

Reações emocionais e comportamentais em pacientes cirúrgicos no pré-operatório: uma revisão integrativa

Emotional and behavioral reactions in preoperative surgical patients: na integrative review

Reacciones emocionales y conductuales en pacientes quirúrgicos preoperatorio: una revisión integradora

Recebido: 09/03/2023 | Revisado: 19/03/2023 | Aceitado: 20/03/2023 | Publicado: 25/03/2023

Luiza Maria Pinheiro Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4924-7525>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: luizaamaaria@gmail.com

Valéria Christine Albuquerque de Sá Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1685-9245>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: valcasmatos@gmail.com

Resumo

O objetivo do presente trabalho foi a identificação das principais reações comportamentais e emocionais manifestas em pacientes cirúrgicos na fase do pré-operatório, visto que a experiência subjetiva do paciente nessa fase pode repercutir nas demais. O presente trabalho configura-se como uma revisão integrativa de literatura, com busca ou amostragem na literatura em base de dados de revistas eletrônicas, com uso de palavras-chave selecionadas no DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e critérios de inclusão e exclusão para selecionar os artigos mais relevantes acerca do tema. Como resultado, foram contemplados 9 artigos para compor o presente trabalho, sete do tipo experimental e dois do tipo observacional, os quais trouxeram como evidência duas reações emocionais e comportamentais mais recorrentes no pré-cirúrgico: a ansiedade reativa e o estresse psicôrgânico. Além disso, os artigos evidenciaram como as práticas de psicoeducação e utilização de materiais conseguiram reduzir níveis/escores tanto de ordem física (pressão arterial, cortisol elevado) como psicológica (ansiedade, estresse, medo) durante o pré-operatório. Concluiu-se que a ansiedade e estresse acentuados podem interferir significativamente tanto na etapa do pré-operatório quanto na recuperação pós-operatória, sendo significativa a intervenção da equipe multiprofissional no manejo e suporte ao paciente cirúrgico, podendo se valer de recursos que vão desde a comunicação pré-operatória e escuta terapêutica como o uso de materiais para redução e alívio dos efeitos deletérios desta etapa.

Palavras-chave: Comportamento; Emoções; Cirurgia; Pré-operatório.

Abstract

The objective of this study was to identify the main behavioral and emotional reactions manifested in surgical patients in the preoperative phase, since the subjective experience of the patient in this phase can have repercussions on the others. The present work is configured as an integrative literature review, with a search or sampling of literature in databases of electronic journals, using selected keywords in DECS (Descriptors in Health Sciences) and inclusion and exclusion criteria to select the most relevant articles on the subject. As a result, nine articles were included in this study, seven of the experimental type and two of the observational type, which brought as evidence two emotional and behavioral reactions more recurrent in the pre-surgical period: reactive anxiety and psychological-organic stress. In addition, the articles showed how the practices of psychoeducation and use of materials managed to reduce levels/scores of both physical (blood pressure, high cortisol) and psychological (anxiety, stress, fear) during the preoperative period. It was concluded that pronounced anxiety and stress can significantly interfere both in the preoperative stage and in postoperative recovery, being significant the intervention of the multidisciplinary team in the management and support to the surgical patient, being able to use resources ranging from preoperative communication and therapeutic listening as the use of materials to reduce and alleviate the deleterious effects of this stage.

Keywords: Behavior; Emotions; Surgery; Preoperative.

Resumen

El objetivo de este estudio fue identificar las principales reacciones comportamentales y emocionales manifestadas en pacientes quirúrgicos en la fase preoperatoria, ya que la vivencia subjetiva del paciente en esta fase puede repercutir en las demás. El presente trabajo se configura como una revisión bibliográfica integradora, con búsqueda o muestreo en la literatura en bases de datos de revistas electrónicas, utilizando palabras clave seleccionadas a partir de DECS (Descritores en Ciencias de la Salud) y criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los artículos más relevantes

sobre el tema. Como resultado, nueve artículos fueron incluidos en este estudio, siete de tipo experimental y dos de tipo observacional, que trajeron como evidencia dos reacciones emocionales y comportamentales más recurrentes en el preoperatorio: la ansiedad reactiva y el estrés psicológico-orgánico. Además, los artículos mostraron cómo las prácticas de psicoeducación y el uso de materiales consiguieron reducir los niveles/puntuaciones tanto físicos (presión arterial, cortisol elevado) como psicológicos (ansiedad, estrés, miedo) durante el periodo preoperatorio. Se concluyó que el aumento de la ansiedad y el estrés pueden interferir significativamente tanto en la etapa preoperatoria como en la recuperación postoperatoria, siendo significativa la intervención del equipo multidisciplinario en el manejo y apoyo a los pacientes quirúrgicos, pudiendo utilizar recursos que van desde la comunicación preoperatoria y la escucha terapéutica como el uso de materiales para reducir y aliviar los efectos deletéreos de esta etapa.

Palabra clave: Comportamiento; Emociones; Cirugía; Preoperatorio.

1. Introdução

O processo de adoecimento envolve mudanças que podem repercutir na vida dos indivíduos não somente no seu aspecto físico, como também no psicológico. Dependendo do nível de gravidade da doença, o paciente pode necessitar de internação ou mesmo realizar um procedimento cirúrgico, desencadeando processos psíquicos que podem gerar sofrimento. Conforme Mendes e Arrais (2018, p.59) “não há uma programação para o adoecimento, isto é, adoecer é sair dos trilhos, é um desvio da curva do cotidiano, é a ruptura do script, que obstrui o roteiro da vida que vinha sendo delineada”.

Nesse contexto, a realização de uma cirurgia, seja ela realizada em pacientes com doenças agudas ou crônicas pode manifestar diversas reações emocionais e comportamentais no indivíduo em resposta a esse evento estressor. Contudo, compreende-se que cada paciente vai reagir de maneira diferenciada a esses acontecimentos devido às inúmeras variáveis que influenciam e perpassam a história de vida de cada um (Angerami, 2018).

Para melhor entendimento sobre as singularidades e reações emocionais e comportamentais frente a realização de uma cirurgia, faz-se necessário uma breve explanação acerca do comportamento humano e as variáveis que o influenciam. Compreende-se em Moore (2018) que todo comportamento é moldado pelo ambiente e selecionado por três variáveis: a filogênese (a história de vida da espécie, comportamento inato), a ontogênese (história de vida do sujeito) e a cultura, a qual o sujeito está inserido.

Assim, a filogênese corresponderia ao comportamento inato de cada espécie que é comum a todos os sujeitos, sem que haja algum ensinamento anterior, emitido de forma respondente (estímulo-resposta). O salivar diante de alimentos, batimentos cardíacos acelerados frente a situação de sobrevivência ou o piscar diante de objetos nocivos são alguns exemplos desses comportamentos (Fontana & Laurenti, 2020). Dentro do contexto hospitalar, a dor experimentada diante da aplicação da injeção é uma reação fisiológica a um estímulo que é naturalmente doloroso.

A ontogênese corresponde a história de vida e os padrões de comportamentos operante aprendidos ao longo do tempo. Comportamento operante é aquele que opera no ambiente, modificando-o e produzindo consequências que vão retroagir sobre o comportamento e sua futura ocorrência (Moore, 2018). Nesse sentido, o comportamento de fuga/esquiva da realização de um procedimento cirúrgico pode ter sido aprendido mediante consequências negativas que ocorreram em procedimentos anteriores, por exemplo.

O último nível é o cultural, abrangendo práticas sociais e regras daquela cultura específica, assim como os grupos sociais nos quais o indivíduo está inserido, como a família, por exemplo (Fontana & Laurenti, 2020). Por meio dessas variáveis podemos compreender como cada sujeito reage de maneira singular àquilo que lhe acontece. Contudo, no contexto de hospitalização, existem reações emocionais e comportamentais que são mais recorrentes, principalmente diante da realização de uma cirurgia.

É importante também elucidar que emoções são reações psicofisiológicas de curta duração, causadas pela percepção de algum estímulo ambiental específico para o indivíduo, trazendo modificações tanto corporais quanto mentais. De acordo com Silveira et al., (2019) a “emoção pode ser definida como uma mudança imediata e temporária na força dos comportamentos [...] acompanhada de reações emocionais (reflexos) específicas de cada estado emocional” (p.490). Assim, as emoções sentidas

podem influenciar na probabilidade de nos comportarmos de uma determinada maneira, influenciando nossa motivação para agir e responder a uma demanda.

Diante disso, as reações emocionais e comportamentais podem assim ser expressas em ansiedade reativa (reação natural frente a algo tido como ameaçador), angústia, choro, medo real (diante da cirurgia), mudanças no esquema corporal (alterações reais no corpo, consciência do mesmo e sua representação), reações de aversão/rejeição à hospitalização e insônia, por exemplo. (Sebastiani & Fongaro, 2017).

As variáveis intrínsecas à cirurgia como o órgão a ser operado, o tipo de anestesia, a magnitude (pequeno, médio ou grande porte) da cirurgia a ser realizada, a dor sentida no pós-operatório e o tempo de recuperação também são aspectos que perpassam o psicológico de quem vai ser submetido a um procedimento cirúrgico. Além disso, a forma como é repassado ao paciente sobre a necessidade da cirurgia também influencia seu estado emocional. (Sebastiani, 2018).

Vale ressaltar que a realização de uma cirurgia não se limita apenas a ida ao centro cirúrgico, mas perpassa várias etapas, ou seja, desde a tomada de consciência do indivíduo do seu próprio adoecimento até a sua recuperação existem vários processos implicados. Cada etapa possui então sua própria singularidade, demandando do paciente cirúrgico mecanismos e recursos de enfrentamento próprios. Souza et al. (2019) relatam a respeito dessas várias etapas da realização de uma cirurgia a qual o indivíduo é submetido, assim:

O momento cirúrgico compreende o chamando perioperatório, que é entendido como o período que se inicia a indicação do procedimento cirúrgico e vai até o momento em que o paciente recebe a alta hospitalar, compreendendo ainda ao retorno do paciente as suas atividades normais (p.2)

Convém aqui a descrição de cada período cirúrgico para um maior entendimento deles, ressaltando que o perioperatório divide-se em pré, trans e pós-operatório. A primeira etapa constitui-se do pré-operatório, a qual “engloba a avaliação inicial e diagnóstica (...) Podem incluir a consulta, o jejum, o uso de medicações pré-anestésicas, o preparo intestinal, tricotomia, ou seja, é o período em que antecede a cirurgia” (Souza et al., 2019, p.2). Esse período tem duas divisões, sendo a preparação do paciente 24h antes do procedimento, chamado de período imediato e o período mediato, aquele que compreende desde a indicação de uma cirurgia até 24h antes da realização da mesma (Souza et al, 2019).

Em segundo, tem-se o período trans-operatório e o intra-operatório, os quais correspondem, respectivamente, à chegada do paciente na sala de espera do centro cirúrgico (CC) e ao momento de realização do procedimento cirúrgico em si. A fase do trans-operatório é de grande valia para os profissionais de psicologia, visto que as reações emocionais e comportamentais diante do CC podem ser variadas.

Ainda segundo o mesmo autor, tem-se o terceiro período, chamado de pós-operatório, que abrange desde quando o paciente termina o procedimento cirúrgico até a sua alta hospitalar. Durante essa etapa, o paciente pode apresentar algumas reações como: pensamento confuso/desorganizado, desorientação no tempo-espaço, ansiedade, dores no corpo, agitação psicomotora e entre outros (Souza et al., 2019).

A partir do supracitado, identifica-se que as etapas cirúrgicas possuem suas próprias particularidades e necessidades, levando o paciente cirúrgico a lançar mão de mecanismos de defesa para lidar cada uma delas. Pensando na complexidade e riscos inerentes de uma cirurgia, entende-se que o cuidado com o paciente no pré-operatório é de suma importância para o andamento das demais etapas cirúrgicas, visto que é durante esse período que as dúvidas a respeito da cirurgia surgem de forma mais acentuadas, gerando conflitos internos e reações diversas, como medo e ansiedade (Lemos et al., 2019).

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo a identificação das principais reações comportamentais e emocionais manifestas em pacientes cirúrgicos na fase do pré-operatório, visto que a experiência subjetiva do paciente nessa fase pode repercutir nas demais. Dessa maneira, o conhecimento e entendimento das manifestações emocionais dos pacientes no

pré-cirúrgico advinda da presente revisão integrativa pode auxiliar os demais profissionais da equipe multiprofissional a compreender e manejar o atendimento a esses sujeitos nesse período.

2. Metodologia

O presente trabalho configura-se como uma revisão integrativa de literatura, explorando a temática das reações emocionais e comportamentais no contexto do paciente pré-cirúrgico. Nesse contexto, a revisão integrativa é significativa para a comunidade científica, visto que a “síntese de conhecimento é o método científico para resumir evidências de vários estudos sobre uma questão específica, identificar lacunas em pesquisa e sugerir novos estudos, bem como fornece a melhor evidência disponível para a tomada de decisão na saúde” (Mendes et al., 2019, p. 3).

A revisão integrativa segue seis etapas conforme Mendes, Silveira e Galvão (2019), sendo a 1ª etapa compreendida pela “pergunta norteadora da pesquisa”. A pergunta da presente revisão consistiu em identificar quais são as principais reações emocionais e comportamentais manifestas em pacientes que serão submetidos a um procedimento cirúrgico, sendo essa fase de suma importância para o andamento de toda a revisão.

A 2ª etapa consistiu na “busca ou amostragem na literatura” em base de dados das seguintes plataformas, as quais possuem uma ampla cobertura de artigos científicos: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Portal Regional da BVS e PubMed. A base para escolha dos descritores supracitados foi a plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

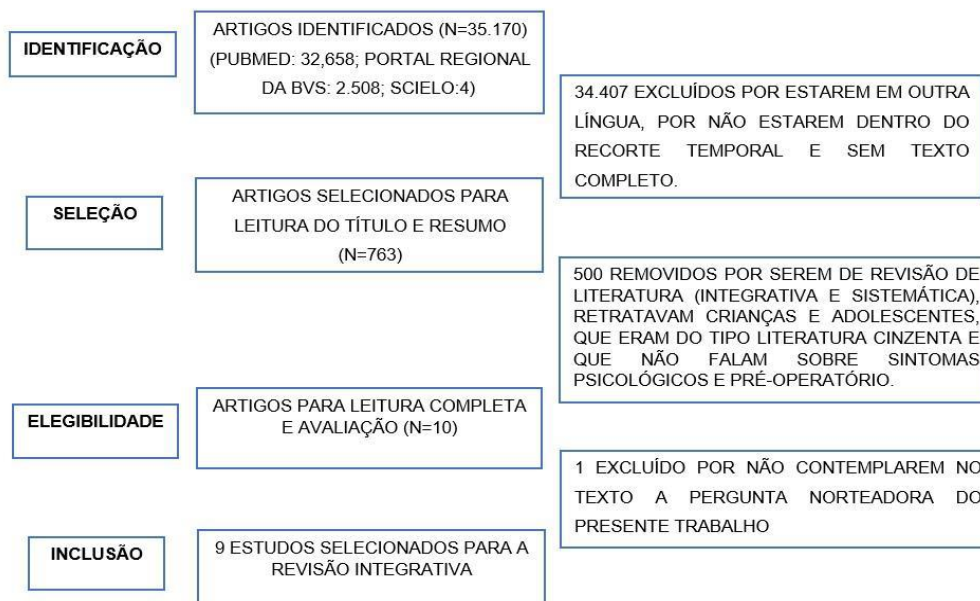
Na busca dos artigos, utilizou-se os seguintes descritores: “comportamento”, “emoções”, “pré-operatório”, “cirurgia”, e seus correspondentes em inglês, com respectivos operadores booleanos para agregá-los. O levantamento das pesquisas tem recorte temporal de 2017 a 2022, de forma a buscar as pesquisas mais recentes sobre a temática.

Foram incluídos no presente trabalho os artigos: I. Artigos de estudos primários de diferentes categorias da área da saúde que tratem sobre o tema (não somente da Psicologia); II. Artigos que retrataram pacientes acima de 18 anos; III. Que estavam em português ou inglês IV. Falavam sobre sintomas psicológicos e pré-operatório de forma integrada.

Foram excluídas as obras que: I. discorriam sobre pré-operatório sem fazer correlação com sintomas psicológicos; II. que eram do tipo literatura cinzenta (atas de reuniões, boletins, mapas, teses e outros documentos não publicados comercialmente); III. que não estavam disponíveis na íntegra; IV. encontravam-se incompletos e V. que não contemplavam a temática da pergunta norteadora do presente artigo.

Após busca pelos descritores e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, por meio da leitura dos títulos dos artigos e seus respectivos resumos, os artigos foram organizados em um fluxograma PRISMA (adaptado) de quatro etapas (Figura 1). O fluxograma se mostra necessário para representar o esquema de busca e estratégia de escolha, até a decisão final de artigos que compuseram a presente amostra. (Galvão et al., 2015).

Figura 1 – Fluxograma adaptado PRISMA.



