

CARVALHO; Luciana Oliveira de¹

RESUMO

Introdução: Paciente J., mulher cis, 56 anos, solteira, natural de Maceió-AL, foi internada pelo período de um mês na UTI cardíaca em hospital público de emergência de grande porte em Maceió devido agravamento de síndrome coronariana. J. apresentava espessas e profundas escoriações em toda área do queixo, região da glabella e supraciliar esquerda ocasionadas pelo ato compulsivo de se arranhar, provocando sangramentos frequentes, dificuldade de cicatrização em razão da diabetes e maior exposição a infecções hospitalares. Se manteve durante maior parte da hospitalização pouco interativa, apática, apresentando postura de conformidade diante do quadro clínico e constantes recusas a realizar contato com a família. **Objetivo:** Abordar a importância da avaliação, acompanhamento e diagnóstico diferencial psicológico no contexto hospitalar, possibilitando uma intervenção em conjunto com a equipe médica com a finalidade de oferecer maior qualidade de tratamento ao paciente. **Métodos:** Trata-se do relato de uma experiência de atendimento psicológico realizado em conjunto com a equipe médica à paciente com demanda psiquiátrica devido a violência sexual, o qual ocorreu na UTI cardíaca em hospital público de emergência de grande porte na cidade de Maceió-AL. **Resultados:** Após avaliação e acompanhamento psicológico ao longo de um mês, foi concluído o diagnóstico de transtorno de escoriação (skin-picking ou dermatotilexomania) e estabelecido tratamento emergencial psicológico e médico em conjunto. Foram realizadas as seguintes intervenções: Psicoterapia breve; Uso de luvas cirúrgicas com algodões nas pontas e medicação inibidora seletiva de recaptção de serotonina. Com o quadro estabilizado, foi realizado o encaminhamento à RAVVS (rede de atenção às vítimas de violência sexual), onde a paciente obterá continuidade dos cuidados psicológicos e psiquiátricos específicos a longo prazo. Durante o processo foi constatado que a origem e desenvolvimento do transtorno se deu em consequência às frequentes exposições diretas (como vítima) e indiretas (como testemunha visual) de abusos sexuais e psicológicos. As violências sofridas por J. tiveram duração da infância até o começo da vida adulta, utilizando de forma não consciente o ato de se arranhar como modo de expressão da sua dor psíquica em um ambiente repressor. Além do quadro psíquico central foi levado em consideração o impacto da compulsão alimentar desenvolvida durante o período dos abusos, ocasionando o aparecimento de diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. Colocando em pauta a influência danosa de tais traumas emocionais e seus impactos para o quadro de comprometimento cardíaco atual. **Conclusão:** No contexto hospitalar, especialmente em unidades de emergência, é necessário considerar o contexto biopsicossocial do paciente e o quanto ele pode ser um fator adoeecedor para sua recuperação física. Priorizar a escuta do paciente e trabalhar em equipe multiprofissional, possibilita a criação de intervenções mais assertivas e entrega de tratamentos com mais qualidade ao paciente. **Resumo sem apresentação oral**

PALAVRAS-CHAVE: dermatotilexomania, psicologia hospitalar, violência sexual, UTI cardíaca, psicodiagnóstico diferencial

¹ Não se aplica, lucianaaoc@gmail.com