

Os profissionais da enfermagem frente a aspectos psicológicos presentes no centro cirúrgico: formação e prática

Nursing professionals facing the psychological aspects present in the surgical center: training and practice

Profesionales de enfermería frente a los aspectos psicológicos presentes en el centro quirúrgico: formación y práctica

Vitor Siqueira de Moraes Mesquita¹, Lilian Maria Borges²

Como citar esse artigo. Mesquita VSM, Borges LM. Os profissionais da enfermagem frente a aspectos psicológicos presentes no centro cirúrgico: formação e prática. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(2):24-29.



Resumo

A intervenção cirúrgica costuma provocar alterações psicológicas nos pacientes e seus familiares, o que requer a atenção dos profissionais envolvidos, incluindo aqueles da equipe de enfermagem, cujo cuidado pressupõe uma assistência global. De caráter descritivo e natureza quantitativa, o estudo objetivou investigar a percepção de profissionais da enfermagem quanto a própria formação e atuação diante de aspectos psicológicos manifestados por pacientes em internação cirúrgica. A coleta de dados envolveu a participação de 50 enfermeiro(a)s e técnico(a)s da enfermagem atuantes no centro cirúrgico de um hospital geral da rede privada de Volta Redonda – RJ. Este(a)s foram solicitado(a)s a preencher, de modo online, a um questionário elaborado para as finalidades da pesquisa. As respostas obtidas foram submetidas a análises estatísticas descritivas. Os/As respondentes foram, predominantemente, técnico(a)s de enfermagem (80%), do sexo feminino (88%), com mais de dez anos de formação na área (56%). Uma parte dele(a)s, afirmou lhes faltar conhecimentos teóricos (42,9%) ou habilidades técnicas (36,7%) para agir frente a aspectos psicológicos observados em pacientes e familiares. Ao identificar situações dessa natureza, 80% declararam atuar com base em seus conhecimentos e habilidades, sendo estes construídos sobretudo ao longo da formação como pessoa (69,4%) ou das experiências profissionais (61,2%). Verificou-se a necessidade de melhor instrumentalizar esta categoria profissional, desde a formação inicial e no cotidiano hospitalar, para entendimento e manejo de necessidades psicossociais das pessoas (crianças e adultos) que necessitam se submeter a procedimentos cirúrgicos. Assim, busca-se alcançar um cuidado cada vez mais integral, humanizado e interdisciplinar.

Palavras-chave: Centro Cirúrgico; Enfermagem; Aspectos Psicológicos; Formação.

Abstract

Surgical intervention often provokes psychological alterations on patients and their relatives, which requires the attention from the professionals involved, including those from the nursing team, whose care presupposes global assistance. With a descriptive and quantitative nature, the research aimed to investigate the nursing professionals' perspective regarding their own training and performance before psychological aspects manifested by patients in surgical hospitalization. The data collection involved the participation from 50 nurses and nursing technicians performing at the surgical center of a general hospital from the private network of Volta Redonda – RJ. They were requested to fill out, on online mode, a questionnaire elaborated for the research's purposes. The answers obtained were submitted to a descriptive statistical analysis. The respondents were, predominantly, nursing technicians (80%), female (88%), with over ten years of graduation in the area (56%). A part of them declared lack of theoretical knowledge (42.9%) or technical abilities (36.7%) to perform with regard to psychological aspects observed in patients and their relatives. After identifying situations of such nature, 80% declared to perform based on their own knowledge and abilities, those which were built mainly throughout their training as a person (69.4%) or their professional experiences (61.2%). The need to better instrumentalize this category of profession, since the initial training and also at the hospital routine, was verified for the understanding and for the management of the psychosocial needs of people (children and adults) that have to submit themselves to surgical procedures. Thus, achieving a more integrate, humanized and interdisciplinary care is sought.

Keywords: Surgical Center; Nursing; Psychological Aspects; Training.

