**RELATOS DE CASOS DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS DURANTE CIRURGIAS**

Carina Costa de Brito

RESUMO

Medo, ansiedade, pânico e depressão são sentimentos comuns de se observar em pacientes internados. A realização de cirurgias é um componente que agrava ainda mais a saúde emocional dos indivíduos. Em pacientes de psiquiatria, o acampamento psicológico pré e pós- operatórios torna-se ainda mais relevante. O estudo empírico aqui apresentado com base em relatos de pacientes e vivência da psicóloga em hospital público da cidade de Vitória da Conquista - BA, objetiva discutir a importância do acompanhamento psicológico também durante procedimentos cirúrgicos, nos quais os pacientes psiquiátricos não conseguem dormir sob o efeito da anestesia, ficando acordados em parte, afim de contribuir para o sucesso da operação e também da sua plena recuperação, tanto física quanto emocional e mental. Os resultados revelaram que a relação de confiança terapêutica constituída em beira leito é preponderante para o sucesso da aplicação das fermentas de Terapia Cognitiva Comportamental para proporcionar ao paciente conforto emocional ao longo dos procedimentos cirúrgicos, viabilizando para toda equipe de médicos do centro cirúrgico a realização das operações e plena recuperação do paciente.

Palavras-Chave: paciente psiquiátrico, atendimento psicológico, centro cirúrgico.

INTRODUÇÃO

O cuidado de pacientes psiquiátricos durante cirurgias vai além do aspecto físico; é essencial considerar seu bem-estar psicológico. Como psicóloga pude observar a partir de vivências em hospital público na cidade de Vitória da Conquista- BA que o atendimento a esse tipo de paciente tem grande relevância em sua recuperação quando feito também durante procedimentos cirúrgicos nos quais ele permanece acordado mesmo sob efeito da anestesia. Nesse sentido, o presente artigo foi desenvolvido por meio de estudo empírico de quatro pacientes e seus relatos.

Assim, examinamos a importância do acompanhamento psicológico durante cirurgias para pacientes psiquiátricos, abordando objetivos e questões problemáticas relacionadas a essa prática, buscando promover uma compreensão mais profunda e uma abordagem mais abrangente aos cuidados da saúde mental. Desse modo, objetivamos investigar como a condição psicológica dos pacientes psiquiátricos pode afetar o desenrolar e a recuperação de cirurgias, considerando fatores como ansiedade, medo e estresse pré e pós-operatório; explorar os benefícios do acompanhamento psicológico durante cirurgias: Identificar os impactos positivos que o suporte psicológico pode ter na redução da ansiedade, na promoção do bem-estar emocional e na melhoria dos resultados pós-cirúrgicos para pacientes psiquiátricos.

Como ponto de partida, nos questionamos como seria possível garantir um acompanhamento psicológico eficaz para pacientes psiquiátricos durante cirurgias, considerando as complexidades de sua condição mental e as demandas do ambiente cirúrgico. Tal elucidação se faz necessária, visto que há uma gama de estudos na área, porém voltados mais amplamente para pré e pós-operatório, mas um número reduzido quando o tocante é durante o ato operatório.

No ambiente hospitalar já existe uma demanda de desconforto que segundo Fighera e Vieiro (2005) pode levar a um processo de despersonalização, pois o paciente passa a ser tratado não como um indivíduo, mas em função dos sintomas que apresenta. Tal fato, pode levar a uma predisposição de complicações emocionais e se intensificar naqueles que já possuem ansiedade, pânico e/ou depressão, principalmente em situações de centro cirúrgico. Entretanto, é justamente o modo como cada pessoa lida com esse tipo de intervenção que influencia em sua completa recuperação. Nesse sentido, o acompanhamento psicológico também durante uma cirurgia tem se mostrado salutar em minha experiência.

