

PSICOPROFILAXIA CIRÚRGICA NA UROLOGIA

SURGICAL PSYCHOPROPHYLAXIS IN UROLOGY

PSICOPROFILAXIS QUIRÚRGICA EN UROLOGÍA

Guilherme Gramata Abreu¹
Ana Zeile Melo Rolim²
Oswaldo Aparecido Caetano³

RESUMO: Visando a humanização do procedimento cirúrgico, este trabalho acadêmico teve por objetivo se desenvolver um estudo de revisão sobre Psicoprofilaxia Cirúrgica em Urologia com o fito supracitado e a diminuição das possibilidades de erro no procedimento potencializando a recuperação do paciente por intermédio das informações dadas. Neste sentido, desse envolveu-se um protocolo de acompanhamento no pré-operatório, bem como no pós-cirúrgico. Notou-se, também, que no momento em que se solicita a antecipação da cirurgia é desencadeada nos pacientes entraves emocionais como medo, ansiedade e a agitação que esteve presente em mais de 70% dos pacientes. Contudo, os pacientes que receberam acompanhamento no pré-operatório e no pós-operatório manifestaram melhor recuperação emocional e física. Ainda sobre o período pós-cirúrgico o grupo que não teve o acompanhamento manifestou mais dor, e representa, cerca de 64,99% dos pacientes submetidos. Os resultados desta pesquisa demonstram a eficácia de uma intervenção que leva em consideração os fatores emocionais e psicossociais dos pacientes submetidos.

Palavras-chave: Urologia. Humanização. Cirúrgico.

ABSTRACT: Aiming at the humanization of the surgical procedure, this academic work aimed to develop a review study on Surgical Psychoprophylaxis in Urology with the aforementioned aim and the reduction of the possibilities of error in the procedure, enhancing the patient's recovery through the information given. In this sense, a follow-up protocol was involved in the preoperative period, as well as in the postoperative period. It was also noted that emotional barriers such as fear, anxiety and agitation that were present in more than 70% of the patients were triggered when the surgery was requested. However, patients who received preoperative and postoperative follow-up showed better emotional and physical recovery. Still on the post-surgical period, the group that did not have the follow-up showed more pain, and represents about 64.99% of the patients submitted. The results of this research demonstrate the effectiveness of an intervention that takes into account the emotional and psychosocial factors of patients submitted.

Keywords: Urology. Humanization. Surgical.

¹ Aluno do 12^o período da Universidade de Vassouras. E-mail: guigrabreu@gmail.com

² Aluna do 12^o período da Universidade de Vassouras

³ Médico formado na UNIG-RJ, mestrado em ciências ambientais pela universidade de vassouras em 2019 e professor nas cadeiras de ginecologia e obstetrícia da Universidade de Vassouras.

RESUMEN: Con el objetivo de humanizar el procedimiento quirúrgico, este trabajo académico tuvo como objetivo desarrollar un estudio de revisión sobre la Psicoprofilaxis Quirúrgica en Urología con el objetivo antes mencionado y la reducción de las posibilidades de error en el procedimiento, potenciando la recuperación del paciente a través de la información brindada. En este sentido, se implicó un protocolo de seguimiento tanto en el preoperatorio como en el postoperatorio. También se observó que barreras emocionales como el miedo, la ansiedad y la agitación que estaban presentes en más del 70% de los pacientes se activaron cuando se solicitó la cirugía. Sin embargo, los pacientes que recibieron seguimiento preoperatorio y postoperatorio mostraron una mejor recuperación emocional y física. Todavía en el período posquirúrgico, el grupo que no tuvo seguimiento presentó más dolor, y representa cerca del 64,99% de los pacientes sometidos. Los resultados de esta investigación demuestran la eficacia de una intervención que tiene en cuenta los factores emocionales y psicosociales de los pacientes presentado.

Palabras clave: Urología. Humanización. Quirúrgico.

