



## ESTUDO SOBRE DESAMPARO EM PACIENTES COM HÉRNIA DE DISCO LOMBAR DE UM SERVIÇO HOSPITALAR DO ESTADO DE SÃO PAULO: COMPREENSÃO PSICANALÍTICA E PSICOSSOMÁTICA

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Nathália Augusta de Almeida; Avelino Luiz Rodrigues; Barbara Subtil de Paula Magalhães; Elisa Maria Parahyba Campos Rodrigues;

**Introdução:** A dor e sua cronicidade são determinadas pela composição de doenças orgânicas e pelo sofrimento psíquico do sujeito. É uma experiência emocional e sensorial desagradável, associada ao dano real ou potencial de alguma região do corpo. Segundo a definição da International Association for the Study of Pain, é uma experiência multidimensional e subjetiva que engloba aspectos afetivos e sua percepção é aprendida através das vivências. Acometimento físico presente na população mundial, estima-se que a hérnia de disco atinja de 2 a 3% da população brasileira, considerando uma prevalência de 2,5 em mulheres e 4,8% em homens acima de 35 anos. Ao longo da vida, pode-se reviver o desamparo inerente à natureza humana em vivências traumáticas e pós-traumáticas, como na experiência de dor, remetendo à impotência do recém-nascido humano. **Objetivo:** Compreender a experiência subjetiva de desamparo e percepção de dor de pacientes com dor crônica lombar. **Método:** Tratou-se de estudo clínico com características qualitativas composto por 10 participantes do sexo masculino de um Serviço Hospitalar de alta complexidade do Estado de São Paulo, idade entre 35 e 59 anos, diagnóstico médico de hérnia de disco lombar e em um processo crônico de dor. Foram realizadas anamnese, entrevista clínica semi-dirigida, aplicação da Escala Visual Analógica de Dor (EVA) e aplicação reduzida do Teste de Apercepção Temática (TAT), pranchas 1, 3RH, 11, 16, 19 e 20. **Resultados e Discussão:** A idade média dos participantes foi de 45 anos, com tempo de dor de 8 anos e percepção de dor, esta verificada na EVA, de 7. Observou-se a experiência subjetiva do desamparo presente nas histórias de vida e na relação de insucesso com a doença, tendo sido expressa em todas as histórias do TAT, em especial na prancha 19. Sentem-se com dificuldade de encontrar formas de resolver suas próprias demandas e de lidar com os limites impostos pelo próprio corpo. Frente a isso, vivenciam estados mentais de desamparo e desesperança com vivência de castração. Percebem-se impossibilitados de criarem alternativas para seus problemas e para a vida, com impotência e insatisfação com a própria realidade. A percepção de dor foi relacionada com experiências que os remeteram ao desamparo, tais como com insucesso medicamentoso e cirúrgico, medo (como paraplegia), afastamento da rotina e diminuição da qualidade de vida, perda de prazeres, dores diárias, dificuldade para dormir e na realização de atividades básicas do dia-a-dia, presentes em suas vidas de maneira intensa, persistente e crônica. A dor compele isolamento social, também pela dificuldade em conseguir se expressar ao outro e se perceber compreendido. **Considerações Finais:** A maneira de lidar com a dor expressa a forma de lidar com a vida e com o mundo. Os achados reforçam a necessidade da atenção integral à saúde, visando os aspectos subjetivos no processo de adoecimento. Também, reforça a necessidade da presença do psicólogo na composição de equipes multidisciplinares de serviços de saúde que cuidam do paciente com dor, desenvolvendo atividades de intervenção psicológica ao paciente e seus familiares com abordagem nos aspectos cognitivos, físicos, emocionais e psicossociais da dor.