Resumen

La intervención quirúrgica suele provocar cambios psicológicos en los pacientes y sus familias, lo que requiere la atención de los profesionales involucrados, incluidos los del equipo de enfermería, cuyo cuidado supone una asistencia global. De carácter descriptivo y cuantitativo, el estudio tuvo como objetivo investigar la percepción de los profesionales de enfermería sobre su propia formación y actuación frente a los aspectos psicológicos manifestados por los pacientes en internación quirúrgica. La recolección de datos contó con la participación de 50 enfermeros y técnicos de enfermería que actúan en el centro quirúrgico de un hospital general privado en Volta Redonda - RJ. Se les pidió que completaran, en línea, un cuestionario preparado para los fines de la investigación. Las respuestas obtenidas fueron sometidas a análisis estadísticos descriptivos. Los encuestados fueron predominantemente técnicos de enfermería (80%), del sexo femenino (88%), con más de diez años de formación en el área (56%). Algunos de ellos manifestaron carecer de conocimientos teóricos (42,9%) o habilidades técnicas (36,7%) para actuar frente a aspectos psicológicos observados en pacientes y familiares. Al identificar situaciones de esta naturaleza, el 80% declaró actuar a partir de sus conocimientos y habilidades, que fueron construidos principalmente durante su formación como persona (69,4%) o experiencias profesionales (61,2%). Existía la necesidad de equipar mejor esta categoría profesional, desde la formación inicial y en la rutina hospitalaria, para comprender y gestionar las necesidades psicosociales de las personas (niños y adultos) que necesitan someterse a procedimientos quirúrgicos. Así, buscamos lograr una atención cada vez más integral, humanizada e interdisciplinaria.

Palabras clave: Centro Quirúrgico; Enfermería; Aspectos psicológicos; Capacitación.

Afiliação dos autores:

¹Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vitor.smm@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3573-9345>

²Professora Doutora do Curso de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lborgesufrjr@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6570-0417>

* Email de correspondência: vitor.smm@gmail.com

Recebido em: 06/06/22. Aceito em: 08/08/23.

Introdução

O centro cirúrgico é o setor hospitalar destinado às atividades cirúrgicas e à recuperação anestésica, abrangendo procedimentos terapêuticos e de análises diagnósticas. Trata-se de uma organização complexa em virtude de suas características e da assistência especializada.² É constituído por um conjunto de dependências interligadas e instalações que permitem a efetuação de procedimentos anestésico-cirúrgicos sob condições assépticas ideais, a fim de promover segurança e conforto para o paciente e a equipe multiprofissional.^{3,4}

A enfermagem constitui uma das principais categorias a atuar em centros cirúrgicos. O enfermeiro e o técnico de enfermagem variam suas responsabilidades técnicas e operacionais de acordo com a gravidade e complexidade da cirurgia e de aspectos individuais dos pacientes.^{4,5} Para tanto, devem apresentar competências técnicas, relacionamento interpessoal adequado e uso de recursos materiais na interação com o paciente e sua família.⁶

As condutas destes profissionais, em ação conjunta com os integrantes das demais equipes, têm como finalidade a prevenção de complicações físicas e psicossociais com vistas a promover recuperação e reabilitação completas dos pacientes cirúrgicos.⁷ Dentre as possíveis complicações, podem ocorrer alterações psicológicas, como ansiedade e medo elevados, considerando que toda cirurgia constitui um ato invasivo que ganha significados e sentimentos variáveis conforme a subjetividade do paciente.^{8,9}

Apesar dos avanços tecnológicos das cirurgias e anestésias, o paciente pode não se sentir totalmente seguro, de modo que estes procedimentos tendem a gerar intenso desconforto emocional quando o indivíduo vê o seu futuro como incerto e vivencia sentimento de impotência e isolamento, além de medo da morte, da dor, da mutilação, de ficar incapacitado ou das mudanças na sua imagem corporal.¹⁰ De fato, diante da necessidade de se submeter a uma cirurgia, o paciente pode sentir a sua integridade tanto física como psicológica ameaçadas. A isso, soma-se o fato de que a cirurgia, em si, pode alterar sua imagem corporal e/ou capacidades funcionais, levando a dificuldades de ajustamento à nova condição, seja ela temporária ou permanente.¹¹

