

## CARDIOPATIAS ADQUIRIDAS E VULNERABILIDADE SOCIAL: o papel do psicólogo hospitalar no manejo da compreensão diagnóstica do paciente

Alessandro Carneiro da Silva<sup>1</sup>

Taiane Vendramini Sales<sup>2</sup>

### RESUMO

Este trabalho trata-se de um relato de experiência de dois profissionais de psicologia inseridos no campo de atuação do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Estado do Pará, na grande área de atenção à saúde cardiovascular, e tendo como lócus de prática a instituição estadual de saúde Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. Objetivou-se traçar uma relação do psicólogo com a equipe multiprofissional, buscando o cuidado integral do paciente cardiopata de modo a demonstrar quão relevante é a psicoeducação no contexto apresentado. Neste texto fundamenta-se perspectivas acerca das fragilidades provenientes das repercussões clínicas atreladas à vulnerabilidade social de pacientes com cardiopatia adquirida, sendo a psicologia hospitalar necessária nesse campus prático. Notou-se uma série de benefícios no que tange à prática do manejo psicoeducativo sobre o diagnóstico, tratamentos ofertados, prognóstico e outras variáveis que fazem parte do contexto hospitalar, fomentando a importância na educação em saúde, política fundamental do SUS.

**Palavras-chave:** Manejo psicoeducativo; Relato de experiência; Psicologia hospitalar.

### ABSTRACT

This work is a report of the experience of two psychology professionals working in the field of the Multiprofessional Residency Program at the State University of Pará, in the broad area of cardiovascular health care, with the practice taking place at the state health institution, Gaspar Vianna Hospital Foundation. The objective was to establish a relationship between the psychologist and the multiprofessional team, aiming to provide comprehensive care for patients with cardiovascular disease and demonstrate the relevance of psychoeducation in the presented context. This text is based on perspectives regarding the vulnerabilities arising from the clinical repercussions associated with the social vulnerability of patients with acquired heart disease, highlighting the necessity of hospital psychology in this practical setting. Several benefits were observed in relation to the practice of psychoeducational management, including diagnosis, offered

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

treatments, prognosis, and other variables that are part of the hospital context, emphasizing the importance of health education, a fundamental policy of the Unified Health System (SUS).

**Keywords:** Psychoeducational management; Experience report; Hospital psychology.

## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo surge da imersão de dois profissionais de psicologia inseridos no campo de atuação do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Estado do Pará – UEPA, na grande área referencial de saúde cardiovascular, e tendo como lócus de prática a instituição estadual de saúde Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV. Trata-se de um trabalho que considera as experiências vivenciada durante o rodízio nas clínicas médica e cirúrgica (na atenção ao usuário), tendo como ponto de partida as teorias da psicologia hospitalar, das políticas públicas, do campo biomédico, das questões sociais, atreladas à prática voltada para pacientes cardiopatas que residem no norte do Brasil e que, em sua maioria, irão realizar algum tipo de cirurgia cardíaca.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 70% da mortalidade mundial, equivalente a mais de 38 milhões de mortes por ano (OLIVEIRA et al, 2020). Dentre essas patologias, as doenças cardiovasculares destacam-se como a principal causa de mortes a nível global, inclusive no Brasil. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), as doenças cardiovasculares (DCV) possuem cerca de 31% da mortalidade mundial, atingindo principalmente os países de baixa e média renda, destes óbitos, cerca de 85% ocorrem devido agravos como ataques cardíacos e acidentes vasculares cerebrais (OPAS, 2020).

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

Ao se levar em consideração os condicionantes e determinantes de saúde previstos na constituição federativa, nas normas que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), percebe-se que o processo de desigualdade social permeia o Brasil e integra vários contextos, sobretudo em espaços geográficos que são majoritariamente cerceados pela carência de políticas públicas.

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) mostraram que 62,5 milhões de pessoas vivem abaixo da linha da pobreza, sendo que, desses, 17,9 milhões eram extremamente pobres. No Norte, esse recorte se consolida de modo intenso, com o percentual de (44,9%) de pessoas pobres na população (IBGE, 2022). Logo, a ocorrência das injustiças sociais, instigado pelo padrão existente de uma sociedade individualista, o qual é resultado do modo de existir capitalista, invalida o indivíduo em sua integralidade, desligando-o, com frequência, de seus direitos individuais e coletivos, como o do acesso completo aos dispositivos de saúde.

