



LIDAR COM A PARTE QUE FALTA: INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS COM O PACIENTE AMPUTADO

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Thaíssa de Carvalho Santana; Carolina Magalhães Cazarotto; Ana Luísa Galvan Nuevo; Magda de Souza Ferreira; Ana Paula Cordeiro de Menezes Silveira;

Introdução: Com o aumento de hospitalizações devido a acidentes motociclísticos, fica evidente que os condutores são as principais vítimas de politrauma, e a depender da gravidade das lesões existe a possibilidade de evolução clínica desfavorável, como por exemplo, a amputação de um membro (Guiraldo et al., 2013; Santos et al., 2008; Silva & Paiva, 2017). Frente a necessidade de amputação, paciente e família se deparam com um processo readaptativo que engloba aspectos biopsicossocioespirituais (Gabarra & Crepaldi, 2009). **Objetivos:** Este trabalho visa evidenciar a importância das intervenções psicológicas com o paciente e a família no processo de amputação. **Método:** Trata-se de um relato de experiência profissional do acompanhamento psicológico de Marco (nome fictício), 43 anos, internado em um hospital estadual de urgências em Goiânia - GO, em janeiro de 2019, após acidente motociclístico, com politrauma grave e evolução para necessidade de amputação transfemoral. **Resultados:** Marco, casado, pai de três filhos, foi hospitalizado em estado grave com politrauma, em decorrência da colisão motocicletaXcontainer, passou por tratamentos cirúrgicos de urgência, cuidados intensivos, e na enfermaria teve acompanhamento psicológico sistematizado. Após dois meses de internação, devido a gravidade da lesão do membro inferior direito associada a isquemia arterial, houve a indicação de amputação, em reunião com equipe os familiares compreenderam a necessidade cirúrgica, mas demonstraram intenção de não contar sobre o procedimento ao paciente. Nessa ocasião, o atendimento psicológico acolheu as reações emocionais dos familiares, porém evidenciou o direito e autonomia de Marco frente seu tratamento e as possíveis repercussões emocionais da omissão dessa informação. Marco foi esclarecido e concordou com a amputação, apresentou humor deprimido, ansiedade, dúvidas, medos e fantasias sobre o procedimento e possíveis consequências. Diante da complexidade emocional apresentada pelo paciente e família, as intervenções psicológicas favoreceram o manejo situacional e a clarificação de informações visando a compreensão do processo adoecimento-tratamento-hospitalização, e através da escuta ativa, evocação de pensamentos e sentimentos, possibilitou a expressão e continência emocional frente aos aspectos psicológicos presentes, bem como a estimulação de recursos de enfrentamento eficazes frente a reabilitação biopsicossocioespiritual necessária. Os atendimentos psicológicos em questão contemplaram o pré, intra e pós-operatório até o momento da alta hospitalar, com encaminhamento para retorno ambulatorial da psicologia. **Discussão:** Após a perda de um membro devido a amputação, o indivíduo se depara com um processo complexo que implica em uma readaptação e ressignificação frente ao esquema corporal modificado pós trauma. O paciente e seus familiares vivenciaram diversos conflitos subjetivos frente à nova realidade, contudo as intervenções psicológicas contribuíram para a reorganização psíquica, estimulação da autonomia, corresponsabilização no tratamento, reabilitação biopsicossocioespiritual e reconstrução de identidade (de Vargas et al., 2018; Gabarra & Crepaldi, 2009; Seren & De Tilio, 2014). **Considerações finais:** Diante de uma hospitalização por acidente grave, com evolução para amputação de um membro, fica evidente a importância das intervenções psicológicas frente às repercussões emocionais provocadas nesse contexto. O acompanhamento psicológico se faz necessário para além do período de internação devido os possíveis riscos psicológicos, dinamicidade da ressignificação da perda e complexidade da reabilitação biopsicossocioespiritual.