A equipe de enfermagem fica em contato direto com os pacientes e seus familiares durante o perioperatório, tendo que lidar com seus sofrimentos e aflições revelados a partir da comunicação verbal e/ou gestual. Por conseguinte, o acolhimento, o diálogo e as orientações necessitam estar presentes, de modo contínuo, na rotina destes profissionais, no esforço por compreenderem as diversas necessidades manifestadas pelos usuários e de agirem em prol do bem-estar

destes.¹²

Uma das estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para prevenir ou minimizar alterações psicológicas é o fornecimento de informações sobre as condições de saúde do paciente, o procedimento cirúrgico e a participação deste e de sua família nos cuidados voltados à recuperação pós-operatória.¹³ Durante as visitas pré-operatórias, as orientações devem ser oferecidas ao paciente em linguagem clara, respeitando seus conhecimentos e sua cultura, de modo a auxiliar no esclarecimento de dúvidas e na redução da ansiedade. A oferta de informações ajuda a manter o indivíduo ciente da sua situação e esclarecido sobre o ambiente que o rodeia.¹⁴

Além da abordagem aos procedimentos previstos, é importante acolher emoções e sentimentos dos pacientes, como o medo, o nervosismo e a preocupação, que podem estar relacionados à falta de informações e de cuidados adequados.¹⁵ Deve ser priorizada uma escuta ativa, que tem como função incentivá-los a expressar suas dúvidas, medos e angústias. Nesse sentido, o acolhimento busca o estabelecimento de vínculos e se apoia na flexibilidade das ações quando necessário, o que proporciona conforto e confiança, atenuando o possível medo da intervenção cirúrgica e da hospitalização.^{16,17}

Cabe ainda aos profissionais da enfermagem acolher e orientar parentes do paciente, estabelecendo um elo com a família. Isto inclui tranquilizá-los quanto aos procedimentos que serão realizados e oferecer respostas as suas dúvidas e questionamentos, oportunizando informações necessárias antes, durante e depois da cirurgia.¹⁸

A comunicação é uma parte essencial no processo terapêutico e envolve escutar cuidadosamente e interpretar inteligentemente. O profissional deve considerar a comunicação com o paciente/familiar como um processo recíproco. A pessoa internada em um hospital para realização de uma cirurgia de qualquer espécie precisa confiar em alguém que o considere e respeite seus sentimentos. O modo como ela é cuidada é de grande importância. Ela precisa de segurança e procura encontrá-la em alguém. Este alguém poderá ser qualquer membro da equipe de saúde que esteja preparado e disposto a empregar todo seu esforço em dar-lhe uma resposta positiva.¹⁹

A despeito dessas constatações, os pacientes admitidos em instituições hospitalares com vistas a intervenções cirúrgicas carecem, muitas vezes, do devido acolhimento psicológico, bem como de informações e orientações necessárias ou suficientes sobre os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a que serão submetidos.²⁰

O panorama apresentado destaca o potencial dos profissionais da enfermagem em colaborar para a identificação, acolhimento e manejo de aspectos emocionais e comportamentais de pacientes em internação

cirúrgica e de seus familiares. Nessa direção, o objetivo da presente pesquisa, de caráter descritivo e natureza quantitativa, foi investigar como estes profissionais, ao atuarem em centros cirúrgicos, percebem e lidam com as manifestações psicológicas observados no cotidiano do setor e o quanto se consideram preparados para responderem a essas situações.

Material e Método

Em um primeiro momento, o projeto da presente investigação foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética, via Plataforma Brasil, em atendimento a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas com seres humanos¹ tendo sido aprovado sob parecer de número 4.744.976 (CAAE: 40852720.2.0000.5626).

