

a equipe. Considerações: A atuação do residente de psicologia se dá com a construção de uma melhora na comunicação das gestantes, puérperas e seus familiares com a equipe de saúde. O reforço do vínculo pais-bebê, a identificação de estratégias adaptativas para enfrentar a hospitalização e a discussão sobre os aspectos emocionais com a equipe contribui na boa prática assistencial. Como programa pioneiro, a inserção do residente também ocorre de forma a consolidar a atuação do profissional em unidades fechadas, estimulando reflexão acerca do papel do psicólogo e propiciando maior compreensão sobre a subjetividade de cada família.

### eP3134

#### **Comportamento emocional e catastrofismo da dor em mulheres com fibromialgia**

Bárbara Regina França; Mariane Schäffer Castro; Tânia Maria Hendges de Paula; Liciane Fernandes Medeiros; Wolnei Caumo; Andressa de Souza  
UNILASALLE - Universidade La Salle

Introdução: A ansiedade aumentam a atividade do SNS e a severidade da percepção de dor, provocando a uma depressão, devido alterações a sensibilidade a dor aumentada, corroborando para o catastrofismo da dor. A Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica que ocorre por uma alteração no SNC, manifestado como disfunção da sensibilização central produzindo resposta ampliada a dor. A FM está associada a alterações psicológicas como ansiedade, depressão e catastrofismo da dor. Objetivo: Comparar ansiedade, depressão e o catastrofismo da dor em mulheres com fibromialgia. Método: Este estudo é parte da linha de base do ensaio clínico randomizado, aprovado pelo CEP da Unilasalle, CAAE n°70005317.5.0000.5307. O recrutamento das pacientes foi feito por contato telefônico, incluídas 112 e excluídas 134 mulheres. As incluídas foram diagnosticadas com fibromialgia que não tivessem doença inflamatória, diabetes, câncer ou lupus. Responderam aos seguintes questionários: Questionário de Sócio Demográfico, Inventário de Depressão de Beck II, Inventário de Ansiedade Traço – Estado (IDATE) e a Escala de Pensamentos Catastrófico da Dor (B-PCS). Os dados foram tabulados e analisados no programa SPSS 20.0. Realizou-se teste de correlação de Spearman ( $\rho$ =coeficiente) e diferença significativa quando  $P < 0.05$ . Resultados: A idade média das pacientes foi  $48,82 \pm 9,41$  anos, escolaridade média  $11,89 \pm 4,25$  anos. Houve correlação entre comportamento depressivo e catastrofismo ( $\rho = 0,459$ ), assim como nos domínios da escala de catastrofismo: ruminação, magnificação e desesperança ( $\rho = 0,381$ ;  $0,386$ ;  $0,449$ ). O mesmo ocorreu com o traço de ansiedade e catastrofismo ( $\rho = 0,285$ ), assim como seus domínios ruminação, magnificação e desesperança ( $\rho = 0,336$ ;  $0,276$ ;  $0,197$ ) Conclusão: Sugeriu-se que em FM, quanto maior o comportamento do depressivo e níveis de traço de ansiedade, maior o catastrofismo da dor. Estes corroboram com outros achados e enfatizam o comprometimento psicológico dessas pacientes, o qual pode impactar também em seu convívio social.

### eP3155

#### **A atuação da psicologia com pacientes oncológicas mastectomizadas: aspectos relacionados a autoimagem e sexualidade**

Amanda Luíza Wagner Müller; Annelise Souza dos Santos; Caroline Aguirre de Souza; Felipe Luce Kruse; Karen Moreira Gama; Louise Freitas Lara; Malena Batecini Gobbi; Mary Veiga Kroeff; Mônica Echeverria de Oliveira; Paula Monmany Jobim  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução – O câncer de mama é o segundo tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, correspondendo, por ano, 28% dos casos novos. A estimativa para o biênio 2018-2019 é de 59.700 casos por ano (INCA, 2018). Objetivo – Dissertar a respeito da atuação do psicólogo hospitalar frente às demandas psíquicas de pacientes que tiveram câncer de mama e se submeteram à intervenção cirúrgica. Métodos – Relato de experiência de pacientes que se submeteram a mastectomia como procedimento cirúrgico e realizaram acompanhamento psicológico com a equipe de psicologia de um Hospital Geral de Porto Alegre. Resultados – A cirurgia mamária de mastectomia, mesmo acompanhada da reconstrução mamária, pode ser vivenciada de modo traumático pela mulher, sendo considerada uma mutilação, independente da importância dada pela mulher à imagem corporal. Além disso, outro aspecto a ser considerado é a mudança da sensação tátil do seio após sua reconstrução. Estudos indicam que a imagem corporal é comprometida predominantemente em mulheres que se submeteram à mastectomia, posto que, para elas, a mama representa a maternidade e sua sexualidade feminina. O profissional da psicologia, atento às nuances da comunicação verbal e à riqueza da comunicação de cada paciente, pode nortear os tratamentos existentes na atualidade, diminuindo o peso atrelado à doença e transferindo a ênfase à pessoa em seu processo de significar seu sofrimento, em sua constituição com e pelo outro, nos marcos de seu ambiente. Conclusões – Diante da perspectiva do olhar da psicologia, percebe-se que ocorrem modificações profundas na forma como essas mulheres se veem após a cirurgia de mastectomia, devido a toda representatividade que as mamas têm na vida da mulher. Sentimentos como irritabilidade, ansiedade e depressão estão presentes durante o processo terapêutico, bem como o sofrimento atrelado à doença e a um tratamento potencialmente traumático. Tendo isso em vista, busca-se um trabalho integrado, visando à reinserção dessa mulher em seus papéis familiares e sociais, escutando as demandas relacionadas à autoimagem e a vida afetiva com o parceiro, de modo a proporcionar uma melhor qualidade de vida.

### eP3160

#### **A importância do acompanhamento psicológico para pacientes diagnosticados com câncer de bexiga**

Amanda Luíza Wagner Müller; Mary Veiga Kroeff; Annelise Souza dos Santos; Caroline Aguirre de Souza; Felipe Luce Kruse; Karen Moreira Gama; Louise Freitas Lara; Malena Batecini Gobbi; Mônica Echeverria de Oliveira; Paula Monmany Jobim  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O diagnóstico de câncer de bexiga impõe ao paciente uma mudança em sua rotina, bem como uma reorganização das expectativas e planos, ocasionando angústia, medo e ansiedade. Além dos prejuízos clínicos ao organismo, das perdas vivenciadas ao longo do tratamento, o paciente vê-se diante da incerteza quanto ao seu futuro. As possibilidades terapêuticas, por vezes invasivas e sem garantia de cura, são carregadas de estigma, tendo em vista as implicações na autoimagem e autoestima dos pacientes que passam a vivenciar o medo da dor, da eventual mutilação corporal e da morte. Quando se a indicação da retirada do órgão, precisa-se colocar uma bolsa coletora de urina. Essa experiência é considerada traumática, sendo uma agressão ao corpo e a mente, de modo que sentimentos como revolta, negação e raiva se fazem presentes durante o processo psicoterapêutico. Objetivo: