

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

Raquel Pinheiro Niehues Antoniassi

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CONTEXTOS CIRÚRGICOS:
Mapeamento Bibliográfico em Periódicos de Psicologia no Brasil.**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO

2009

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

Raquel Pinheiro Niehues Antoniassi

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CONTEXTOS CIRÚRGICOS:
Mapeamento Bibliográfico em Periódicos de Psicologia no Brasil.**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação da Profa. Dra. Marlise Aparecida Bassani.

**SÃO PAULO
2009**

Banca Examinadora:

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processos de fotocopiadoras ou eletrônicos.

Assinatura: _____ Local e Data: _____

À minha família, meus modelos de vida, que, em todos os momentos, mantém-se incondicionalmente ao meu lado, me apoiando e incentivando a realização de meus sonhos, ajudando-me a crescer e me tornar uma pessoa cada vez melhor. Por tudo isso e mais, esse trabalho é de vocês e para vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), o qual me ofereceu financiamento e incentivo para a efetivação deste trabalho.

Agradeço profundamente à Prof^a. Dr^a. Marlise Aparecida Bassani, excelente orientadora, profissional e companheira, que soube ser firme e pontual nos momentos que eu precisava, assim como amiga e parceira de muitas conversas e risadas. Por tudo isso e muito mais, obrigada do fundo do meu coração.

Ao meu pai, meu ídolo, meu exemplo de homem, pai, avô e profissional. Se não fosse a nossa paixão em comum pelos livros e estudos, e o seu constante incentivo – tanto financeiro (um dia eu paro, tá? Prometo!) quanto moral –, provavelmente não estaria realizando o sonho de concluir este trabalho. Já te disse várias vezes e repetirei quantas mais forem necessárias que “quando crescer” quero ser apenas metade de tudo que você é e, ainda assim, serei uma das melhores pessoas do mundo. À minha mãe, meu exemplo de mulher, mãe, avó, sogra, cozinheira, amiga e muito mais. Sem sombra de dúvidas alguma, você, com sua coragem, sabedoria, força e perseverança, é a outra metade da pessoa que almejo ser um dia. Obrigada por estar sempre ao meu lado, conversando, chorando, sofrendo, comemorando e rindo junto comigo!

Ao meu irmão, Rafael, que, apesar de nossas muitas diferenças, é uma pessoa admirável e companheira, que me serve de exemplo todos os dias e, mais importante de tudo, me deu uns dos melhores presentes da minha vida: minha amada cunhadinha, amiga e comadre, Solange; a paixão e orgulho da minha vida, meu afilhadinho Gustavo; e as outras paixõezinhas mais do que amadas, Lucca e Isabela (que está vindo por aí). À minha irmã, Rafaela, que é minha melhor amiga, minha alma gêmea e companheira de todos os dias. E, claro, não posso deixar de mencionar meu querido cunhado Thiago, com sua doçura e amizade.

Ao meu marido, Diego, que acompanha meus passos desde o início da faculdade (há 9 anos atrás), que esteve ao meu lado nos melhores momentos de

minha vida e que meu deu de presente outra família maravilhosa (sogrinha, sogrinho e cunhadinho perfeitos). Você sabe, melhor do que ninguém, o quanto que a realização desse sonho significa para mim, pois foi (e é sempre) você quem tem a paciência e a perseverança para me ensinar a confiar em minhas habilidades e potencialidades e, mais que isso, investir todos os dias em cada uma delas. É a sua companhia, amor, incentivo, sorriso, amizade, companheirismo e presença (muito mais do que física) que me ajuda a crescer e buscar ser melhor todos os dias. Amo você mais que tudo!

Ao restante de minha família – tios, tias, madrinha, primos e “agregados” – que representam toda a fortaleza e magnitude da melhor família do mundo!

E, por fim, a todos os colegas e amigos de mestrado, que compartilharam comigo tudo que há de melhor e de pior em fazer um mestrado: Larissa (que saudade das nossas trocas de olhares que diziam tudo e, mais ainda, de quando a gente dizia tudo, né, amiga!), Yara (sua meiguice, esforço e companheirismo me acompanham todos os dias, mesmo que à distância), Melina (sua presença e fala doce conquistam a gente cada vez mais todo dia), Renata (sumidíssima que faz muita falta) e Alcides (médico mais do que humano que mudou minha visão da prática da medicina) – melhor turma possível para se iniciar esses difíceis passos.

E, claro, não posso deixar de mencionar Érika (amiga divertidíssima e companheira pra todas as horas), Eduardo (outro médico fantástico, que reforçou ainda mais a minha visão de que a medicina pode ser uma ciência cada vez mais “humana”), Celso (obrigada pelas críticas construtivas quando eu precisei, principalmente na conclusão deste trabalho e, mais ainda, pelas risadas nossas de todos os dias) e Carolzita (que, na verdade, me agüenta há muito mais tempo que qualquer outra pessoa, né, amiga? Sua alegria, exuberância, amizade, críticas, conversas, trocas – enfim, tudo que vivemos juntas só me trazem coisas maravilhosas todos os dias) – melhor turma possível para se continuar esses difíceis passos. Agradeço profundamente a todos vocês por tudo que me proporcionaram em termos de ajuda, aprendizado, crescimento, amizade e companheirismo durante esses 3 anos!

ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. **Atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos**: mapeamento bibliográfico em periódicos de Psicologia no Brasil.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marlise Aparecida Bassani.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo realizar um mapeamento bibliográfico do conhecimento produzido na literatura científica da Psicologia no que se refere à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos. Para tanto, foi proposto e testado um procedimento metodológico para realização de mapeamento bibliográfico, cujas etapas permitiram sua estruturação. Realizou-se uma busca em periódicos brasileiros de Psicologia Qualis A e/ou B, indexados na base de dados virtual BVS-Psi, por artigos publicados de 2001 a 2008, com ao menos um psicólogo como autor e/ou co-autor. De um total de 7.550 artigos publicados, foram selecionados 17 artigos, que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para análise, foram delimitadas as categorias de identificação (autor, local e cronologia); de características teórico-metodológicas (abordagem teórica, tipo de estudo e método); e de conteúdo (tipo de cirurgia, população alvo da atuação, intervenção proposta e resultados obtidos). Observou-se que as pesquisas foram publicadas por psicólogos (71,05%), que se encontram vinculados a cursos de pós-graduação em instituições de ensino superior, notadamente a USP (47,06%). Predominam-se pesquisas empíricas (76,48%), com abordagem teórica cognitivo-comportamental (41,18%). Prevaleceu a utilização de entrevistas semi-dirigidas nos períodos pré e/ou pós-cirúrgicos (23,54%) com o objetivo de avaliar sentimentos em contextos pré e/ou pós-cirúrgicos (23,54%) do paciente adulto (47,06%). Propõem-se técnicas de intervenção psicológica de avaliação (76,48%) e preparo pré-cirúrgico (52,95%), com finalidade de prevenir complicações decorrentes de fatores psicológicos. Diante da escassez de publicações dedicadas especificamente ao estudo dessa forma de atuação, é discutida e problematizada a necessidade de novas frentes de estudos para uma compreensão mais ampla das possibilidades de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Palavras-Chave: mapeamento bibliográfico, Qualis, psicologia e cirurgia, contextos cirúrgicos.

ANTONIASSI, Raquel Pinheiro Niehues. **The acting of psychology in the contexts of surgeries**: bibliographic survey in Psychology journals in Brazil.

Oriented by Professor Doctor Marlise Aparecida Bassani.

ABSTRACT

The present work aims to make a bibliographic survey of the knowledge produced in the scientific literature of the Psychology in which it refers to the acting of a psychologist in surgical contexts. For so much, a metodological proceeding was proposed and tested for realization of bibliographic survey, whose stages allowed its structuring. A search in Brazilian journals of Psychology Qualis A and/or B, indexed on basis of virtual data BVS-Psi, for published articles from 2001 to 2008, with at least a psychologist as author and/or co-author was performed. Of a total of 7.550 published articles, there were selected 17 articles, which were paying attention to the established criteria of inclusion. For analysis, there were delimited categories of identification (author, place and chronology); of metodological and theoretic characteristics (theoretical approach, type of study and method); and of content (white type of surgery, population of the acting, proposed intervention and obtained results). It was noticed that the articles were published by psychologists (71,05 %), who are linked to postgraduate courses in institutions of superior teaching, especially USP (47,06 %). Empirical inquiries (76,48 %) were predominant, with cognitive-comportamental theoretical approach (41,18 %). There prevailed the use of semi-directed interviews in the pre and/or post surgical period (23,54 %) with the objective to value feelings at pre and/or post surgical contexts (23,54 %) of the adult patient (47,06 %). There are proposed techniques of psychological intervention of evaluation (76,48 %) and pre-surgical preparation (52,95 %), aiming to prevent complications resulting from psychological factors. Because of the shortage of publications devoted specifically to the study of this form of acting, the necessity of new fronts of studies for a deep understanding of the means of acting of the psychologist in surgical contexts was discussed and proposed.

Key-Words: bibliographic survey, Qualis, psychology and surgery, contexts of surgeries.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	16
1. Origem do trabalho	16
2. Objetivos	21
2.1. <i>Objetivo principal</i>	21
2.2. <i>Objetivos específicos</i>	21
CAPÍTULO 1 – Psicologia em Contextos Cirúrgicos	22
1. Compreendendo o paciente cirúrgico	22
2. Compreendendo a família do paciente cirúrgico	29
3. Práticas de atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos	32
CAPÍTULO 2 – Construção de um Mapeamento Bibliográfico	38
II. MÉTODO	47
1. Procedimentos e coleta de dados	47
1.1. <i>Critérios de busca</i>	47
1.2. <i>Critérios de seleção e exclusão</i>	48
1.3. <i>Procedimento de análise</i>	52
III. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	54
1. Categorias de identificação	59
1.1. <i>Autores da pesquisa</i>	60

1.2. Local da pesquisa	64
1.3. Cronologia das publicações	71
1.4. Síntese dos resultados das categorias de identificação	73
2. Categorias de características teórico-metodológicas	74
2.1. Abordagem teórica	74
2.2. Tipo de estudo e método	76
2.3. Síntese dos resultados das categorias de características teórico-metodológicas	81
3. Categorias de conteúdo	82
3.1. Tipo de cirurgia	83
3.2. População alvo da atuação do psicólogo	84
3.3. Intervenção proposta	87
3.4. Resultados obtidos	94
3.5. Síntese dos resultados das categorias de conteúdo	107
IV. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	109
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	124
APÊNDICE	

APÊNDICE A: Sistema de Classificação de Periódicos em Psicologia

ANEXOS

ANEXO 1: Relatório Final de Avaliação de Periódicos em Psicologia da CAPES/ANPEPP – 2004

ANEXO 2: Relatório Final de Avaliação de Periódicos em Psicologia da CAPES/ANPEPP – 2007

ANEXO 3: Resumos e Palavras-Chave dos Artigos Seleccionados como Objeto de Estudo

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1: Periódicos de Psicologia Qualis A e/ou Qualis B, segundo relatórios 2004 e 2007 da CAPES/ANPEPP	49
Quadro 2: Distribuição de periódicos Qualis A e/ou B, de acordo com o número total de artigos publicados de 2001 a 2008	56
Quadro 3: Distribuição de periódicos Qualis A e/ou B, de acordo com o número de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos	58
Quadro 4: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o número de autores	60
Quadro 5: Distribuição de autores de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com sua profissão	61
Quadro 6: Distribuição de Artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o estado de origem dos autores	65
Quadro 7: Distribuição de pós-graduações <i>lato sensu</i> e <i>stricto sensu</i> por estado brasileiro	67
Quadro 8: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e B, segundo a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada	68
Quadro 9: Distribuição do tipo de instituição a que os artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B encontram-se vinculados	69
Quadro 10: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, segundo o tipo de instituição e a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada	70

Quadro 11: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o ano de publicação nos periódicos Qualis A e B	72
Quadro 12: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com a abordagem teórica utilizada	75
Quadro 13: Distribuição de Artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o tipo de estudo realizado	77
Quadro 14: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com os procedimentos metodológicos adotados	78
Quadro 15: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o método de análise utilizado	79
Quadro 16: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o tipo de estudo e método de análise	81
Quadro 17: Distribuição de artigos publicados sobre a Atuação do Psicólogo em contextos cirúrgicos em revistas Qualis A e/ou B, segundo o tipo de cirurgia abordada	83
Quadro 18: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com a população alvo da atuação proposta na pesquisa	85
Quadro 19: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com a população alvo e a fase do desenvolvimento em que se encontravam no momento da pesquisa ...	87
Quadro 20: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com as intervenções propostas	88

Quadro 21: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o período cirúrgico em que são aplicadas as intervenções propostas	93
Quadro 22: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o objetivo da pesquisa	95
Quadro 23: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, segundo a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada e seu ano de publicação	112
Quadro 24: Distribuição de freqüência dos textos por periódicos, ano de publicação e tipo de pesquisa	114
Figura 1: Esquema do processo de elaboração do mapeamento bibliográfico	46
Figura 2: Freqüência dos tipos de estudos publicados no período de 2001 a 2008 em periódicos Qualis A e B	113
Figura 3: Distribuição dos artigos por instituição e tipo de pesquisa realizada	116

I. INTRODUÇÃO

1. Origem do Trabalho¹:

Meu interesse pela área da Psicologia Hospitalar surgiu em 2002, quando cursava o 3º ano do Curso de Graduação em Psicologia, através da realização de um curso de férias, onde tive a experiência de visitar um hospital infantil de grande porte na cidade de Curitiba-PR. Nessa situação, tive a oportunidade de conhecer os diversos setores do hospital e, por conseguinte, as diversas possibilidades de atuação do psicólogo no contexto hospitalar.

Desde então, me apaixonei por essa área e, portanto, passei a direcionar toda a minha formação acadêmica e, posteriormente profissional, para o estudo e a atuação em Psicologia Hospitalar.

Assim, além de estágios extracurriculares realizados em dois hospitais durante o curso de graduação, realizei ainda um Curso de Aperfeiçoamento em Psicologia Hospitalar e um Curso de Especialização em Psicologia da Saúde e Hospitalar, através dos quais pude conhecer e atuar especificamente junto a pacientes cirúrgicos. Neste campo de atuação, o psicólogo, segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2000), em diretrizes para a atuação do profissional especialista em Psicologia Hospitalar, dentre outras atividades,

(...) Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos que estão ou

¹ Essa parte encontra-se escrita na primeira pessoa do singular, uma vez que se trata do trajeto pessoal da pesquisadora.

serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente à promoção e/ou recuperação da saúde física e mental. (...) O acompanhamento pode ser dirigido a pacientes em atendimento clínico ou cirúrgico, nas diferentes especialidades médicas (...) (CFP, 2000).

Posteriormente, em 2006, durante minha experiência profissional como psicóloga em uma Unidade de Terapia Intensiva de Adultos (UTI-A), tive a oportunidade de atender vários pacientes em período pós-cirúrgico que se encontravam internados no setor, tanto devido a complicações decorrentes de cirurgias quanto para observação de rotina após cirurgias de grande porte.

A avaliação psicológica realizada por mim com esses pacientes indicava que muitos deles apresentavam médio ou alto nível de ansiedade, o que, por sua vez, parecia estar afetando de alguma maneira sua evolução clínica. Considerando tais aspectos, durante o processo de intervenção psicológica com os pacientes na UTI-A, notava ainda que algumas dessas internações poderiam ter sido evitadas e/ou reduzido o tempo de permanência no setor, caso tivesse sido feito um preparo pré-cirúrgico adequado, o qual levasse em consideração as particularidades de cada paciente, fornecendo-lhes, dentre outros elementos, as devidas informações sobre o procedimento cirúrgico a ser realizado e suas possíveis conseqüências, bem como sobre os cuidados pós-cirúrgicos.

Diante desse contexto, passei a questionar se esses pacientes haviam sido submetidos a algum tipo de preparo para a situação cirúrgica e, caso positivo, quais as características desse preparo, buscando colher, em meus atendimentos com eles, maiores informações sobre este aspecto. Os resultados obtidos a partir deste questionamento permitiram identificar que a maioria dos médicos não parecia atribuir importância à relação entre preparo pré-cirúrgico (principalmente no que diz respeito

aos aspectos psicológicos) e o nível de ansiedade manifestada pelo paciente durante o período pós-cirúrgico vivenciado na UTI-A.

Tal constatação motivou-me a começar um processo de estudo inicial, o qual fornecesse embasamento científico ao meu trabalho com esses pacientes, tanto para que pudesse sanar minhas próprias dúvidas quanto para suprir a necessidade de possuir dados concretos e científicos para argumentar com os profissionais de saúde sobre a importância do preparo pré-cirúrgico para uma boa evolução clínica do paciente.

Os resultados encontrados a partir desse estudo inicial² indicaram que esses pacientes necessitam de um preparo psicológico pré-cirúrgico que inclua a avaliação de sua condição psíquica frente à indicação cirúrgica. Este preparo tem como objetivo auxiliar o paciente a lidar com fatores geradores de ansiedade e estresse, tais como falta de conhecimento e entendimento acerca do procedimento, concepções errôneas e fantasias, incertezas e medos diversos (por exemplo, de dor, da morte, da anestesia e do pós-operatório, principalmente se este for em UTI) (SEBASTIANI, 1992; ZIMERMAN & OSÓRIO, 1997; GIACOMANTONE & MEJÍA, 1999; RINALDI, 2001; MEDEIROS, 2002; MUCCI, 2004; SEBASTIANI & MAIA, 2005).

Contudo, apesar desse consenso entre os autores, surpreendi-me com os resultados dessa busca inicial, dada a constatação da amplitude de abordagens publicadas pelas diversas áreas de saúde, tais como psicologia, enfermagem,

² A respeito do que foi encontrado na literatura, a qual serviu como base para as decisões de atuação e intervenção com os pacientes internados na UTI-A, tais estudos comporão o Capítulo I – Psicologia em Contextos Cirúrgicos.

medicina e outras, sobre suas formas de compreensão e atuação junto ao paciente cirúrgico.

Este momento de inquietude profissional coincidiu com minha entrada no mestrado, o que motivou ainda mais o desejo de aprofundar tais estudos, afinando-os a fim de compreendê-los em sua totalidade, apesar de sua amplitude. Deste modo, visualizei a possibilidade de, além de pesquisar e aprofundar meus estudos sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, também produzir conhecimento sobre o assunto.

Dessa forma, foi em meio a este âmbito de inquietude profissional que surgiu o desejo pessoal de realizar um mapeamento acerca do conhecimento produzido na literatura científica da Psicologia quanto à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos³.

Isto porque, embora sejam métodos complementares, considera-se que o mapeamento bibliográfico deve preceder a revisão de literatura, uma vez que enquanto o primeiro possibilita a contextualização do processo de atuação e intervenção do psicólogo em contextos cirúrgicos a fim de fornecer indicadores para a análise em termos de distribuição, de foco, etc.⁴, a última leva à revisão crítica do conteúdo do material publicado.

A fim de possibilitar a realização desse mapeamento, o presente trabalho apresentará a seguinte estrutura:

³ Entende-se por contextos cirúrgicos a ampla gama de especialidades médico-cirúrgicas, nos diversos momentos vivenciados pelo paciente diante da indicação de cirurgia, quais sejam os períodos pré, peri e pós-operatórios.

⁴ A definição e apresentação das características do mapeamento bibliográfico será explorada no Capítulo II, acerca das Considerações Metodológicas.

Na parte I, serão apresentados, além desta introdução e os objetivos do trabalho, os capítulos 1 e 2.

O **Capítulo 1 – Psicologia em Contextos Cirúrgicos**, apresentará a fundamentação teórica previamente realizada com o intuito de compreender as características do paciente cirúrgico e as possibilidades de atuação do psicólogo junto a ele.

O **Capítulo 2 – Construção de um Mapeamento Bibliográfico**, por sua vez, apresentará o procedimento metodológico utilizado para a efetivação do mapeamento bibliográfico da presente pesquisa na medida em que são fundamentadas as decisões adotadas durante a realização do trabalho. Isto porque entende-se que tais considerações podem acarretar em uma maior compreensão do todo constituído pelo presente trabalho.

Em **II. Método**, será apresentado como foi realizado o procedimento de coleta de dados, explicitando os critérios de busca, seleção, exclusão e análise adotados para efetivação desta pesquisa.

A parte **III. Apresentação e Análise dos Resultados**, por sua vez, apresentará os resultados obtidos, assim como a análise dos dados, seguida por **IV. Discussão dos Resultados**, onde será realizada a discussão dos dados a partir da relação dos resultados com o objetivo e os referenciais teóricos sobre o conteúdo.

E, por fim, em **V. Considerações Finais**, serão apresentadas as reflexões finais produzidas a partir dos resultados obtidos, permitindo, assim, reconhecer o valor heurístico do trabalho e identificar possíveis novas frentes de estudo.

2. Objetivos:

2.1. Objetivo principal:

- Realizar mapeamento do conhecimento produzido na literatura científica da Psicologia no que se refere à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

2.2. Objetivos específicos:

- Analisar a frequência e proporção de publicações sobre o problema colocado;
- Analisar possíveis condições regionais e institucionais que contribuem para a frequência e/ou concentração das publicações em dado período e local;
- Compreender as diferentes formas de abordagens teórica, metodológica e técnica ao problema em foco;
- Contribuir para a caracterização da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, por meio de compreensão da população alvo de sua atuação, suas propostas de intervenção e os resultados obtidos por meio destas.

CAPÍTULO 1 – A PSICOLOGIA EM CONTEXTOS CIRÚRGICOS

O presente capítulo consiste na apresentação da revisão bibliográfica inicialmente realizada, em 2006, a fim de possibilitar entender a amplitude dos estudos sobre as características do paciente cirúrgico e sua família, assim como as possibilidades de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos. Isto porque julga-se de suma importância para a compreensão do trabalho como um todo conhecer os estudos prévios que serviram como base para o objetivo de realizar o mapeamento bibliográfico proposto no presente trabalho.

Vale ressaltar que a revisão inicial foi complementada por estudos realizados em período posterior, uma vez que estes, além de permitir maior compreensão sobre o tópico aqui abordado, possibilita ainda um olhar atualizado acerca da Psicologia em contextos cirúrgicos.

1. Compreendendo o Paciente Cirúrgico:

Neste tópico, serão apresentados os estudos sobre as características do paciente cirúrgico, a fim de que seja possível sua compreensão e, por conseguinte, a compreensão da necessidade de apoio e intervenção psicológica do paciente em contextos cirúrgicos.

No que diz respeito especificamente à necessidade de intervenção cirúrgica, Ismael & Oliveira (2008), com base em sua experiência de atuação no Serviço de

Psicologia do Hospital do Coração de São Paulo (HCor) e Serviço de Psicologia do Hospital Beneficência Portuguesa, respectivamente, ressaltam que

o processo de submeter-se a uma cirurgia gera uma interrupção no cotidiano do paciente, configurando-se em uma situação nova que vem carregada de ansiedade pelo desconhecido, pela perda de controle da situação, sentimento de ameaça ou agressão, e uma dificuldade, mesmo que passageira, em perceber-se apto e com recursos disponíveis para o enfrentamento daquele momento (p. 85).

Deste modo, as referidas autoras, consideram que esses aspectos psicológicos podem interferir diretamente sobre o processo cirúrgico – períodos pré, peri e pós-operatório –, podendo ser decisivos para a evolução, recuperação e futura reabilitação do paciente.

De acordo com Medeiros (2002), a experiência de uma intervenção anestésico-cirúrgica leva o indivíduo à mobilização de mecanismos protetores, cujas características e sucesso são definidos tanto por aspectos objetivos quanto pela interpretação subjetiva de tal experiência.

Isto significa dizer, segundo a autora, que as situações de impotência e de dependência vivenciadas pelo paciente em processo cirúrgico e, por conseguinte, sua resposta ao mesmo, pode fornecer ao profissional de saúde a dimensão da resposta somática e emocional provocada pelo procedimento, antes mesmo de sua efetivação, ou seja, durante o período pré-operatório.

Como tipos de respostas possíveis diante da necessidade de submeter-se a procedimentos cirúrgicos, Medeiros (2002) cita a ansiedade como uma manifestação típica de pacientes com necessidade de tratamento cirúrgico, visto que se constitui em uma *reação emocional transitória percebida pela consciência e caracterizada por sentimentos subjetivos de apreensão, nervosismo e preocupação* (p. 6) devido a

interpretação que o paciente atribui à experiência que vivenciará e às expectativas depositadas sobre ela.

Neste sentido, nota-se o quanto se faz importante a utilização de recursos de enfrentamento por parte do paciente cirúrgico, uma vez que esses, segundo Medeiros (2002), correspondem a um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais desenvolvidos para manejar ou lidar com os conflitos, que são avaliados pela pessoa como excessivos ou acima de suas possibilidades, ocasionando, desse modo, o domínio, tolerância e/ou redução das demandas externas e internas.

Sendo assim, à medida que os pacientes interpretam a realidade que lhes é imposta, bem como os recursos pessoais e ambientais disponíveis para amenizar a sensação gerada pela situação, poderão, utilizando-se de novas informações e estímulos advindos desse meio, reavaliar a situação e, por conseguinte, modificar seus pensamentos e/ou ações.

Em complemento tem-se, conforme apontado por Ismael & Oliveira (2008), que entre as estratégias emocionais habitualmente utilizadas diante da necessidade de submeter-se a um procedimento cirúrgico, podem-se destacar a negação e a regressão.

A negação corresponde a um estado psicológico presente após o diagnóstico da doença em uma tentativa do paciente em rejeitá-la, diminuindo, assim, o impacto da notícia e reduzindo a ansiedade que pode ser acarretada por ela. Embora em um primeiro momento, ela seja necessária como forma de reduzir tal impacto, quando sua utilização é prolongada, esta defesa pode ser nociva, pois o paciente pode

desafiar a existência da doença e expor-se a riscos desnecessários na medida que evita os cuidados necessários para sua reabilitação.

O mecanismo de regressão também possui dois lados. Pode ser positivo pois ajuda o paciente a se reorganizar diante da doença e tratamento e, ainda, o auxilia na elaboração emocional dos momentos mais difíceis da doença, como *em fases de aceitar padrões motores limitados quanto à mobilidade, hábitos de higiene e alimentação e ter que depender de outras pessoas* (Ismael & Oliveira, 2008, p. 86). Porém, por outro lado, a regressão pode vir acompanhada de certa infantilidade do pensamento e comportamento, acarretando em atitude egocêntrica, aumento da dependência, redução dos interesses diversos, desvalorização e falta de objetivos em um futuro próximo – fatores que podem interferir negativamente no desenvolvimento do tratamento do paciente.

O psicólogo tem, portanto, diante de si um paciente cuja condição existencial é geradora de intensa ansiedade e estresse, onde as possíveis implicações desses estados na vivência subjetiva que o indivíduo terá de todo este processo poderão interferir sobre a evolução de seu quadro orgânico. Segundo Zimmerman e Osório (1997), *a perspectiva de submeter-se a uma cirurgia provoca medo e ansiedade, os quais podem interferir antes, durante e depois da operação, principalmente se esses sentimentos não são expressos e conscientizados* (p. 196).

Giacomantone & Mejía (1999), em estudo com 303 pacientes ortopédicos operados em um período de 4 anos (sendo que todos foram submetidos a avaliação psicológica pré e pós-cirúrgica), sistematizaram uma metodologia para o manejo terapêutico e preventivo do risco cirúrgico associado a características de

personalidade individual que, por sua vez, podem determinar o impacto emocional provocado pela cirurgia.

Isto porque, segundo os autores puderam observar em seu estudo, a evolução cirúrgica dos pacientes pode variar de acordo com seu modo de ser e de reagir diante desse processo, o que os levou a levantar a hipótese de que a personalidade e o modo de adaptação psicológica ao estresse pré-operatório constitui-se em fator causal das complicações que podem ser observadas durante o processo cirúrgico. Isto significa compreender que os comportamentos de adaptação pré-operatória podem ser indicativos do tipo de adaptação pós-operatória e, por conseguinte, da evolução clínico-cirúrgica do paciente.

Contudo, Giacomantone & Mejía (1999) ressaltam que o modo de adaptação psicológica pré-operatória não é a única causa de complicações pré e pós-operatórias, mas sim que contribuem com a sua manifestação, reforçando a influência dos diversos fatores causais, tais como a gravidade da patologia orgânica, a cirurgia propriamente dita, as exigências e dificuldades reais de cada especialidade cirúrgica, além de diversos outros aspectos sócio-culturais e institucionais que atuam sobre o paciente cirúrgico. Isto porque, o nível de adaptação psicológica depende essencialmente dos antecedentes de cada paciente, de sua forma de reagir diante de situações estressoras e de suas características de personalidade.

Tal fator é corroborado por Mucci (2004), que entende que, embora os pacientes cirúrgicos estejam passando por uma situação relativamente similar – em que o diagnóstico e indicação cirúrgica necessariamente refletem a transformação do estado saudável para a situação de enfermidade e, conseqüentemente, as

transformações psíquicas inerentes a tal processo –, cada um a interpreta e reage a ela a sua própria maneira.

Desse modo, Mucci (2004) distingue três efeitos do processo cirúrgico, os quais seriam *vivência de estresse*, *vivência traumática* e *transtorno (peri)cirúrgico*.

A cirurgia como *vivência de estresse* refere-se ao fato de que toda cirurgia, por mais simples que seja, constitui-se em uma ameaça real, tanto interna quanto externa, cujo diagnóstico configura uma dada percepção do processo saúde-enfermidade acompanhado de dor física e sofrimento psíquico, sendo este caracterizado por medos, preocupações, problemas, conflitos e sensação de mal-estar. Isto significa que, apesar de tais desequilíbrios emocionais, não necessariamente indicam a presença de um indicador psicopatológico, mas sim de sintomas naturais e, mais que isso, necessários para o processo de adaptação psicológica o processo cirúrgico a que o paciente deverá ser submetido. Em outras palavras, “saber” (da necessidade de cirurgia)⁵ *implica que a pessoa percebe a ameaça, a avalia, a interpreta, lhe atribui um significado: me prejudica? Me beneficia? De que forma? Que pode ser feito sobre isso?*⁶ (Mucci, 2004, p. 91).

A cirurgia pode ser considerada *vivência traumática* quando, de acordo com a autora, tal ocorrência reativa fantasias e defesas associadas a vivências anteriores não processadas adequadamente pelo paciente. Dessa maneira, o trauma psíquico não é manifestado imediatamente ao processo cirúrgico, mas sim *a posteriori*, principalmente após um período pós-operatório complicado, em que a pessoa demanda assistência psicológica porque a cirurgia passa a representar a vivência de

⁵ Destaque da autora.

⁶ Tradução da autora.

sentimentos de impotência, inutilidade e indefesa – vinculados à dificuldade de atribuir sentido ao trauma vivido anteriormente.

Considerando tais aspectos, Mucci (2004) entende que para uma cirurgia constituir-se em vivência traumática, deve haver uma combinação das seguintes condições: estrutura psicopatológica prévia; significado que o paciente atribui ao processo cirúrgico; ressignificação em função do histórico médico-cirúrgico; tipo de enfermidade e cirurgia; nível de estresse acarretado pela hospitalização; capacidade de resposta ao estresse; e cirurgia representando uma ameaça à integridade física e à vida.

Por fim, a cirurgia como um *transtorno (peri)cirúrgico* caracteriza-se por intenso desequilíbrio emocional (cansaço, esgotamento, sentimentos de desamparo e confusão), sintomas psicológicos (angústia, ansiedade, insônia e dificuldades no ambiente de trabalho, nos vínculos familiares e sociais) e sintomas físicos (palpitações, cefaléias, transtornos digestivos), acompanhando a grande dificuldade por parte do paciente em enfrentar a situação cirúrgica.

Rinaldi (2001) entende que a necessidade de cirurgia consiste em ameaça severa à integridade do paciente e, portanto, produz sentimentos de medo e insegurança, cuja intensidade varia de acordo com a interpretação e o significado que cada paciente atribui à sua vivência.

Depreende-se, portanto, que as reações de ansiedade manifestadas pelo paciente cirúrgico podem ser de diferentes graus e efeitos traumáticos sobre o psiquismo e, conseqüentemente, sobre a evolução clínico-cirúrgica do mesmo (MUCCI, 2004).

Tais dados são corroborados por Sebastiani & Maia (2005), que afirmam que o paciente cirúrgico nunca se sente totalmente seguro, uma vez que este procedimento tende a gerar intenso desconforto emocional, onde o indivíduo tem o seu futuro incerto, manifestando sentimentos de impotência, isolamento, medo da morte, da dor, da mutilação, de ficar incapacitado, das mudanças na sua imagem corporal. Assim, diante da necessidade de realizar uma cirurgia, o paciente sente sua integridade física e psicológica ameaçada, podendo acarretar em dificuldades de adaptação e déficit na relação do sujeito no mundo.

Importante ressaltar que, de acordo com Sebastiani & Maia (2005), certo medo e ansiedade são reações consideradas normais, dado os mecanismos de defesa físico e psíquico de cada paciente, porém, se essas condições forem potencializadas e somadas à tensão, estresse ou outras manifestações adversas do estado emocional, pode ocorrer interferências no organismo que podem prejudicar o processo cirúrgico.

2. Compreendendo a família do paciente cirúrgico:

Diante da importância apontada na literatura acerca da participação da família do paciente durante o processo cirúrgico, o presente tópico apresentará os estudos sobre suas características, visando compreender seus aspectos psicológicos, os quais podem interferir diretamente sobre o desempenho de seu papel de apoio e cuidado junto ao paciente cirúrgico.

De acordo com Burd & Mello Fo. (2004), a família é um organismo, um corpo dinâmico, o qual, diante do adoecimento de quaisquer de seus membros, sofre uma

significativa alteração, gerando estresse psíquico, necessidade de adaptação à nova situação imposta pelo adoecimento/hospitalização/necessidade de cirurgia, trazendo, assim, sentimentos de impotência e insegurança.

Oliveira & Sommermam (2008) complementam afirmando que a primeira dificuldade percebida pela família quando se vê diante do processo de adoecimento e hospitalização de um ente querido, é a brusca ruptura em seu cotidiano, o que acarreta em sentimentos de desproteção e desagregação, além da interrupção do curso de sua história. Desta maneira, tal momento ocasiona um intenso aumento da ansiedade familiar, exacerbação de sentimentos de incerteza, medo, perda da privacidade e individualidade num ambiente estranho.

Ou seja, pode-se entender que todo o processo de crise e temores por que passa o paciente estende-se para seu núcleo familiar, de modo que este também sofrerá com o impacto ocasionado pela ruptura psíquica sobre seu funcionamento normal.

No entanto, mesmo neste contexto de crise, a família exerce um papel essencial no processo de recuperação do paciente, por vezes influenciando nas reações e comportamentos do familiar doente. Isto porque é ela que deve reavaliar a redistribuição de papéis dentro de sua dinâmica familiar a fim de facilitar a comunicação entre paciente/equipe e família/equipe, de forma clara, coesa e uniforme para que não se crie insegurança e desconfiança no trabalho realizado com o paciente (BURD & MELLO *Fo.*, 2004, OLIVEIRA & SOMMERMAM, 2008).

Segundo Ismael & Oliveira (2008), especificamente no que diz respeito a cirurgia, este pode ser um dos momentos de maior estresse vivido pelas famílias dos pacientes, uma vez que

Separados de seus entes queridos, eles devem conseguir se organizar para lidar com as demandas da rotina hospitalar, como as visitas em horários determinados, decisões clínicas, negociação com as equipes e conhecimento dos novos parâmetros que os auxiliam a manter certa sensação de controle, por exemplo, os aparelhos que monitoram o paciente (p. 89).

Retomando Giacomantone & Mejía (1999), os resultados apontados pelos estudos realizados pelos autores ampliam-se para o contexto familiar. Isto porque eles constataram que a cirurgia constitui-se em uma situação de estresse também para a família de qualquer paciente que a ela deve submeter-se, uma vez que a internação hospitalar implica separação e o abandono por parte do enfermo, por cujo futuro o restante dos membros do grupo familiar temem.

Neste sentido, os referidos autores compreendem que, muitas vezes, a resposta clínico-cirúrgica do paciente encontra-se subordinada à modalidade de funcionamento familiar, visto que a família é fonte de ajuda concreta e de serviços práticos em tempos de necessidade como, por exemplo, na situação de cirurgia. Por isso, o grupo familiar em sua interação com o paciente pode favorecer significativamente sua recuperação.

No período pré-operatório, a cirurgia promove ansiedades e temores em toda a família, sendo que cada um de seus integrantes os controla segundo suas próprias possibilidades. Dentre eles, muitos medos podem ser irracionais, principalmente quando vinculados à memória de histórias familiares, como doenças, complicações ou mortes anteriores (GIACOMANTONE & MEJÍA, 1999).

Considerando tais aspectos, em situações onde o paciente apresentar uma adaptação pré-operatória patológica (ansiedade confusional, reação paranóide aguda, antecedentes psicóticos ou depressão grave), é imprescindível o papel da família, tanto no que diz respeito ao apoio que pode fornecer quanto em sua

capacidade para acompanhar o paciente em suas dificuldades no período pós-operatório.

Sendo assim, em condições favoráveis, a família pode contribuir no controle emocional de cada paciente em processo de recuperação cirúrgica, principalmente ao ajudá-lo a tolerar a frustração, superar a desesperança e adaptar-se às privações psicofisiológicas durante todo o pós-operatório, proporcionando-lhe confiança para manter-se firme e reassegurar sua identidade (GIACOMANTONE & MEJÍA, 1999).

3. Práticas da Psicologia junto ao paciente cirúrgico:

A partir das considerações apontadas pela literatura sobre as características do paciente cirúrgico e sua família, os autores indicam algumas possibilidades de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, as quais serão explanadas neste tópico para que seja possível o entendimento posterior sobre as práticas encontradas a partir do mapeamento bibliográfico realizado no presente trabalho.

De acordo com Sebastiani & Maia (2005), ao discorrer sobre o papel do psicólogo em contextos cirúrgicos,

entende-se então, que nenhum paciente está efetivamente preparado para realizar uma cirurgia, sendo necessário a atuação psicológica neste momento. O psicólogo deve atuar com o objetivo de minimizar a angústia e ansiedade do paciente, favorecendo a expressão dos sentimentos e auxiliando na compreensão da situação vivenciada, proporcionando também, um clima de confiança entre o paciente e equipe de saúde, e facilitando a verbalização das fantasias advindas do processo cirúrgico (p. 54).

Considerando tais aspectos, o psicólogo deve atuar no sentido de reorganizar o esquema de consciência do paciente, ou seja, sua percepção de transformação de seu esquema corporal devido à intervenção cirúrgica. Isto porque cada indivíduo

vivencia este momento de acordo com sua estrutura de personalidade e seu nível de adaptação (GIACOMANTONE & MEJÍA, 1999; RINALDI, 2001; MUCCI, 2004; SEBASTIANI & MAIA, 2005)

De acordo com estes autores, os pacientes cirúrgicos necessitam, portanto, de um preparo psicológico pré-operatório que inclua a avaliação de tal condição psíquica frente à indicação cirúrgica. Este preparo tem como objetivo auxiliar o paciente a lidar com fatores geradores de ansiedade e de estresse, como falta de conhecimento e entendimento acerca do procedimento, concepções errôneas e fantasias, incertezas, medos diversos (de dor, da morte, da anestesia, do pós-operatório, principalmente se este for em UTI).

Isto porque, segundo os referidos autores, criar condições favoráveis para que o paciente possa falar de seus medos, angústias e dúvidas, ou seja, expressar sentimentos que, de outro modo, poderiam ficar contidos, facilita sua recuperação no pós-operatório, trazendo benefícios à evolução de seu quadro geral.

Além disso, é importante que seja oferecido preparo psicológico para a cirurgia para que sejam prevenidas conseqüências negativas na fase pós-cirúrgica. Com relação ao período pós-operatório imediato (POI), é possível que o paciente apresente as seguintes reações: letargia, apatia, agressividade, depressão reativa, reações de perda. Num segundo momento, podem ocorrer sintomatologias diversas, segundo Sebastiani (1992)

(...) (a) elaboração inadequada das limitações impostas pelo ato cirúrgico – concreta ou imaginária e (b) dificuldade de corresponder ao processo de reabilitação e reintegração sócio-familiar, a curto, médio e longo prazos, considerando-se também os limites quanto às possibilidades do paciente (p.13-14).

Giacomantone & Mejía (1999), assim como Mucci (2004), definem *psicoprofilaxia cirúrgica* como um procedimento terapêutico cujo objetivo é reduzir o impacto psicológico potencialmente traumático da experiência cirúrgica, levando a uma melhor adaptação à situação pré e pós-operatória, prevenindo futuros conflitos. Os referidos autores entendem que a inclusão da assistência psicológica e psiquiátrica promove ainda um cuidado personalizado aos pacientes por parte de toda a equipe cirúrgica, que deve possuir uma visão unificada dos problemas de cada paciente.

Para tanto, os autores partem do princípio de que certas características de personalidade dos pacientes – principalmente no que se refere à modalidade de adaptação psicológica à realidade de adoecimento, internamento e processo cirúrgico – são fatores condicionantes do tipo de complicações psicológicas e/ou psiquiátricas que podem se apresentar durante sua evolução clínico-cirúrgica.

Deste modo, Giacomantone & Mejía (1999) entendem que a inclusão dos aspectos psicológicos e psiquiátricos no campo de observação médica permite compreender e, eventualmente, prever e tratar, com êxito muitas complicações decorrentes de todo esse processo.

Considerando tais aspectos, Rinaldi (2001) e Sebastiani & Maia (2005) dividem didaticamente o acompanhamento psicológico ao paciente cirúrgico em três momentos específicos, quais sejam: o pré-operatório, o trans-operatório e o pós-operatório, sendo que este pode ser dividido nas fases imediato e tardio.

Os autores ressaltam ainda que em cada um desses momentos o paciente vivencia experiências e expectativas, as quais interferem diretamente sobre sua forma de elaboração psíquica. Sendo assim, entende-se que um momento crucial

para a atuação da psicologia é no pré-operatório, visto que *é vivenciado a partir do tipo de cirurgia a ser realizada, mas também pela forma com que o paciente elabora a situação vivida* (p. 54).

Neste sentido, Sebastiani & Maia (2005) consideram que a efetivação de um bom acompanhamento psicológico no pré-operatório exerce influência direta sobre as reações do paciente nos períodos trans e pós-operatórios, uma vez que existem relações entre o estado emocional do paciente em cada uma das fases do processo cirúrgico. Isto porque entende-se que um alto nível de tensão e ansiedade no período pré-operatório é indicativo de maior risco de depressão, baixa aderência ao processo de reabilitação e, possivelmente, de outras intercorrências no pós-operatório, tanto imediato quanto tardio. Tal fato pode ser explicado em função de que quanto maior o estresse e tensão vividos pelo paciente, maiores as dificuldades que ele terá para restabelecer seu equilíbrio psicológico.

Tem-se, portanto, que

esses três momentos são carregados de emoções e reações psicológicas e comportamentais que podem interferir direta ou indiretamente no curso da patologia e da própria cirurgia. As experiências oriundas da internação, dos sentimentos de invasão e agressão, as distorções de compreensão e participação tanto do paciente quanto de sua família no processo cirúrgico são aspectos mais do que significativos para fundamentar e comprovar a necessidade do psicólogo na equipe interdisciplinar do Hospital (Sebastiani & Maia, 2005, p. 55).

No que diz respeito à atuação do psicólogo junto à família do paciente cirúrgico, tem-se nos estudos de Giacomantone & Mejía (1999) que faz-se de suma importância a observação das reações familiares diante do processo cirúrgico, uma vez que ela permite detectar quais ansiedades e conflitos o próprio paciente é capaz de tolerar e para quais será necessário algum tipo de intervenção psicológica para ajudar a superá-lo.

Além disso, Giacomantone & Mejía (1999), Oliveira & Sommermam (2008) e Ismael & Oliveira (2008) recomendam a realização de uma avaliação pormenorizada acerca das características dos vínculos familiares, uma vez que os mesmos podem constituir-se também em fator limitante dos efeitos positivos da presença do grupo familiar junto ao paciente cirúrgico, uma vez que vínculos patológicos podem levar a falta e/ou distorção da comunicação (verbal ou não) e, conseqüentemente, a efeitos nocivos para a recuperação do paciente.

Não foram encontrados estudos que abordem especificamente as possibilidades de atuação do psicólogo com a equipe de saúde, motivo pelo qual não foi elaborado um tópico especificamente sobre este tema. Entretanto, tem-se que, conforme proposto pelo CFP (2000), o psicólogo hospitalar deve atuar em conjunto com a equipe multi/interdisciplinar, participando de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe

aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe (CFP, 2000).

Isto porque, de acordo com Andreis, Chitero & Silva (2008), ao facilitar a organização da equipe e agilizar sua dinâmica relacional e interacional, o psicólogo estaria atuando com a premissa de cuidar do cuidador, para que este também não adoença diante das situações estressantes vividas nos diversos contextos cirúrgicos. Sendo assim, por meio dessa atuação junto à equipe, o psicólogo pode ainda atuar de forma indireta no que se refere ao atendimento ao paciente propriamente dito, uma vez que pode trabalhar com interconsultas, como consultor de ligação e com grupos de Balint, conforme também apontam Macedo, Martins & Martins (2008).

Considerando todos os aspectos apresentados neste capítulo, tem-se que o percurso teórico aqui demonstrado serviu como base para a motivação de iniciar o mapeamento bibliográfico objetivo do presente trabalho. Isto porque a partir da amplitude temática estudada na literatura, constatou-se a necessidade de mapear a produção específica da Psicologia existente sobre o assunto e, deste modo, analisar os indicadores dos tipos de autores e de estudos, tendências, diferentes abordagens teóricas e metodológicas, problemas, desafios e perspectivas acerca da atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos.

CAPÍTULO 2 – CONSTRUÇÃO DE UM MAPEAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Este capítulo tem como objetivo apresentar o procedimento metodológico utilizado para a efetivação dessa pesquisa, fundamentando as decisões adotadas durante o percurso percorrido e, por conseguinte, promovendo uma melhor compreensão acerca do conjunto total em que se constitui o presente trabalho.

Segundo Vasconcelos (2007), ao definir o objetivo da pesquisa, faz-se de suma importância ter claro o tipo de pesquisa que se pretende realizar. Isto porque a partir do tipo de pesquisa definido, há implicações distintas nos níveis de abrangência de enquadramento do objeto, nos diferentes tipos de objetos e fontes a serem investigados, nos diferentes tipos de dados e análise, e em diferentes tipos de objetivos, aplicações e conhecimentos envolvidos.

Considerando tais aspectos, Vasconcelos (2007) entende que uma das maneiras de diferenciar os tipos de pesquisas refere-se ao objeto principal, o qual pode ser de realidade empírica ou de material bibliográfico secundário a respeito de um dado fenômeno. Assim,

toda pesquisa acerca de uma realidade empírica exige contextualização, descrição e avaliação da literatura e da teoria existente sobre o tema, ou seja, uso de material bibliográfico secundário, mas o objeto principal é constituído principalmente por uma realidade concreta a ser investigada. Na direção oposta, temos as pesquisas baseadas apenas em material bibliográfico secundário, ou seja, sobre aquilo que já foi escrito e/ou publicado por pesquisadores e analistas a respeito do tema (Vasconcelos, 2007, p. 159).

No que se refere especificamente àquelas pesquisas baseadas em material bibliográfico secundário⁷, o referido autor cita como uma das modalidades desse tipo de pesquisa a *avaliação do estado da arte*, a qual corresponde a uma avaliação dos tipos de produção em um dado campo temático, apontando tipos de autores e de estudos, tendências, diferentes abordagens teóricas e metodológicas, problemas, desafios e perspectivas.

Ferreira (2002) também abordou as pesquisas de estado da arte, identificando que

de caráter bibliográfico, elas parecem trazer em comum o desafio de mapear e de discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder quês aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, de que formas e em que condições têm sido produzidas certas dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminários (p. 258).

Sendo assim, Ferreira (2002) ressalta ainda que a importância de tais estudos encontra-se no processo de compreensão acerca da totalidade de estudos e pesquisas em determinada área do conhecimento, a fim de que seja possível ordenar o conjunto de informações e resultados já obtidos. Isto porque a partir de tal ordenação tornar-se-ia possível integrar as diferentes perspectivas, identificando, assim, as duplicações e/ou contradições assim como as possíveis lacunas e vieses dos trabalhos previamente publicados.

Considerando que a presente pesquisa tem como objeto de estudo artigos científicos publicados na área de Psicologia, com o objetivo de mapear o

⁷ Vasconcelos (2007) define material bibliográfico secundário como aqueles materiais cuja captação e sistematização constituem-se em alguma forma de elaboração teórico-analítica, cujos exemplos típicos são livros, teses, dissertações, monografias e artigos científicos.

conhecimento produzido na literatura científica psicológica quanto à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, concebe-se, portanto, o presente trabalho no contexto de *pesquisa de avaliação do estado da arte*. Isto porque, tal como no presente estudo, a pesquisa de *avaliação do estado da arte* busca acompanhar até onde o conhecimento já avançou no estudo do tema e nas diferentes formas de abordagens teóricas, metodológicas e técnicas ao problema em foco (FERREIRA, 2002; VASCONCELOS, 2007).

Ferreira (2002) salienta ainda que, para a realização da pesquisa de *avaliação do estado da arte*, deve-se adotar uma metodologia de caráter “inventariante” e descritivo da produção acadêmica e científica, uma vez que não há publicações que explicitam a metodologia de pesquisa específica a ser seguida para a concretização desse tipo de estudo.

Considerando tais aspectos, entende-se que o que pode ser caracterizado como caráter “inventariante” consiste no fato de que é o próprio pesquisador quem, diante da não sistematização de uma metodologia específica a ser utilizada nesse tipo de pesquisa, deve escolher, de acordo com os objetivos e objetos de sua pesquisa, a forma de localização, seleção, organização e sistematização do material, além de proposição das categorias de análise a serem utilizadas.

Quanto à localização e seleção do material bibliográfico a ser avaliado, Vasconcelos (2007) enfatiza que é necessário ter cuidados na utilização de material bibliográfico em geral, os quais podem apresentar dados coletados ou processados de forma equivocada. O autor sugere, portanto, a realização de avaliação crítica, comparação e contextualização das diversas fontes secundárias, avaliando-se não

somente os resultados das pesquisas, mas também o contexto e as características dos autores e de suas abordagens.

Diante desta necessidade de avaliação crítica do material bibliográfico selecionado, optou-se, na presente pesquisa, por definir como objeto de estudo exclusivamente artigos publicados em periódicos científicos disponíveis na área de Psicologia, classificados como Qualis A e/ou B, conforme critérios e procedimentos de classificação estabelecidos pela CAPES/ANPEPP, os quais encontram-se clarificados no *Apêndice I*, acerca do Sistema de Classificação de Periódicos em Psicologia.

Deste modo, estabelecido tal critério de seleção do objeto e fontes de pesquisa, foi iniciado o processo de busca dos artigos que tratassem do objetivo de mapeamento proposto. Assim, efetivou-se pesquisa em bases de dados indexadas virtualmente, quais sejam as constantes na Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia (BVS-Psi), além dos *sites* dos periódicos de Psicologia classificados como Qualis A e/ou B, porém não indexadas na BVS-Psi.

Outro fator importante no que se refere a esta necessidade de sistematizar uma metodologia de pesquisa de busca consiste na dificuldade inicial de seleção do material a ser pesquisado devido à forma de redação e disponibilização de palavras-chave e resumos dos trabalhos. Isto porque tais elementos constituem-se na base do trabalho de pesquisa do estado da arte, que se inicia por meio de acesso a tais dados, os quais devem possibilitar a compreensão do conteúdo e, por conseguinte, das eventuais contribuições que podem oferecer para a pesquisa.

A efetivação da presente pesquisa teve seu início, portanto, na busca de artigos por meio de utilização de palavras-chave previamente estabelecidas,

diretamente relacionadas ao objetivo proposto e que, portanto, norteariam a busca e localização do material bibliográfico procurado. Desta forma, as palavras-chaves escolhidas foram: *“psicologia e cirurgia”, “preparo psicológico para cirurgia”, “preparo pré-cirúrgico”, “ansiedade e cirurgia” e “estresse cirúrgico”*.

Entretanto, corroborando com o mencionado por Ferreira (2002) e Vasconcelos (2007), foram encontradas dificuldades referentes à utilização das palavras-chave, uma vez que estas não levaram à localização dos artigos procurados. Isto porque em diversos casos, as palavras-chave escolhidas pelos autores não pareciam refletir o objetivo e conteúdo de seus trabalhos, dificultando, assim, a localização dos artigos através de sua utilização.

Assim, fez-se necessário o acesso a cada uma das edições disponíveis e a leitura dos títulos dos artigos, o que, por sua vez, permitiu fazer uma pré-seleção dos materiais que pareciam abordar a questão da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Em seguida a esta pré-seleção, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos previamente selecionados, através da qual foi possível elucidar seus conteúdos e, deste modo, separar aqueles que seriam devidamente relevantes à pesquisa e descartar os que não tinham relação direta com o objetivo.

Dificuldade semelhante foi apontada por Teixeira (2006) que, ao discorrer sobre as dificuldades de realizar sua pesquisa, afirmou que

verificar, na organização amostral, que os resumos (...) possuíam algumas lacunas referentes ao conteúdo do estudo foi um dos aspectos dificultadores, uma vez que, por serem constitutivos dos registros gerais de uma pesquisa, deixaram de atender às exigências científicas (p. 62).

A pré-seleção dos artigos, portanto, foi feita com base no levantamento inicial por palavras-chave e leitura dos resumos. Entretanto, em fase posterior, fez-se de suma importância realizar a leitura integral de tais textos, seguida por fichamento, buscando uma compreensão mais ampla do contexto de produção em que a obra foi elaborada, além de um olhar geral sobre o conjunto de documentos de forma crítica e analítica.

Assim, seguiu-se o proposto por Vasconcelos (2007), o qual afirma que nesses tipos de pesquisa, faz-se necessária duas fases da leitura: num *primeiro momento*, uma leitura inicial dinâmica e não exaustiva, que permita uma pré-seleção e organização do material, a qual pode dar origem a algum tipo de fichamento ou registro constando seus trechos relevantes, além de alguma forma de ordenação e indexação por data, autor, assunto, local e outros dados considerados importantes pelo pesquisador; em um *segundo momento*, deve-se realizar uma leitura exaustiva e detalhada do material mais relevante e sua análise, através da qual seja possível configurar adequadamente a seleção de trabalho, além de promover interação e comparação crítica com dados provenientes de todo o conjunto de obras selecionadas.

Desta maneira, na fase do estudo em que as leituras e fichamentos tiveram papel central, foi realizada uma primeira organização do material selecionado. Para cada artigo, portanto, foi criada uma ficha de leitura contendo resumo, referência bibliográfica da publicação, indexação de dados de identificação, além de algumas transcrições de trechos considerados cruciais para a compreensão do texto.

Essa organização do material selecionado para a pesquisa de *avaliação do estado da arte* é sugerida por Teixeira (2006), que afirma que este processo permite

processar a leitura, comportando algumas técnicas, tais como fichamento, levantamento quantitativo e qualitativo em termos e assuntos recorrentes, além de criação de códigos para facilitar o controle e manuseio dos artigos selecionados.

Com relação à análise do material bibliográfico selecionado para a pesquisa, Ferreira (2002) aponta que, apesar das dificuldades supramencionadas, uma pesquisa de *avaliação do estado da arte* pode apresentar dois momentos distintos. O primeiro corresponderia à quantificação e identificação de dados bibliográficos, objetivando o mapeamento da produção em um determinado período de tempo, local, áreas de produção e afins. O segundo momento, por sua vez, implicaria em um aprofundamento de tais dados por meio de aproximação e diferenciação dos trabalhos em si, buscando responder *além das perguntas 'quando', 'onde' e 'quem' produz pesquisas num determinado período e lugar, àquelas questões que se referem a 'o quê' e 'o como' dos trabalhos (p.265).*

Considerando tais aspectos, as categorias de análise dos artigos encontrados acerca da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos foram subdivididas da seguinte maneira:

1. Categorias de Identificação:

- 1.1. Autores da pesquisa;
- 1.2. Local da pesquisa;
- 1.3. Cronologia das publicações;

2. Categorias de Características Teórico-Methodológicas:

- 2.1. Abordagem teórica;

2.2. Tipo de estudo e método;

3. Categorias de Conteúdo:

3.1. Tipo de cirurgia;

3.2. População alvo da atuação do psicólogo;

3.3. Intervenção proposta;

3.4. Resultados obtidos.

Esta organização de categorias foi realizada para que atendessem ao objetivo de mapeamento das publicações em periódicos de psicologia sobre sua atuação em contextos cirúrgicos, o que significa que, tal como indicado por Lima & Miotto (2007), o roteiro de categorias encontra-se em observância àquilo que pedem os objetivos definidos para o estudo. Isto porque as categorias do tipo 1 permitem uma identificação da obra e seu contexto de publicação enquanto as categorias do tipo 2, por sua vez, promovem uma caracterização geral das obras, uma vez que destacam as referências conceituais presentes e os tipos de estudo, paradigmas e referenciais utilizados pelos autores. Por fim, as categorias do tipo 3 indicam as contribuições que as obras podem oferecer para o estudo do objetivo proposto no presente trabalho.

Deste modo, entende-se que se torna possível a análise e interpretação dos dados em uma síntese integradora dos resultados obtidos por meio do percurso metodológico realizado, o qual foi construído para a efetivação da pesquisa de *avaliação do estado da arte*, conforme proposto no presente trabalho. Assim,

considerando todo o percurso metodológico construído, propõe-se o seguinte esquema como recurso para acompanhar o procedimento realizado:

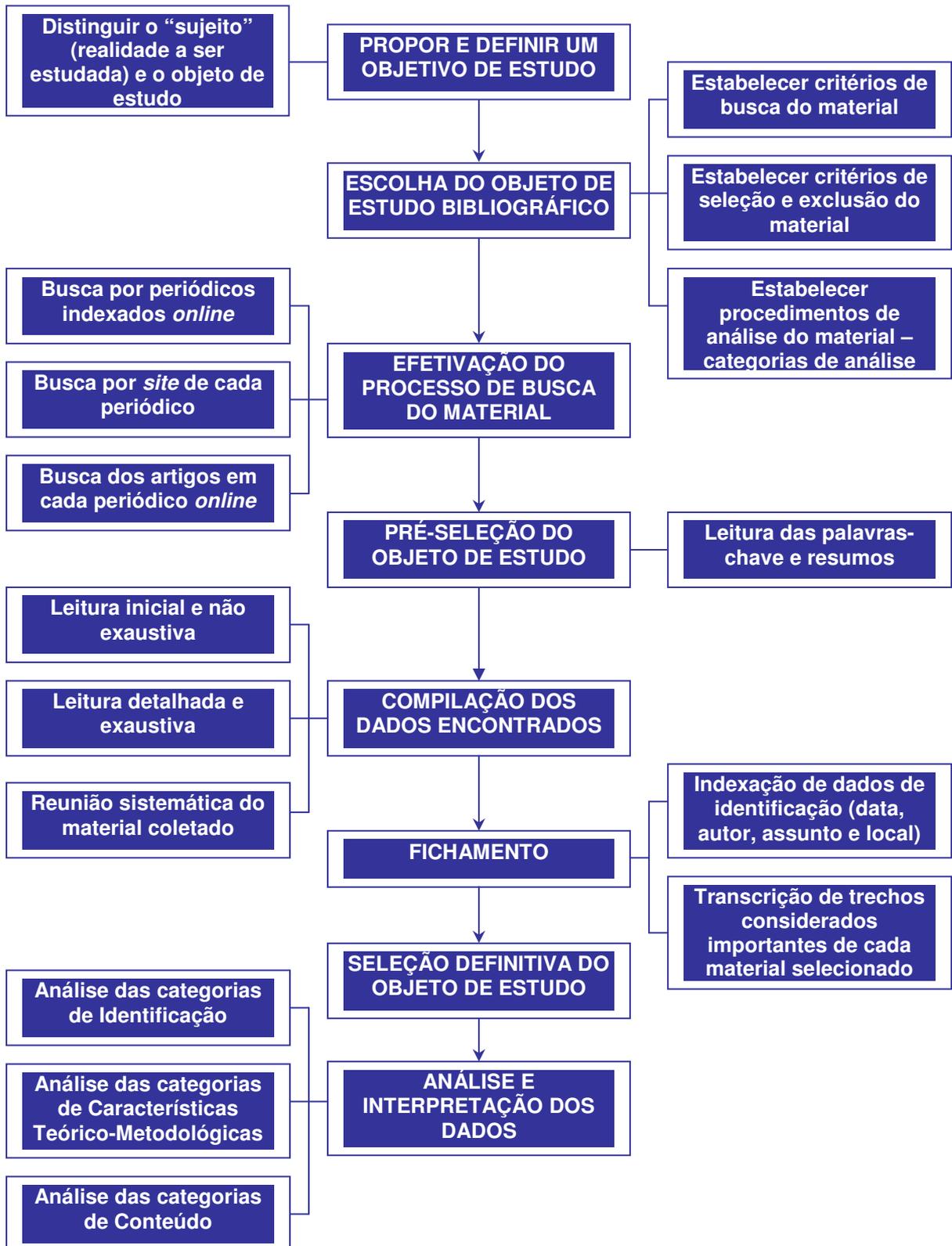


Figura 1: Esquema do processo de elaboração do mapeamento bibliográfico.

II. MÉTODO

1. Procedimento de Coleta de Dados:

1.1. Critérios de busca:

O material coletado constitui-se de artigos de periódicos brasileiros na área de Psicologia, disponíveis *online*, que tratam do objetivo proposto, ou seja, da atuação do psicólogo no processo cirúrgico. Para obtenção desses, realizou-se pesquisa bibliográfica por meio de acesso à base de dados virtual BVS-Psi e *sites* específicos dos periódicos selecionados na presente pesquisa por meio dos critérios de seleção previamente estabelecidos.

Para realizar a pesquisa de artigos, ao acessar a base de dados, foram digitadas as palavras-chave escolhidas pela autora, sendo que, a princípio, eram realizadas buscas com as palavras-chave individualmente e, em seguida, as buscas eram feitas por meio de cruzamento dessas.

As palavras-chave escolhidas foram: “*psicologia e cirurgia*”, “*preparo psicológico para cirurgia*”, “*preparo pré-cirúrgico*”, “*ansiedade e cirurgia*” e “*estresse cirúrgico*”, uma vez que elas apresentam relação com o objetivo da pesquisa.

Em vários casos, utilizando-se dessas palavras-chave, não foi possível encontrar artigos, de forma que se passou a acessar cada revista indexada individualmente e acessar todas as edições disponíveis *online*.

Terminada a busca de títulos compatíveis, realizou-se a leitura dos resumos dos artigos previamente selecionados, através da qual foi possível elucidar seu conteúdo e, assim, separar aqueles que seriam relevantes à pesquisa e descartar os que não tinham relação alguma com o objetivo.

Importante ressaltar aqui que os artigos considerados como relevantes foram aqueles cujo conteúdo abordou especificamente aspectos referentes à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Posteriormente, realizou-se leitura completa dos artigos selecionados, seguido de fichamento e análise da relevância de cada um para a pesquisa a ser desenvolvida.

1.2. Critérios de seleção e exclusão:

O critério de seleção principal do material a ser analisado para o desenvolvimento da presente pesquisa refere-se ao artigo encontrar-se publicado em periódicos Qualis A e Qualis B, segundo classificação da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (CAPES/ANPEPP), realizadas nos anos de 2004 e 2007⁸.

Optou-se por abranger estes dois relatórios de avaliação, uma vez que o relatório 2004 avaliou os periódicos publicados de 2001 a 2004 enquanto o relatório 2007 avaliou os periódicos publicados de 2005 a 2007. Deste modo, foi possível, além de manter o critério de atualidade das pesquisas como pré-requisito para sua

⁸ Para esclarecimentos acerca dos critérios de classificação estabelecida pela CAPES/ANPEPP, consultar Apêndice 1 – Sistema de Classificação de Periódicos em Psicologia.

seleção no presente trabalho, abranger o período em que têm sido realizadas as avaliações em periódicos de Psicologia pela CAPES/ANPEPP.

Contudo, como até a conclusão deste trabalho, ainda não foi publicado novo relatório de avaliação dos periódicos, embora o mesmo esteja em andamento e com previsão de publicação para este ano de 2009, os artigos publicados no ano de 2008 também foram selecionados em virtude do critério de atualidade da pesquisa.

Assim, partindo da classificação atribuída por estes relatórios finais de avaliação de periódicos da CAPES/ANPEPP (Anexos 1 e 2), foram analisados apenas artigos encontrados em revistas que obtiveram Qualis A e/ou B em ambas as avaliações (2004 e 2007), perfazendo um total de 8 anos de publicações.

A partir do cruzamento dos dados obtidos em cada um dos relatórios, do total de 95 periódicos avaliados pela CAPES/ANPEPP em ambos os relatórios, foram selecionados para a busca de artigos 35 periódicos *online*, considerando que foram excluídos aqueles que não obtiveram a classificação exigida como requisito para a presente pesquisa em ambos os relatórios e, também, aqueles que não foram avaliadas em um dos anos foco dos relatórios considerados no presente estudo. O resultado obtido é apresentado no *Quadro 1*, que segue.

TÍTULO DO PERIÓDICO	QUALIS 2004	QUALIS 2007
1. AGORA	A	A
2. ALETHÉIA	A	A
3. CADERNOS DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO – PAIDÉIA	A	A
4. ENCONTRO: REVISTA DO CURSO DE PSICOLOGIA DA UNIA	B	A

5. ESTILOS DA CLÍNICA (USP)	A	A
6. ESTUDOS DE PSICOLOGIA (PUCCAMP)	A	A
7. ESTUDOS DE PSICOLOGIA (UFRN)	A	A
8. ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA	B	A
9. INTERAÇÃO EM PSICOLOGIA	A	A
10. INTERAÇÕES	A	B
11. MEMORANDUM	A	B
12. MENTAL – REVISTA DE SAÚDE MENTAL E SUBJETIVIDADE DA UNIPAC	B	A
13. NATUREZA HUMANA – VER.INTERN.FILOSOF	A	A
14. PSIC – VETOR	A	A
15. PSICO (PUC-RS)	A	A
16. PSICO USF	A	A
17. PSICOLOGIA CLÍNICA (PUC-RJ)	A	A
18. PSICOLOGIA E SOCIEDADE	A	A
19. PSICOLOGIA EM ESTUDO	A	A
20. PSICOLOGIA EM REVISTA	B	A
21. PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL	A	A
22. PSICOLOGIA USP	A	A
23. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO	A	A
24. PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA	A	A
25. PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA	A	A
26. PSYCHÊ	A	A
27. PULSIONAL	A	B

28. REVISTA BRASILEIRA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO	B	A
29. REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA COMPORTAMENTAL E COGNITIVA	B	A
30. REVISTA DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DA UFF	A	A
31. REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL	A	B
32. REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE	A	A
33. REVISTA PSICOLOGIA POLÍTICA	A	A
34. REVISTA DE PSICANÁLISE DA SPPA	B	B
35. VÍNCULO – REVISTA DO NESME	A	B

Quadro 1: Periódicos de Psicologia Qualis A e Qualis B, segundo relatórios 2004 e 2007 da CAPES/ANPEPP.

A partir de uma primeira análise dos resultados do processo de busca, foram definidos novos critérios de exclusão do objeto de estudo, uma vez que, por entender que as resenhas e resumos não fornecem dados suficientes para uma análise crítica de seu conteúdo, pertinentes ao objetivo proposto no presente trabalho, esses materiais foram excluídos do processo de análise.

Desta maneira, respeitando-se os critérios de seleção e exclusão estabelecidos, foram excluídos ainda 2 resenhas de livros e 4 resumos apresentados em forma de painel em eventos da área de psicologia.

Também foram excluídos do processo de seleção 2 artigos. O primeiro por não ter ao menos um profissional de Psicologia como autor principal ou co-autor e, portanto, não apresentar dados sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos. E o outro foi excluído, uma vez que, durante a leitura completa e aprofundada do artigo, foi possível perceber que, embora apresente o termo “cirurgia

bariátrica” como palavra-chave, seu conteúdo não aborda especificamente a atuação do psicólogo nesse contexto.

Em resumo, os critérios de seleção definidos para inclusão dos artigos a serem analisados no presente trabalho foram:

- Estar publicado em periódicos Qualis A e/ou B, em 2004 e 2007;
- Estar publicado em período de 2001 a 2008;
- Estar disponível *online*;
- Não ser resumo de trabalhos apresentados em eventos;
- Não ser resenha de livros;
- Ter ao menos um psicólogo como autor principal e/ou co-autor da pesquisa;
- Apresentar conteúdo pertinente ao objetivo do presente trabalho;

1.3. Procedimento de análise:

Após a coleta e seleção do material bibliográfico, portanto, foram selecionados como objetos de estudo 17 artigos, os quais abordam a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Em seguida, foram realizados fichamentos de cada um dos artigos, a fim de ordenar e sistematizar os dados encontrados, buscando compreender o contexto de

produção de cada obra, além de identificar termos e assuntos recorrentes. Dessa forma, foram delimitadas as categorias de análise, as quais correspondem a:

1. Categorias de Identificação:

- 1.1. Autores da pesquisa;
- 1.2. Local da pesquisa;
- 1.3. Cronologia das publicações;

2. Categorias de Características Teórico-Methodológicas:

- 2.1. Abordagem teórica;
- 2.2. Tipo de estudo e método;

3. Categorias de Conteúdo:

- 3.1. Tipo de cirurgia;
- 3.2. População alvo da atuação do psicólogo;
- 3.3. Intervenção proposta;
- 3.4. Resultados obtidos.

III. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta parte, serão apresentados os resultados obtidos no presente trabalho, os quais serão discutidos de acordo com sua relação com o problema de pesquisa colocado, a partir das categorias de análise previamente estabelecidas. Deste modo, buscar-se-á apresentar e discutir o mapeamento da produção de Psicologia no que se refere à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Essa apresentação será colocada de modo que cada categoria consistirá em um tópico de apresentação e análise de resultados. A fim de melhor explicitar a organização dos resultados, ao início de cada tópico, será apresentada a definição da categoria correspondente, sendo que as categorias de análise definidas são:

1. Categorias de Identificação:

- 1.1. Autores da pesquisa;
- 1.2. Local da pesquisa;
- 1.3. Cronologia das publicações;

2. Categorias de Características Teórico-Methodológicas:

- 2.1. Abordagem teórica;
- 2.2. Tipo de estudo e método;

3. Categorias de Conteúdo:

- 3.1. Tipo de cirurgia;

3.2. População alvo da atuação do psicólogo;

3.3. Intervenção proposta;

3.4. Resultados obtidos.

Entretanto, como a proposta do presente trabalho é apresentar um mapeamento bibliográfico, julga-se de suma importância a apresentação do contexto mais amplo de inserção do objeto de estudo nas publicações em periódicos de Psicologia no período de 2001 a 2008.

Portanto, a fim de contextualizar a distribuição e proporção de artigos para subsidiar posterior discussão dos resultados, antes de iniciar a análise de cada uma das categorias, parece relevante uma contextualização do número de 17 artigos encontrados, a partir do número total de artigos disponível nos 35 periódicos *online* selecionados para a busca.

Com base no levantamento bibliográfico realizado nos 35 periódicos científicos de Psicologia selecionados para a presente pesquisa, foram encontrados *online* um total de 7.550 artigos publicados durante o período de 2001 a 2008.

Vale ressaltar ainda que esse número obedece aos critérios de inclusão e exclusão descritos no método, de modo que o número total apresentado não inclui resenhas de livros e resumos de trabalhos.

Esse número total de artigos encontra-se distribuído conforme apresentado no *Quadro 2*, que segue.

TÍTULO DO PERIÓDICO	NÚMERO DE ARTIGOS
1. ÁGORA	88
2. ALETHÉIA	180
3. CADERNOS DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO – PAIDÉIA	329
4. ENCONTRO: REVISTA DO CURSO DE PSICOLOGIA DA UNIA	278
5. ESTILOS DA CLÍNICA (USP)	223
6. ESTUDOS DE PSICOLOGIA (PUCCAMP)	214
7. ESTUDOS DE PSICOLOGIA (UFRN)	105
8. ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA	104
9. INTERAÇÃO EM PSICOLOGIA	177
10. INTERAÇÕES	158
11. MEMORANDUM	217
12. MENTAL – REVISTA DE SAÚDE MENTAL E SUBJETIVIDADE DA UNIPAC	144
13. NATUREZA HUMANA – REV.INTERN.FILOSOF	130
14. PSIC – VETOR	197
15. PSICO (PUC-RS)	301
16. PSICO USF	436
17. PSICOLOGIA CLÍNICA (PUC-RJ)	176
18. PSICOLOGIA E SOCIEDADE	232
19. PSICOLOGIA EM ESTUDO	250
20. PSICOLOGIA EM REVISTA	352
21. PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL	456
22. PSICOLOGIA USP	366

23. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO	216
24. PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA	398
25. PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA	156
26. PSYCHÊ	296
27. PULSIONAL	162
28. REVISTA BRASILEIRA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO	48
29. REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA COMPORTAMENTAL E COGNITIVA	196
30. REVISTA DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DA UFF	187
31. REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL	173
32. REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE	99
33. REVISTA PSICOLOGIA POLÍTICA	88
34. REVISTA DE PSICANÁLISE DA SPPA	180
35. VÍNCULO – REVISTA DO NESME	329
	7.550

Quadro 2: Distribuição de periódicos Qualis A e/ou B, de acordo com o número total de artigos publicados de 2001 a 2008.

Com base nestes dados, torna-se possível perceber, portanto, que perfazendo o período de 8 anos delimitado como critério de inclusão no presente trabalho, anualmente foram publicados em periódicos científicos de Psicologia Qualis A e/ou B, disponíveis *online*, uma média de 943,75 artigos por ano.

Dentre este número total, foram encontrados apenas 17 artigos referentes à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, o que corresponde a 0,23% dos artigos publicados durante o período de 2001 a 2008 nos periódicos selecionados

para coleta de dados, por ao menos um psicólogo como autor principal e/ou co-autor. Este número, por sua vez, indica que foi publicada uma média de 2,13 artigos por ano referentes à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Observou-se ainda que somente 10 periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, ou seja, 28,57% dos periódicos selecionados, têm publicações científicas específicas sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, as quais encontram-se distribuídas conforme apresentado no *Quadro 3*.

PERIÓDICO	NÚMERO DE ARTIGOS
1. CADERNOS DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO – PAIDÉIA	01
2. ESTUDOS DE PSICOLOGIA – NATAL (UFRN)	02
3. ESTUDOS DE PSICOLOGIA – CAMPINAS (PUCCAMP)	04
4. INTERAÇÃO EM PSICOLOGIA	01
5. PSIC-VETOR	01
6. PSICO (PORTO ALEGRE)	02
7. PSICOLOGIA ARGUMENTO	01
8. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO	01
9. PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA	01
10. PSICOLOGIA EM ESTUDO	03
	17

Quadro 3: Distribuição de periódicos Qualis A e/ou B, de acordo com o número de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos.

Com base neste quadro, é possível observar ainda que dentre os 17 artigos encontrados, o maior número deles foi publicado no periódico *Estudos de Psicologia – Campinas (PUCCAMP)*, no qual constam 04 artigos sobre o assunto, publicados no decorrer do período de 2001 a 2008. Em seguida, tem-se a revista *Psicologia em*

Estudo, a qual publicou 03 artigos no período abrangido neste trabalho. Em 02 outros periódicos, encontraram-se 02 artigos em cada um deles, seguidos de outros 6 periódicos, os quais possuem apenas 01 artigo publicado sobre o assunto.

Desta maneira, considerando a relação entre o número total de artigos publicados durante o referido período (7.550) e o número de artigos específicos sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos (17), é possível notar a escassez de publicações sobre o objetivo proposto neste trabalho.

No entanto, deve-se ressaltar novamente que os artigos selecionados referem-se apenas a publicações que possuem ao menos um psicólogo como autor principal e/ou co-autor. Isto porque este dado remete à escassez de publicações por parte do profissional de Psicologia, o que não significa que o mesmo assunto não esteja sendo abordado por profissionais de outras áreas da saúde, o que, no entanto, não corresponde ao objetivo do presente trabalho.

Diante dessa contextualização das publicações selecionadas para análise, torna-se possível dar início à análise de cada uma das categorias definidas.

1. Categorias de Identificação

Nesta categoria serão analisados os dados referentes à identificação da pesquisa publicada como um todo, na medida em buscar-se-á analisar os elementos referentes à caracterização dos autores, local de realização da pesquisa e cronologia da publicação.

Deste modo, entende-se que será possível uma compreensão do contexto de publicação como um todo e, por conseguinte, a identificação dos artigos publicados em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008.

1.1. Autores da pesquisa

Esta categoria de análise corresponde à caracterização dos autores dos artigos selecionados como objeto de estudo. Isto porque, de acordo com Vasconcelos (2007), faz-se de suma importância para a realização do mapeamento bibliográfico a contextualização da produção por meio de, dentre outros elementos que serão explicitados em outras categorias, a análise das características dos autores das pesquisas.

Assim, quanto aos autores dos artigos, tem-se um total de 38 autores, o que indica uma média de 2,24 autores por artigo publicado nos periódicos Qualis A e/ou B, conforme corroborado pela distribuição demonstrada no *Quadro 4*.

NÚMERO DE AUTORES	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
01 AUTOR	03	17,64
02 AUTORES	07	41,18
03 AUTORES	03	17,64
04 AUTORES	03	17,64
05 AUTORES	01	5,88
	17	100%

Quadro 4: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o número de autores.

É possível observar, portanto, a predominância de artigos com múltiplos autores, notadamente com 02, os quais correspondem a 41,18% dos estudos selecionados, seguidas por 03 pesquisas com somente 01 autor, com 03 autores e com 04 autores, além de 01 pesquisa com 05 autores.

Essa predominância de 02 autores por artigo pode ser devido ao fato de que, em sua maioria, os artigos são escritos por seu autor principal (responsável pela pesquisa) e o orientador deste, uma vez que, conforme será aprofundado na categoria de análise local da pesquisa, todos os trabalhos selecionados encontram-se vinculados a cursos de pós-graduações *lato sensu* e *stricto sensu* oferecidos por instituições de ensino superior, as quais requerem a elaboração de monografias, dissertações ou teses para a sua conclusão.

Outro dado importante quanto à caracterização dos autores, refere-se à sua profissão, cuja distribuição é apresentada no *Quadro 5*.

PROFISSÃO DOS AUTORES	NÚMERO DE AUTORES	PROPORÇÃO (%)
PSICÓLOGOS	27	71,05
ESTUDANTE DE PSICOLOGIA	01	2,63
ENFERMEIROS	04	10,54
FONOAUDIÓLOGOS	02	5,26
MÉDICOS	02	5,26
ESTUDANTE DE MEDICINA	01	2,63
TERAPEUTA OCUPACIONAL	01	2,63
	38	100%

Quadro 5: Distribuição de autores de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com sua profissão.

É possível notar ainda que a maioria dos autores é profissional de Psicologia, os quais correspondem a 71,05% dos autores dos artigos selecionados. Este dado por levar a inferência de que o psicólogo pode estar atuando com a presença de outros profissionais, dada a existência destes como autores principais e/ou co-autores de 28,95% dos trabalhos publicados sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Do total de 38 autores participantes das 17 pesquisas selecionadas, tem-se que somente 04 profissionais assinaram mais de uma publicação, sendo que todas elas foram em artigos de autoria múltipla, ou seja, em parceria com outros profissionais.

Dentre estes autores, destacaram-se as psicólogas Midori Otake Yamada e Carmen Maria Bueno Neme e a fonoaudióloga Maria Cecília Bevilacqua, profissionais atuantes no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC - USP/Bauru-SP), além de Manoel Antônio dos Santos, docente do curso de Psicologia e Educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP-USP).

Isto porque a psicóloga Midori Otake Yamada teve seu nome publicado no maior número de trabalhos, sendo 03 dos artigos encontrados (01 artigo como autora principal e 02 como co-autora), seguida pelos outros profissionais, com 02 artigos cada (todos eles como co-autores das pesquisas publicadas). O restante dos autores possuíram apenas 01 artigo publicado sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos nos periódicos Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008.

No que diz respeito a artigos publicados somente por psicólogos, sem participação de profissionais de outras áreas da saúde, tem-se que, dos 17 artigos selecionados, 11 possuem apenas psicólogos como autor principal e/ou co-autor. Este dado indica que 64,7% dos artigos publicados em periódicos Qualis A e/ou B acerca da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos possuem autoria somente de profissionais da Psicologia.

Outro dado de suma importância refere-se ao fato de que, dentre os 17 artigos selecionados, 16 deles (94,12%) têm psicólogos como autor principal do trabalho, de modo que em apenas 01 artigo o psicólogo é co-autor da pesquisa.

No entanto, vale ressaltar que as outras 04 autoras deste artigo (dentre elas, a autora principal) são profissionais da área de Enfermagem, o que leva a inferir que, dado o objetivo do trabalho visar estudar o significado atribuído por pacientes mastectomizadas diante de complicações pós-cirúrgicas, tais profissionais viram a relevância do trabalho ser publicado em periódicos de Psicologia e, por este motivo, a última co-autora, como psicóloga, encontra-se inserida no trabalho.

Deste modo, a análise permitiu observar que a participação do psicólogo como último autor e o conteúdo do trabalho não parecem caracterizar a atuação da Psicologia junto ao paciente cirúrgico, mas sim da equipe de Enfermagem.

O conjunto de dados obtidos por meio da caracterização dos autores dos 17 artigos selecionados parece indicar uma possível participação multidisciplinar nas intervenções e/ou estudos do psicólogo em contextos cirúrgicos. Isto porque, embora haja uma predominância de psicólogos como autor principal dos artigos, a presença de 28,95% de outros profissionais em artigos sobre a atuação do psicólogo

em contextos cirúrgicos não pode ser desconsiderada como um possível indicativo de atuação em contexto multidisciplinar.

1.2. Local da pesquisa

Esta categoria de análise pretende compreender o contexto mais amplo de produção acerca da atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos, através do estudo do local de origem da pesquisa publicada nos periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, perfazendo o referido período de 8 anos de publicação.

Para possibilitar uma compreensão maior desta categoria, esta abordará dois aspectos, os quais serão: o estado de origem da pesquisa e a instituição de ensino a que a pesquisa encontra-se vinculada.

No que diz respeito à distribuição dos artigos de acordo com os estados de origem da pesquisa, a análise permitiu identificar que o estado com maior frequência de publicações é São Paulo, o qual publicou 10 (58,83%) dos 17 trabalhos encontrados, conforme demonstrado pelo *Quadro 6*. Neste, é possível observar ainda que Santa Catarina foi o estado com o segundo maior número de produção científica, tendo 02 pesquisas publicadas. Cada um dos outros estados publicaram em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B somente 01 artigo sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

ESTADO DA PESQUISA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
ESPÍRITO SANTO	01	5,88
GOIÁS	01	5,88
PARANÁ	01	5,88
RIO GRANDE DO SUL	01	5,88
SANTA CATARINA	02	11,77
SÃO PAULO	10	58,83
SERGIPE	01	5,88
	17	100%

Quadro 6: Distribuição de Artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o estado de origem das pesquisas.

Tais dados podem estar diretamente relacionados com o número de pós-graduações *lato sensu* e *stricto sensu* distribuídas em tais regiões.

Seguindo critérios de avaliação da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (ABEP)⁹, 17 cursos de especialização em Psicologia Hospitalar são credenciados pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), sendo 12 deles promovidos no Estado de São Paulo, 01 em Goiás e o restante em estados que não possuem publicação dos artigos selecionados para a presente pesquisa (e, portanto, não foram considerados neste trabalho).

Conforme dados do CAPES (2008)¹⁰, no Estado de São Paulo existem 18 cursos de pós-graduação *stricto sensu* em Psicologia.

Dentre eles, merecem destaque o único curso nacional com um núcleo específico de estudos em Psicossomática e Psicologia Hospitalar, promovido pela

⁹ Informações disponíveis na relação de cursos credenciados em: <http://www.abepsi.org.br/web/cursodeespecializacao.aspx>.

¹⁰ Informações disponíveis na relação de cursos recomendados e reconhecidos pelos CAPES em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/cursos-recomendados-e-reconhecidos>.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e, também, o único curso específico em Psicologia da Saúde, ministrado pela Universidade Metodista de São Paulo (UNIMESP).

Faz-se de suma importância ressaltar ainda que o curso de pós-graduação *stricto sensu* da PUC-SP é coordenado pela Prof^a. Dr^a. Mathilde Neder, pioneira da Psicologia Hospitalar no Brasil através de sua atuação, iniciada em 1957, como psicóloga no então Instituto Nacional de Reabilitação da Universidade de São Paulo (USP) – atualmente denominada Divisão de Reabilitação do Hospital da Clínica da Universidade de São Paulo (HC-USP).

Além de São Paulo, tem-se o Estado do Rio Grande do Sul, com 05 cursos; Paraná e Espírito Santo, com 02 cursos e o restante dos estados que produziram os artigos aqui analisados possuem apenas um curso de pós-graduação *stricto sensu* cada.

Pode-se destacar, portanto, o motivo pelo qual o Estado de São Paulo apresentou a maior frequência de publicações de artigos sobre o tema, visto que do total de 43 cursos de pós-graduação considerados no presente trabalho (13 cursos *lato sensu* e 30 cursos *stricto sensu*), 30 encontram-se nesse e o restante distribuído em outros estados, conforme demonstrado pelo *Quadro 7*.

	PÓS-GRADUAÇÕES LATO SENSU	PÓS-GRADUAÇÕES STRICTO SENSU
ESPÍRITO SANTO	00	02
GOIÁS	01	01
PARANÁ	00	02
RIO GRANDE DO SUL	00	05
SANTA CATARINA	00	01
SÃO PAULO	12	18
SERGIPE	00	01
	13	30

Quadro 7: Distribuição de pós-graduações *lato sensu* e *stricto sensu* por estado brasileiro.

Outro dado importante que pode corroborar essa relação direta entre as publicações encontradas e os cursos de pós-graduação *lato* e *stricto sensu* oferecidos por região refere-se à instituição a qual as pesquisas encontram-se vinculadas.

Isto porque todas as pesquisas publicadas encontram-se vinculadas a instituições de ensino superior, conforme demonstrado pelo *Quadro 8*, onde é possível observar que, dos 10 artigos publicados por instituições do Estado de São Paulo, onde encontram-se o maior número de pós-graduações, 08 deles encontram-se vinculados à USP e 02 à FUNFARME.

Outro dado demonstrado pelo *Quadro 8* indica que, além dessas duas instituições de ensino do estado de São Paulo, todas as outras instituições localizadas em outros estados publicaram somente 01 artigo cada.

INSTITUIÇÃO EM QUE FOI REALIZADA A PESQUISA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FUNFARME)	02	11,77
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP)	08	47,06
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL (PUC-RS)	01	5,88
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS (UCG)	01	5,88
UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS (UNISINOS)	01	5,88
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)	01	5,88
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)	01	5,88
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)	01	5,88
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFSE)	01	5,88
	17	100%

Quadro 8: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, segundo a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada.

Vale ressaltar aqui ainda que, embora a PUC-SP e a UNIMESP sejam as únicas instituições de ensino superior a oferecerem cursos com núcleos de estudos específicos sobre Psicossomática, Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, nenhuma das duas instituições publicaram artigos sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos no período compreendido entre 2001 e 2008.

Essa relação direta dos autores com instituições de ensino superior pode estar vinculada ao fato de, segundo Sampaio (2008), a publicação em periódicos ser pré-requisito de grande relevância para a ascensão e êxito de um pesquisador ou profissional, uma vez que depende, em grande parte, da quantidade de trabalhos

por ele publicados e da freqüência com que esses trabalhos são citados por outros autores. Fachin (2002), por sua vez, complementa afirmando que os periódicos científicos têm como função primordial a disseminação e a recuperação da informação, além do importante papel de visibilidade, tanto para as publicações, como para seus autores e editores. Isto porque

Dentro da academia, é de suma importância à produção científica e professores e pesquisadores, porque, além de serem avaliados profissionalmente por sua produção, é através de suas publicações que ocorre a troca de informação entre os pares e a evolução do conhecimento, da tecnologia de ponta, da ciência e sua evolução (Fachin, 2002, p. 43).

Julga-se importante ainda analisar o tipo de instituição a qual as pesquisas publicadas encontram-se vinculadas, conforme demonstrado no *Quadro 9*, abaixo.

TIPO DE INSTITUIÇÃO		NÚMERO DE INSTITUIÇÕES	PROPORÇÃO (%)
PÚBLICA	FEDERAL	04	44,44
	ESTADUAL	02	22,22
PRIVADA		03	33,34
		09	100%

Quadro 9: Distribuição do tipo de instituição a que os artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B encontram-se vinculados.