Fonte: Adaptação do Fluxograma PRISMA de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

A 3ª etapa que é a “coleta de dados”, consistiu na leitura completa dos artigos selecionados afim de extrair os seus dados e realizar uma análise minuciosa de seus conteúdos, utilizando em paralelo como método uma ficha para coletar os dados que contemplava título do artigo e periódico, idioma, ano de publicação, tipo de metodologia utilizada (amostra, local, características metodológicas), objetivo do estudo, principais resultados, principais pontos da discussão e conclusão.

A 4ª etapa compreendeu a “análise crítica dos estudos incluídos” das principais evidências encontradas nos artigos, as quais podem ser delineadas em hierarquia, conforme Souza et al., (2010, p. 104):

Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; - Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; - Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; - Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; - Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas

A 5ª etapa constituiu-se na “discussão dos resultados” que foram encontrados nas pesquisas. Nessa fase foi realizada uma interpretação das evidências, realizando uma síntese e comparação dos achados com o referencial teórico existente sobre o tema, trazendo a luz as principais evidências teóricas referentes ao assunto.

A 6ª etapa é a “apresentação da revisão integrativa”, relacionada a apresentação da revisão em si, a qual foi exposta em forma de eixos temáticos que servirão de base para ajudar a responder à problemática do presente trabalho, a qual consistiu em identificar quais reações emocionais e comportamentais são manifestas em pacientes cirúrgicos no pré-operatório. Assegura-se que, visto que o presente trabalho é uma revisão integrativa de literatura, não foi necessário a aprovação do sistema CEP/CONEP, conforme Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ainda assim, buscou-se seguir o rigor científico-metodológico necessário para a realização da produção do referido artigo científico.

3. Resultados

Conforme metodologia e aplicação das estratégias de busca foram encontrados 35.176 artigos no total. Desse total, 763 sobram para leitura do resumo, já excluídos os que estavam fora do recorte temporal de 2017-2022, os que não estavam em inglês e português e que não estavam disponíveis na íntegra. Desses 763, apenas 9 foram contemplados para compor o presente trabalho, excluídos aqueles que não contemplavam a proposta do objetivo do presente artigo e que se mostravam incompletos. O Quadro 1 demonstra o quantitativo de artigos, categorizados em ano (por ordem crescente), título, autores e objetivos.

Quadro 1 – Categorização dos estudos por ano, título, autores e objetivos.

N	Ano	Título	Autores	Objetivos
1	2018	<i>The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial</i>	Garcia et al.	Investigar o efeito da escuta terapêutica sobre a ansiedade-estado e os medos relacionados à cirurgia em pacientes no pré-operatório de cirurgia de câncer colorretal.
2	2018	<i>Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial</i>	Felix et al.	Avaliar o efeito da terapia de relaxamento com imagem guiada sobre a ansiedade-estado e o cortisol no pré-operatório imediato, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica por videolaparoscopia.
3	2019	<i>Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial</i>	Medina-Garzón, Mauricio.	Determinar a efetividade de uma intervenção de enfermagem baseada na entrevista motivacional, para diminuir a ansiedade pré-operatória em pacientes programados para cirurgia de prótese de joelho.
4	2020	<i>The Brief Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS) as a new predictive tool for postoperative pain: A prospective observational cohort study</i>	Wolmeister et al.	(1) investigar os possíveis mecanismos neurobiológicos ou neurofisiológicos implicados no alto estresse emocional pré-operatório, avaliados por meio de testes sensoriais quantitativos de dor pré-operatória e biomarcadores séricos BDNF e S100B (2) identificar a relação entre o estresse pré-operatório e a dor evocada pelo movimento pós-operatório e o consumo de morfina nas primeiras 48 horas (3) analisar a influência do estresse pré-operatório na reabilitação pós-operatória.
5	2020	<i>Preoperative communication with anesthesiologists via anesthesia service platform (ASP) helps alleviate patients' preoperative anxiety</i>	Peng et al.	investigar se a comunicação interativa pré-operatória com anestesistas por meio de uma Plataforma de Serviço de Anestesia (ASP) antes da colecistectomia laparoscópica sob anestesia geral poderia reduzir os níveis de ansiedade em pacientes do sexo feminino e acelerar a reabilitação.
6	2020	Relações entre o estado emocional antes da cirurgia cardíaca valvar com complicações no pós-operatório.	Rodrigues, Furuya, Dantas, Morelato e Dessotte.	Investigar a associação dos sintomas de ansiedade e depressão pré-operatórios com complicações no pós-operatório e com características sociodemográficas e clínicas de pacientes submetidos à correção cirúrgica de valvopatias.
7	2021	<i>Comparing the effects of self-selected Music versus predetermined music on patient ANXIety prior to gynaecological surgery: the MUANX randomized controlled trial</i>	Reynaud, Bouscaren, Lenclume e Boukerrou.	Determinar se ouvir música auto-selecionada diminui a ansiedade pré-operatória em mulheres programadas para cirurgia ginecológica em comparação com música pré-determinada de um aplicativo (MUSIC CARE®).
8	2021	<i>TikTok browsing for anxiety relief in the preoperative period: A randomized clinical trial</i>	Gu, Ping, Xu e Zhou.	O objetivo deste estudo foi determinar o efeito de navegar no TikTok por 20 minutos na ansiedade pré-operatória dos pacientes.
9	2022	<i>Preoperative anxiety among cardiac surgery patients and its impact on major adverse cardiac events and mortality- A randomized, parallel-group study</i>	Mudgalkar, Kandi, Baviskar, Kasturi e Bandurapalli.	Avaliar os níveis basais de ansiedade na população cirúrgica cardíaca indiana, o impacto da clonidina e da gabapentina na redução da ansiedade pré-operatória e o papel da ansiedade pré-operatória em causar eventos adversos cardíacos graves (MACE) e mortalidade em 30 dias.