Após aceite do convite para colaborar na pesquisa e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, participaram do estudo 50 profissionais de enfermagem - enfermeiros e técnicos - que atuavam no centro cirúrgico de um hospital da rede privada do município de Volta Redonda - RJ. O setor contava com 90 profissionais da área e possuía dez salas cirúrgicas, sendo realizadas em média 50 cirurgias diárias, de baixa a alta complexidade, pediátricas e adultas.

Na coleta de dados, foram aplicados, de modo online, dois questionários autoadministrados construídos pela plataforma do *Google Forms*, que foram elaborados com o intuito de obter informações sobre aspectos pessoais e profissionais dos participantes, bem como sobre suas percepções acerca de aspectos psicológicos presentes no cotidiano do centro cirúrgico e modos de manejá-los. No primeiro questionário constaram nove questões direcionadas para o levantamento de dados de caracterização da amostra: idade, gênero, profissão, tempo de formado, nível de escolaridade, tempo e local de atuação no setor, jornada de trabalho e contatos prévios com conteúdo de psicologia. No questionário sobre a percepção de aspectos psicológicos de pacientes cirúrgicos, constaram 10 questões, sendo sete delas de múltipla escolha, porém com possibilidade de complementação da resposta, e três outras de redação livre, relacionadas às alterações emocionais e comportamentais observadas nos pacientes e a percepção dos profissionais acerca do próprio preparo para lidarem com essas situações.

O convite para participação na pesquisa e o link para acesso aos questionários foi disponibilizado, em duas chamadas, por meio de um grupo de WhatsApp com vistas a obtenção de respostas de todos os profissionais que atendiam aos critérios de participação, a saber: atuar há pelo menos seis meses no setor, ter concluído curso superior ou técnico na área de enfermagem, não estar de licença e concordar voluntariamente em integrar a

pesquisa. Os dados referentes às questões de múltipla escolha foram tabulados em uma planilha do Microsoft *Excel* e analisados mediante estatística descritiva, com cálculos de frequência, média e porcentagem.

Resultados e Discussão

Um levantamento do perfil dos 50 profissionais de enfermagem participantes da pesquisa mostrou que a maioria era do sexo feminino (88%) e que a metade tinha idades entre 31 e 40 anos. Um pouco mais da metade (56%) possuíam tempo de formação na área superior a dez anos, seja como enfermeiro ou como técnico em enfermagem, sendo que esses últimos formavam 80% da amostra. Quanto ao nível de escolaridade, 52% tinham cursado até o ensino médio, enquanto o restante estava cursando a graduação (10%), havia concluído o ensino superior (18%) ou possuía título de especialista (20%).

No que diz respeito à atuação em centro cirúrgico, entre os participantes predominou um tempo de trabalho no setor superior a cinco anos (64%) e uma atuação majoritária em salas cirúrgicas (80%). A escala de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso correspondia ao esquema vivenciado pela maioria dos profissionais (62%).

A prevalência de profissionais mulheres na amostra é coerente com uma pesquisa do COFEN²¹ e da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) publicada em 2017. O estudo mostrou que 86% dos trabalhadores na área de enfermagem eram do sexo feminino. A enfermagem é um dos raros casos no mundo do trabalho em que o arcabouço de conhecimentos abstratos e práticos que forneceu as bases da profissão foi majoritariamente desenvolvido por mulheres, reconhecidas como pioneiras e responsáveis pela sua criação e sistematização.²²

Quanto à titulação, somente 20% dos colaboradores da pesquisa eram enfermeiros, ou seja, possuíam nível superior na área, sendo os demais profissionais de nível técnico. Esses dados também encontram consonância com informações disponibilizadas pelo COFEN tendo em vista dados compilados até maio de 2021. O levantamento do conselho de classe mostra que 25% dos profissionais da categoria são enfermeiros e o restante (75%) são técnicos e auxiliares. É importante salientar que o enfermeiro deve atuar como o líder da equipe de técnicos e, por exercer a coordenação da equipe de enfermagem e a gerência do processo de trabalho, em geral é visualizado como o profissional de referência para os diferentes trabalhadores da equipe de saúde.