Com base na análise deste quadro, é possível observar que a maioria das instituições a que se encontram vinculadas as pesquisas constituem em instituições de ensino públicas, as quais correspondem a 66,66%. Outro dado importante é que dessas instituições públicas, 04 (44,44%) são universidades federais e 02 (22,22%) são universidades estaduais. As instituições privadas, por sua vez, referem-se a 03 (33,34%) das instituições de ensino a que se encontram vinculadas os 17 artigos selecionados para a presente pesquisa.

Considerando os aspectos levantados no que diz respeito às instituições de ensino, faz-se de suma relevância a análise cruzada dos dados apresentados, a fim de uma compreensão mais ampla do local em que as pesquisas sobre a atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos, no referido período, ocorreram. Dessa forma, tem-se o resultado apresentado no *Quadro 10*.

TIPO DE INSTITUIÇÃO		INSTITUIÇÃO EM QUE FOI REALIZADA A PESQUISA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
PÚBLICA	FEDERAL	UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)	01	5,88
		UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)	01	5,88
		UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)	01	5,88
		UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFSE)	01	5,88
	ESTADUAL	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP)	08	47,06
		FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FUNFARME)	02	11,77
PARTICULAR		PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL (PUC-RS)	01	5,88
		UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS (UCG)	01	5,88
		UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS (UNISINOS)	01	5,88
			17	100%

Quadro 10: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, segundo o tipo de instituição e a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada.

É possível observar que as instituições de ensino públicas federais, embora representem 44,44% dos estabelecimentos que pesquisam e publicam sobre a

atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, publicaram 04 artigos sobre o assunto. Por outro lado, as universidades estaduais, que representam somente 22,22% das instituições que pesquisam e publicam sobre esse tipo de atuação, concentram o maior número de pesquisas publicadas, sendo 10 artigos (58,82%) – o que nos remete ao fato de que, embora haja um maior número de universidades federais envolvidas nas publicações, estas ainda permanecem concentradas nas universidades estaduais, que foram as instituições com a maior proporção de estudos publicados.

1.3. Cronologia das publicações

Pretende-se avaliar nesta subcategoria a distribuição e proporção de artigos publicados sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, de acordo com o ano em que o artigo foi publicado. Isto porque, segundo Vasconcelos (2007), para ser possível a realização de um mapeamento bibliográfico, deve-se compreender o contexto de produção das pesquisas a serem avaliadas.

Assim, quanto ao ano de publicação, tem-se que a distribuição corresponde ao apresentado no *Quadro 11*, o qual demonstra que a maior frequência de publicações ocorreu em 2006, representada por 29,41% dos artigos selecionados como objeto de estudo.

ANO DE PUBLICAÇÃO	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
2001	02	11,77
2002	02	11,77
2003	01	5,88
2004	01	5,88
2005	01	5,88
2006	05	29,41
2007	02	11,77
2008	03	17,64
	17	100%

Quadro 11: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o ano de publicação nos periódicos Qualis A e/ou B.

A partir deste quadro, nota-se que a freqüência maior de publicações encontra-se no ano 2006. Tal fato pode estar relacionado com a realização de eventos importantes em Psicologia ocorridos neste ano, tais como o VIII Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar e, principalmente, o II Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão.

Isto porque, segundo informações do *site* deste congresso¹¹, mais de 6000 psicólogos foram inscritos – o que indica a suma relevância do evento para os profissionais da área. Outro dado significativo é que foram apresentados neste congresso 18 trabalhos referentes à atuação do psicólogo no contexto cirúrgico, sendo, inclusive, 02 deles dos mesmos autores os quais tiveram seus artigos publicados em periódicos Qualis A e/ou B no ano 2006.

¹¹ Para maiores informações, é possível consultar o *site*: www.cienciaeprofissao.com.br.

Entende-se, assim, que as discussões sobre o tema em questão parecem ser mobilizadas diante da criação de espaços de encontros temáticos, os quais permitem a troca de dados teórico-práticos entre os profissionais de um mesmo campo de atuação.

Nos outros anos analisados, a frequência de publicações sobre o tema foi menor que em 2006, sendo de 03 artigos em 2008, 02 artigos em 2001, 2002 e 2007, além de somente 01 artigo nos anos 2003, 2004 e 2005.

1.4. Síntese dos Resultados das Categorias de Identificação

Com base nos resultados obtidos por meio de análise das categorias de identificação definidas, foi possível observar que há predominância de publicações com múltipla autoria, notadamente com 02 autores.

No que se refere à profissão dos autores, tem-se preponderância de autores psicólogos (71,05%), embora haja a presença de autores de outras áreas de saúde como co-autores das pesquisas publicadas.

Observou-se ainda que tais autores encontram-se, em sua maioria, vinculados a instituições de ensino públicas do estado de São Paulo, visto que 58,83% dos 17 artigos selecionados são provenientes dessas instituições. Dentre elas, há destaque para a USP, a qual publicou 47,06% dos trabalhos sobre atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos, em periódicos Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008.

Durante este período, o ano que mais publicou artigos sobre o objetivo proposto no presente trabalho foi 2006, com 29,41% das 17 publicações selecionadas – dado este que parece estar vinculado à ocorrência de congressos importantes da área de Psicologia neste ano.

2. Categorias de Características Teórico-Methodológicas

Pretende-se analisar nesta categoria as características teórico-metodológicas dos artigos publicados em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008, sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos. Para tanto, será realizada análise no que se refere ao tipo de estudo realizado pelos autores, a metodologia utilizada para efetivação de sua pesquisa e a abordagem teórica utilizada para nortear todo o procedimento de pesquisa.

2.1. Abordagem teórica

Nesta categoria de análise, buscar-se-á analisar as abordagens teóricas utilizadas nas pesquisas publicadas nos 17 artigos selecionados para o presente trabalho, a fim de mapear as abordagens nas quais os psicólogos têm-se baseado para a efetivação de sua atuação em contextos cirúrgicos.

No que diz respeito à análise da abordagem teórica utilizada pelos autores dos 17 artigos publicados em periódicos Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008, o resultado obtido é demonstrado no *Quadro 12*.

ABORDAGEM TEÓRICA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
COGNITIVA-COMPORTAMENTAL	07	41,18
PSICANÁLISE	04	23,54
PSICOSSOCIAL	01	5,88
EXISTENCIALISMO	01	5,88
ABORDAGENS MÚLTIPLAS	03	17,64
ANTROPOLÓGICA-INTERPRETATIVA	01	5,88
	17	100%

Quadro 12: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com a abordagem teórica utilizada.

De acordo com estes dados, torna-se possível perceber que há prevalência de pesquisas com enfoque teórico cognitivo-comportamental, que representam 41,18% dos artigos selecionados. Em seguida, a psicanálise, com 23,54% dos artigos, também tem sido bastante utilizada como referência para a atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos.

Um dado que merece atenção diz respeito aos 03 artigos (17,64%) os quais apresentam abordagens teóricas múltiplas. Isto porque tais artigos dizem respeito a pesquisas de revisão bibliográfica (conforme será explicitado em categoria de análise específica sobre o tipo de estudo), cujo objetivo consiste, de acordo com Vasconcelos (2007), em revisar o que já foi escrito e/ou publicado por outros pesquisadores a respeito de um determinado tema – o que justifica a apresentação de múltiplas abordagens teóricas.

Tem-se ainda a abordagem teórica antropológica-interpretativa, encontrada em 01 (5,88%) dos 17 artigos selecionados. Neste caso, deve-se ressaltar que esta é uma abordagem da área de Enfermagem e não da Psicologia, porém não deve ser

excluída uma vez que há participação de psicólogo como co-autor da pesquisa em questão. Este dado pode indicar a ênfase na análise de Enfermagem, porém não exclui a participação do psicólogo sobre o contexto de atuação em contexto cirúrgico abordado neste artigo.

Por fim, foram encontrados outros 02 tipos de abordagens teóricas, a Psicossocial e o Existencialismo, os quais foram enfocados em 01 artigo cada.

2.2. Tipo de estudo e método

Esta categoria tem como objetivo analisar o tipo de estudo realizado pelos autores e, ainda, o método utilizado para a sua efetivação. Isto porque, segundo Ferreira (2002) e Vasconcelos (2007), faz-se de suma importância para o processo de mapeamento bibliográfico verificar os tipos de estudos e as diferentes metodologias utilizadas, uma vez que estes podem levar a uma compreensão acerca da totalidade de estudos, sua ordenação e, posteriormente, dos resultados obtidos em determinada área do conhecimento.

Neste sentido, no que se refere ao tipo de estudo publicado, os 17 trabalhos encontrados foram classificados em três grandes grupos: pesquisa empírica (PE), pesquisa teórica (PT) e relato de experiência (RE). Considerou-se como *pesquisa empírica* àquela baseada em dados de campo, coletados através do uso de diferentes instrumentos e procedimentos, com ou sem análise estatística. Foi considerada *pesquisa teórica*, por sua vez, aquela que tem predominantemente caráter conceitual, incluindo estudos de revisão bibliográfica e ensaios a respeito dos conceitos e abordagens utilizados pelos psicólogos. Por fim, os *relatos de*

experiência abrangem os artigos cujo objetivo consiste em relatar o papel do psicólogo em determinado contexto cirúrgico.

Considerando tais aspectos, os artigos encontrados foram distribuídos conforme apresentado no *Quadro 13*.

TIPO DE ESTUDO	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
PESQUISA EMPÍRICA (PE)	13	76,48
PESQUISA TEÓRICA (PT)	03	17,64
RELATO DE EXPERIÊNCIA (RE)	01	5,88
	17	100%

Quadro 13: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, de acordo com o tipo de estudo realizado.

Tem-se, portanto, que houve um predomínio significativo de artigos de caráter empírico, visto que das 17 pesquisas analisadas, 13 (76,48%) foram empíricas, 03 (17,64%) teóricas e somente 01 (5,88%) relato de experiência, o que reflete a preponderância de trabalhos voltados para a utilização de instrumentos e procedimentos que permitam a análise de dados do campo pesquisado, sendo, no caso, os diversos contextos cirúrgicos.

Este dado é relevante ao mapeamento bibliográfico na medida em que permite verificar que, de um modo geral, os tipos de estudos abordados nos 17 artigos selecionados são complementares.

Isto porque, conforme apontado por Alves-Mazzotti & Gewandsnadjer (2000), enquanto toda pesquisa acerca de uma realidade empírica oferece maior concretude às argumentações, essa depende do referencial teórico, o qual permite contextualização, descrição e avaliação da literatura existente sobre o tema.

Esta complementaridade pode ser observada, por exemplo, em um dos artigos cujo método constituiu-se em revisão de literatura, uma vez que este utiliza como referência 2 outros artigos selecionados para a presente pesquisa, os quais discutem diferentes formas de atuação da psicologia em contextos cirúrgicos.

Por sua vez, o método utilizado para a efetivação das 17 pesquisas publicadas em periódicos Qualis A e/ou B, de 2001 a 2008, corresponde ao demonstrado no *Quadro 14*, o qual demonstra os procedimentos metodológicos adotados pelos autores na tentativa de atingir os objetivos propostos em suas pesquisas.

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
1 – APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS, INVENTÁRIOS E/OU ESCALAS	04	17,64
2 – ENTREVISTAS SEMI-DIRIGIDAS NOS PERÍODOS PRÉ E/OU PÓS-CIRÚRGICOS	03	23,54
3 – ESTUDO DE CASO	02	11,77
4 – GRUPOS CONTROLE E EXPERIMENTAL	02	11,77
5 – RELATO DE EXPERIÊNCIA	01	5,88
6 – REVISÃO DE LITERATURA	03	17,64
7 – COMBINAÇÃO ENTRE 1 E 2	02	11,77
	17	100%

Quadro 14: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com os procedimentos metodológicos adotados.

Observa-se que o procedimento utilizado com maior frequência corresponde à aplicação de questionários, inventários e/ou escalas, a qual foi utilizada em 04 (23,54%) das 17 pesquisas sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, publicadas em periódicos Qualis A e/ou B durante o período de 2001 a 2008. Em

seguida, tem-se outros dois procedimentos metodológicos, quais sejam as entrevistas semi-dirigidas em período pré e/ou pós-cirúrgicos e revisão de literatura, ambos utilizados em 03 (17,64%) artigos cada.

Deve-se enfatizar ainda a presença de 02 (11,77%) artigos, cujo procedimento envolve a combinação de aplicação de questionários, inventários e/ou escalas e entrevistas semi-dirigidas nos períodos pré e/ou pós-cirúrgicos. Isto porque esse dado aponta para um aumento significativo na utilização de ambos procedimentos metodológicos.

Nota-se ainda 02 (11,77%) artigos usando os estudos de caso como método de pesquisa, acompanhados de outros 02 (11,77%) artigos utilizando-se de grupos controle e experimental como procedimentos metodológicos para atingir seus objetivos. Por fim, encontrou-se ainda 01 artigo cujo método consistiu em relato de experiência acerca da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

No que se refere especificamente ao método de análise, foi possível observar que a abordagem metodológica da qual os autores utilizaram-se com maior frequência se constituiu na abordagem qualitativa, de acordo com o apresentado no *Quadro 15*.

MÉTODO DE ANÁLISE	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
QUALITATIVO	09	52,95
QUANTITATIVO	05	29,41
QUALI-QUANTITATIVO	03	17,64
	17	100%

Quadro 15 – Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o método de análise utilizado.

É possível notar, portanto, que análise qualitativa dos dados coletados foi a mais utilizada pelos autores em questão, visto que foi empregada em 09 estudos, representando 52,95% das pesquisas selecionadas.

As abordagens quantitativas, por sua vez, foram utilizadas em 05 (29,41%) dos artigos enquanto as abordagens combinadas (quanti-qualitativas) foram adotadas em 03 (17,64%) das pesquisas encontradas.

No entanto, deve-se ressaltar que a predominância de abordagens qualitativas deve-se as 03 pesquisas teóricas e 01 relato de experiência, cujo método de análise foi essencialmente qualitativo.

Considerando tal aspecto, faz-se de suma relevância ao mapeamento das características teórico-metodológicas a relação entre os tipos de estudos e o método de análise utilizado. Isto porque esta pode permitir a compreensão acerca da frequência e proporção do emprego das abordagens de análise escolhidas pelos autores das 17 pesquisas selecionadas.

Assim, tem-se que, no que se refere especificamente às pesquisas empíricas (PE), houve um equilíbrio na utilização de abordagens qualitativas e quantitativas, uma vez que ambas foram adotadas em 05 artigos cada, conforme demonstrado no *Quadro 16*.

TIPO DE ESTUDO	MÉTODO DE ANÁLISE	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
PESQUISA TEÓRICA	QUALITATIVA	03	17,64
PESQUISA EMPÍRICA	QUALITATIVA	05	29,41
	QUANTITATIVA	05	29,41
	QUALI-QUANTITATIVA	03	17,64
RELATO DE EXPERIÊNCIA	QUALITATIVA	01	5,88
		17	100%

Quadro 16: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o tipo de estudo e método de análise.

Assim, entende-se que tal equilíbrio nas abordagens de análise pode ser considerado positivo, visto que cada uma delas apresenta vantagens e limitações específicas, de modo que, utilizadas conjuntamente podem ser complementares e, portanto, enriquecer os resultados obtidos.

Síntese dos Resultados das Categorias de Características Teórico- Metodológicas

A partir dos resultados obtidos através das categorias de análise das características teórico-metodológicas dos 17 artigos selecionados como objeto de estudo da presente pesquisa, foi possível verificar a predominância da abordagem teórica cognitivo-comportamental como referencial para as pesquisas publicadas, já que esta representou 41,18% dos estudos, seguida por 23,54% de pesquisas com abordagem teórica psicanalítica.

Outro resultado encontrado consistiu na prevalência significativa de pesquisas empíricas, as quais referem-se a 76,48% dos estudos realizados acerca da atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos.

No que diz respeito ao procedimento metodológico, obteve-se que a aplicação de questionários, inventários e/ou escalas (17,64%) e as entrevistas semi-dirigidas em período pré e/ou pós-cirúrgico (23,54%), além da combinação entre ambos os instrumentos, consistem nos instrumentos utilizados com maior frequência pelos autores dos 17 artigos.

Por fim, observou-se ainda que a análise qualitativa dos dados obtidos pelos pesquisadores é a abordagem mais utilizada para a análise dos resultados, visto que representou 52,95% dos artigos. Contudo, especificamente nas pesquisas empíricas (as quais foram mais frequentes), há um equilíbrio importante na utilização das abordagens quantitativa e qualitativa, visto que ambas foram adotadas em 05 artigos cada, além de 03 artigos cujo método de análise foi quanti-qualitativo.

3. Categorias de Conteúdo

Por meio de análise das categorias de conteúdo, pretende-se compreender o processo de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos como um todo, de acordo com as publicações em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, desde 2001 até 2008. Isto porque as categorias de conteúdo englobam a análise dos diferentes tipos de cirurgias em que o psicólogo está atuando, a população alvo da atuação do psicólogo, as intervenções propostas e os resultados obtidos a partir de tais intervenções.

3.1. Tipos de cirurgia

Esta categoria tem como objetivo analisar quais os tipos de cirurgia em que o psicólogo está atuando, o que pode acarretar em uma compreensão acerca dos contextos cirúrgicos passíveis de atuação da Psicologia no que diz respeito às diversas especialidades médico-cirúrgicas.

Quanto ao tipo de cirurgia que o psicólogo está atuando, segundo as publicações encontradas, tem-se uma variedade de campo de atuação, o que fica evidenciado pelos diversos procedimentos cirúrgicos abordados nos artigos selecionados, conforme demonstrado pelo *Quadro 17*.

TIPO DE CIRURGIA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
CIRURGIA BARIÁTRICA	01	5,88
CATETERISMO CARDÍACO	01	5,88
CIRURGIA DE ENXERTO ÓSSEO	01	5,88
CIRURGIA PEDIÁTRICA	02	11,77
COLECISTECTOMIA	01	5,88
IMPLANTE COCLEAR	03	17,64
MASTECTOMIA	03	17,64
RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA	01	5,88
TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	04	23,54
	17	100%

Quadro 17: Distribuição de artigos publicados sobre a Atuação do Psicólogo em contextos cirúrgicos em revistas Qualis A e/ou B, segundo o tipo de cirurgia abordada.

De acordo com o quadro acima, é possível observar que o tipo de cirurgia abordado com maior frequência foi o transplante de órgãos, o qual foi estudo em 04 artigos, representando 23,54% dos estudos.

Dentre esses 04 artigos, 02 deles tratam do transplante de medula óssea e 01 do transplante renal. O quarto artigo aborda o transplante de órgãos de um modo geral, sem especificar o tipo de transplante.

Em seguida, tem-se a mastectomia e o implante coclear, ambas as cirurgias abordadas em 03 artigos (17,64%), além de 02 (11,77%) sobre cirurgia pediátrica e 01 (5,88%) sobre as cada uma das seguintes cirurgias: bariátrica, cateterismo cardíaco, cirurgia de enxerto ósseo, colecistectomia e reconstrução mamária.

Tais números apontam para a amplitude de contextos cirúrgicos em que o psicólogo pode atuar no que se refere às especialidades médico-cirúrgicas, uma vez que as cirurgias supramencionadas representam alguma forma de ameaça à integridade física e psíquica do paciente devido a seu caráter agressivo e invasivo e, por conseguinte, desencadeador de intenso medo e ansiedade (SEBASTIANI, 1992; ZIMERMAN & OSÓRIO, 1997; GIACOMANTONE & MEJÍA, 1999; MEDEIROS, 2002; MUCCI, 2004; SEBASTIANI & MAIA, 2005; ISMAEL & OLIVEIRA, 2008).

3.2. População alvo da atuação do psicólogo

Esta categoria pretende analisar a população alvo da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos no que se refere à tríade paciente-família-equipe de saúde. Pretende-se ainda compreender as faixas etárias de paciente e família estudadas pela Psicologia, buscando desse modo ampliar o entendimento acerca de suas possibilidades de atuação nas diferentes fases do desenvolvimento e, por conseguinte, diferentes modalidades de clientela encontradas pelo profissional.

De um modo geral, a população alvo principal das pesquisas encontradas situa-se no paciente cirúrgico, uma vez que, das 17 pesquisas, 12 delas (70,59%) constituem-se em estudos sobre temas relacionados apenas ao paciente, conforme demonstrado no *Quadro 18*.

POPULAÇÃO ALVO DAS PESQUISAS	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
PACIENTE	12	70,59
FAMÍLIA	02	11,77
COMBINAÇÃO PACIENTE-FAMÍLIA	03	17,64
EQUIPE DE SAÚDE	-	-
	17	100%

Quadro 18: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com a população alvo da atuação proposta na pesquisa.

Por meio de análise do *Quadro 10*, é possível notar ainda que, além do paciente, outra população alvo de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos constitui-se na família, cuja participação no processo cirúrgico é abordada em 02 artigos (11,77%).

Outro dado de suma importância consiste na distribuição e proporção de artigos onde foram apresentados e discutidos trabalhos com abordagem conjunta de paciente e família, os quais representaram 17,64% das pesquisas.

Vale ressaltar ainda que em nenhum dos 17 artigos analisados, foi possível encontrar referências à atuação do psicólogo com a equipe de saúde. Este dado é muito importante na medida em que demonstra que, embora a categoria de análise dos autores tenha apresentado indicativo de trabalhos realizados com a presença de

outros profissionais de saúde, não parece haver trabalhos voltados diretamente para tais equipes.

Esses tipos de trabalhos voltados para a atuação direta com a equipe de saúde podem, segundo Andreis, Chitero & Silva (2008), facilitar a organização da equipe e agilizar sua dinâmica relacional e interacional. Neste sentido, o psicólogo estaria atuando com a premissa de cuidar do cuidador, para que este também não adoça diante das situações estressantes vividas nos diversos contextos cirúrgicos.

Por meio dessa atuação junto à equipe, o psicólogo pode ainda trabalhar com interconsultas, consultoria de ligação e grupos Balint, técnicas que, de acordo com as referidas autoras, permitem atuar de forma indireta no que se refere ao atendimento ao paciente propriamente dito.

Para uma compreensão mais ampla dessa população alvo das pesquisas selecionadas, realizou-se ainda uma subdivisão de acordo com a fase do desenvolvimento em que se encontravam no momento da pesquisa, conforme apresentado no *Quadro 19*. Neste, torna-se possível perceber que a população alvo abordada com maior frequência é o paciente adulto, o qual é estudado em 08 dos 17 artigos, ou seja, 47,06%.