Fonte: Autoria própria (2023).

Quanto ao período dos estudos, houve predomínio dos estudos entre 2018-2021, com três artigos em 2020, dois artigos em 2021 e dois artigos em 2018, seguidos de uma publicação em 2022 e uma em 2019. Quanto ao tipo de estudos, sete (77.78%)

são do tipo estudo experimental e dois (22.22%) são do tipo estudo observacional. A Tabela 1 demonstra o quantitativo de artigos pelo tipo de metodologia utilizada.

Tabela 1 - Distribuição de artigos por tipo de estudo.

TIPO DE ESTUDO	METODOLOGIA	QUANTIDADE DE ARTIGOS (Nº 9)
Estudo experimental	-Ensaio clínico, aleatorizado e controlado; -Ensaio clínico randomizado, pré-teste e pós-teste; -Ensaio clínico randomizado, -Estudo randomizado de grupos paralelos; -Ensaio clínico simples cego, monocêntrico, paralelo, de superioridade, randomizado e controlado; -Ensaio clínico controlado e randomizado do tipo preventivo; -Ensaio clínico randomizado, paralelo, triplo-cego;	7
Estudo observacional	-Estudo observacional e exploratório; -Estudo de coorte observacional prospectivo.	2

Fonte: Autoria própria (2023).

Quanto as bases de dados, dos nove artigos selecionados para essa pesquisa, houve predomínio da plataforma PubMed, com oito artigos (em inglês) em comparação com o Portal Regional da BVS, com somente um artigo (em português) e nenhum artigo em Scielo. A Tabela 2 demonstra o quantitativo de artigos em cada base de dados, especificando os descritores utilizados e seus respectivos booleanos AND e OR, além do idioma dos artigos inclusos.

Tabela 2 – Distribuição de artigos por base de dados e idioma.

Bases de dados	<i>“Comportamento OR emoções” AND “cirurgia” AND “pré-operatório”</i>	Idioma	Artigos inclusos
PUBMED	32.658	Inglês	8
SCIELO	4	0	0
PORTAL REGIONAL DA BVS	2.508	Português	1
TOTAL			9

Fonte: Autoria própria (2023).

Para melhor expor as evidências encontradas nos presentes estudos e sintetização dos dados, a discussão será apresentada em formato de eixos temáticos, os quais estão distribuídos em duas categorias, a saber: reações emocionais e comportamentais evidenciadas em pacientes no pré-operatório e intervenções multidisciplinares e suas influências no estado psicológico do paciente no pré-cirúrgico. Essa categorização torna-se relevante para um melhor entendimento e organização do presente artigo.

4. Discussão

Eixo temático 1: Reações emocionais e comportamentais evidenciadas em pacientes no pré-operatório

A maioria das pesquisas, um total de oito, da presente revisão integrativa, evidenciou a presença da ansiedade como reação mais recorrente entre os pacientes que serão submetidos a um procedimento cirúrgico. A ansiedade dos sujeitos se reflete principalmente em preocupações acerca do medo da morte, local a ser operado, complicações no pós-operatório e dor sentida,

anestesia, entre outros. (Rodrigues et al., 2020; Peng et al., 2020; Reynaud et al., 2021; Felix et al., 2018; Garcia et al., 2018; Mudgalkar et al., 2022; Medina-Garzó, 2019; Gu et al., 2021).

Segundo Skinner (2003), a ansiedade é uma emoção psicofisiológica que é provocada pela possibilidade potencial de que algo ameaçador/aversivo venha ameaçar a sobrevivência do indivíduo, podendo este emitir reações de luta/fuga de forma a lidar com a situação potencialmente ameaçadora. Para Frota et al. (2022) essas reações típicas da ansiedade natural podem ser expressas tanto em reações físicas, como coração acelerado, sudorese, tensão muscular, tremor, agitação psicomotora, tonturas; como psicológicas, como pensamentos acelerados, preocupação com o futuro, apreensão, insônia, irritabilidade, entre outros.

Com relação a ansiedade no ambiente hospitalar, Sebastiani e Fongaro (2017) pontuam a existência do termo “ansiedade reativa” (esperada ou não para situação), utilizado para se referir a esse tipo de ansiedade pautada na vivência real da doença, com dados de realidade. Nesse sentido, todos os estímulos que precedem a realização da cirurgia, como a notícia da mesma dada pelo médico, estar em jejum, receber a visita do anestesiolegista, podem eliciar respostas de ansiedade no paciente.

Assim como a ansiedade, o estresse também foi outra reação emocional e comportamental estudada e analisada na pesquisa de Wolmeister et al. (2020). A pesquisa averiguou se o alto estresse emocional sentido no pré-operatório pode levar a uma maior dor pós-operatória e dificuldades posteriores na recuperação. Os resultados constataram que pacientes são mais propensos ao estresse emocional pré-operatório quando apresentam vulnerabilidade psicológica anterior e maior sensibilidade a dor; além disso, aqueles sujeitos que tinham dificuldade para responder ao estresse apresentavam maior probabilidade de dor pós-operatória e eram mais propensos a utilizar morfina no pós-operatório.

O estresse é um mecanismo psicofisiológico que acontece quando o indivíduo está diante de situações aversivas ou desafiadoras, eliciando respostas tanto fisiológicas quanto psicológicas de enfrentamento. As respostas emocionais eliciadas pelo estresse acontecem a priori quando o indivíduo interpreta que uma situação pode ser ameaçadora/desafiadora ou não, lançando mão de seus recursos psíquicos enfrentamento para lidar com o estresse (Silva et al., 2018).

Segundo Sebastiani e Fongaro (2017), o estresse no contexto hospitalar se configura como uma manifestação psíquica e comportamental que advém de uma sobrecarga emocional e física relacionada a contextos da internação. O momento do pré-operatório, por exemplo, configura-se como potencial estressor, visto que todo procedimento cirúrgico está predisposto a riscos (Moisés et al., 2021). Assim, observa-se que o estresse demanda do paciente recursos psíquicos de enfrentamento que, no momento, podem estar fragilizados, podendo dificultar a sua recuperação.