Ao se observar o tempo de formado dos profissionais, os dados mostraram que a maioria deles (56%) havia concluído a formação inicial há mais de 10 anos, tendência também verificada em outro estudo.²³ Ter um tempo maior de experiência prática

na profissão pode colaborar para diminuir temores e inseguranças, favorecendo uma maior maturidade para tomada de decisões, o que se revelou uma análise possível neste estudo, tendo em vista que grande parte dos profissionais declararam se basear na própria experiência para lidarem com as necessidades psicológicas identificadas nos pacientes cirúrgicos. A insegurança na prática profissional costuma ser uma das dificuldades enfrentadas por enfermeiros e técnicos em início de carreira, independentemente da área por eles escolhida após o término do curso.²⁴

No que tange a jornada de trabalho, 62% dos profissionais atuavam em regime de escala de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso. Na prática, isso significa estar dia-sim, dia-não dentro do centro cirúrgico, além de precisar, muitas vezes, ficar além do horário devido ao atraso na realização de cirurgias ou ao surgimento de cirurgias de emergência e intercorrências. A duração da jornada de trabalho é um dos fatores que resulta em sobrecarga. Jornadas superiores a 12 horas por dia diminuem a vigilância e expõem o trabalhador ao aumento de riscos de erros assistenciais ao paciente e acidentes ocupacionais.²⁵ Uma pesquisa de revisão integrativa que analisou 42 artigos de 11 países, entre eles Brasil, Estados Unidos, Canadá e Japão, verificou que a sobrecarga de trabalho foi citada por autores de 10 artigos (23,80%) como o principal fator ligado ao adoecimento físico e psicológico de profissionais de centro cirúrgico.²⁶

Aspectos psicológicos e formação profissional

O contato prévio dos participantes com conteúdos relacionados à ciência psicológica ao longo da formação profissional se deu predominantemente durante disciplinas ofertadas em curso técnico (66%) ou de graduação (34%). Ademais, essa aproximação com a psicologia também se deu mediante participação em cursos de aprimoramento profissional (18%) ou de especialização (6%) ou ainda em eventos acadêmicos (18%). Apenas 14% dos profissionais ouvidos na pesquisa afirmaram não terem tido nenhum embasamento acadêmico em psicologia ou, por outro lado, terem um conhecimento a respeito construído por iniciativa própria, a partir de leituras específicas na área.

Entretanto, parte dos profissionais reconheceu que suas dificuldades em lidar com questões psicológicas apresentadas pelos pacientes cirúrgicos ou seus familiares advinham do fato de que lhes faltavam conhecimentos teóricos (42,9%) ou habilidades técnicas (36,7%) fundamentados na psicologia para avaliarem ou intervirem nesse âmbito no cotidiano dos atendimentos. Vários profissionais indicaram ter receio de não saberem oferecer suporte de natureza psicológica (32,7%) e/

ou avaliaram que outros profissionais estariam mais bem preparados que eles para realizarem esse tipo de assistência (26,5%).

Nesse sentido, as respostas evidenciaram falhas na formação acadêmica dos participantes, refletidas na falta tanto de conhecimentos teóricos pertinentes quanto de habilidades técnicas suficientes para capacitá-los a intervir de modo efetivo diante de demandas dessa natureza. As respostas assinaladas fazem supor que a quantidade e a qualidade de conteúdos relacionados ao saber psicológico que são ensinados nos cursos técnicos e na graduação em enfermagem nem sempre têm sido suficientes para melhor instrumentalizá-los a lidar com problemas de natureza comportamental ou emocional no trato com os pacientes e seus familiares. Estes baseiam-se mais na própria experiência de vida e na prática profissional do que em conhecimentos advindos de contextos acadêmicos.