FOCO DA PESQUISA	FASE DO DESENVOLVIMENTO	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
PACIENTE	CRIANÇA	02	11,77
	ADOLESCENTE	01	5,88
	ADULTO	08	47,06
	TODAS AS IDADES ¹²	01	5,88
FAMÍLIA	ADULTO	02	11,77
COMBINAÇÃO PACIENTE-FAMÍLIA	TODAS AS IDADES	03	17,64
		17	100%

Quadro 19: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com a população alvo e a fase do desenvolvimento em que se encontravam no momento da pesquisa.

A segunda população alvo mais estudada consiste na combinação paciente-família, com 03 artigos (17,64%), seguido pelo estudo do paciente infantil e o familiar adulto, com 02 artigos cada (11,76%), além do paciente adolescente e paciente em todas as idades, com 01 artigo cada (5,88%).

3.3. Intervenção proposta

Nesta categoria, pretende-se analisar as intervenções propostas pelos autores das pesquisas publicadas no que diz respeito às possibilidades de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, tanto no que se refere à intervenção propriamente dita quanto aos períodos do processo cirúrgico (pré, peri e/ou pós) em que elas são utilizadas.

¹² A subcategoria “todas as idades” refere-se ao artigo de relato de experiência, em que as autoras não delimitaram idade para a população alvo da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Deste modo, no que concerne às intervenções propostas pelos 17 artigos selecionados como objeto de estudo, foi possível observar o demonstrado pelo *Quadro 20*.

INTERVENÇÃO PROPOSTA	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
1 – AVALIAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA	02	11,77
2 – AVALIAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA	02	11,77
3 – COMBINAÇÃO ENTRE 1 E 2	02	11,77
4 – PREPARO PRÉ-CIRÚRGICO	-	-
5 – ACOMPANHAMENTO PERI-CIRÚRGICO	-	-
6 – ACOMPANHAMENTO PÓS-CIRÚRGICO	01	5,88
7 – ACOMPANHAMENTO NA REABILITAÇÃO	-	-
8 – COMBINAÇÃO ENTRE 1 E 4	02	11,77
9 – COMBINAÇÃO ENTRE 1, 2 E 4	02	11,77
10 – COMBINAÇÃO ENTRE 1, 2, 4 E 6	03	17,64
11 – COMBINAÇÃO DE TODAS AS INTERVENÇÕES	02	11,77
12 – NÃO IDENTIFICADO	01	5,88
	17	100%

Quadro 20: Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com as intervenções propostas.

É possível observar que as intervenções propostas com maior frequência são a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico e, também, a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico associada ao preparo pré-cirúrgico e acompanhamento pós-cirúrgico. Isto porque ambas as combinações de intervenções foram apresentadas em 03 artigos (17,64%) cada.

Em seguida, encontrou-se 02 artigos (11,77%) sobre cada uma dessas intervenções: avaliação pré-cirúrgica; avaliação pós-cirúrgica; combinação entre avaliação pré e pós-cirúrgica e preparo pré-cirúrgico; e combinação de todas as possíveis intervenções apresentadas no *Quadro 20*.

Por fim, tem-se 01 artigo (5,88%) abordando acompanhamento pós-cirúrgico e 01 artigo cuja intervenção não foi identificada. Vale ressaltar que este artigo constituiu-se em uma revisão de literatura, a qual não teve como objetivo identificar as intervenções propostas pelo material bibliográfico analisado, mas somente os resultados encontrados por seus autores, ao contrário dos outros 02 artigos de revisão de literatura, através dos quais possível identificar as intervenções psicológicas propostas.

Deve-se ressaltar ainda que, dentre os 02 artigos que propuseram a realização de avaliação no período pós-cirúrgico, um deles constituiu-se em uma proposta de intervenção da Enfermagem em conjunto com a Psicologia, e não especificamente do psicólogo.

Outro fator considerado importante consiste na análise específica das técnicas utilizadas pelos autores que propuseram as intervenções de avaliação psicológica e de preparo pré-cirúrgico, sejam elas realizadas individualmente ou em conjunto com outras intervenções. Isto porque ambas foram as intervenções mais propostas pelos autores, sendo que a avaliação foi recomendada em 13 artigos (76,48%) e o preparo pré-cirúrgico em 09 pesquisas (52,95%), conforme demonstrado anteriormente, no *Quadro 20*.

No que diz respeito às técnicas de avaliação pré-cirúrgica, as quais foram abordadas em maioria significativa de trabalhos, foi possível depreender que o psicólogo pode estar utilizando-se de diversas técnicas, sendo elas:

- Entrevista Psicológica (anamnese e/ou entrevista semi-dirigida);
- Questionários de Auto-Relato;
- Inventário de Qualidade de Vida SF-36;
- Inventário de Qualidade de Vida WHOQOL 100;
- Inventário de Estratégias de Enfrentamento;
- Inventário de Sintomas e Stress para adultos de Lipp (ISSL);
- Inventário Beck de Depressão (IBD);
- Inventário de Traço-Estado de Ansiedade (IDATE);
- Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister; e
- Teste Desenho da Família.

Assim, torna-se possível compreender que o profissional de Psicologia parece estar se utilizando de diversas técnicas de avaliação pré-cirúrgica, as quais são aplicadas isolada ou conjuntamente, de acordo com o objetivo de atuação delimitado pelo psicólogo em seu contexto específico de trabalho.

Faz-se de suma importância ressaltar ainda a presença de inventários como forma de avaliação por parte dos autores dos 17 selecionados para o presente trabalho, visto que tal dado pode permitir inferir que o psicólogo tem buscado apoiar-

se em dados “concretos” no que diz respeito ao estado emocional do paciente no período pré-cirúrgico a fim de que seja possível a delimitação de técnicas de preparo pré-cirúrgico que considere esse contexto em que o paciente encontra-se inserido.

Dada a importância de aprofundar a compreensão acerca das técnicas recomendadas para efetivação do preparo pré-cirúrgico, será realizada uma explanação pormenorizada das considerações colocadas por cada um desses 09 artigos (52,95%), por ordem cronológica.

Foi possível observar que é consenso entre todos os autores que abordam essa modalidade de intervenção, que o fornecimento de informações específicas sobre o procedimento cirúrgico a que será submetido o paciente consiste em intervenção psicológica de suma importância, visto que possibilita o manejo adequado dos eventos que se sucederão, por meio de antecipação e compreensão de seus objetivos, significados e propósitos. Além disso, possibilita ao psicólogo corrigir possíveis concepções errôneas que o paciente e sua família possam ter a respeito da cirurgia.

Murakami et al. (2001), em pesquisa sobre as expectativas prévias de adolescentes diante do implante coclear, apresenta como principal estratégia de intervenção psicológica o fornecimento de informações, tanto verbais quanto escritas. O emprego desse tipo de intervenção é corroborado por outros autores, dentre eles Medeiros & Nunes (2001), os quais avaliam em sua pesquisa a influência do vídeo de informação adicional em pacientes submetidas a mastectomia.

Além do fornecimento de informações sobre a cirurgia, Ribeiro, Tavano & Neme (2002), em pesquisa com pacientes submetidos a cirurgia de enxerto ósseo,

ressaltam como importante intervenção psicológica a associação de técnicas de suporte emocional com o treino de relaxamento e visualização.

Yamada & Bevilacqua (2005), em artigo relatando sua experiência no Programa de Implante Coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da USP-Bauru, sugerem a criação de um espaço de dramatização das situações que o paciente vivenciará no processo cirúrgico, desde de contato com materiais hospitalares até, por exemplo, dramatização do corte de cabelo (que é necessário em algumas cirurgias).

Por sua vez, Santos et al. (2006), em estudo sobre estresse e estratégias de enfrentamento em pacientes que serão submetidos a colecistectomia, enfatizam a importância do ensino de estratégias efetivas de enfrentamento, combinadas com recursos de fornecimento de informações como, por exemplo, a utilização de vídeos.

No estudo sobre medo e ansiedade em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco, Padilha & Kristensen (2006) também alertam para a importância do fornecimento de informações que, no entanto, devem estar combinadas com atividades lúdicas, as quais possam ser complementadas por procedimentos psico-educacionais, cognitivo-comportamentais, sensório-perceptivos e, ainda, a musicoterapia.

Em uma revisão de literatura sobre avaliação psicológica no contexto de transplante de órgãos, Lazzaretti (2006) reafirma a necessidade de informação, porém enfatiza a importância de técnicas psicanalíticas de intervenção, as quais possam minimizar os níveis de ansiedade de paciente e familiar, principalmente se este for doador. As mesmas modalidades de intervenções são sugeridas por Oliveira

et al. (2007) em seus estudos sobre as repercussões psicológicas do transplante de medula óssea no doador relacionado.

Por fim, tem-se Broering & Crepaldi (2008), que, em revisão de literatura sobre a importância, técnicas e limitações da preparação psicológica para cirurgia pediátrica, afirmam que qualquer tipo de preparo para a realização de procedimentos médicos deve incluir informação sobre os detalhes das experiências a ser vivenciada por paciente e família, além do ensino de estratégias efetivas de enfrentamento.

Considerando todos esses aspectos levantados por meio da análise das intervenções sugeridas para atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, torna-se possível ainda compreender de um modo geral quais os períodos do processo cirúrgico em que o psicólogo pode atuar. Este dado é importante na medida em que permite uma melhor caracterização dos contextos cirúrgicos passíveis de atuação da Psicologia, conforme demonstrado pelo *Quadro 21*.

PERÍODO CIRÚRGICO	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
1 – PRÉ-CIRÚRGICO	04	23,54
2 – PERI-CIRÚRGICO	-	-
3 – PÓS-CIRÚRGICO	03	17,64
4 – COMBINAÇÃO ENTRE 1 E 3	07	41,18
5 – COMBINAÇÃO ENTRE 1, 2 E 3	02	11,77
6 – NÃO IDENTIFICADO	01	5,88
	17	100%

Quadro 21 – Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o período cirúrgico em que são aplicadas as intervenções propostas.

Assim, observa-se que o período cirúrgico em que o psicólogo está atuando com maior frequência consiste no pré-cirúrgico, o qual é abordado em 13 artigos (76,48%), sejam eles combinados com outros períodos ou não. Em seguida, tem-se o período pós-cirúrgico, cuja atuação foi abordada em 12 artigos (70,59%).

O período menos abordado como possibilidade de atuação da Psicologia consiste no peri cirúrgico, o qual refere-se à participação do psicólogo durante a cirurgia. Isto porque este tipo de abordagem é citado apenas em 02 artigos (11,77%), sendo que ambos propõem a atuação durante todo o processo cirúrgico (pré, peri e pós).

No entanto, é possível que este fato esteja vinculado à dificuldade de permanência do profissional de Psicologia no centro cirúrgico, dada a complexidade deste contexto institucional. Além disso, em grande parte dos casos, o paciente pode encontrar-se sob efeito de anestesia geral, o que impossibilitaria qualquer tipo de intervenção do psicólogo.

3.4. Resultados obtidos

Na análise desta categoria de conteúdo dos trabalhos, pretende-se compreender quais os resultados obtidos pelos pesquisadores diante da intervenção psicológica sugerida por eles no que diz respeito à sua atuação em contextos cirúrgicos.

Considerando que a intervenção proposta pelos profissionais encontra-se diretamente vinculada aos objetivos de suas pesquisas, para que seja possível

compreender os resultados encontrados, julga-se de suma relevância o entendimento desses objetivos que, portanto, serão aqui apresentados.

Desta forma, no que diz refere aos objetivos propostos, foi possível distribuí-los de acordo com os dados apresentados pelo *Quadro 22*.

OBJETIVOS DAS PESQUISAS	NÚMERO DE ARTIGOS	PROPORÇÃO (%)
ANALISAR REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS EM RECEPTORES E/OU DOADORES DE ÓRGÃOS	02	11,77
AVALIAR QUALIDADE DE VIDA EM CONTEXTOS PRÉ E/OU PÓS-CIRÚRGICOS	02	11,77
COMPARAR NÍVEL DE ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ENTRE PACIENTES CIRÚRGICOS E PACIENTES CLÍNICOS	01	5,88
DISCUTIR RELAÇÃO ENTRE PERSONALIDADE DO PACIENTE CIRÚRGICO E SOBREVIVÊNCIA NO PERÍODO PÓS-CIRÚRGICO	01	5,88
DISCUTIR IMPORTÂNCIA DE PREPARAÇÃO PSICOLÓGICA PARA CIRURGIA	01	5,88
ESTUDAR A RELAÇÃO ESTABELECIDADA ENTRE A CIRURGIA E EXPERIÊNCIAS PESSOAIS PRÉVIAS	01	5,88
RELATAR PAPEL DO PSICÓLOGO EM PROGRAMA DE CIRURGIA ESPECÍFICA	01	5,88
IDENTIFICAR E AVALIAR SENTIMENTOS EM CONTEXTOS PRÉ E/OU PÓS-CIRÚRGICOS	04	23,54
VERIFICAR RELAÇÃO ENTRE EXPECTATIVAS PRÉVIAS À CIRURGIA E AVALIAÇÃO POSTERIOR QUANTO AOS GANHOS OBTIDOS COM A CIRURGIA	01	5,88
VERIFICAR EFEITOS DE INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA REALIZADA NO PERÍODO PRÉ-CIRÚRGICO	03	17,64
	17	100%

Quadro 22 – Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos, publicados em revistas Qualis A e/ou B, de acordo com o objetivo da pesquisa.

É possível compreender, com base neste quadro, que o objetivo mais freqüentemente abordado nos artigos sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos refere-se à identificação e avaliação dos sentimentos vivenciados pelo

paciente e/ou sua família em contextos pré e/ou pós-cirúrgicos, encontrado em 04 dos artigos selecionados, ou seja, 23,54%.

Em seguida, tem-se 03 artigos (17,64%) com o objetivo de verificar efeitos de intervenção psicológica realizada no período pré-cirúrgico e, também, 02 artigos (11,77%) com objetivo de analisar as repercussões psicológicas em receptores e/ou doadores de órgãos e 02 (11,77%) objetivando avaliar qualidade de vida em contextos pré e/ou pós-cirúrgicos, notadamente nas cirurgias bariátrica e transplante renal.

Outros 06 artigos publicados propuseram objetivos diferenciados, os quais representaram cada um 5,88% das pesquisas, conforme possível observar no *Quadro 22*.

Considerando tais aspectos, para que seja possível efetivar a análise dos resultados obtidos pelos autores em suas pesquisas, buscar-se-á relacioná-los aos objetivos dos trabalhos na busca de uma compreensão mais ampla do contexto teórico, técnico e metodológico abordado pelos artigos. Isto porque considera-se que, deste modo, o mapeamento bibliográfico objetivo do presente trabalho pode tomar forma mais definida e clara.

Para tanto, a partir deste momento da análise, os artigos serão abordados mais profundamente de acordo com seus objetivos, metodologia e resultados encontrados por seus autores. E, para possibilitar melhor compreensão, a apresentação dos resultados será colocada em tópicos de acordo com os objetivos propostos pelos autores.

- **Objetivo: Analisar repercussões psicológicas em receptores e/ou doadores de órgãos (04 artigos)**

No que diz respeito aos artigos com objetivo de identificar e avaliar sentimentos em contextos pré e/ou pós-cirúrgico, os resultados encontrados nos 04 artigos possibilitam entender que, de um modo geral, intensa carga de sentimentos como medo, ansiedade e depressão costumam ser vivenciados pelo paciente durante o processo cirúrgico, qual seja desde o momento do diagnóstico até a reabilitação.

Dentre os 04 estudos com esse objetivo, todos eles foram realizados com pacientes adultos, sendo que 03 deles abordam especificamente a cirurgia de mastectomia e 01 o cateterismo cardíaco. No entanto, embora abordem contextos cirúrgicos diferenciados, os resultados apontam para vivências similares de medo e ansiedade nos pacientes diante da necessidade de submeter-se a procedimento cirúrgico.

Os resultados encontrados nesses 04 artigos indicam ainda que intervenções de preparo psicológico em pacientes submetidos a procedimentos invasivos seriam benéficas na redução da ansiedade. Estes resultados, por sua vez, já demonstram a importância dos 03 artigos selecionados, cujo objetivo consistiu justamente em verificar os possíveis efeitos de intervenção psicológica realizado no período pré-cirúrgicos.

- **Objetivo: Verificar efeitos de intervenção psicológica realizada no período pré-cirúrgico (03 artigos)**

Dentre estes 03 artigos, cada um deles teve uma população alvo diferente, sendo 01 com pacientes crianças, 01 com pacientes adultos e 01 com familiar adulto. Este dado indica para a necessidade e relevância de o psicólogo atuar não somente com o paciente, mas, também, com sua família.

Novamente, tem-se que os resultados obtidos corroboram a revisão bibliográfica realizada inicialmente, a qual, segundo Giacomantone & Mejía (1999), a cirurgia constitui em uma situação estressante também para a família de qualquer paciente que a ela deve submeter-se, visto que a internação hospitalar implica separação e o abandono por parte do enfermo, por cujo futuro o restante dos membros do grupo familiar temem. Neste sentido, compreende-se que, muitas vezes, a resposta clínico-cirúrgica do paciente encontra-se subordinada à modalidade de funcionamento familiar, pois esta é fonte de ajuda concreta e de serviços práticos em tempos de necessidade como, por exemplo, na situação de cirurgia.

Com relação ao preparo psicológico pré-cirúrgico, portanto, as intervenções psicológicas sugeridas nos 03 artigos corresponderam à técnicas de relaxamento e visualização, utilização de vídeo de informação adicional sobre o procedimento cirúrgico e suas implicações, além de orientação do familiar quanto à sua conduta junto ao paciente cirúrgico.

Os resultados obtidos a partir da utilização dos 03 tipos de intervenção psicológica, individualmente, tanto com o paciente como com a família, indicam a eficácia de tais procedimentos. Esta eficácia pode ser observada, pois os 03 artigos obtiveram resultados benéficos, dada a criação de um espaço de facilitação do vínculo necessário para a expressão de dificuldades do paciente na adaptação e

recuperação pós-cirúrgica, contribuindo para a promoção de formas mais efetivas de enfrentamento e, conseqüentemente, para a diminuição das tensões emocionais provocadas pela necessidade de cirurgia.

- **Objetivo: Discutir importância de preparação psicológica para cirurgia (01 artigo)**

Os mesmos resultados das pesquisas supramencionadas foram encontrados também na pesquisa, na qual o objetivo consistiu em discutir a importância, técnicas e limitações de preparação psicológica para cirurgia, especificamente a cirurgia pediátrica. Isto porque essa revisão de literatura realizada por Broering & Crepaldi (2008) permitiu identificar que um programa pré-cirúrgico adequado pode reduzir o nível de ansiedade do paciente, a resposta ao estresse cirúrgico, os comportamentos negativos e inadequados passíveis de manifestação no período pós-cirúrgico, além de ser eficaz para a redução também da ansiedade dos pais da criança que será submetida ao procedimento. Esta pesquisa aponta ainda que faz-se necessário o aprofundamento de estudos sobre a eficácia dos procedimentos preparatórios para cirurgia, uma vez que, segundo as autoras deste trabalho, há ausência de descrição precisa de tais programas na literatura.

- **Objetivo: Relatar papel do psicólogo em programa de cirurgia específica (01 artigo)**

Uma descrição detalhada de programa de preparação psicológica foi realizada por um dos artigos selecionados, cujo objetivo foi relatar o papel do

psicólogo no programa de implante coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo – Bauru.

Neste artigo, Yamada & Bevilacqua (2005) apontam como população alvo da atuação do psicólogo a combinação paciente-família, enfatizando que as etapas do trabalho da preparação psicológica desta díade no contexto cirúrgico deve corresponder a estudo de caso, preparação pré-cirúrgica, acompanhamento pós-cirúrgico e acompanhamento na reabilitação. Para tanto, consideram que tais etapas devem ser permeadas pelo contínuo trabalho do psicólogo em relação aos sentimentos do paciente, relação familiar e, também, pela investigação sobre a mudança ocorrida em sua vida e de sua família durante o processo cirúrgico.

- **Objetivo: analisar repercussões psicológicas em receptores e/ou doadores de órgãos (02 artigos)**

Quanto aos 02 artigos cujo objetivo refere-se à análise das repercussões psicológicas em receptores e/ou doadores de órgãos, considerou-se que o papel do psicólogo neste contexto faz-se de suma importância, principalmente em casos de transplante inter-vivos, em que, na maioria das vezes, o doador é um familiar próximo ao paciente. Por este motivo, é possível inferir a razão de ambos os artigos abordarem especificamente a atuação do psicólogo junto ao familiar, sendo que 1 deles aborda apenas a intervenção com o familiar adulto enquanto o outro trata da combinação paciente-família.

Sendo assim, os resultados obtidos por ambos artigos demonstram que a doação de órgãos acarreta em diversas implicações psicológicas para a díade

doador-receptor, como eventos estressores, tais como o adoecimento propriamente dito, a decisão do tratamento, a descoberta e a responsabilidade de ser o doador, além do medo e ansiedade diante do prognóstico.

Frente a esses resultados, os autores desses artigos apontam novamente para a importância da atuação do psicólogo sobre o contexto de transplante, dado a necessidade de a equipe traçar estratégias de intervenção, tanto informativas quanto terapêuticas, que permitam atender as necessidades específicas do paciente e seu familiar em cada momento do processo cirúrgico (pré, peri e pós-transplante), estendendo-se desde o período de descoberta da necessidade do transplante até o processo de reabilitação, conforme já mencionado anteriormente ao tratar de outros tipos de cirurgia.

- **Objetivo: Avaliar Qualidade de Vida em contextos pré e/ou pós-cirúrgicos (02 artigos)**

Em outros 02 artigos em que o objetivo consistiu em avaliar a Qualidade de Vida (QV) em contextos pré e/ou pós-cirúrgicos, os resultados obtidos em ambas pesquisas foram diferentes, o que, no entanto, pode ser explicado pela diferença, tanto do objetivo quanto do próprio contexto cirúrgico em que o profissional está realizando sua pesquisa.

Isto porque em uma das pesquisas o contexto cirúrgico era a especialidade de nefrologia, cujos pacientes encontravam em processo de transplante renal, enquanto a outra pesquisa foi realizada em contexto da gastroenterologia, em que os pacientes estavam sendo submetidos ao processo de cirurgia bariátrica.

No que diz respeito ao objetivo, observa-se que uma das pesquisas realizou a intervenção proposta tanto no período pré quanto pós-cirúrgico enquanto a outra avaliou o paciente somente no período pré-cirúrgico, o que não permitiu verificar presença ou ausência de similaridade nos resultados dos estudos no que diz respeito ao nível de QV em diferentes contextos cirúrgicos (pré e pós-cirúrgico).