Nesse sentido, a literatura aponta a importância de o profissional de Psicologia oferecer suporte emocional e realizar boa avaliação do quadro geral emocional e comportamental do paciente. Identificar suas expectativas quanto a cirurgia e tratamento, possíveis medos (reais ou fantasmagóricos), fantasias, angústias, ansiedade (esperada ou não), se há alteração no esquema corporal ou imagem corporal, por exemplo. Além disso, avaliar se o paciente compreende o procedimento o qual vai ser submetido, se possui entendimento funcional ou limitado, entre outros aspectos do paciente hospitalizado/cirúrgico (Sebastiani & Fongaro, 2017).

Eixo temático 2: Intervenções multidisciplinares e suas influências no estado psicológico do paciente pré-cirúrgico

Dos artigos selecionados na presente revisão, seis apontaram sobre os benefícios das intervenções multidisciplinares nos pacientes que serão submetidos a um procedimento cirúrgico. Essas intervenções visaram amenizar os possíveis impactos negativos do pré-operatório na saúde física e psíquica do paciente, proporcionando alívio dos sintomas emocionais e melhor entendimento do seu adoecimento (Medina-Garzó, 2019; Garcia et al., 2018; Felix et al., 2018; Reynaud et al., 2021; Peng et al., 2020; Gu et al., 2021).

A literatura aponta o uso da técnica da psicoeducação feita pelas equipes interdisciplinares no âmbito hospitalar, assim como em outros contextos da saúde, como uma intervenção de uso multiprofissional que pode possibilitar um maior entendimento

do paciente e familiar sobre seu quadro de saúde e tratamento. Essa técnica utiliza-se da possibilidade de educação nos aspectos emocional, social e comportamental, auxiliando no melhor entendimento de sua condição física e psíquica (Maia et al., 2018).

Existe ainda a chamada psicoprofilaxia cirúrgica utilizada durante o pré-operatório para prevenir os efeitos nocivos da cirurgia no psicológico do paciente. Essa técnica possibilita com que o indivíduo obtenha informações a respeito da cirurgia e dos processos envolvidos, facilitando a expressão de emoções e angústias, assim como amenizando a ansiedade e estresse sentidos (Lemes & Neto, 2017).

Peng et al. (2020) e Medina-Garzó (2019) exploraram a importância da comunicação equipe-paciente na etapa do pré-cirúrgico, comparando o nível de ansiedade após as intervenções multidisciplinares. No estudo de Peng et al. (2020), por exemplo, os autores obtiveram redução no nível de ansiedade no pré-operatório e menor tempo de internação hospitalar, assim como melhor bem-estar percebido em pacientes do sexo feminino que iriam ser submetidas a uma colecistectomia laparoscópica por meio do uso da Plataforma de Serviço de Anestesia.

Já no estudo de Medina-Garzó (2019), 28 pacientes do grupo experimental que iriam ser submetidos a uma artroplastia de joelho receberam intervenção da equipe de enfermagem por meio de uma entrevista motivacional, objetivando o alívio de ansiedade no pré-operatório. Como resultado, a pesquisa revelou que o nível de ansiedade diminuiu após a entrevista, assim como ajudou na recuperação no pós-operatório.

Além da ferramenta da psicoeducação utilizada pela equipe multiprofissional, outros estudos revelam o efeito do uso de instrumentos/objetos que facilitam a redução dos efeitos ansiogênicos do pré-operatório, atuando de forma complementar, psicoprofilática e preventiva. Três estudos compilados no presente trabalho demonstraram que o uso de materiais pode ser uma ferramenta eficaz para melhoria dos sintomas de ansiedade e estresse sentidos no pré-operatório (Felix et al., 2018; Reynaud et al., 2021; Gu et al, 2021).

O estudo de Felix et al. (2018), por exemplo, utilizou-se da terapia de relaxamento com imagem guiada em pacientes do grupo experimental que iriam se submetidos a uma cirurgia bariátrica por videolaparoscopia. Essa pesquisa se propôs a identificar os níveis de cortisol e ansiedade nesses pacientes no pré-operatório. Ao final da pesquisa, descobriu-se que a ansiedade e o nível de cortisol foram menores no grupo experimental.

A pesquisa de Reynaud et al (2021) também mediu os níveis de ansiedade e parâmetros fisiológicos (pressão arterial, frequência) no pré-operatório por meio da musicoterapia. No experimento foi utilizado uma playlist auto selecionada (grupo experimental) versus predeterminada (grupo controle) em pacientes que iriam realizar cirurgia ginecológica. Os resultados da pesquisa revelaram que os escores de ansiedade diminuiram independentemente do método utilizado, contudo não houve diferenças nos parâmetros fisiológicos medidos.

Já o estudo de Gu et al. (2021) utilizou-se da ferramenta do aplicativo TikTok para medir os níveis de ansiedade e sinais vitais (pressão sistólica e diastólica e frequência cardíaca) em pacientes que iriam ser submetidos a um procedimento cirúrgico. Os pacientes do grupo experimental que utilizaram a ferramenta por 20 minutos antes da cirurgia experimentaram uma maior satisfação com a anestesia após a cirurgia e redução do nível de ansiedade, assim como redução na pressão arterial sistólica.

O uso de relaxamento por imagem guiada, musicoterapia e uso de ferramentas como vídeos são ferramentas que podem ajudar o paciente cirúrgico tanto física quanto psicologicamente, auxiliando na redução do estresse e atenuando os efeitos danosos dessa etapa. Esses instrumentos estão alinhados com o uso das práticas integrativas e complementares utilizadas no SUS pelos profissionais de saúde, os quais utilizam-se de diversas ferramentas naturais para promoção, prevenção e recuperação, como musicoterapia e meditação (Brasil, 2019).

