



XVII JORNADA CIENTÍFICA DOS CAMPOS GERAIS

Ponta Grossa, 23 a 25 de outubro de 2019

ASPECTOS PSICOLÓGICOS E A DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-CIRÚRGICOS

BARBOSA, Carla de Melo¹
CARNEIRO, Bruna Alves²
PEDROSO, Sandra Mara Dias³

Resumo: *O presente trabalho foi feito a partir de pesquisa bibliográfica, e tem como objetivo discorrer sobre aspectos psicológicos e a depressão em indivíduos pós-cirúrgicos. Foi escolhido o tema por ser uma área muito presente e relevante da Psicologia da Saúde, e que está cada vez mais em alta e necessária.*

Palavras-chave: *Aspectos psicológicos. Depressão. Pós-cirúrgicos.*

Introdução

A Psicologia na área da saúde é uma área recente e vasta, visando compreender e atuar na inter-relação entre o comportamento e saúde, e comportamento e doença (MIYAZAKI, DOMINGOS & CABALLO, 2001; BARROS, 2002 *apud* ALMEIDA; MALAGRIS, 2011). O psicólogo da saúde tem um direcionamento voltado para a compreensão da maneira como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam a saúde e a doença, e podem se centrar na promoção da saúde e prevenção de doenças (TEIXEIRA, 2004 *apud* ALMEIDA; MALAGRIS, 2011).

O trabalho do psicólogo é variado, atuando na prestação de atendimento, na redução de sentimentos de depressão em pacientes internados ou auxiliar os pacientes com métodos psicológicos para ajuda-los no manejo com os problemas de saúde (SERAFINO, 2004 *apud* ALMEIDA; MALAGRIS, 2011). Desta forma, o trabalho aborda sobre os aspectos psicológicos e a depressão em indivíduos pós-cirúrgicos, e como o tal aspecto se relaciona diretamente com a recuperação pós-cirúrgica.

Objetivos

- Explicar brevemente sobre a Psicologia da Saúde e suas áreas de atuação.
- Discorrer sobre aspectos psicológicos e a depressão em indivíduos pós-cirúrgicos.

Metodologia

O trabalho realizado foi feito a partir de uma pesquisa bibliográfica, sobretudo acima de artigos científicos. "Pode-se considerar que a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e

¹Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Sant'Ana:bru_naalves@yahoo.com.br

²Acadêmica do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Sant'Ana: cahmelo2010@hotmail.com

³Docente do curso de Bacharelado em Psicologia. sandrinha@bol.com.br

publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.” (FONSECA *apud* SILVEIRA & CÓRDOVA, 2009, p. 37).

Resultados/Resultados parciais e discussão

A cirurgia é considerada um fenômeno biopsicosociocultural, que compreende uma totalidade de fatores envolvidos, desde a reação do indivíduo diante o diagnóstico, até a cultura em que o indivíduo se encontra. (JUAN, 2007) “Entre os fatores psicossociais, a depressão foi o primeiro a ganhar status junto com os fatores de risco biomédicos tradicionais.”(MALLIK *et al.*, 2005 *apud* JUAN, 2007). Os aspectos psicológicos do indivíduo no período pré e pós-operatório influenciam diretamente a qualidade de vida do indivíduo, dessa forma influenciando diretamente sua saúde física, psicológica e social. Mathisen *et al* (2007) também ressaltam a importância de uma intervenção psicológica em casos cirúrgicos, já que contribuem para a manutenção da qualidade de vida do paciente.” (JUAN, 2007)

O evento cirúrgico provoca no paciente sensação de ausência de controle. Durante o procedimento, o paciente é manipulado pela equipe médica, caracterizando, pois, uma situação de dependência, a qual também deve ser elaborada pela pessoa. O paciente sente-se ameaçado, por se submeter a uma técnica invasiva. (JUAN, 2007, p.50)

Quintana e Kalil (2012), em seu artigo, fizeram uma tabela onde continha estudos em países diferentes, e relacionavam os aspectos psicológicos dos pacientes com a cirurgia cardíaca. O estudo de ROCHA (2006) no Brasil, concluiu que houve uma correlação entre a depressão e o risco de infecção e constipação do paciente, e um déficit no autocuidado para higiene íntima. Outro estudo onde se relaciona a depressão com o período pós operatório e o estudo de Battagin (2008) no Brasil, o qual constata que a dependência funcional no pós operatório repercute negativamente e desencadeia sintomas depressivos no idoso.

Após a cirurgia o indivíduo geralmente se torna dependente de outra pessoa para ajudar a realizar determinadas atividades, como comer, ir ao banheiro, levantar, pagar uma conta, ou outros serviços. Geralmente em cirurgias mais graves que envolvem um dos principais órgãos, como coração, pulmão, cérebro, o indivíduo pode permanecer internado um tempo, o que só intensifica essa dependência.