Ao buscar comparar os níveis de QV pré e pós-transplante renal, Ravagnani, Domingos & Miyazaki (2007) puderam perceber que, embora os escores no período pós-transplante tenham sido superiores aos obtidos no período pré-transplante, a diferença não é significativa – o que, por sua vez, não permite verificar que o transplante renal tenha exercido influência de modo significativo na QV dos pacientes. As autoras atribuem a presença deste dado ao fato de que a qualidade de vida dos pacientes mantém-se comprometida, mesmo após o transplante, devido ao estresse constante em relação aos cuidados com a saúde e o efeitos colaterais das medicações exigidas pelo tratamento.

Por outro lado, na pesquisa de Vasconcelos e Costa Neto (2008), cujo objetivo consistiu em avaliar o nível de QV de pacientes obesos em período pré cirurgia bariátrica, indicou que a percepção da QV na população estudada demonstra uma perda considerável nas dimensões de grau de independência e bem-estar físico do paciente, mas que são compensadas pelas dimensões de rede de suporte social.

- **Objetivo: Comparar nível de estresse e estratégias de enfrentamento em pacientes cirúrgicos e pacientes clínicos (01 artigos)**

Este objetivo foi proposto por Santos et al. (2006) que buscou comparar o estresse em pacientes em período pré operatório de colecistectomia em relação aos pacientes submetidos ao tratamento clínico de gastrite, assim como compreender quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por esses pacientes.

Para tanto, os autores aplicaram técnicas de avaliação psicológica por meio de inventários de stress e de *coping*, os quais permitiram identificar que a maior parte dos pacientes cirúrgicos (73,3%) manifestou um alto nível de estresse enquanto que somente 10% dos pacientes clínicos o fizeram. Neste estudo, foi possível perceber ainda que a principal estratégia de enfrentamento mobilizada pelos dois grupos constituiu-se em mecanismos de fuga-esquiva, os quais correspondem a um processo de evitar pensar ou agir sobre o problema.

Considerando tais aspectos, os resultados obtidos pelos autores os levaram a reforçar a influência de altos níveis de estresse sobre os comportamentos do paciente no período pré-cirúrgico, o que, para eles, indica a necessidade de implementação de atuações cujo objetivo consista na redução da tensão no momento pré-cirúrgico e, por conseguinte, uma melhor recuperação no período pós-cirúrgico e reabilitação.

- **Objetivo: Discutir relação entre personalidade do paciente cirúrgico e sobrevivência no período pós-cirúrgico (01 artigo)**

Foi encontrado ainda 01 artigo com o objetivo de discutir a relação entre a personalidade do paciente cirúrgico e a sobrevivência pós-transplante.

Com relação a este artigo, cabe uma crítica bastante significativa, visto que, embora os autores denominem a metodologia adotada por eles como revisão de literatura, o conteúdo do trabalho caracteriza-se essencialmente como um mapeamento bibliográfico, onde são discutidas análises similares às propostas pelas categorias no presente trabalho.

Por este motivo, os resultados obtidos neste artigo no que diz respeito ao objetivo proposto pelos autores não ficam claros, visto que são apresentadas as características gerais dos trabalhos em termos de identificação e teórico-metodológicas do material bibliográfico selecionado, porém não é realizada uma discussão pormenorizada a respeito dos conteúdos de tais trabalhos. Deste modo, não foi possível verificar a apresentação de resultados que fornecesse resposta ao objetivo proposto pelos autores deste artigo.

- **Objetivo: Estudar a relação estabelecida entre a cirurgia e experiências pessoais prévias**

Outro artigo selecionado para o presente trabalho teve como objetivo apresentar um estudo de caso que demonstrou a relação estabelecida entre a cirurgia e experiências pessoais prévias do paciente cirúrgico. No caso estudado pela autora, é descrita a maneira como um paciente que seria submetido a cirurgia pediátrica manteve inconsciente a figura do pai (já falecido) que, diante da indicação cirúrgica, se torna vivo e perseguidor.

Os resultados obtidos pela autora em seu processo de avaliação e intervenção neste caso permitem observar que, diante da indicação de cirurgia, o

paciente pode, dentro um contexto histórico predeterminado, (re)atualizar situações emocionais pregressas, as quais, por sua vez, irão interferir na evolução clínico-cirúrgica do paciente. Considerando tais aspectos, a autora indica a necessidade de desenvolver técnicas de abordagens psicológicas que permitam o acesso a uma compreensão mais ampla e profunda do contexto biopsicossocial do paciente, os quais possam ter relação com o contexto cirúrgico em que ele se situa.

- **Objetivo: Verificar relação entre expectativas prévias à cirurgia e avaliação posterior quanto aos ganhos obtidos com a cirurgia (01 artigo)**

No que diz respeito ao objetivo de verificar a relação entre expectativas prévias, ansiedades e temores de pacientes candidatos a Implante Coclear e suas avaliações posteriores quanto aos ganhos obtidos com a cirurgia, as autoras, por meio de entrevistas psicológicas com pacientes adolescentes em períodos pré e pós-cirúrgico, puderam observar que o processo de preparo pré-cirúrgico realizado pelas pesquisadoras facilitou a adequação das expectativas prévias dos pacientes diante da avaliação dos ganhos obtidos após o implante.

Diante da similaridade percebida nos relatos dos pacientes quanto às expectativas, ansiedade e temores dos candidatos ao implante coclear, tanto no período pré quanto pós-cirúrgico, as autoras indicam a importância do preparo psicológico pré-cirúrgico, principalmente por meio de orientação, na promoção de algumas adequações entre as expectativas dos pacientes e as possibilidades reais de ganhos com a cirurgia.

Com base no levantamento geral dos resultados obtidos pelas 17 pesquisas publicadas em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, no período de 2001 a 2008, torna-se possível perceber que os dados encontrados corroboram com Ismael & Oliveira (2008), as quais entendem que a necessidade de intervenção cirúrgica gera uma interrupção no cotidiano do paciente, acarretando em uma situação nova e desconhecida e, por conseguinte, carregada de ansiedade, medo e sentimentos de ameaça e agressão. As referidas autoras indicam ainda que tais aspectos psicológicos podem interferir diretamente sobre o processo cirúrgico – períodos pré, peri e pós-operatório –, podendo ser decisivos para a evolução, recuperação e futura reabilitação do paciente.

Dentre tais aspectos psicológicos, Medeiros (2002) cita a ansiedade como uma manifestação típica de pacientes com necessidade de tratamento cirúrgico, visto que se constitui em uma *reação emocional transitória percebida pela consciência e caracterizada por sentimentos subjetivos de apreensão, nervosismo e preocupação* (p. 06) devido a interpretação que o paciente atribui à experiência que vivenciará e às expectativas depositadas sobre ela.

Neste sentido, nota-se o quanto se faz importante a utilização de recursos de enfrentamento por parte do paciente cirúrgico, uma vez que esses, segundo Lazarus & Folkman (1984), citados em Medeiros (2002), correspondem a um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais desenvolvidos para manejar ou lidar com os conflitos, que são avaliados pela pessoa como excessivos ou acima de suas possibilidades, ocasionando, desse modo, o domínio, tolerância e/ou redução das demandas externas e internas.

Considerando tais aspectos, nota-se ainda que os resultados obtidos encontram-se de acordo também com o proposto por Giacomantone & Mejía (1999), Rinaldi (2001), Mucci (2004) e Sebastiani & Maia (2005), os quais afirmam que o psicólogo deve atuar no sentido de reorganizar a percepção do paciente acerca da intervenção cirúrgica, o que se dá por meio de um preparo psicológico pré-operatório que inclua a avaliação de sua condição psíquica frente à indicação cirúrgica. Este preparo deve ter como objetivo auxiliar o paciente a lidar com fatores geradores de ansiedade e de estresse, como falta de conhecimento e entendimento acerca do procedimento, concepções errôneas e fantasias, incertezas, medos diversos (de dor, da morte, da anestesia, do pós-operatório, principalmente se este for em UTI), prevenido, portanto, possíveis complicações nos períodos peri e pós-cirúrgicos.

Síntese dos Resultados das Categorias de Conteúdo

No que diz respeito a especialidades médico-cirúrgicas, tem-se que a cirurgia abordada com maior frequência pelos autores dos artigos selecionados foi o transplante de órgãos, o qual representou 23,54% das pesquisas. Em seguida, teve-se a mastectomia e o implante coclear, com 17,65% dos estudos cada uma.

Quanto a população alvo da atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos, foi possível perceber que há maior atuação junto ao paciente, o qual foi abordado em 70,59% dos artigos, sendo que destes 47,06% abordaram o paciente adulto.

É possível observar que as intervenções propostas com maior frequência pelos autores foram a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico e, também, a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico associada ao

preparo pré-cirúrgico e acompanhamento pós-cirúrgico. Isto porque ambas as combinações de intervenções foram apresentadas em 03 artigos (17,64%) cada.

Os resultados obtidos, por sua vez, permitiram identificar que, de um modo geral, o psicólogo tem percebido em suas avaliações uma intensa carga de sentimentos como medo, ansiedade e depressão, que costuma ser vivenciada pelo paciente durante o processo cirúrgico, qual seja desde o momento do diagnóstico até a reabilitação.

E, desse modo, faz-se de suma importância a intervenção de preparo psicológico para a cirurgia, a qual pode auxiliar o paciente a lidar com os fatores geradores de ansiedade e de estresse decorrentes da necessidade de ser submetido a procedimento cirúrgico.

IV. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Considerando que o objetivo principal do presente trabalho constituiu-se em realizar um mapeamento do conhecimento produzido na literatura científica de Psicologia no que se refere à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, entende-se que este foi atingido plenamente. Isto porque os resultados encontrados e analisados permitiram a compreensão acerca dos tipos de produção publicados em periódicos brasileiros de Psicologia a respeito da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, apontando tipos de autores e de estudos, as tendências e diferentes abordagens teóricas e metodológicas, assim como alguns problemas, desafios e perspectivas da atuação na área.

Desta forma, verificou-se a importância da proposição e testagem do procedimento metodológico para realização de mapeamento bibliográfico no presente trabalho, visto que as etapas propostas na *Figura 1* (representação do procedimento metodológico) possibilitaram a compreensão não somente do conteúdo dos artigos publicados em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B (cujo aprofundamento se daria por meio de um procedimento de revisão bibliográfica e não somente do mapeamento), mas também de todo o contexto de produção das pesquisas. A compreensão desse contexto faz-se de suma importância para o entendimento dos próprios resultados obtidos no presente trabalho, os quais podem ser influenciados por esse contexto de produção no qual o profissional pesquisador encontra-se inserido.

A compreensão de tais indicativos dos tipos de produção constituíram-se em objetivos específicos do presente trabalho, os quais foram: analisar a frequência e

proporção de publicações sobre o problema colocado; analisar possíveis condições regionais e institucionais que contribuem para a freqüência e/ou concentração das publicações em dado período e local; compreender as diferentes formas de abordagens teórica, metodológica e técnica ao problema em foco; e contribuir para a caracterização da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, por meio de compreensão da população alvo de sua atuação, suas propostas de intervenção e os resultados obtidos por meio destas.

No que se refere à análise da freqüência e proporção de artigos publicados, foi possível verificar que há uma escassez de artigos sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, visto que a publicação sobre essa forma de atuação engloba apenas 17 trabalhos, os quais representam 0,23% dos artigos publicados em periódicos de Psicologia no período de 2001 a 2008, por ao menos um psicólogo como autor principal e/ou co-autor.

Foi possível observar ainda uma freqüência maior de publicações no ano 2006, em que foram publicados 05 (29,41%) dos 17 artigos selecionados como objeto de estudo, sendo que em todo período que perpez a realização do presente trabalho foi publicado ao menos 01 artigo sobre a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Com base no estudo dessa freqüência, entende-se que a promoção de eventos científicos, onde são criados espaços de encontros temáticos que permitem a troca de dados teórico-práticos entre os profissionais de um mesmo campo de atuação, pode exercer influência sobre a incidência de publicações científicas no mesmo período. Isto porque foi verificado que em 2006 houve a promoção de

congressos de Psicologia, os quais podem ter relação com o aumento do número de publicações neste ano.

Quanto aos autores dos artigos, houve preponderância significativa de profissionais de Psicologia, os quais corresponderam a 71,05% dos autores, embora ocorra a presença de autores de outras áreas de saúde como co-autores das pesquisas publicadas. Este dado pode ser indicativo da presença de outros profissionais atuando com o profissional de Psicologia diante de sua atuação em contextos cirúrgicos.

No entanto, faz-se de suma importância ressaltar que não necessariamente esta presença pode ser indicativa de atuação em equipe multi/interdisciplinar. Isto porque o conteúdo dos artigos encontrados não permitiu identificar características desse tipo de atuação nos contextos cirúrgicos estudados.

Observou-se ainda que os autores dos 17 artigos selecionados encontram-se, em sua maioria, vinculados a instituições de ensino públicas do estado de São Paulo, visto que 58,83% dos artigos selecionados são provenientes dessas instituições.

Dentre elas, há destaque para a USP, a qual publicou 47,06% dos trabalhos sobre atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos, em periódicos Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008. Deve-se considerar ainda que durante este período, o único ano que não apresentou nenhuma publicação específica foi 2003, sendo que em todos os outros anos foi publicado ao menos um artigo sobre essa forma de atuação do psicólogo.

Esses dados de contextualização dos locais de produção dos artigos selecionados permitem responder, portanto, a um dos objetivos da presente pesquisa, uma vez que nos apontam para as possíveis condições regionais e institucionais que contribuem para a frequência e/ou concentração das publicações em dado período e local.

Isto pode ser verificado no *Quadro 23*, o qual apresenta a relação entre as instituições de ensino, as quais estão vinculados os autores, e os anos de publicação.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	NÚMERO DE ARTIGOS PUBLICADOS
FUNFARME	-	-	-	-	-	01	01	-	02
USP	01	02	-	01	01	01	01	01	08
PUC-RS	01	-	-	-	-	-	-	-	01
UCG	-	-	-	-	-	-	-	01	01
UNISINOS	-	-	-	-	-	01	-	-	01
UFES	-	-	01	-	-	-	-	-	01
UFPR	-	-	-	-	-	01	-	-	01
UFSC	-	-	-	-	-	-	-	01	01
UFSE	-	-	-	-	-	01	-	-	01
	02	02	01	01	01	05	02	03	17

Quadro 23 – Distribuição de artigos sobre Atuação do Psicólogo em Contextos Cirúrgicos publicados em revistas Qualis A e/ou B, segundo a instituição a que a pesquisa encontra-se vinculada e seu ano de publicação.

No que diz respeito aos tipos de estudos realizados pelos autores dessas 17 pesquisas publicadas em periódicos Qualis A e/ou B, foi possível observar que houve predominância significativa de pesquisas empíricas, as quais representam

76,48% dos estudos publicados sobre a atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos.

Ao relacionar os resultados encontrados, na busca de responder ao objetivo de mapeamento bibliográfico proposto, é possível fazer a síntese que consta na *Figura 2* e no *Quadro 24*.

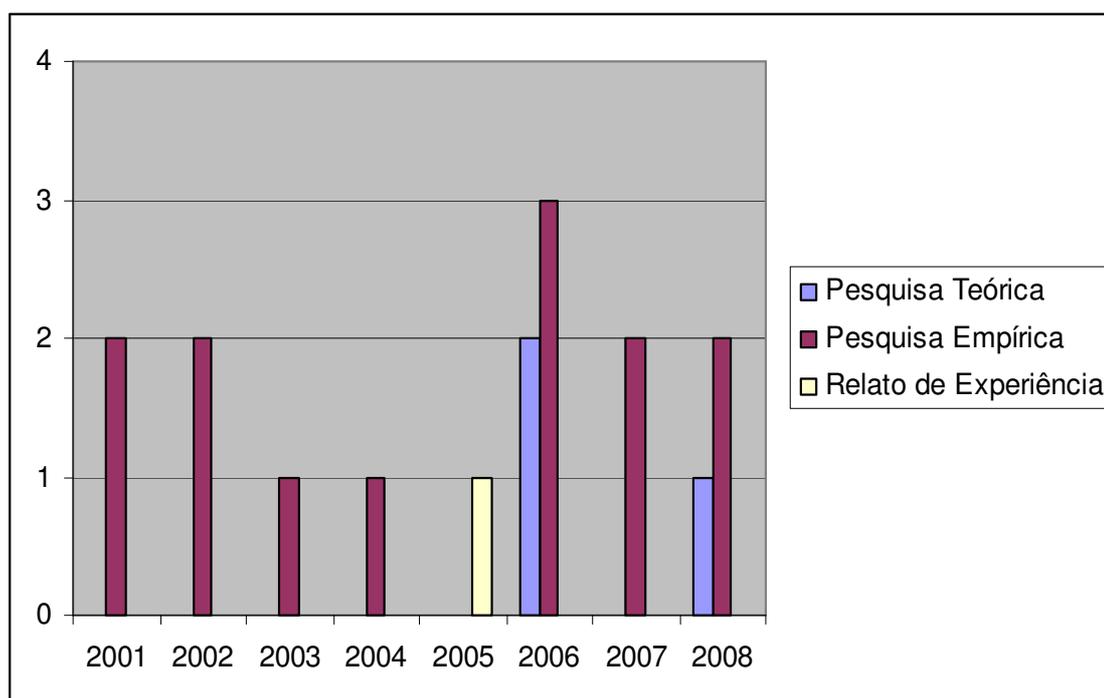


Figura 2: Frequência dos tipos de estudos publicados no período de 2001 a 2008 em periódicos Qualis A e/ou B.

ANO		PERIÓDICOS										TOTAL
		Paidéia	Estudos de Psicologia (UFRN)	Estudos de Psicologia (PUCCAMP)	Interação em Psicologia	Psic-Vetor	Psico (Porto Alegre)	Psicologia Argumento	Psicologia: Ciência & Profissão	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Psicologia em Estudo	
2001	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01	02
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2002	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	-	01	-	01	-	-	-	-	-	02
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RE	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-	01
2006	PT	-	-	-	-	-	-	01	-	-	01	02
	PE	-	-	-	01	-	01	-	-	01	-	03
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007	PT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PE	-	01	-	-	-	-	-	01	-	-	02
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	PT	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	PE	-	-	-	-	-	01	-	-	-	01	02
	RE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		01	02	04	01	01	02	01	01	01	03	17

Quadro 24 – Distribuição de freqüência dos textos por periódicos, ano de publicação e tipo de pesquisa.

A partir do *Quadro 24*, é possível fazer a relação entre os tipos de estudos que foram realizados no decorrer do período de 2001 a 2008, sua freqüência e os periódicos em que foram publicados.

Desta maneira, tem-se que no ano de maior freqüência de publicações, 2006, foram publicadas 02 pesquisas teóricas e 03 pesquisas empíricas, indicando, conforme já mencionado, a ênfase dada também neste ano à utilização de instrumentos e coleta de dados como procedimentos de investigação acerca, no caso específico do presente trabalho, da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Nos outros anos, com exceção de 2005 (quando foi publicado somente 01 relato de experiência) e 2008 (que publicou 01 pesquisa teórica e 02 pesquisas empíricas), foram realizadas apenas pesquisas empíricas, o que é reforçado pelos dados visíveis na *Figura 2*, que demonstra a freqüência de cada tipo de pesquisa segundo o ano de publicação.

Neste sentido, é possível ainda fazer um paralelo entre o número e o tipo de produções publicadas com as instituições de ensino que publicaram artigos nos periódicos científicos de Psicologia Qualis A e/ou B, de acordo com o apresentado pela *figura 3*.

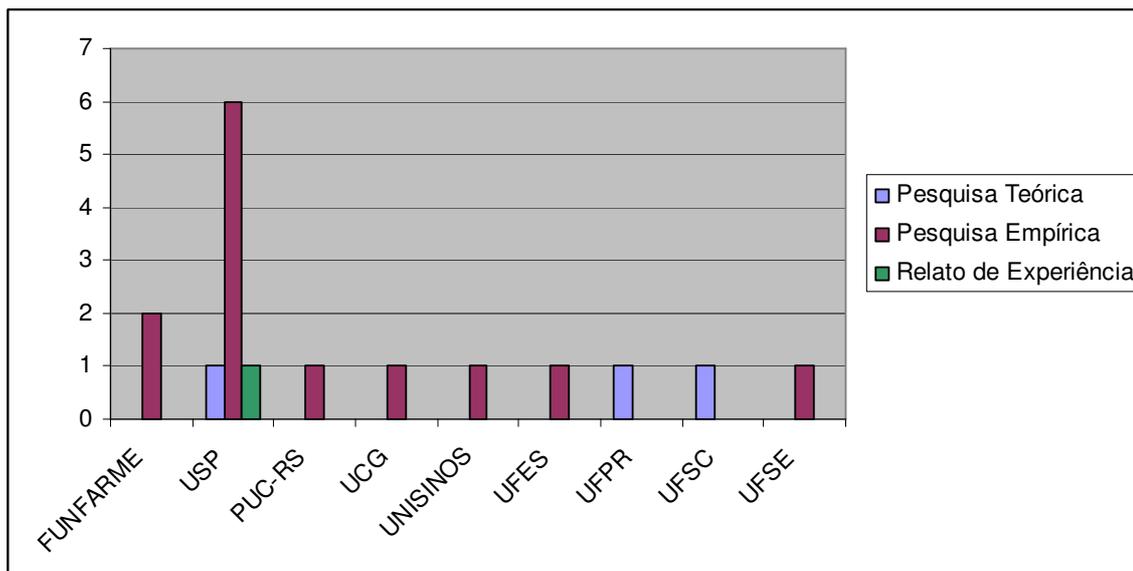


Figura 3. Distribuição dos artigos por instituição e tipo de pesquisa realizada.

Por meio de análise desta figura, percebe-se que, das 08 pesquisas publicadas pela USP, 06 foram empíricas, 01 teórica e 01 de relato de experiência enquanto que a FUNFARME publicou 02 pesquisas empíricas. Por sua vez, a PUC-RS, UCG, UNISINOS, UFES e UFSE publicaram somente 01 pesquisa empírica cada uma das instituições, e UFPR e UFSC publicaram apenas 01 pesquisa teórica cada.