Embora os participantes, em sua maioria, afirmaram ter tido contato com conteúdos oriundos da ciência psicológica em disciplinas de cursos técnicos ou de graduação, estima-se que esses conteúdos são comumente ministrados de modo predominantemente teórico, desvinculado de considerações ou experiências práticas, muitas vezes ainda no início do curso, quando os alunos não têm uma maior vivência do campo de trabalho. O estudante de enfermagem, seja da graduação ou de curso técnico, precisa estar amadurecido em seu processo de formação profissional e ser capaz de mobilizar conhecimentos teórico-práticos adquiridos nas diversas disciplinas que integram o currículo, a fim de contribuir para o desenvolvimento da própria qualificação profissional.²⁷

Nesse sentido, é válido pensar em oportunidades de proporcionar aos estudantes de enfermagem a abordagem, discussão e orientação com relação a fenômenos de natureza psicológica em períodos mais avançados do curso, incluindo os estágios profissionais. Também a oferta de mais cursos de capacitação que contemplem esses conteúdos e a formação em serviço tem potencial para proporcionar um maior embasamento e gerar maior segurança nesses profissionais com vistas a oferecerem um cuidado integral aos pacientes assistidos.

Manejo de aspectos psicológicos no centro cirúrgico

Ao identificarem alterações psicológicas nos pacientes cirúrgicos e/ou em seus familiares, a maior parte dos participantes afirmaram que tentavam resolver a situação com base nos conhecimentos e habilidades que dispunham (79,6%), ainda que vários deles tenham avaliado seus embasamentos teóricos e práticos na área como limitados ou insuficientes. Nessas circunstâncias,

também foram relatadas suas iniciativas de discutir a situação com outros profissionais da área de enfermagem (34,7%) ou de solicitar o apoio técnico de profissionais de psicologia, sendo que, neste último caso, eles poderiam atuar conjuntamente nas intervenções necessárias (32,7%) ou delegar somente ao psicólogo a responsabilidade pela resolução da situação (16,3%).

Quando questionados se acreditavam que um profissional da área de enfermagem poderia ajudar pacientes e familiares com alterações emocionais e/ou comportamentais, a maioria dos participantes da pesquisa respondeu que sim (87,8%). Para a maior parte deles, essa ajuda era possível devido às habilidades que tinham adquirido ao longo da formação como pessoa (69,4%), da experiência profissional (61,2%) ou por consequência de suas características pessoais favoráveis a esse tipo de assistência (67,3%). Essas habilidades também foram formadas, segundo 44,9% dos respondentes, com base nas aprendizagens adquiridas durante a atuação conjunta com psicólogos, o que sugere que a interação com profissionais da saúde mental potencializa modelos de manejo dos aspectos psicológicos. Apenas 16,3% afirmaram que seus conhecimentos e habilidades eram decorrentes de cursos acadêmicos.

Sendo a equipe de enfermagem aquela que está em maior contato com os pacientes no cotidiano da assistência, é esperado que seus membros estejam preparados para lidarem com diferentes demandas no processo de cuidado, abrangendo aquelas de natureza psicológica e psicossocial. O trabalho em enfermagem deve envolver uma assistência global, focalizando tanto aspectos físicos quanto emocionais e comportamentais das pessoas assistidas.²⁸ O preparo emocional dos pacientes possibilita diminuir os riscos cirúrgicos, promover a recuperação e evitar as complicações no pós-operatório.³ Nesse sentido, as práticas assistenciais clínicas da enfermagem constituem uma face importante do cuidado integral mediante o esforço por contemplar as distintas necessidades de saúde de um indivíduo.^{15,29}

No entanto, conforme resultados apresentados na presente investigação, cerca de 80% dos profissionais ao se depararem com pacientes e familiares com alterações psicológicas no centro cirúrgico tentavam resolver a situação com base em seus próprios conhecimentos e habilidades, sobretudo aqueles adquiridos a partir da própria prática profissional e de experiências pessoais. Ou seja, é no próprio fazer cotidiano, com base em seus erros e acertos, que eles buscam recursos para fazer frente aos desafios vivenciados, o que elevam os riscos dos profissionais, ao usarem experiências pessoais no trabalho, respaldarem suas ações pelo senso comum. Somente uma parcela menor dos respondentes afirmou discutir essas situações com outros profissionais da área ou buscar ajuda junto a um profissional de psicologia e participar com ele das intervenções necessárias.