Portanto, a partir das evidências supracitadas, observa-se a importância tanto da comunicação efetiva e clara dos profissionais de saúde junto ao paciente cirúrgico quanto no uso de instrumentos práticos. Visto ser o pré-cirúrgico uma etapa potencialmente aversiva, demonstrou-se a importância da equipe assistencial no sentido de facilitar a redução dos sintomas de

ansiedade e estresse pré-operatório e ajudar na modificação dos marcadores biológicos que os acompanham. Ressalta-se a diferença da reação de um indivíduo para o outro diante da realização de uma cirurgia, visto que cada sujeito tem um modo de experimentar e responder às situações desafiadoras que se apresentam.

5. Conclusão

A presente revisão integrativa teve como objetivo identificar as principais reações emocionais e comportamentais de pacientes na etapa do pré-operatório, além de compreender de que forma essas reações são manifestas tanto no físico quanto no psíquico destes sujeitos. Dessa forma, foi identificado, na maioria dos artigos compilados, a presença da ansiedade e estresse psicôorganico como reações psíquicas mais recorrentes durante a etapa pré-cirúrgico, nos diversos tipos de cirurgia.

A presença dessas reações comportamentais e emocionais supracitadas nos pacientes pré-cirúrgicos se justifica pelo fato de que a realização de uma cirurgia elicia o medo daquilo que é desconhecido, da morte, da anestesia, das sequelas físicas e emocionais, da dor pós-operatória, assim como o órgão a ser operado. As respostas de estresse e ansiedade, em geral, são reações naturais de resposta àquilo que é ameaçador, seja a ameaça potencial ou real, acentuada ou moderada. Contudo, observou-se nas pesquisas que a ansiedade e estresse acentuados no pré-operatório podem interferir significativamente na recuperação pós-operatória, sendo então o período pré-operatório de suma importância para as demais etapas.

Destaca-se que, apesar dos diferentes tipos de cirurgias apresentadas pelos artigos compilados, e do repertório comportamental que diferencia cada sujeito, os pacientes apresentaram similaridades na apresentação das reações emocionais no período pré-operatório. Averiguou-se também no presente artigo a importância da equipe multiprofissional no manejo e suporte ao paciente cirúrgico, visto ser um momento de fragilidade física e psicológica, percebeu-se nos artigos que as equipes podem utilizar de recursos que vão desde a comunicação pré-operatória e escuta terapêutica como o uso de materiais para redução e alívio dos efeitos deletérios desta etapa. Observou-se nos presentes artigos que a equipe assistencial conseguiu reduzir níveis/escores tanto de ordem física (pressão arterial, cortisol elevado) como psicológica (ansiedade, estresse, medo).

O uso da comunicação, aliada a psicoeducação e ao uso de instrumentos/ferramentas podem auxiliar o paciente diante da realização de uma cirurgia. Diante desse fato, compreende-se a vasta gama de possibilidades de atuação e intervenções que podem ser utilizadas pelos profissionais para amenizar possíveis reações emocionais e comportamentais que possam estar acentuadas. Cabe aqui falar da importância do profissional de Psicologia como facilitador da comunicação entre a equipe/paciente, paciente/família e família/equipe, o qual possui uma escuta diferenciada diante às demandas e tem como uma de suas ferramentas a psicoprofilaxia, visando a prevenção ou atenuação de maiores danos ao psiquismo.

Por fim, entende-se que, apesar de encontrar achados com relação as manifestações emocionais e comportamentais durante o período de pré-cirúrgico, o estudo obteve algumas limitações. Houve dificuldade na busca de pesquisas que tivessem como foco principal a investigação de tais manifestações junto aos pacientes cirúrgicos, sendo encontrados apenas artigos com reações emocionais já definidas como a exemplo da ansiedade e estresse psicôorganico, aparecendo de forma majoritária no presente estudo, com poucos estudos abordando outras reações emocionais de modo geral.

Como sugestões para trabalhos futuros, sugere-se pesquisas experimentais e observacionais relacionados à averiguação e mensuração das reações emocionais e comportamentais mais recorrentes junto aos pacientes cirúrgicos, visando a compreensão da subjetividade desses pacientes durante o período pré-operatório. Os futuros trabalhos poderiam utilizar, por exemplo, a aplicação de instrumentos como escalas de mensuração de emoções e comportamentos, assim como questionários semiestruturados e entrevistas, promovendo um olhar integral a respeito do fenômeno.

Agradecimentos

Agradecemos o apoio do Hospital Universitário da UFMA (HUUFMA) pelo apoio técnico-pedagógico na elaboração do presente artigo e por facilitar o encontro entre as autoras do artigo para discussão e análise teórica do mesmo. Além disso, agradecemos aos profissionais de Psicologia do HUUFMA por colaborar com referências teóricas e reflexões que agregaram na realização da presente revisão integrativa.