MÉTODO

Um estudo empírico é uma investigação baseada em evidências observáveis, experimentais ou quantitativas, com o objetivo de coletar dados diretamente da experiência ou da observação. Esse tipo de estudo é conduzido para responder a perguntas de pesquisa, testar hipóteses ou explorar fenômenos em diversas áreas do conhecimento, como ciências sociais, psicologia, medicina, entre outras ( HOGA, BORGES, 2016).

As características de um estudo empírico incluem:

* Coleta de Dados Observacionais: Os pesquisadores coletam dados através da observação direta de eventos, comportamentos, ou através de instrumentos de medição;
* Métodos Experimentais: Em muitos casos, os estudos empíricos usam métodos experimentais para manipular variáveis independentes e observar os efeitos resultantes nas variáveis dependentes.
* Análise de Dados: Os dados coletados são analisados estatisticamente ou por meio de métodos qualitativos, como é o caso deste artigo, dependendo da natureza da pesquisa e dos objetivos do estudo.
* Validação e Reprodutibilidade: Um aspecto importante dos estudos empíricos é a busca pela validade e pela capacidade de reproduzir os resultados em diferentes contextos e por diferentes pesquisadores. Assim, estimulamos que o atendimento psicológico em paciente de psiquiatria durante cirurgias seja uma possibilidade replicada em diferentes contextos.

Exemplos de estudos empíricos incluem pesquisas de campo em ciências sociais, experimentos em laboratório em psicologia, ensaios clínicos em medicina, entre outros. Esses estudos são fundamentais para o avanço do conhecimento científico, fornecendo evidências tangíveis que podem ser usadas para fazer inferências sobre fenômenos naturais, sociais e psicológicos ( HOGA, BORGES, 2016).

PARTICIPANTES

A psicóloga

Acredito que não escolhi a Psicologia, mas sim ela que me escolheu, pois após passar por um difícil período de luto e perceber que precisaria ser resiliente, descobri que a psicologia era o caminho para amenizar esse sofrimento emocional não somente meu, mas de todas as pessoas. Assim, ao longo dos anos de estudo e trabalho, empregando as ferramentas corretas, tem sido possível auxiliar os indivíduos a ter sua vida de volta, aprendendo a lidar com seus transtornos e síndromes sem danos, sem perdas.

Entretanto, antes de chegar a isso, pude dar início aos trabalhos na área social e ter contato com famílias em situação de vulnerabilidade que as conduzia a demandas psicológicas, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e borderline. Em seguida, ingressei no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), atuando juntamente com o profissional de psiquiatria que fechava o diagnóstico e prescrevia as medicações. Ficando, assim, a meu cargo tratar as causas, trazendo resultados positivos, pois o objetivo é sempre levar o paciente de volta para a sua rotina com menos danos e perdas possíveis. Foi nessa perspectiva que direcionei meus atendimentos aos pacientes de psiquiatria.

A abordagem que utilizo é a TCC (Terapia Cognitiva Comportamental). Nela, é possível chegar ao sofrimento emocional trazido pelo paciente de forma mais leve, visto que objetiva a compreensão. Segundo Beck (2021), essa terapia é colaborativa, estruturada e focal, enfatizando temas do presente. Assim, o foco é o paciente e as situações atuais que ele relata. Em um aspecto amplo, a TCC leva em consideração diversos aspectos que o sujeito tem acerca de si mesmo, buscando compreender o modo como ele interpreta o meio em que vive e como reage a isso. O intuito é fazer com que o paciente consiga lidar de maneira aceitável, leve e sem danos ( BECK, 2021).

Os pacientes

O acompanhamento psicológico ao paciente dentro do centro cirúrgico, durante o procedimento, iniciou-se com a solicitação de um paciente e sua esposa, que estava como acompanhante no hospital. Ele estava internado há vinte e oito dias com acompanhamento psicológico beira leito, pois havia sofrido um acidente de moto no qual não houve socorro, o que agravou ainda mais seu estado. Ao chegar no hospital, apresentava crises de ansiedade, relatando ter perdido a mãe há quinze dias, o que também gerava crises de pânico.