INTRODUÇÃO

Qualquer intervenção cirúrgica é uma situação crítica que desperta componentes pessoais complexos que se manifestam em emoções, fantasias, atitudes e comportamentos que prejudicam o desenvolvimento da prática médica. Para que o stress pré-cirúrgico seja reduzido, o método mais comum e mais utilizado é a preparação psicológica (D'Alvia, R. .1995). Neste sentido, a Psicoprofilaxia Cirúrgica, tem enfoque preventivo, como o próprio nome sugere. Isso porque, seu objetivo é evitar que a circunstância da patologia, bem como do evento cirúrgico, traga prejuízos ou sofrimento psicológico ao paciente, já que diminui a probabilidade da aparição de complicações posteriores psicopatológicas. Ainda de acordo com o supracitado, há também atuação na promoção de saúde, para o surgimento de potencialidades e capacidade de enfrentamento (Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. 1998).

A definição da etapa que antecede a cirurgia deve estar centrada nas dificuldades emocionais do paciente. Portanto, é válido frisar que existe a importância da contenção das emoções, além da importância da escuta por parte do profissional que esteja a frente do tratamento a ser feito para que haja uma adequada adaptação situacional. Concomitantemente a isso, se faz necessário haver o desenvolvimento de habilidades necessárias para o manejo e enfrentamento de situações adversas às condições estabelecidas pelo ato cirúrgico. Já a etapa pós-cirúrgica, deve se concentrar na diminuição das percepções de dor e de possíveis complicações da cirurgia, associado ao processo de recuperação, fazendo com que o paciente atue de maneira positiva na sua reabilitação durante a internação (D'Alvia, R. .1995).

Portanto, todo este contexto evidencia a importância das medidas psicofiláticas relacionadas ao ato cirúrgico, dessa forma visando a qualidade de vida do paciente que passa pelo ato como um todo. Para implantar um programa de educação e informação pré-cirúrgica, orienta-se aos profissionais que compareçam aos programas de prevenção e que estes devem informar e estimular a criação do vínculo de confiança entre o profissional responsável pelo procedimento e o paciente. Sendo assim, o paciente que passa pelo processo de informação pré-operatória está prevenido das consequências desagradáveis da cirurgia. A estratégia mais usada para preparar o paciente para uma cirurgia é proporcionar-lhes informação relativa à intervenção cirúrgica mantendo-o calmo e devidamente orientado. O profissional proporciona tranquilidade ao indivíduo com o fornecimento de dados e indica uma forma diferente de lidar com a situação. Assim, pode modificar respostas cognitivas e produzir mudanças nas respostas fisiológicas (Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. 1998).

MÉTODOS

Foram usados nesta pesquisa acadêmica revisional uma amostra de 40 pacientes, sendo 10 do gênero feminino e 30 do gênero masculino, com idade variando entre 22 e 81 anos, todos pacientes de um Instituto de Urologia da zona sul da cidade de São Paulo que foram submetidos a algum tipo de procedimento cirúrgico. A amostra foi dividida em dois grupos com 20 integrantes cada. O primeiro, G₁, foi composto por pacientes que receberam acompanhamento durante o pré-operatório e no pós-operatório, ou seja, o grupo recebeu a intervenção completa proposta. Já o segundo grupo, nomeado por G₂, foi formado por sujeitos que receberam apenas acompanhamento pós-operatório, dessa forma sendo o grupo controle.

Para coleta de dados foi utilizado um programa de informação e educação pré-cirúrgica elaborado pela autora com o objetivo de preparar o paciente para a cirurgia à qual seria submetido. Esse estudo piloto teve como base essencial para criação do protocolo a utilização do instrumento criado pela autora Kelly de Juan, Coordenadora do Serviço de Psicologia do Instituto de Urologia Santa Rita. Especialista em Psicologia Hospitalar e em Medicina Comportamental – Brasil, adaptado para as condições locais (Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. 1998). O programa de informação e educação pré-cirúrgica divide-se em duas possibilidades de seguimentos. O primeiro inclui duas entrevistas prévias ao procedimento cirúrgico, sendo uma na Clínica e outra no hospital, além do acompanhamento

hospitalar pós-cirúrgico (Protocolo I). Já um outro seguimento possível constitui-se de uma entrevista pré-cirúrgica e o acompanhamento realizado no hospital (D'Alvia, R. .1995).