Conforme o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria, uma perda significativa (luto, doença médica grave ou incapacidade) podem incluir os sentimentos de tristezas intensos, ruminação a cerca da perda, insônia, falta de apetite e perda de peso. Apesar de serem considerados uma resposta a essa perda significativa, deve-se atentar a outros sintomas possíveis que evidenciem o comparecimento de um episódio depressivo maior decorrentes. Alguns sintomas são: humor deprimido, quase todos os dias; acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades; sentimentos de inutilidade, ou culpa excessiva.

“O paciente, geralmente após a sua cirurgia, apresenta sintomas de ansiedade, depressão e medo, com expectativas negativas sobre o futuro.” (GOMES *et al*, 2007 *apud* QUINTANA; KALIL, 2012, p. 19). A cirurgia é considerada um evento novo no indivíduo, que pode desencadear tais sentimentos de ansiedade e medo em uma forma de tentar afrontar ou evadir do perigo. A suposição em

antecipar o evento, acaba desencadeando sentimentos negativos que se baseiam na avaliação cognitiva de cada indivíduo. (JUAN, 2007)

A maneira que o paciente percebe a ameaça, no caso a cirurgia, ou seja, o significado que atribui a ela é mais importante do que a própria cirurgia. A partir da percepção, surgem comportamentos de ajuste, os quais têm como objetivo enfrentar o estresse e a ansiedade desencadeados por este momento. (PENICHE, JOUCLAS & CHAVES 1999, *apud* JUAN, 2007).

Eventos estressantes na vida são reconhecidos como precipitantes de episódios depressivos maiores, assim como condições médicas crônicas ou incapacitantes aumentam os riscos de episódios depressivos maiores. Algumas doenças prevalentes como diabetes, obesidade mórbida e doença cardiovascular também são frequentemente complicadas por episódios depressivos. (DSM-V). Acompanham-se por:

Reações fisiológicas características, tais como: taquicardia, hiperventilação, aumento da pressão arterial, sudorese, tremor etc.; além de reações cognitivas, tais como alteração do fluxo de pensamentos, ausências (branco) etc., e reações comportamentais, nas quais o indivíduo inicia uma série de atividades e não consegue terminá-las, quando o indivíduo demonstra intensa agitação psicomotora, ou ainda quando paralisa e não consegue prosseguir suas atividades. (JUAN, 2007)

Para Platas (1990) as ansiedades que se apresentam ao longo da situação de cirurgia são três, manifestando-se, no pós-operatório, a ansiedade depressiva.

As manifestações mais comuns são: tristeza, aborrecimento, fadiga, insônia, impotência e euforia. Para nivelar tais manifestações, criar, trabalhar, ler, estabelecer relações sociais, comer, beber, dormir, estudar e se divertir são os comportamentos mais indicados ao paciente. Neste período a incidência do ato cirúrgico no psiquismo aumenta. (JUAN, 2005, p.53)

Os tratamentos da depressão e da ansiedade, no pré e pós-cirúrgico mais utilizados são os antidepressivos e a psicoterapia. Na psicoterapia, o profissional irá procurar uma abordagem terapêutica que se mostre mais eficaz, e o tratamento será realizado junto com o paciente. Já ao médico, cabe a função de procurar um medicamento que tenha uma melhor adesão ao organismo do paciente.

Considerações finais

Pode-se concluir que a cirurgia envolve um aspecto biopsicosociocultural do paciente. No fator psicossocial a depressão se torna um determinante de risco que influencia no pós-cirúrgico de um indivíduo de forma que ocasione algumas reações fisiológicas, como taquicardia, sudorese, tremor, e comportamentais, como a tristeza, impotência, medo, falta de apetite, entre outras reações que influenciam o indivíduo em seu dia a dia.

É de grande importância a avaliação do histórico do paciente por um profissional e que este que o veja em sua totalidade, ou seja nas dimensões biológicas, psicológicas e sociais. O tratamento inclui tanto a terapia farmacológica como a psicoterapia que irá abranger esses aspectos e trabalhar com o indivíduo para que este tenha o melhor tratamento melhorando sua qualidade de vida.

Referências

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. **Revista da Sbph**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.183-202, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n2/v14n2a12.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2019

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V**. 5. ed. [s.l.]: Artmed® Editora S.A.

JUAN, Kelly de. O impacto da cirurgia e os aspectos psicológicos do paciente: uma revisão. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 5, n. 1, p.48-59, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v5n1/v5n1a04.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

QUINTANA, Jacqueline Feltrin; KALIL, Renato A. Karan. Cirurgia cardíaca: manifestações psicológicas do paciente no pré e pós-operatório. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 10, n. 2, p.16-32, jul. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v10n2/v10n2a03.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. In: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. p. 31-42

SOUZA, Fábio Gomes de Matos e. Tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p.18-23, jul. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21s1/v21s1a05.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2019.