Durante os atendimentos beira leito o paciente desenvolveu uma confiança, a qual chamamos na psicologia de aliança terapêutica, na qual o paciente e o profissional mantêm uma relação de segurança e verdade.

Ao chegar o dia da cirurgia, o paciente foi para o centro cirúrgico e verbalizou para a equipe que queria desistir, pois sentia muito medo e não conseguiria. Mesmo com os médicos, enfermeiras tentando convencê-lo não houve sucesso. Ele, então, solicitou a presença da psicóloga ao seu lado, pois assim se sentiria mais confiante. Assim foi feito. Durante toda a cirurgia, na qual o paciente permaneceu lúcido, foi possível trabalhar as questões emocionais, dando segurança até a finalização do processo que foi um sucesso.

Apresentamos aqui quatro relatos de casos de pacientes que foram atendidos por mim no pré-operatório, durante o procedimento e também posteriormente. O relato de caso, segundo o Comitê de Ética em Pesquisa, é uma modalidade de estudo na área biomédica com delineamento descritivo, sem grupo controle, de caráter narrativo e reflexivo, cujos dados são provenientes da atividade profissional cotidiana. Portanto, no momento de sua elaboração, os eventos narrados estarão consumados, o que significa que não estão previstos experimentos como objeto de estudo. Tem como finalidade destacar fato inusitado, raro ou relevante, ampliando o conhecimento ou sugerindo hipóteses para outros estudos. Elementos esses presentes neste estudo tanto em seu desenvolvimento quanto em sua elaboração.

Todos os pacientes leram e assinaram um Termo de Comprometimento Livre e Esclarecido (TCLE) e terão apenas suas iniciais citadas a fim de manter o sigilo entre psicóloga e paciente.

01. Paciente O. C. R. N.

Foi dado início ao atendimento psicológico ao paciente, no qual o mesmo apresentou demandas, como ansiedade, fobia e distimia.

Relatou que na infância não era como as outras crianças, pois não tinha o desenvolvimento normal. Hoje, com 15 anos, aparenta ter oito anos de idade. Seus ossos quebram com facilidade, entretanto ainda não foi descoberto qual o motivo para isso. Seu maior sofrimento emocional é se sentir excluído por todos os amigos por não se sentir igual aos outros e também por não ter mais sua mãe para lhe proteger.

Com todas essas questões emocionais fragilizadas, desencadeou-se sofrimentos psíquicos. O paciente relatou ainda que nunca teve suporte profissional por morar em uma cidade sem recurso.

O paciente então solicitou acompanhamento no centro cirúrgico, onde verbalizou que se sentiria mais confiante e equilibrado emocionalmente, visto que ele ficaria lúcido e orientado durante todo procedimento. Assim, eu o acompanhei ao longo do processo, aplicando as ferramentas psicológicas necessárias para acalmá-lo.

Após a finalização, ele relatou a importância do acompanhamento psicológico, pois disse que sozinho seria mais difícil ou que até mesmo poderia não conseguir. Acrescentou também que percebeu a importância de dar continuidade, na sua cidade de origem, para ter evolução no seu processo.

02. Paciente F. G.

Foi dado início ao acompanhamento psicológico do paciente em uma unidade referência em ortopedia na cidade de Vitória da Conquista. Ele chegou em junho de 2023 após sofrer um acidente de moto com apenas 14 anos. Ficou por seis meses, passando por várias cirurgias, desencadeando também alguns transtornos e sofrimentos emocionais. Como ansiedade, síndrome do pânico, transtorno explosivo intermitente e transtorno de estresse pós-traumático.