RESULTADOS

Os resultados obtidos confirmam que um trabalho psicofilático antes de intervenções cirúrgicas diminui os níveis de angústia e ansiedade de uma forma que se tornam toleráveis, assim como descreveram. A presente pesquisa confirmou os dados sobre a ansiedade experimentada no período pós-operatório. As autoras sugeriram anteriormente que a ansiedade pré-cirúrgica parece que se associa de forma linear positiva com a recuperação emocional pós-cirúrgica, ou seja, quando o paciente apresenta ansiedade pré-cirúrgica e não recebe acompanhamento psicológico neste período aumenta a possibilidade deste mesmo paciente apresentar ansiedade após a intervenção cirúrgica. Os pacientes que formaram o G₂ não tiveram a possibilidade de trabalhar previamente os aspectos emocionais e se preparar para a etapa pós-operatória. Dessa forma não dispunham de recursos de enfrentamento. A hipótese é a de que informações e educação pré-cirúrgica fornecem instrumentos para que o paciente vivencie a pós-cirurgia com menor impacto, assim como aconteceu com o grupo G₁, que recebeu a psicofilaxia cirúrgica (D'Alvia, R. .1995).

1600

DISCUSSÃO

Os dados mostram que a maioria dos pacientes, cerca de 40%, descreveram experimentar um nível significativo de ansiedade e medo antes da cirurgia. A literatura de uma maneira geral converge para um mesmo ponto quando o assunto é a ansiedade e o medo da situação cirúrgica. A grande maioria das pessoas, quando se depara com um acontecimento novo e desconhecido, tem receio do que poderá acontecer. Sempre que uma situação for considerada ameaçadora, quer seja real ou imaginária, haverá uma reação emocional definida como ansiedade e acompanhada por reações fisiológicas correspondentes.

De acordo com 80% dos pacientes, a agitação foi constante no período pré-cirúrgico. Pode ser consequência da ansiedade. Dessa maneira, toda e qualquer intervenção cirúrgica é uma situação crítica que expõe o indivíduo a um *stress* físico e emocional. Desperta componentes pessoais complexos que se manifestam em emoções, fantasias, atitudes e comportamentos que prejudicam o desenvolvimento da prática médica. A técnica mais utilizada na preparação para o

enfrentamento da cirurgia foi a respiração diafragmática (100%), seguida pela auto verbalização positiva realizada com 90% da amostra dos pacientes. Esse tipo de respiração corresponde a uma técnica comportamental e tem funcionalidade orgânica. A maneira correta de respirar proporciona declínio do metabolismo celular, ou seja, o organismo atinge um estado de funcionamento mais equilibrado. Já a autoverbalização positiva é uma técnica cognitiva que promove focalização em aspectos positivos da cirurgia e mobiliza o paciente para participar ativamente do processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste sentido, por meio desta revisão de pesquisa pôde-se perceber que os pacientes que recebem acompanhamento psicológico antes de uma intervenção cirúrgica através de um programa de Psicoprofilaxia Cirúrgica demonstram maior estabilidade emocional no período pós-operatório, têm melhor recuperação física, além de menor propensão à dor (Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. 1998). Pesquisas na área de psicoprofilaxia cirúrgica confirmam que pacientes acompanhados na etapa pré-operatória fazem menos uso de analgésicos. Esse é um dado médico concreto que atesta que esses pacientes têm menos dor, ratificando, pois, a importância de um trabalho de preparação psicológica prévio à cirurgia.

1601

A eficácia dessa modalidade de acompanhamento se sustenta pela instrumentalização do paciente para lidar adequadamente com circunstâncias adversas. O indivíduo passa a ter recursos de enfrentamento, inicialmente através das técnicas ensinadas no programa de acordo com sua demanda no momento pré-cirúrgico, e posteriormente pode desenvolver seus próprios recursos, de acordo com sua necessidade e suas potencialidades. De forma contrastante encontram-se os pacientes que receberam apenas acompanhamento pós-operatório, os quais não tiveram preparação e conseqüentemente não demonstraram recursos internos para superar esta etapa com mais funcionalidade. Ficaram muito mais suscetíveis aos aspectos negativos e não se comportaram como parte integrante de seu processo de recuperação (D'Alvia, R. .1995).