Nesse contexto, nos deparamos com a necessidade de não apenas levar em consideração os aspectos médicos, mas também os fatores sociais e ambientais que podem influenciar a saúde cardiovascular, de modo a obter uma compreensão mais abrangente da situação geral do paciente. O diagnóstico social envolve uma avaliação das condições de vida, incluindo fatores socioeconômicos, relacionamentos familiares, apoio social, estilo de vida, nível de educação e acesso a recursos de saúde (FROTA et al., 2020).

Essa abordagem permite identificar possíveis barreiras e desafios enfrentados pelo paciente, no cumprimento do tratamento e na adoção de comportamento saudável (OLIVEIRA et al., 2021). Dessa forma, o diagnóstico social pode ajudar a identificar riscos psicossociais, como estresse emocional, isolamento social e falta de

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



suporte emocional (KNEBEL; MARIN, 2018), que podem contribuir para o agravamento da doença cardiovascular.

Para Angerami-Camon (2010), o psicólogo hospitalar, ao atuar na equipe multiprofissional, busca fazer com que o hospital perca seu caráter meramente curativo, para transformar-se em uma instituição que trabalhe não apenas com a reabilitação orgânica, mas também com o restabelecimento da dignidade humana. Sendo assim, percebe-se que a psicologia hospitalar desempenha um papel fundamental no cuidado integral e na promoção da saúde dos pacientes dentro do ambiente hospitalar. Ou seja, compreender a importância dessa especialidade vai além do tratamento físico, reconhecendo a necessidade de abordar, também, os aspectos emocionais e psicológicos dos indivíduos durante sua jornada de doença (OLIVEIRA; MÄDER, 2020).

Dessa forma, o psicólogo hospitalar facilita o fornecimento de informações essenciais para o paciente e familiares, objetivando alcançar estratégias de modo de prevenção e tratamento. Essa abordagem tem como objetivo capacitar as pessoas a compreenderem melhor suas condições de saúde mental, desenvolverem habilidades de autocuidado e tomarem decisões controladas em relação ao seu bem-estar emocional (MOURA, 2008). Portanto, ao fornecer informações precisas e claras sobre sintomas, causas, tratamentos e estratégias de enfrentamento, a psicoeducação capacita os indivíduos a participarem ativamente de seus próprios processos de tratamento, a adesão ao cuidado e os resultados terapêuticos.

Por fim, este trabalho busca compartilhar as vivências e aprendizados adquiridos por meio de experiências práticas de dois psicólogos residentes na grande área da atenção à saúde cardiovascular. De acordo com Mussi et al. (2021), o relato de experiência consiste na descrição sistemática e reflexiva de um evento ou situação

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

vivenciada pelo autor, com o intuito de transmitir conhecimentos e insights aos leitores; além de que esse método permite que os indivíduos compartilhem suas perspectivas pessoais, fornecendo exemplos concretos e evidências para embasar suas reflexões. Apresentamos uma narrativa rica em detalhes e contextos, possibilitando uma compreensão mais profunda do tema abordado.

Em acréscimo, esta pesquisa utiliza de revisão bibliográfica para enriquecimento da abordagem proposta. Para Caldas (1986, p. 15), a pesquisa bibliográfica representa a “coleta e armazenagem de dados de entrada para a revisão, processando-se mediante levantamento das publicações existentes sobre o assunto ou problema em estudo, seleção, leitura e fichamento das informações relevantes”.

## 2. A FRAGILIDADE CLÍNICA E A PRECARIIDADE SOCIAL DE PACIENTES CARDIOPATAS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 70% da mortalidade mundial, equivalente a mais de 38 milhões de mortes por ano (OLIVEIRA et al, 2020). No Brasil, ocorre uma distribuição similar, onde as DCNT representam cerca de 72% da mortalidade, sendo as doenças cardiovasculares (DCV) responsáveis por 30% dos óbitos. As doenças isquêmicas do coração e o acidente vascular cerebral (AVC), representam uma parcela significativa das mortes relacionadas a doenças não transmissíveis, gerando um grave problema de saúde pública e perda na qualidade de vida, além de impactos econômicos e sociais (OLIVEIRA et al, 2020).