Foi usado então nesse processo lento, ferramentas psicológicas para amenizar, estabilizar e até mesmo colocar e extinção todas as questões observadas e trazidas pelo paciente. E com isso foram obtidos resultados satisfatórios para o mesmo até chegar o dia da cirurgia. A família solicitou também acompanhamento no centro cirúrgico para dar o suporte necessário no momento mais delicado. Assim foi feito e obtivemos resultado melhor do que o esperado.

O paciente relatou que a presença do profissional de psicologia lhe deu segurança e o encorajou para acreditar que tudo iria dar certo, pois durante a cirurgia foi trabalhado todas as questões emocionais que o sabotava durante todo seu processo hospitalar, mas que já estava também sendo trabalhado, aos poucos, na beira do leito, firmando a aliança terapêutica entre paciente e psicóloga, o que é muito importante para que se tenha resultados positivos e satisfatórios.

03. J. V. G. S.

O paciente chegou ao hospital em 11 de janeiro de 2024 com fratura após ter sofrido acidente de moto. Ele relatou que desde a infância passa por sofrimentos psicológicos devido a problemas familiares que desencadearam em ansiedade e síndrome do pânico. Nesse período ele procurou um profissional para o ajudar. Entretanto, com o tempo, abandonou o tratamento, o que agravou ainda mais sua situação.

Ele disse também que durante o período de um mês de hospitalização teve certeza de que seus transtornos haviam se agravado, o deixando fragilizado e vulnerável a toda a sua condição atual. Foi então iniciado o acompanhamento psicológico beira leito para ele tivesse a compreensão das suas questões psicológicas e aprender coma psicoeducação a como enfrentá-los. Aos poucos, nesse período fomos tendo resultados positivos até o dia da cirurgia, no qual o paciente solicitou o acompanhamento psicológico no entro cirúrgico. O que foi feito com o objetivo de amenizar e estabilizar suas questões psicológicas trazidas ao longo da vida para que ele conseguisse concluir sua cirurgia.

Após o término o paciente relatou que foi de extrema importância ter o acompanhamento psicológico durante todo o processo, principalmente durante a cirurgia, na qual ficou lúcido a maior parte do tempo, o que lhe deu acolhimento e confiança, pois foram trabalhadas questões como validação emocional e enfrentamento com foco em problemas. Tais fatos oportunizaram sentir-se orgulhoso de si mesmo ao finalizar a cirurgia com confiança.

04. D. P. F. M. L.

O paciente relatou que já sofreu com transtorno de ansiedade generalizado na adolescência, tendo muitas perdas e exclusão ao longo da vida. Assim, mesmo fazendo uso de medicações prescritas por psiquiatra e sendo acompanhado por psicóloga se depara com recaídas em momentos específicos, como acidente que sofreu recentemente, ocasionado em duas fraturas.

O acompanhamento então foi iniciado para estabilizar o humor e colocar estratégia de ampliação perceptiva e foco em problemas. Assim, conseguimos nos atendimentos amenizar o sofrimento instalado, mas havia os dias das cirurgias agendadas que ocasionavam muito medo, insegurança, pensamentos automáticos negativos e ansiedade.

Ao observar todas essas demandas foi indiciado para o paciente o acompanhamento psicológico também dentro do centro cirúrgico. Durante o procedimento, ele se sentiu acolhido e seguro, pois suas questões de ansiedade, palpitação e sudorese teriam a possibilidade de serem monitoradas e até mesmo extintas no momento da cirurgia.

Após o procedimento o paciente relatou que se sentiu no controle das suas emoções ao ser acolhido, tendo um profissional ao lado, colocando em prática tudo que foi trabalhado nos atendimentos beira leito por quase dois meses. Período em que foi estabelecido uma aliança terapêutica entre psicóloga e paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível observar em todos os relatos que há uma importante relação que precisa ser estabelecida entre psicólogo e paciente em beira otaviano

leito antes dos procedimentos cirúrgicos**.** Cosmo e Carvalho (2000) afirmam que o momento da internação é vivido de um modo relativamente dramático, independentemente do tipo de cirurgia que será realizada. Assim, o que se faz relevante é o modo como o paciente vivencia esse momento. Segundo esses autores, o estado emocional no pré-operatório atua diretamente sobre suas reações, tanto durante a cirurgia quanto no pós-operatório.