O excesso de burocracia no processo de trabalho,

exigências para preenchimento de papéis, falta de tempo, ambiente estressante, estrutura inadequada do setor, carência de funcionários e falta de engajamento da equipe podem contribuir para que estes profissionais optem por não buscar ajuda.³⁰ Outro fator que ganha destaque é a falha na comunicação. A comunicação é uma ferramenta de gestão que, sendo efetiva, atua para a condução segura dos procedimentos anestésico-cirúrgicos, porém quando deficiente, tanto na forma oral quanto escrita, pode induzir a erros e convergir em resultados adversos para o usuário e para os profissionais. O processo de comunicação requer discussão e reflexão de todos os trabalhadores frente a um cenário de constante (re)organização e (re)planejamento das práticas características do centro cirúrgico.³¹

A formação e a educação permanente em enfermagem necessitam acompanhar as modificações, as singularidades e as pluralidades dos cenários onde o enfermeiro atua, demandando planos capazes de atender às constantes tensões e evoluções no campo da saúde e, particularmente, no centro cirúrgico. É preciso zelar por uma ética do cuidado, expresso no manejo das tecnologias de trabalho juntamente com a consideração às subjetividades.³²

Estima-se ainda que uma presença mais constante de psicólogos no centro cirúrgico possa trazer benefícios na formação dos profissionais da área de enfermagem mediante ações de interconsulta e do fornecimento de modelos de intervenção.²⁷

Considerações finais

Os participantes desta pesquisa afirmaram que, na maior parte das vezes, tentam lidar com necessidades e demandas psicossociais de pacientes cirúrgicos e seus familiares a partir de suas próprias habilidades e recursos, construídos principalmente ao longo da formação pessoal e profissional. Em geral, somente quando se sentem incapazes de conduzir situações dessa natureza é que solicitam o apoio de outros profissionais da própria área ou da saúde mental.

Nesse sentido, os dados da pesquisa mostram que os currículos dos cursos de técnico de enfermagem e da graduação em enfermagem precisam contemplar mais oportunidades de embasamento em psicologia e de fazer maior articulação desses conteúdos com situações práticas. Sendo a enfermagem uma profissão que possui ligação direta com o cuidado em sua integralidade, a percepção e manejo de diversos aspectos psicológicos devem estar presentes na formação dos profissionais desde os períodos iniciais até cursos de pós-graduação, contribuindo para uma assistência que contemple o ser humano como biopsicossocial.

Destaca-se ainda o potencial de contribuição de psicólogos em centros cirúrgicos não somente na