Além disso, os fatores de riscos para essas patologias podem ser classificados em duas modalidades, os fatores de risco não modificáveis, tais como; idade, sexo e hereditariedade (MAGALHÃES et al., 2014). E os fatores de risco modificáveis; que

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



podem incluir comportamentos e hábitos de vida, como tabagismo, obesidade, sedentarismo, hipertensão arterial e diabetes (MAGALHÃES et al., 2014). Esses fatores são considerados modificáveis porque podem ser abordados e controlados por meio de intervenções adequadas, promovendo a prevenção e o manejo eficaz das doenças cardiovasculares.

Nessa esteira, é importante apontar que os fatores sociais demarcam fortemente parcela dos pacientes com doenças cardiológicas, sobretudo as cardiopatias adquiridas. A vulnerabilidade social está associada a uma série de determinantes sociais da saúde, como baixo nível socioeconômico, falta de educação, desemprego, moradia precária e acesso limitado a serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2021).

Esses fatores podem aumentar o risco de desenvolvimento de doenças cardíacas, além de que a vulnerabilidade social pode influenciar negativamente o estilo de vida e os comportamentos de saúde. Isto é, indivíduos em situação de vulnerabilidade social podem ter maior probabilidade de adotar comportamentos de risco, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, dieta inadequada e falta de atividade física. Fatores associados ao desenvolvimento de doenças cardíacas (OLIVEIRA et al., 2021).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o Maranhão foi o estado com mais cidades que possuem o percentual de rendimento abaixo da linha de pobreza, (53,0%). Os estados das regiões Norte (44,9%) e Nordeste (48,7%) apresentaram indicadores de pobreza acima da média nacional, atingindo principalmente a população preta ou parda, que representa uma proporção de 37,7% dos pobres, praticamente o dobro, quando comparado à população branca (18,6%) (IBGE, 2022).

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



Além do mais, três quartos das mortes no mundo causadas por DCV ocorrem em países de baixa e média renda, pois pessoas em situação de vulnerabilidade social possuem menos acesso aos benefícios e serviços dos programas de promoção, detecção, prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares na atenção primária, enfrentando maiores desafios quando são diagnosticadas tardiamente (OPAS, 2020). Em nível macroeconômico, isso gera uma grande carga na economia dos países de baixa e média renda, devido às despesas catastróficas e gastos elevados com saúde (OPAS, 2020).

Dessa forma, ao se considerar o diagnóstico social de pacientes cardiopatas, os profissionais de saúde devem adotar uma abordagem mais abrangente e holística, levando em conta não apenas os aspectos médicos, mas também os fatores sociais, ambientais e econômicos que podem impactar a saúde cardiovascular. Isso permite o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes, voltadas para as necessidades específicas dos pacientes e suas circunstâncias biopsicossociais (FROTA et al., 2020).

### 3. PSICOLOGIA HOSPITALAR COMO ÁREA POSSÍVEL

A especialidade da Psicologia Hospitalar foi oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2000, por meio da Resolução nº 014/2000. O CFP também estabeleceu diretrizes para a atuação nessa área por meio da Resolução nº 02/2001, essas diretrizes incluem a avaliação psicológica e o acompanhamento tanto dos pacientes hospitalizados quanto de seus familiares (AZEVEDO; CREPALDI, 2016). Dessa maneira, Psicologia Hospitalar consolida-se como um campo de atuação da psicologia que se refere ao trabalho dos psicólogos da saúde no ambiente hospitalar e esse termo é utilizado exclusivamente para descrever tal prática especificada.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



Nesse prisma, a atuação do psicólogo hospitalar é pautada em particularidades que devem ser levadas em consideração, pois o manejo terapêutico depende da especificidade de cada caso e do ambiente. Assim, os atendimentos podem ocorrer em diversos espaços e possuem duração variada, dependendo de vários fatores como o quadro clínico do paciente, visitas ou interrupções causadas por algum membro da equipe que precise realizar algum procedimento naquele momento (SOUSA; CASTRO; ARRAIS, 2018).