De acordo Romano (1998), as principais fontes de ansiedade no período pré-operatório envolvem a separação de casa, da família, de seu ambiente, de suas coisas (como relatado pelo paciente F.G.); medo com relação à vida em si; e ser forçado a assumir o papel de doente, antecipando situações de sofrimento com a cirurgia. Assim, é preponderante que haja a construção de uma relação terapêutica antes da operação também.

O estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz acontece quando é passado confiança e verdade para o paciente e familiares, o que chamamos de aliança terapêutica. Isso é relevante também, pois a maior dificuldade enfrentada ao trabalhar as demandas com os pacientes é o não aceitar o diagnóstico, por isso é importante aplicar técnicas de relaxamento (RIBEIRO, TAVANO, NEME, 2002).

Nesse sentido, para que possamos realizar um trabalho com resultados positivos, é preciso iniciar sempre com a escuta. Ouvir o paciente por um tempo indeterminado, no qual ele trará suas dores, fraquezas, medos e inseguranças. Em um segundo momento é feito o acolhimento em que o paciente não se sente mais sozinho naquela situação tão difícil. É apenas após essa troca em que se idêntica as crenças que colocamos as ferramentas da TCC para ele se sentir seguro para enfrentar o momento delicado, como uma cirurgia. Então, o acompanhamento que é feito beira leito, muitas vezes é solicitado pelo paciente e familiares para que seja feito também durante a cirurgia, conferindo, assim, tranquilidade e segurança emocional.

Em todos os acompanhamentos feitos os pacientes tiveram ótimos resultados, não apresentando instabilidade emocional durante a cirurgia. Nos atendimentos pós-cirúrgicos eles relataram a importância do atendimento psicológico, pois imaginaram que não iriam conseguir, mas puderam vivenciar outra realidade positiva.

É importante enfatizar que todos os relatos e dados dos pacientes são mantidos em sigilo. Essa documentação fica arquivada e somente a equipe profissional tem acesso para discutir os casos.

**Considerações finais**

O acompanhamento psicológico de pacientes psiquiátricos durante cirurgias é uma parte vital dos cuidados de saúde integrados. Reconhecer e abordar as necessidades emocionais e psicológicas desses pacientes não apenas melhora os resultados clínicos, mas também promove uma abordagem mais compassiva e centrada no paciente na prática médica. Ao enfrentar os desafios e implementar estratégias eficazes de acompanhamento psicológico, podemos garantir que os pacientes psiquiátricos recebam cuidados abrangentes e de alta qualidade durante todo o processo cirúrgico, contribuindo para sua saúde e bem-estar geral.

REFEREÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK, J.S. (2021*). Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. Artmed; 3ª edição.

Cosmo, M. & Carvalho, J.W.A. (2000). Pensando Sobre o Período Pré-Operatório na Histerectomia. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*. 3 (1), 27-30.

FIGHERA, J. VIEIRO, E.V. (2005) Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes. *Rev. SBPH* v.8 n.2 Rio de Janeiro dez

HOGA, L.A.K. BORGES, A.L.V. (2016) *Pesquisa empírica em saúde guia prático para iniciantes.* 1ª Edição São Paulo EEUSP.

RIBEIRO, R.N. TAVANO, L.D’A. NEME, C.M.B (2002). Intervenções psicológicas nos períodos pré e pós-operatório com pacientes submetidos a cirurgia de enxerto ósseo. *Rev. Estudos de Psicologia*, PUC-Campinas, v. 19, n. 3, p. 67-76.

ROMANO, B.W. (org.). (1994). *A prática da psicologia nos hospitais*. São Paulo:

Pioneira.