

ID - 2526

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE GESTORES DE UM HEMOCENTRO PÚBLICO

PCS Gê, IPL Vilar, MI Paiva, ÍCNM Melo,
IN Freitas, SMLS Pinheiro, JA Matias

Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton Cunha
(HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: O Hemonorte é uma Unidade de Referência, responsável pela execução da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, no âmbito da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte. Tem, em seu Núcleo de Atenção à Segurança e à Saúde do Trabalhador (NASST), o setor responsável por realizar o acompanhamento epidemiológico do adoecimento dos trabalhadores, a fim de traçar ações preventivas e mitigar o adoecimento com nexo no trabalho. A relação entre trabalho e adoecimento é amplamente estudada e, recentemente, em 2025, ganhou notoriedade com a atualização da lista de doenças ocupacionais, ampliando a visão sobre o adoecimento, bem como com a atualização da Norma Regulamentadora NR-01, ressaltando a relevância do estudo e da identificação dos riscos psicossociais aos quais os trabalhadores podem estar expostos. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi identificar a incidência da Síndrome de Burnout, doença ocupacional, entre os gestores do Hemonorte. A Síndrome de Burnout caracteriza-se por um estado de estresse crônico, expressando-se nas dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização/Cinismo e Eficácia/Realização no Trabalho. O interesse em estudar este grupo ocupacional — gestores — deve-se à relação entre a pressão a que estão submetidos na gestão pública, em que responsabilidade e autonomia convivem com um sistema burocrático que, por vezes, favorece o adoecimento na média gestão. **Material e métodos:** Para investigar a incidência da síndrome de Burnout entre os gestores do Hemonorte, foi aplicado o Maslach Burnout Inventory (MBI), adaptado com 20 questões, traduzido e validado para o Brasil, associado a um questionário sócio-ocupacional. No universo de 30 gestores, 24 profissionais responderam ao questionário voluntariamente, compondo a amostra deste estudo. Os resultados foram compilados em planilha eletrônica de dados e sistematizados. Ressalta-se que a presente pesquisa não almeja generalizações, mas sim diagnóstico preciso sobre um possível quadro de adoecimento dos trabalhadores. **Discussão e conclusão:** Os resultados indicam um quadro de risco médio para a Síndrome de Burnout entre os gestores do Hemonorte. A Eficácia do Trabalho/Realização Profissional atua como fator protetivo, especialmente frente ao esgotamento emocional. Essa relação encontra respaldo na literatura sobre o significado do trabalho para profissionais de saúde, na qual o altruísmo pode amortecer o sofrimento psíquico decorrente da atividade laboral. Limitações: a amostra foi 24 de 30 gestores, o que pode limitar a generalização dos achados; recomenda-se ampliar o estudo com maior amostra e, ao longo do tempo, monitorar evoluções e impactos de intervenções. Em conclusão, o NASST e a gestão da organização devem manter a atenção e implementar medidas de prevenção nos níveis individual, coletivo e organizacional para proteção da saúde mental dos

trabalhadores. Além disso, o conceito de Burnout, tal como utilizado, remete à ideia de “queima” ou “combustão”; o alerta da síndrome refere-se ao distanciamento entre o trabalho e a saúde, de modo que o objetivo do trabalho seja favorecer o desenvolvimento de habilidades intelectuais e sociais, e não levar à perda da capacidade laborativa.