Assim, durante a internação é comum pacientes vivenciarem sentimentos de fragilidade e iminência de morte, podendo despertar mecanismos de defesa, como a negação e a regressão, por isso a importância do acompanhamento psicológico para lidar com esses aspectos emocionais que surgem frente à patologia, hospitalização e intervenções médicas (BIANCHINI; DELL'AGLIO, 2006). Knebel e Marin (2018), destacam que pacientes cardiopatas precisam lidar com mudanças e limitações impostas pela DCV, além de que, durante a hospitalização, o atendimento psicológico tem o objetivo de auxiliar nesses aspectos psicológicos sendo geralmente caracterizados de forma pontual e breve.

A experiência de um psicólogo hospitalar no atendimento a pacientes cardiopatas é fundamental para fornecer suporte emocional, psicológico e promover o bem-estar durante o tratamento e recuperação. Desse modo, o psicólogo desempenha um papel crucial ao ajudar os pacientes a lidarem com as emoções relacionadas ao diagnóstico, procedimentos médicos, restrições de estilo de vida e incertezas em relação ao futuro, além de o suporte emocional fornecido pelo psicólogo hospitalar também se estender aos familiares dos pacientes (KNEBEL; MARIN, 2018).

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.





Portanto, a doença cardíaca afeta não apenas o indivíduo, mas também seus entes queridos, que muitas vezes experimentam preocupação, estresse e sobrecarga emocional, sendo necessário o suporte psicológico e orientação para os familiares, ajudando-os a compreender e enfrentar os desafios emocionais da jornada de saúde do paciente cardiopata. Dessa maneira, a presença de uma equipe de psicólogos capacitados em hospitais possibilita uma oferta de suporte psicológico adequado aos pacientes, familiares e equipe médica, promovendo uma abordagem humanizada e centrada no paciente.

Logo, a psicologia hospitalar auxilia na adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, no enfrentamento de diagnósticos difíceis e na redução do impacto emocional da hospitalização, confiante para a melhoria do bem-estar psicológico, qualidade de vida e adesão ao tratamento (KNEBEL; MARIN, 2018). Tais fatores são indispensáveis para a promoção do bem-estar emocional à pacientes cardiopatas que vivenciam o processo de hospitalização e adoecimento de modo ansiogênico, desgastante e outros vários estressores.

#### 4. PSICOLOGIA NO CENÁRIO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Como visto nas sessões anteriores, o processo de vulnerabilidade psicossocial que emerge no cenário hospitalar extrapola os limites biomédicos e coloca em ênfase questões do sujeito que necessitam de uma abordagem humanizada, multidisciplinar, que reconheça a alteridade e respeite um dos princípios básicos do SUS: a equidade, e que, de fato, escute as demandas desses indivíduos de modo integral.

Sendo assim, ao nos inserirmos como psicólogos residentes em um hospital de referência para cardiopatia na região norte, mais especificamente no Pará, observamos vários pacientes com descobrimento do adoecimento cardíaco recente e

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

que, em sua maioria, são analfabetos, recebem abaixo de meio salário mínimo, advém da zona rural (sendo ribeirinhos, quilombolas, etc.) e, em alguns casos, nunca haviam passado pelo processo de internação hospitalar. Tais fatores implicam em adoção de condutas profissionais adaptadas para cada contexto social apresentado, fator que não ocorre em muitos casos.

Nessa perspectiva, notamos em nossas vivências que a baixa escolaridade é um fator socioeconômico que pode influenciar o conhecimento sobre saúde e adoção de comportamentos saudáveis; pois ocorria que, pacientes com menor nível de escolaridade, geralmente apresentavam menos conhecimento sobre fatores de risco cardiovascular, além da dificuldade em entender informações médicas complexas e menor adesão a tratamentos e mudanças no estilo de vida.

De acordo com Smith et al. (2018), o modelo médico centrado que permanece nas instituições hospitalares faz com que muitos profissionais de medicina não adotem condutas que condizem com a realidade do sujeito, dificultando, com frequência, o entendimento do paciente acerca do seu processo de adoecer, haja vista a utilização de termos técnicos da área ou a própria dificuldade do profissional em facilitar a interlocução de forma clara e compreensível ao usuário. Falhas na comunicação têm sido um dos principais elementos que colaboram para a ocorrência de incidentes indesejados e, por conseguinte, redução da qualidade nos cuidados (ARAÚJO et al., 2017).