Referências

- Angerami, V. A (Org.). (2018). *Psicologia Hospitalar: teoria e prática*. (2a ed.), Cengage Learning.
- Brasil. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil (2019). Câmara dos Deputados. Projeto de Lei N.º 2.821, DE 2019. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir as Práticas Integrativas e Complementares no campo de atuação do SUS. Brasília: Câmara dos Deputados. https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1753405.
- Felix, M. M. dos S., Ferreira, M. B. G., Oliveira, L. F. de., Barichello, E., Pires, P. da S., & Barbosa, M. H. (2018). Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 26. 10.1590/1518-8345.2850.3101
- Fontana, J., & Laurenti, C. (2020). Contingência cultural de três termos: Uma proposta de explicação comportamentalista da cultura. *Interação em Psicologia*, Paraná, 24(3). 10.5380/riep.v24i3.66012
- Frota, I. J., Fé, A. A. C. de M., Paula, F. T. M. de., Moura, V. E. G. S de., & Campos, E. de M. (2022). Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. *Journal of Health & Biological Sciences*, 10(1):1-8. 10.12662/2317-3206jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022
- Garcia, A. C. M., Simão-Miranda, T. P., Carvalho, A. M. P., Elias, P. C. L., Pereira, M. da G., & Carvalho, E. C. de. (2018). The effect of therapeutic listening on anxiety and fear among surgical patients: randomized controlled trial. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 26 (Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2018 26). 10.1590/1518-8345.2438.3027
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342, 10.5123/S1679-49742015000200017
- Gu, S., Ping, J., Xu, M., & Zhou Y. (2021). TikTok browsing for anxiety relief in the preoperative period: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 60, 102749. 10.1016/j.ctim.2021.102749
- Lemes, C. B., & Neto, J. O. (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em psicologia.*, 25 (1), 17-28. 10.9788/TP2017.1-02
- Lemos, M. F., Neto, S. V. L., Barrucand, L., Verçosa, N., & Tibirica, E. (2019). A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 69. 10.1016/j.bjan.2018.07.003
- Maia, R. da S.; Araújo, T.C.S. de, & Maia, E.M.C. (2018). Aplicação da psicoeducação na saúde: revisão integrativa. *Revista brasileira de psicoterapia*, 20(2):53-63. 10.5935/2318-0404.20180020.
- Medina-Garzón, M. (2019). Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial. *Investigación y educación en enfermeira*, 37(2):e07. 10.17533/udea.iee.v37n2e07.
- Mendes, A. B. C., & Arrais, R.H. (2018). A invasão da subjetividade: o lugar das abordagens psicodinâmicas no contexto hospitalar. In: Sousa, A. da S., Daniele, R.B., Arrais, R. H. (org.). *Psicologia Hospitalar: debates contemporâneos* (pp. 47-61). Piauí: FAM.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de. C. P., & Galvão, C.M. (2019). Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & Contexto - Enfermagem [online]*, 28. 10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204
- Moore, J. (2018). Seleção comportamental por consequências. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 13(2),10.18542/rebac.v13i2.5905
- Moisés, G. C., Silveira, M. C. da S., & Sales, C. R. G. (2021). Mortalidade no pós-operatório em pacientes submetidos a cirurgias de emergência. Uma revisão integrativa. *Repositório Universitário da Ânima (RUNA)*. <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14879/1/Mortalidade%20no%20p%20c%3b3s-operat%20em%20pacientes%20submetidos%20a%20cirurgias%20de%20emergencia.%20Uma%20revis%20a%20integrativa.pdf>>
- Mudgalkar, N., Kandi, V., Baviskar, A., Kasturi R. R., & Bandurapalli, B. (2022). Preoperative anxiety among cardiac surgery patients and its impact on major adverse cardiac events and mortality- A randomized, parallel-group study. *Annals Cardiac Anaesthesia*. 25(3):293-296. 10.4103/aca.aca_80_21
- Peng, F., Peng, T., Yang, Q., Liu, M., Chen, G., & Wang, M., (2020). Preoperative communication with anesthetists via anesthesia service platform (ASP) helps alleviate patients' preoperative anxiety. *Scientific Reports*, 10, 18708. 10.1038/s41598-020-74697-3
- Reynaud, D., Bouscaren, N., Lenclume, V., & M. B. (2021). Comparing the effects of self-selected MUsic versus predetermined music on patient ANXIety prior to gynaecological surgery: the MUANX randomized controlled trial. *Trials*, 22, 535. 10.1186/s13063-021-05511-2
- Rodrigues, H. F., Furuya, R. K., Dantas, R. A. S. M., Morelato, R. D. C., & Dessotte, C. A. M. (2020). Relationship between emotional states before cardiac valve surgeries with postoperative complications. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 41, e20190025. 10.1590/1983-1447.2020.20190025

- Sebastiani, R. W. (2018). Atendimento Psicológico no Centro da Terapia Intensiva. In: Angerami, V.A. (Org.). *Psicologia Hospitalar: teoria e prática*. 2. ed. Revista e ampliada. - São Paulo: Cengage Learning.
- Sebastiani, R. W., & Fongaro, M. L. H. (2017). Roteiro de avaliação psicológica aplicada ao hospital geral. In: Angerami, V.A (org.). *E a Psicologia entrou no hospital*. (pp. 11-110). Artesã Editora.
- Silva R. M., Goulart C. T., Sebastiani, R. W., & Guido L. A. (2018) Evolução histórica do conceito de estresse. *Revista Científica Sena Aires*. 7(2): 148-56. <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/viewFile/316/225>>
- Souza, M. T. de., Silva, M. D. da., Carvalho, R. (2010) Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*: 8(1), 102-106. 10.1590/S1679-45082010RW1134
- Souza, I. B., Tenório, H. A. de. A., Junior, E. de. L. G., Neto, M. de. L. S. N., Almeida, B. R., & Marques, E. S. (2019). Percepção do cliente no perioperatório sobre o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (26). 10.25248/reas.e840.2019
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e Comportamento humano*. (11a ed.), Martins Fontes.
- Silveira, H. V. da., Lopes, C. E., & Pompermaier, H. M. (2019). Usos do termo emoção na obra de B. F. Skinner Acta Comportamental: *Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 27(4). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274561551005>.
- Wolmeister, A. S., Schiavo, C. L., Nazário, K. C. K., Castro, S. M. J., de Souza, A., Caetani R. P., Caumo, W., & Stefani, L. C. (2020). The Brief Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS) as a new predictive tool for postoperative pain: A prospective observational cohort study. *PLoS One*. 8;15(1):e0227441. 10.1371/journal.pone.0227441