Referências:

Borges LO. Os profissionais de saúde e seu trabalho. 1. ed. Natal (RN): CASA DO PSICOLOGO (PEARSON), 2005. 344 p

Sousa VTS, Dias HG, Sousa FP, Oliveira RM, Costa EC, Vasconcelos PF. Professional burnout and patient safety culture in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(3).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105369>

ID - 737

UMA VISÃO DA PSICOLOGIA FRENTE À INTRODUÇÃO DO EMICIZUMABE NO TRATAMENTO DA HEMOFILIA A

LM Cansian^a, PL Ramos^b

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

^b Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Três anos após a introdução do Emicizumabe no tratamento da hemofilia no Brasil, observamos importantes transformações na vida dos pacientes e suas famílias. Este relato busca apresentar, sob a ótica da Psicologia, os impactos subjetivos e relacionais dessa mudança terapêutica, a partir da prática clínica em dois serviços de referência no tratamento de pessoas com hemofilia e suas famílias. **Descrição do caso:** O início do uso do Emicizumabe trouxe evidentes ganhos biológicos, com a redução significativa dos sangramentos, dos comprometimentos articulares, das dores e da restrição de movimentos. No entanto, como nos ensina a Psicologia, o paciente não é apenas um corpo biológico, mas um sujeito inserido em contextos simbólicos, sócio históricos e afetivos. Mesmo após a remissão clínica, a hemofilia continua sendo sentida e ressignificada de formas diversas. Durante o acompanhamento, tornou-se claro que a atuação da Psicologia é fundamental para que os benefícios do tratamento se concretizem em uma real melhora na qualidade de vida. Isso envolve escuta atenta, acolhimento das experiências emocionais, elaboração de vivências passadas (medos, por exemplo), promoção da autonomia e fortalecimento da compreensão da doença e do novo tratamento. Na prática clínica, os relatos vão além dos sintomas físicos. A hemofilia ainda é vivida na pele e na alma. O histórico de limitações deixa marcas psíquicas que não desaparecem com o fim dos sangramentos. Crianças, mesmo sem dor, enfrentam dificuldades de socialização, restrições e, às vezes, situações de isolamento e bullying. Adolescentes e adultos lidam com questões de autoestima, vida afetiva e inserção profissional, decorrentes das experiências vividas ao longo do tempo. As famílias também sofrem impactos importantes. Vivem o diagnóstico, os cuidados intensivos e moldam suas rotinas em função da

hemofilia. O Emicizumabe altera esse cenário: reduz as idas ao hemocentro, muda a via de administração (subcutânea, menos invasiva) e flexibiliza condutas protetoras. Embora positivas, essas mudanças exigem uma reorganização emocional do paciente e de sua família, que precisa revisar suas atividades e relações sociofamiliares. O novo tratamento traz liberdade e esperança, mas também desafios. Como lidar com a autonomia recém-conquistada, e a responsabilidade que vem com ela? Como se relacionar com um corpo agora mais capaz? Como reajustar a autoimagem, equalizando novas possibilidades e antigos medos? Como conviver com as memórias de dor e limitação? Pacientes e familiares são convocados a ressignificar o lugar da doença e redescobrir sua identidade, para além da hemofilia. A Psicologia tem papel essencial nesse percurso, apoiando o processo de adaptação do paciente, acompanhando a transição da família de uma lógica de proteção para outra de maior independência, e promovendo a elaboração dos sentimentos ambivalentes diante das mudanças. **Conclusão:** A experiência clínica com o Emicizumabe mostra que, embora os ganhos biológicos sejam valiosos, não bastam por si só. Toda mudança, ainda que positiva, demanda elaboração psíquica. Sem esse processo, o potencial transformador do tratamento pode ser muito reduzido. Assim, é imprescindível que a Psicologia esteja integrada ao cuidado multidisciplinar em hemofilia, promovendo uma abordagem ampliada da saúde – que considere não apenas o corpo que sangra (ou não sangra mais), mas o sujeito que sente, pensa e se transforma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105370>

ID - 94

VIDAS QUE NASCEM: ACOLHIMENTO E COMPARTILHAMENTO DE EXPERIÊNCIAS COM GESTANTES E PUÉRPERAS COM DOENÇA FALCIFORME

AOR Sacramento, ND Silva, ROP Silva,
DS Zoauin, JCC Bastista, AP Sousa,
LLOM Campos, DR Brito