Estes dados demonstram a relevância de um trabalho no nível profilático. Esse trabalho preventivo visa a antecipação de um possível prejuízo emocional e até mesmo orgânico, tendo em vista a necessidade da cirurgia. A proposta enfatiza evitar intercorrências, recuperar o estado de saúde perdido e adaptar o paciente para enfrentar a sua situação atual. Cada indivíduo vivencia este momento de uma maneira diferente, de acordo com as significações que

estabeleceu durante sua vida. Portanto, são padrões de vivência e comportamentos que juntamente com as expectativas do indivíduo, sustentam reações com manifestações na área cognitiva e afetiva. A ideia é a de que o paciente que tem informações pré-operatórias está menos propenso às consequências desagradáveis decorrentes da cirurgia. As informações são relativas ao procedimento e à recuperação. São fornecidas técnicas comportamentais e cognitivas (Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. 1998). A técnica mais utilizada na preparação e no enfrentamento da intervenção cirúrgica foi a respiração diafragmática (comportamental) e a auto verbalização positiva (cognitiva). Técnicas comportamentais e cognitivas, tais como as utilizadas e citadas anteriormente, proporcionam um enfrentamento antecipatório, envolvendo o paciente com sua experiência pós-operatória, portanto o incentiva a participar ativamente de sua recuperação. Essa tendência mostra quanto os pacientes podem contribuir e potencializar seu processo de recuperação, culminando com um período de hospitalização mais rápido e menor experiência de dor.

Sendo assim, a partir dos dados apresentados nesta pesquisa conclui-se que um programa de Psicoprofilaxia Cirúrgica produz efeitos positivos nos pacientes, sendo, pois, de suma importância e deve ser integrado às práticas médicas.

A sugestão é realizar mais de um acompanhamento psicológico antes da intervenção cirúrgica sempre que haja a possibilidade. Tendo em vista os excelentes resultados encontrados supõe-se que podem ser ainda melhores com um suporte psicológico maior e mais intenso, no sentido de promover melhor internalização das informações e das técnicas passadas. Essa funcionalidade imaginada tem sustentação na ideia de que sob *stress* e ansiedade a tendência é a de que a pessoa absorva menos informação do que poderia, portanto, conforme maior for o tempo disponível para a preparação, maior será seu aproveitamento, potencializando ainda mais os resultados positivos encontrados na presente pesquisa. Aponta-se ainda a necessidade de maiores estudos e pesquisas sobre o tema, tendo em vista sua relevância e amplitude.

REFERÊNCIAS

Callaghan, P.; Yuk-Lung, C.; King-Yu Yda, Y.; Siu-Ling, C. (1998) *The effect of pre-operative information on post-operative anxiety, satisfaction with information, and demand for analgesia in Chinese men having transurethral resection of the prostate*. Journal of Clinical Nursing, 7: 479-480.

D'Alvia, R. (1995) *Consideraciones sobre el Estrés desde la Psicopatología Psicoanalítica*. Revista del Instituto Psicosomático de Buenos Aires, 2 (2): 19-30.

Ferraro, A.(2000) *Psicoprofilaxia quirúrgica*. Revista Crescimiento Interior 66(7). Outubro.

García, S.B.; Lado, M.C.; Makler, C.; Besada, M. ; Mucci, M.C.; Covaro, J.A. (2004).

Estrategias de intervención "psi" en situaciones médicas: psicoprofilaxia quirúrgica. Trabalho apresentado no Congresso de Salud Mental de La Ciudad de Buenos Aires.

Levin, J. (1987) *Estatística aplicada à ciências humanas*. 2ª edição. São Paulo: Harper & Row do Brasil.