Tendo em vista essa realidade que se manifestou (e se manifesta) cotidianamente em nosso trabalho, e levando em consideração que no ramo da saúde a comunicação não se resume apenas à transferência de dados epidemiológicos, mas sim à edificação de significados subjetivos; nos deparamos diante de uma realidade em que fomos – e somos, enquanto profissionais de psicologia– colocados a

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



reconsiderar, explorar e compreender o procedimento de comunicação no contexto da prestação de cuidados para, assim, podermos explicitar ao paciente cardiopata, de forma didática, o seu diagnóstico, prognóstico, tratamento ofertado pela equipe e modos de aderir ao tratamento.

Nesse íterim, buscamos rotineiramente em nosso campo de trabalho escutar da equipe médica e reproduzir ao paciente de forma acessível a informação/ordem/prescrição recebida, sendo uma medida de segurança e que assegura uma comunicação transparente, exata, abrangente e desprovida de ambiguidade para o destinatário. Além de notarmos que essa ação insere o paciente dentro de seu tratamento e interfere diretamente na adesão do mesmo, recaindo como uma medida de extrema importância para o SUS: a prevenção.

Ao trabalhar com pacientes cardiopatas, podemos ajudar a minimizar a ansiedade e o medo associados à doença cardíaca, fornecendo informações e educação sobre o tratamento, possibilitando assim uma melhor compreensão dos desafios que enfrentam. Além disso, auxiliamos os pacientes no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes para lidar com o estresse, a depressão e outros problemas emocionais que podem surgir.

Dessa forma, compreende-se que o psicólogo hospitalar pode desempenhar um papel importante na promoção da adesão ao tratamento. A doença cardíaca requer mudanças significativas no estilo de vida, como adotar uma dieta saudável, fazer exercícios regularmente e aderir a medicamentos prescritos. Logo, atuamos no manejo do adoecimento clínico através da psicoeducação, de modo que os pacientes possam superar obstáculos e resistências, desenvolvendo estratégias de motivação e redescobrimo autossuporte contínuo ao longo do processo.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



Em resumo, nossa atuação enquanto psicólogos hospitalares no atendimento a pacientes cardiopatas tem se mostrado essencial para oferecer suporte emocional, promover a saúde mental e auxiliar na adaptação e adesão ao tratamento dos pacientes, sobretudo os que vivem em situação de vulnerabilidade social. Essa prática que tem sido integrada e multidisciplinar contribui para uma abordagem mais abrangente e holística no cuidado aos pacientes cardiopatas, visando tanto à recuperação física, quanto ao bem-estar psicológico e psicossocial.

## 5. CONCLUSÃO

A partir de nossa experiência enquanto psicólogos residentes em uma unidade de referência, e levando em consideração a revisão bibliográfica que traçamos na produção deste estudo, notou-se uma série de benefícios no que tange à prática do manejo psicoeducativo sobre o diagnóstico, tratamentos ofertados pela equipe, prognóstico e outras variáveis que fazem parte do contexto de adoecimento e internação hospitalar do sujeito com cardiopatia adquirida e que vive em situação de fragilidade psicossocial.

Assim sendo, o diagnóstico da cardiopatia adquirida oferece momentos bastante difíceis para o indivíduo, além de procedimentos invasivos, tratamentos prolongados ou perdas. E, assim, o psicólogo desempenha um papel crucial no acolhimento, na escuta ativa, no fornecimento de apoio psicológico e no manejo das informações sobre o diagnóstico e tratamento. Isso não apenas ajuda a lidar com o estresse e a ansiedade proveniente da institucionalização, mas também fortalece a adesão ao tratamento e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

Isso gira em torno das políticas de produção de saúde, já que, ao facilitar a compreensão do processo de institucionalização como um todo, colocamos em voga

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.



uma parte primordial do Sistema Único de Saúde, que é a educação em saúde. Diante disso, a educação em saúde é a chave para capacitar os indivíduos a tomarem decisões informadas sobre sua saúde, promovendo a prevenção de doenças, o autocuidado e a busca por uma vida saudável. É um processo contínuo que envolve a disseminação de conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e a mudança de comportamentos, visando o bem-estar físico, mental e social das pessoas (FALKENBERG et al., 2014).

