundo grau completo, quatro com ocupações remuneradas fora do lar, uma com uma perda gestacional, quatro com duas perdas, quatro com três perdas e uma com quatro perdas, com o tempo de gestação do filho perdido variando entre dois e nove meses (natimorto). Metade da amostra tinha filhos vivos. Os instrumentos foram: Formulário de Dados Sociodemográficos, Critério de Classificação Econômica - Critério

Brasil (CCEB) e um roteiro de entrevista semiestruturado. A coleta de dados foi realizada individualmente, online ou presencialmente, a depender da disponibilidade das participantes. As entrevistas foram áudio gravadas, mediante anuência das participantes, transcritas na íntegra e literalmente, respeitando a sequência e a forma como foram apresentadas as falas. **Resultados:** Os dados foram submetidos à análise reflexiva temática sendo criadas três categorias temáticas: a) Dor das perdas: as participantes relataram sentimentos de culpa, solidão e incompreensão quando perderam seus filhos, configurando um momento de dor intensa em que se sentiram no escuro e sem esperanças; b) Ambivalência pós-diagnóstico: o recebimento do diagnóstico provoca sentimentos mistos de medo e de esperanças frente a possibilidade de um tratamento, além de alívio ao receber explicações e criar compreensões sobre as perdas; c) Fontes de apoio: as mulheres puderam contar com pessoas que iluminam seus caminhos, a partir da validação e do acolhimento de suas dores. Constatou-se que a perda gestacional é repentina, inesperada e sentida como errada, porque a morte chega enquanto se gera uma vida. **Conclusão:** Conclui-se que o reconhecimento das perdas, pelo entorno social e pela equipe de saúde é essencial para que as dores dessas mulheres sejam validadas e possam ser acolhidas, além de auxiliar no resgate da esperança (FAPESP).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2107>

#### SAÚDE MENTAL DE PORTADORES DE TALASSEMIA E ANEMIA FALCIFORME: RELIGIOSIDADE COMO FATOR PROTETIVO

VF Andreossi, JHCD Santos, MAD Santos, EAO Cardoso

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução/objetivos:** Contidas no amplo espectro das doenças crônicas estão as doenças hematológicas crônicas, ou seja, aquelas que envolvem o comprometimento de diferentes componentes do sangue. Assim, o indivíduo portador de uma condição hematológica crônica não somente sofre das consequências que são comuns a qualquer tipo de doenças crônicas, como a necessidade de acompanhamento e atenção contínua sobre a condição e uma alta possibilidade de ter sua qualidade de vida afetada, mas também sofre de consequências específicas relacionadas ao diagnóstico hematológico e os tipos de tratamentos requeridos por ele. Nesse cenário, as doenças hematológicas crônicas, como a talassemia e a anemia falciforme causam quadros sintomáticos e comorbidades que persistem ao longo da vida do paciente e podem afetar qualidade de vida e o bem-estar subjetivo do portador. O objetivo deste estudo foi realizar o levantamento de sintomas psicológicos e verificar possíveis associações entre estes sintomas e variáveis sociodemográficas e clínicas. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e correlacional. A amostra foi composta por 50 pacientes, acompanhados em um Hemocentro do interior do estado de São Paulo, majoritariamente mulheres (52%, n = 26), média de