intervenção direta aos pacientes, mas também no apoio a outros membros da equipe multiprofissional com vistas a auxiliá-los na compreensão e manejo de diferentes reações emocionais e comportamentais.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 466/2012. Aprovação das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 13 dez 2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral de Normas. Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Série Saúde & Tecnologia. Brasília; 1994. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_montar_centro_.pdf. Acesso em: 13 dez 2020.
3. Possari JF. Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão. 4. ed. São Paulo: Iátria; 2009.
4. Silva DC, Alvim NAT. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2010; 63(3): 427-34.
5. Timby BK. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 10. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
6. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas: Centro Cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 6. ed. SP; 2013.
7. Jorgetto, GV, Noronha R, Araújo IEM. Assistência de enfermagem a pacientes cirúrgicos: avaliação comparativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2005; 7(3): 273-277.
8. Antonio PDS, Munari DB, Costa HK. Fatores geradores de sentimentos do paciente internado frente ao cancelamento de cirurgias. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2002; 4(1): 33-39.
9. Turra V, Junior A, Almeida F, Doca F. Contribuições da Psicologia na atenção ao paciente cirúrgico: uma análise da literatura. *Revista Ciências em Saúde*, 2011; 22(4): 353-366.
10. Sebastiani RW, Maia EMC. Contribuições da psicologia da saúde hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. *Revista Acta Cirúrgica Brasileira*, 2005; 20(suplem): 50-55.
11. Souza A, Becker APS, Guisso L, Bobato ST. Atenção psicológica ao paciente cirúrgico: relato de experiência sob a ótica de humanização da saúde. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 2021; 41(100): 65-73.
12. Nascimento RB, Ataíde MT, Oliveira ABS, Oliveira, ACBD, Chagas GAD, Santos GFD, Lopes GS, et al. Relato de experiência: a percepção do acadêmico de enfermagem em relação à ansiedade e medo do paciente cirúrgico. *Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2020; 9 (11): 1-17.
13. Prá LA, Picolli M. Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem fundamentados na teoria de Ida Jean Orlando. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2006; 6(2): 234-253.
14. Juan, K. Psicoprofilaxia cirúrgica em urologia. *Revista Psicologia Hospitalar*, 2005; 3(2): 1-10.
15. Santos MA, Rossi LA, Paiva L, Dantas RAS, Pompeo DA, Machado ECB. (2017). Medida da ansiedade e depressão em pacientes no pré-operatório de cirurgias eletivas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2017; 14(4): 922-927.
16. Vieira MC. Atuação da psicologia hospitalar na medicina de urgência e emergência. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, 2010; 8(6): 513-519.
17. Silva MADR. Necessidade Pré-operatória do Doente Cirúrgico: Acolhimento de Enfermagem. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Ciências de Enfermagem] – Universidade do Porto; 2010.
18. Stumm EMF, Zimmermann MB, Girardon-Perlini NMO, Kirchner RM. Ações do enfermeiro na recepção do paciente em centro cirúrgico. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2009; 13(1): 99-106.
19. Silva WVD, Nakata S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2005; 58(6): 673-676.
20. Medeiros VCC, Peniche ACG. A influência da ansiedade nas estratégias de enfrentamento utilizadas no período pré-operatório. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2006; 40(1): 86-92.
21. Conselho Federal de Enfermagem. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN. Rio de Janeiro; 2021.
22. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*, 2018; 17(1): 28-46.
23. Machado M, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares. *Revista Enfermagem em Foco*, 2016; 7(esp): 15-34.
24. Erzinger, AR, Trentini M. Enfermeiras e Enfermeiros frente aos desafios no início da carreira profissional. *Revista Técnico-científica de Enfermagem*, 2003; 1(5): 332-339.
25. Tostes MF, Silva AQ, Garçon TL, Maran E, Teston EF. Dualidade entre satisfação e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem em centro cirúrgico. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização*, 2017; 22(1): 3-9.
26. Glanzner C, Hoffmann D. Fatores que interferem na saúde do trabalhador de enfermagem do centro cirúrgico: revisão integrativa. *Revista Cubana de Enfermería*, 2019; 35(4): 12-16.
27. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Negri EC. Relevância do estágio curricular em Hospital Universitário sob a perspectiva de estudantes de enfermagem do interior do Amazonas. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(1): 916-924.
28. Carvalho AP, Camargo GVA. A psicologia na produção científica nacional de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2001; 9(2): 61-66.
29. Sousa SMD, Bernardino E, Crozeta K, Peres AM, Lacerda MR. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017; 70(3): 504-510.
30. Luz B, Souza J. Humanização no centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. *Revista Expressão Católica Saúde*, 2020; 5(2): 56-63.
31. Manzo BF, Brito MJM, Alves M. Influência da comunicação no processo de acreditação hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; 66(1): 46-51.
32. Franco TB, Merhy EE. Cartografias do trabalho e cuidado em saúde. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 2021; 6(2): 151-163.