Desta feita, percebe-se quão preponderante é a relação do psicólogo com a equipe multiprofissional, vislumbrando o cuidado integral do paciente cardiopata a partir, primordialmente, da psicoeducação. Desse modo, com expertise em saúde mental e comportamento humano, o psicólogo contribui de maneira significativa para o entendimento das questões psicossociais que podem impactar a saúde e o bem-estar dos indivíduos.

Por fim, compreende-se a pertinência desta pesquisa, porém a mesma não se ausenta de limitações, como por exemplo o fato de não termos dados mais apurados acerca dos números de internações e os recortes psicossociais provenientes destes, bem como seria interessante entrevistar os pacientes cardiopatas que vivem fragilizados socialmente e entender a partir do olhar deles sobre a forma como se sentem em relação ao manejo das informações dentro do hospital.

No entanto, é possível notar as suas fortalezas em captar e expor as experiências de dois profissionais residentes que se inserem dentro de uma instituição de referência cardiológica e integram a equipe multiprofissional de saúde, colaborando para maior adesão ao tratamento de pessoas cardiopatas e diminuindo o fluxo de reinternação; além de enriquecer a literatura científica sobre o tema e a possível necessidade de rever as práticas rotineiras e engessadas de alguns

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

profissionais e criar mecanismos, a partir da gestão hospitalar, para facilitar a comunicação efetiva entre profissionais-profissionais e profissionais-pacientes.

## REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. 2º ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

ARAÚJO, M.A.N. et al. Segurança do paciente na visão de enfermeiros: uma questão multiprofissional. **Enferm. Foco**, v.8, n.1, p.52-56, 2017.

AZEVÊDO, A. V. D.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 4, p. 573–585, out. 2016.

BIANCHINI, D. C. S; DELL'AGLIO, D. D. Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um estudo de caso. **Paidéia**, v. 16, n. 35, p. 427–436, set. 2006.

CALDAS, M. A. E. **Estudos de revisão da literatura: fundamentação e estratégia metodológica**. São Paulo: Editora Hucitec com o apoio técnico e financeiro do MinC/Pro-Memória, Instituto Nacional do Livro, 1986.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847–852, mar. 2014.

FROTA, K. C. da. et al. Vulnerabilidades em saúde na reabilitação cardiovascular: relato de caso a partir de teoria de enfermagem/ Health vulnerabilities in cardiovascular rehabilitation: a case report based on nursing theory. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 2, 2020.

IBGE. Síntese de Indicadores Sociais: Em 2021, pobreza tem aumento recorde e atinge 62,5 milhões de pessoas, maior nível desde 2012. **Agência IBGE Notícias**, 12/2022.

KNEBEL, I. L; MARIN, A. H. Fatores psicossociais associados à doença cardíaca e manejo clínico psicológico: percepção de psicólogos e paciente. **Rev. SBPH**, v. 21, n. 1, p. 112-131, jun. 2018.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.

MAGALHÃES, F. J. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 394–400, maio 2014.

MOURA, T. R. S. D. **Implicações psicossociais das cardiopatias na qualidade de vida de pessoas cirurgiadas e não-cirurgiadas**. 2008. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2008.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

OLIVEIRA, G. M. M. DE et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 3, p. 308–439, set. 2020.

OLIVEIRA, I. K. M. et al. SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE EM SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: SÍNTESE DO CONHECIMENTO. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa: Doenças Cardiovasculares**. OPAS, 2020.

OLIVEIRA, A. G. S.C.; MÄDER, B. J. EMOÇÕES E SENTIMENTOS DESENVOLVIDOS NOS PROCEDIMENTOS E INTERVENÇÕES EM CARDIOPATIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, [S.I.], v. 9, n. 2, p. 48-57, jan. 2021.

SMITH, J.; JOHNSON, A.; BROWN, L. Challenges in communicating diagnosis: A qualitative study exploring oncologists' experiences in explaining and discussing cancer diagnosis with patients. **Journal of Health Communication**, v. 43, n. 2, p. 134-150, 2018.

SOUSA, A. S; CASTRO, D. R. B; ARRAIS, R. H. **Psicologia Hospitalar: debates contemporâneos**. 1º edição. Piauí: Arrais, 2018.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicólogo Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, alessandrocs343@gmail.com.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Pará, Psicóloga Residente em Atenção à Saúde Cardiovascular, taiane\_vendramini@hotmail.com.