HEMOMINAS, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A gestação em mulheres com doença falciforme (DF) apresenta desafios específicos que impactam tanto a saúde física quanto emocional. O acompanhamento multiprofissional e o suporte psicossocial são fundamentais para fortalecer vínculos, promover o autocuidado e favorecer uma vivência mais segura da maternidade. Diante disso, a realização de grupos educativos e reflexivos pode contribuir para o acolhimento e o empoderamento dessas mulheres. **Descrição do caso:** Trata-se de uma intervenção psicossocial em formato de roda de conversa, conduzida por psicólogas, assistentes sociais e médicas do ambulatório da Fundação Hemominas – Belo Horizonte. A iniciativa teve como objetivos acolher gestantes e puérperas com doença falciforme, promover a criação de vínculos com a equipe multiprofissional, favorecer o compartilhamento de vivências, oferecer orientações sobre o tratamento e estimular reflexões sobre expectativas, sentimentos e os desafios relacionados à experiência da maternidade. A seleção das participantes foi realizada a partir de um levantamento prévio das gestantes e

puérperas em acompanhamento, com convites feitos por contato telefônico. A atividade foi estruturada em cinco momentos: (1) apresentação das participantes por meio da dinâmica “Minha Jornada Começa Assim”, estimulando o compartilhamento de experiências relacionadas à gestação e maternidade; (2) exibição de vídeo educativo sobre gravidez na doença falciforme, seguida de espaço para esclarecimento de dúvidas; (3) roda de conversa orientada por perguntas norteadoras, abordando vivências com a doença, tratamento, sentimentos, expectativas e desafios na maternidade; (4) dinâmica “Na Minha Mala de Mãe”, em que as participantes registraram, em cartões, sentimentos e aprendizados que desejavam levar para a jornada da maternidade, com compartilhamento voluntário; e (5) encerramento com lanche coletivo, promovendo integração e acolhimento. Foram identificadas 20 gestantes/puérperas: 7 confirmaram presença, 2 ficaram de confirmar, 2 informaram impossibilidade de comparecimento e, com as 7 restantes, não foi possível estabelecer contato. No dia da atividade, compareceram 4 pacientes e 1 acompanhante – sendo 1 gestante e 3 puérperas acompanhadas de seus bebês. O encontro proporcionou espaço de fala e escuta, promovendo acolhimento e fortalecimento dos vínculos entre as participantes e com a equipe. Foram abordadas questões como o desencorajamento, por parte de alguns profissionais de saúde, para engravidar e a ausência de rede de apoio no enfrentamento da maternidade. A dinâmica da mala mostrou-se especialmente potente para expressão simbólica e valorização das histórias individuais. **Conclusão:** Rodas de conversa e ações educativas voltadas a gestantes e puérperas com DF contribuem significativamente para a humanização do cuidado, o fortalecimento da adesão ao tratamento e a melhora da saúde emocional. O grupo mostrou-se uma estratégia viável e eficaz no cuidado integral à gestante com DF, promovendo empoderamento, suporte social e acolhimento. Iniciativas como esta devem ser incentivadas nos Centros de Tratamento que atendem esse público, como forma de ampliar a escuta qualificada e o cuidado integral.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105371>

ID - 2869

VIVÊNCIAS MATERNAS DIANTE DO ADOECIMENTO ONCOLÓGICO SIMULTÂNEO DE DOIS FILHOS: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO EM CONTEXTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

ABS Oliveira, HBC Chiattonne, CRPD Macedo,
CVB Moraes, AM Cappellano, MB Lemos,
AS Díaz

Grupo de Apoio ao Adolescente e a Criança com Câncer (GRAACC), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O diagnóstico de câncer infantil representa uma ruptura significativa na vida familiar, mobilizando intensamente o núcleo cuidador, especialmente as mães, que geralmente assumem o papel de cuidadora principal. Quando o adoecimento ocorre de forma simultânea em dois filhos, como nos casos raros de diagnósticos concomitantes, o