Quanto à abordagem teórica utilizada pelos autores em seus artigos – outro objetivo do presente trabalho – foi possível compreender que há predominância de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos utilizando-se de abordagem teórica cognitivo-comportamental, uma vez que esta foi abordada em 41,18% dos 17 artigos selecionados. Em seguida, a abordagem teórica psicanalítica também foi bastante utilizada, tendo sido utilizada em 23,54% das pesquisas publicadas em periódicos Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008.

Com base nos resultados, foi possível perceber ainda a amplitude de contextos cirúrgicos em que pode ocorrer a atuação do psicólogo. Isto porque, além

de poder atuar em diferentes especialidades médico-cirúrgicas, sua atuação pode acontecer em todos os momentos do processo cirúrgico, ou seja, em contextos pré, peri e pós-cirúrgico.

A especialidade médico-cirúrgica abordada com maior freqüência pelos autores dos artigos selecionados foi o transplante de órgãos, o qual representou 23,54% das pesquisas. Em seguida, teve-se a mastectomia e o implante coclear, com 17,65% dos estudos cada uma.

Já o momento do processo cirúrgico alvo central da atuação do psicólogo nesses contextos consiste nos períodos pré e/ou pós-cirúrgico, os qual foram abordados, respectivamente, em 13 artigos (76,48%) e em 12 artigos (70,59%), estando ou não em combinação com atuação em outros momentos do processo cirúrgico.

Quanto à população alvo da atuação da Psicologia nesses diversos contextos cirúrgicos, foi possível perceber que há maior atuação junto ao paciente, o qual foi abordado em 70,59% dos artigos, sendo que destes 47,06% abordaram especificamente o paciente adulto.

Outro fator de suma importância consiste na não existência de trabalhos especificamente junto à equipe de saúde ou, pelo menos, de dados indicativos de que o psicólogo esteja realizando em trabalho em equipe multi/interdisciplinar. Isto porque, embora tenham sido apresentados indícios de que há uma “tentativa” de realização desse tipo de trabalho – indicada a partir da presença de profissionais de outras áreas da saúde publicando trabalhos junto com o psicólogo –, o conteúdo das pesquisas propriamente ditos não apresentam dados que permitam falar na realização desse tipo de trabalho em equipe.

No que diz respeito ao objetivo de compreender as técnicas utilizadas para abordar o problema foco da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, de acordo com os 17 artigos selecionados, foi possível verificar que a aplicação de questionários, inventários e/ou escalas (17,64%) e as entrevistas semi-dirigidas em período pré e/ou pós-cirúrgico (23,54%), além da combinação entre ambos os instrumentos, consistem nos instrumentos utilizados com maior frequência.

É possível observar que as intervenções propostas com maior frequência pelos autores foram a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico e, também, a combinação de avaliação nos períodos pré e pós-cirúrgico associada ao preparo pré-cirúrgico e acompanhamento pós-cirúrgico. Isto porque ambas as combinações de intervenções foram apresentadas em 03 artigos (17,64%) cada.

Os resultados obtidos a partir das pesquisas realizadas pelos autores que tiveram seus artigos publicados em periódicos Qualis A e/ou B, perfazendo o período de 2001 a 2008, permitiram identificar que, de um modo geral, o psicólogo tem percebido em suas avaliações uma intensa carga de sentimentos como medo, ansiedade e depressão, que costuma ser vivenciada pelo paciente durante o processo cirúrgico, desde o momento do diagnóstico até a reabilitação.

Tais dados encontram-se em concordância com o levantamento bibliográfico realizado previamente à presente pesquisa, onde foi possível verificar que, de acordo com Ismael & Oliveira (2008), a necessidade de submeter-se a uma cirurgia acarreta em interrupção brusca do cotidiano do paciente, principalmente devido ao contexto de medo, ansiedade, perda de controle e sentimento de ameaça ou agressão.

Diante destes aspectos psicológicos dos pacientes cirúrgicos, as referidas autoras apontam ainda para a importância de um processo de preparo psicológico para cirurgia, uma vez que esses podem interferir diretamente sobre o processo cirúrgico – períodos pré, peri e pós-operatório –, podendo ser decisivos para a evolução, recuperação e futura reabilitação do paciente.

Essa importância foi verificada ainda através da análise dos resultados obtidos através das 17 pesquisas selecionadas para o presente trabalho, as quais reforçaram a importância do preparo psicológico para a cirurgia, visto que esta intervenção pode auxiliar o paciente a lidar com os fatores geradores de ansiedade e de estresse decorrentes da necessidade de ser submetido a procedimento cirúrgico.

A partir de tais considerações, entende-se que foi possível obter dados suficientes para responder ao objetivo de caracterizar a atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos. Isto porque foi possível a compreensão geral acerca da população alvo de atuação da Psicologia, assim como de suas propostas de intervenção e os resultados obtidos por meio destas.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que os resultados encontrados e analisados no presente trabalho permitiram a concretização de seu objetivo principal de realizar um mapeamento do conhecimento produzido na literatura científica da Psicologia no que se refere à atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos.

Isto porque a análise e discussão dos dados obtidos permitiram uma melhor compreensão do processo de atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos a medida em que forneceu indicadores que possibilitaram a elucidação das diferentes formas de abordagem teórica, metodológica e técnica ao problema em foco.

Além disso, foi possível identificar ainda o contexto mais amplo de estudo da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, demonstrado por meio dos autores dos artigos selecionados como objeto de estudo e o local em que foram realizadas as pesquisas publicadas.

Tem-se ainda que a identificação de tais dados tornou-se possível devido à efetividade do procedimento metodológico proposto e testado no presente trabalho, cujas etapas permitiram a concretização e estruturação do trabalho tal como foi realizado e, por conseguinte, possibilitaram atingir os resultados apresentados e discutidos.

No que se refere às categorias de identificação dos 17 artigos selecionados, foi possível verificar que esses trabalhos publicados em periódicos de Psicologia Qualis A e/ou B, durante o período de 2001 a 2008, são provenientes de pesquisas vinculadas à cursos de pós-graduação *lato e strictu senso*. Deste modo, observou-se

que tais pesquisas encontram-se diretamente vinculadas à instituições de ensino superior, notadamente a USP, situada no estado de São Paulo, cuja frequência de publicação foi maior que em outras instituições.

As categorias de características teórico-metodológicas, por sua vez, permitiram identificar que há predomínio significativo de pesquisas empíricas com abordagem teórica cognitivo-comportamental.

Por fim, a análise e discussão das categorias de conteúdo contribuíram para uma melhor caracterização da atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, a qual, de acordo com o mapeamento nos 17 artigos selecionados como objeto de estudo do presente trabalho, prioriza:

- a) A avaliação da qualidade de vida, da morbidade psicossocial, dos níveis de estresse, ansiedade e depressão dos pacientes em período pré e/ou pós-cirúrgicos;
- b) A investigação das estratégias de enfrentamento utilizadas pelo sujeitos para lidar com a situação criada pela necessidade de realização de procedimento cirúrgico;
- c) Técnicas de avaliação e intervenção psicológica nos períodos pré e pós-cirúrgico, tanto junto ao paciente quanto do contexto familiar;
- d) Importância da realização de intervenção de preparo psicológico para cirurgia, devido necessidade de prevenir possíveis complicações nos períodos peri e pós-cirúrgicos decorrentes de fatores psicológicos.

Considerando tais aspectos, ainda que tenha sido possível essa caracterização geral do contexto de publicação e atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos, entende-se que, diante da escassez de publicações dedicadas especificamente ao estudo dessa forma de atuação, muitos outros dados teórico-práticos podem ainda não ser plenamente (re)conhecidos e, por conseguinte, interferir sobre a eficácia e reconhecimento da atuação do profissional de Psicologia.

Não se pretende no presente trabalho afirmar que não tenha profissionais que atuam especificamente com este tema, porém, dado os resultados apresentados a partir do mapeamento bibliográfico, nota-se que tais práticas não estão sendo publicadas. Diante deste contexto de não publicação, dá-se, portanto, abertura para algumas problematizações, como, por exemplo: em que pesquisas essas práticas encontram-se baseadas? Se os trabalhos não estão sendo publicados, como ter referência acerca dos critérios e fidedignidade dos dados que estão norteando tais práticas?

Tais questões são importantes, uma vez que os resultados e discussões provenientes de pesquisas publicadas permitiriam uma compreensão mais aprofundada e detalhada dos protocolos de atuação utilizados pelos psicólogos que trabalham em contextos cirúrgicos e, conseqüentemente, dos procedimentos técnicos utilizados e sua respectiva eficácia – dados que podem fundamentar e nortear a atuação da Psicologia em contextos cirúrgicos.

Desta maneira, pode-se propor que este campo de atuação da Psicologia ainda não foi devidamente explorado e carece de novas frentes de estudos que permitam essa ampla compreensão das possibilidades de atuação do psicólogo em contextos cirúrgicos e dos resultados efetivos que podem oferecer no que diz

respeito à evolução clínico-cirúrgica do paciente e, também, à compreensão e manejo de sua família e atuação multi/interdisciplinar com a equipe de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES-MAZZOTTI, A. J. & GEWANDSNADJER, F. **O método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira, 2000.

ANDREIS, M.; CHIETERO, E. F. & SILVA, S. C. A. Situações psicologicamente difíceis: preparo das equipes. In: KNOBEL, E. (org.). **Psicologia e humanização**: assistência aos pacientes graves. São Paulo: Atheneu, 2008, pp. 311-323.

GIACOMANTONE, E. & MEJÍA, A. **Estrés preoperatorio y riesgo quirúrgico**: el impacto emocional de la cirugía. Buenos Aires: Paidós, 1999.

FACHIN, G. R. B. **Modelo de avaliação para periódicos científicos on-line**: proposta de indicadores bibliográficos e telemáticos. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção. Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação & Sociedade**, n. 79, 2002, pp. 257-272.

ISMAEL, S. M. C. & OLIVEIRA, M. F. P. Intervenção psicológica na clínica cirúrgica. In: KNOBEL, E. (org.). **Psicologia e humanização**: assistência aos pacientes graves. São Paulo: Atheneu, 2008, pp. 83-91.

LIMA, T. C. S. & MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál. Florianópolis**, v. 10, n. esp., pp. 37-45, 2007.

LUNA, S. V. **Planejamento de pesquisa**: uma introdução. São Paulo: EDUC, 1996.

MACEDO, P. C. M.; MARTINS, M. C. F. N. & MARTINS, L. A. N. Técnicas de intervenção psicológica para humanização das equipes de saúde: grupos Balint e grupos de reflexão sobre a tarefa assistencial. KNOBEL, E. (org.). **Psicologia e humanização: assistência aos pacientes graves**. São Paulo: Atheneu, 2008, pp. 325-341.

MEDEIROS, V. C. C. **Paciente Cirúrgico: a influência da ansiedade nas estratégias de enfrentamento utilizadas no período pré-operatório**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. São Paulo: USP, 2002.

MUCCI, M. **Psicoprofilaxis quirúrgica: uma prática em convergencia interdisciplinaria**. Buenos Aires: Paidós, 2004.

OLIVEIRA, E. B. S. & SOMMERMAN, R. D. G. A família hospitalizada. In: ROMANO, B. W. (org.). **Manual de psicologia clínica para hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008, pp. 117-143

RINALDI, G. **Prevención psicossomática del paciente quirúrgico: causas y consecuencias del impacto psicobiológico de una cirugía**. Buenos Aires: Paidós, 2001.

SAMPAIO, M. I. C. Citações a periódicos na produção científica de psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 18, n. 3, pp. 452-465, 2008.

SEBASTIANI, R. W. Atendimento psicológico em Unidade de Terapia Intensiva I. **Rev. de Psicologia Hospitalar do HC**, v. 2, n. 1, pp. 17-23, 1992.

SEBASTINI, R. W. & MAIA, E. M. C. Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 20, supl. 1, pp. 50-55, 2005.

TEIXEIRA, R. C. O “estado da arte”: a concepção de avaliação educacional veiculada na produção acadêmica do programa de pós-graduação em educação. São Paulo: **Cadernos de Pós-Graduação – Educação**, v. 5, n. 1, 2006, pp. 59-66.

VASCONCELOS, E. M. **Complexidade e pesquisa Interdisciplinar**: epistemologia e metodologia operativa. 3^a. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

ZIMERMAN, D. E. & OSORIO, L. C. (orgs.). **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

APÉNDICE

APÊNDICE A

Sistema de Classificação de Periódicos em Psicologia

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PERIÓDICOS EM PSICOLOGIA

Este apêndice tem como objetivo apresentar o trabalho realizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) na tentativa de garantir a qualidade dos artigos publicados em periódicos científicos de Psicologia no Brasil e, por conseguinte, contribuir para o desenvolvimento científico da área. Isto porque compreender este trabalho permite um melhor entendimento acerca do objeto de estudo definido na presente pesquisa.

Para Sampaio (2008), escrever e publicar constituem-se em etapas vitais do processo de construção do conhecimento, de modo que registrar as descobertas e disseminar seus saberes são deveres de todo cientista. Isto porque a comunicação científica tem como objetivo primordial dar visibilidade ao conhecimento gerado nas instituições de pesquisa e ensino, compartilhando com a sociedade os avanços obtidos.

Outro fator de suma importância, de acordo com esta autora, consiste no fato de que um dos meios mais eficazes para se buscar o credenciamento do conhecimento científico é a publicação dos resultados em um veículo reconhecido pela comunidade, como, por exemplo, uma revista científica indexada em bases de dados.

Fachin (2002) corrobora com tais afirmações, ao apontar que os periódicos científicos são elementos importantes e fundamentais na disseminação e evolução da ciência, uma vez que é por meio deles que são divulgados os resultados das

pesquisas realizadas sobre os mais variados assuntos. Isto porque os periódicos correspondem aos suportes mais utilizados para recuperar e manter-se atualizado na informação científica e tecnológica, na medida em que registram o progresso e o relato de experiências em todos os campos do conhecimento, permitindo o acesso a informações selecionadas e atualizadas de assuntos representativos e de interesse para o melhoramento e o avanço das pesquisas e, portanto, para a evolução do conhecimento.

Considerando tais aspectos, Sampaio (2008) entende que, desde que começaram a ser publicadas, no século XVII, as revistas científicas passaram a desempenhar um papel de suma importância no processo de registro e divulgação dos resultados de pesquisas científicas.

A autora demonstra a importância dos periódicos de Psicologia ao mencionar que

“Embora não tenhamos o dado exato do número de títulos de periódicos de Psicologia publicados no mundo, podemos avaliar o conjunto dessas publicações com base nos títulos cadastrados nas principais bases de dados que indexam a literatura da área. Em abril de 2006, foram computados 2.039 títulos indexados na PsycINFO; 554 na PSICODOC; 497 no Diretório do LATINDEX; 50 na CLASE; 366 no Portal SECS da BIREME; 67 na LILACS e mais de 190 títulos indexados no Index Psi Periódicos, dos quais 150 são correntes” (Sampaio, 2008, p. 456).

Deste modo, esta autora enfatiza a importância de se considerar a qualidade dos materiais publicados, visto a grande variedade de periódicos publicados na área de Psicologia e, portanto, a necessidade de garantir sua normalização, para que seu reconhecimento e aceitação sejam garantidos na comunidade científica nacional e internacional.

1. Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES):

A Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) é uma entidade cujo objetivo consiste em reunir os programas de pós-graduação vinculados a instituições de ensino superior para promover e estimular a formação de profissionais para pesquisa e pós-graduação em Psicologia. Para tanto, a associação tem como proposta:

1. Propor e defender medidas de apoio e incentivo aos programas de seus associados; 2. Promover o intercâmbio e a cooperação entre os centros de pesquisa e seus pesquisadores; 3. Defender os interesses e promover o aperfeiçoamento de programas de pós-graduação em Psicologia no país; 4. Promover a divulgação dos trabalhos científicos em Psicologia produzidos no país, através da realização de congressos, seminários e reuniões; 5. Colaborar com outras sociedades científicas na defesa dos interesses nacionais, especialmente, com relação à pesquisa e à pós-graduação em Psicologia; 6. Colaborar com outras entidades representativas da Psicologia, visando ao desenvolvimento e o fortalecimento da ciência e da profissão de psicólogo; e 7. Promover o Simpósio Bienal de Pesquisa e Intercâmbio Científico (ANPEPP, 2008).

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por sua vez, foi criada com o intuito de assegurar a formação de pessoal especializado em quantidade e qualidade para atender às necessidades do mercado de trabalho. Neste sentido, a CAPES desempenha papel de suma importância na avaliação e sistematização da pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) em todo o país.

Segundo informações do *site* da instituição¹³,

as atividades da CAPES podem ser agrupadas em quatro grandes linhas de ação, cada qual desenvolvida por um conjunto estruturado de programas: avaliação da pós-graduação stricto sensu; acesso e divulgação da produção científica; investimentos na formação de

¹³ Vide www.capes.gov.br.

recursos de alto nível no país e exterior; e promoção da cooperação científica internacional (CAPES, 2008).

O sistema de avaliação utilizado por ambas as instituições é utilizado como instrumento para a comunidade universitária em Psicologia na busca de um padrão de excelência acadêmica para os mestrados e doutorados nacionais. Os resultados da avaliação servem de base para a formulação de políticas para a área de pós-graduação, bem como para o dimensionamento das ações de fomento (bolsas de estudo, auxílios, apoios).

2. Sistema de Classificação de Periódicos, Anais, Revistas e Jornais (Qualis):

No que se refere à avaliação dos periódicos de Psicologia, além do investimento em recursos de acesso à informação, a CAPES/ANPEPP desenvolveu um complexo sistema de avaliação das revistas científicas, de modo que vem se responsabilizando pela definição do sistema Qualis para os periódicos brasileiros. Este sistema consiste no resultado do processo de classificação dos veículos de publicação utilizados pelos programas de pós-graduação para a divulgação da produção intelectual de seus docentes e alunos.

Tal processo foi concebido pela CAPES para atender as necessidades específicas do sistema de avaliação e baseia-se nas informações fornecidas pelos programas e pelo processo de coleta de dados. Deste modo,

a classificação é feita ou coordenada pelo representante de cada área e passa por processo anual de atualização. Os veículos de divulgação citados pelos programas de pós-graduação são enquadrados em categorias indicativas da qualidade - A, B ou C e do âmbito de circulação dos mesmos - local, nacional ou internacional. As combinações dessas categorias compõem nove alternativas indicativas da importância do veículo utilizado, e, por inferência, do próprio trabalho divulgado (CAPES, 2008).

Considerando tais aspectos, a avaliação dos periódicos na área de Psicologia para a classificação Qualis é conduzida por uma comissão editorial mista da CAPES (pela representação da área) e da ANPEPP. Para todas as avaliações realizadas, são estabelecidos critérios e procedimentos de classificação das revistas.

Os relatórios desenvolvidos nos anos de 2004 e 2007 (Anexos 1 e 2, respectivamente) são tomados como referência para a concretização da presente pesquisa, uma vez que demonstram a evolução dos critérios e procedimentos de classificação que vêm ocorrendo desde da instauração do sistema Qualis.

Tal evolução faz-se de suma importância compreender, pois a modificação dos critérios utilizados busca o aperfeiçoamento da capacidade de discriminar a qualidade dos periódicos avaliados por meio de reformulação da ficha de avaliação dos mesmos.

Atualmente, está em discussão uma nova reformulação desses critérios, conforme ocorreu do ano 2004 para 2007, de modo que, as avaliações a serem realizadas nos anos que seguem utilizar-se-ão de critérios e indicadores de qualidade diferentes dos estabelecidos anteriormente, os quais foram considerados nos relatórios utilizados de referência na presente pesquisa.

ANEXOS

ANEXO 1

Relatório Final de Avaliação de Periódicos em Psicologia da CAPES/ANPEPP –

2004

RELATÓRIO DA REUNIÃO DA COMISSÃO CONJUNTA CAPES/ANPEPP PARA AVALIAÇÃO DOS PERIÓDICOS DA ÁREA DE PSICOLOGIA (Setembro de 2005)

Reunião realizada nos dias 22 e 23 de setembro de 2005
na Biblioteca do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP)
para avaliação de periódicos de 2004

A Comissão avaliou os periódicos que foram mencionados nos relatórios anuais dos Programas de Pós-graduação da área de Psicologia, reconhecidos pela CAPES. Avaliou os fascículos publicados em 2004 referentes ao mesmo ano. Conforme informado em carta aos editores, a Comissão comparou a sua avaliação com a enviada por eles. Quando houve discrepância a mesma foi comunicada ao Editor e a dúvida, fosse do Editor ou da Comissão, foi resolvida.

A reunião foi realizada na Biblioteca do IPUSP pelo fato dela reunir todos os periódicos listados no Index-Psi, além de receber os exemplares que a ANPEPP solicita aos Editores que sejam regularmente enviados para a referida Biblioteca.

Atendendo à solicitação feita no *Fórum de Discussão sobre Publicações Científicas* realizado no ano anterior por ocasião do X Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico, a Comissão realizou uma avaliação completa (não apenas de atualização), com tempo suficiente para uma comunicação anterior com os editores, que como dissemos, enviaram as Fichas com a auto-avaliação.

Ainda considerando as críticas e sugestões levantadas durante o *Fórum*, a Comissão reviu os critérios utilizados para classificar as três revistas publicadas no Brasil como de âmbito Internacional, e decidiu retirar, no momento, a referida classificação, aguardando novos estudos que possibilitem a qualificação das revistas de âmbito Internacional.

Foi ainda revisto o item relativo à Autoria, que passou a usar o critério de diversidade institucional em substituição ao critério de diversidade geográfica.

Conforme também sugerido no referido *Fórum*, foi dado início a uma discussão mais ampla sobre as alterações da Ficha de Avaliação atual, que está a cargo da sub-comissão composta por três professores: Prof. Antonio Virgílio Bastos (UFBA), Prof. Marco Aurélio Maximo Prado (UFMG) e Profa Ana Loffredo. Esta Comissão está aberta para receber sugestões dos editores, bem como da comunidade, pelo endereço avalpsi@anpepp.org.br.

Como de outras vezes, foram considerados em atraso: a) periódicos semestrais que ainda não tivessem publicado o primeiro número de 2004; b) periódicos quadrimestrais e trimestrais que ainda não tivessem publicado os dois primeiros números de 2004.

Como tem sido divulgado freqüentemente pela ANPEPP, os periódicos da área de Psicologia, que começaram a ser avaliados em 1998, têm agora um perfil muito diferente do que apresentava quando do início desta Avaliação. Na presente reunião foram examinados cerca de 80 periódicos dos quais cerca de 27 têm circulação Nacional e nível A o que indica a significativa alteração e a maturidade do quadro editorial no campo da Psicologia.

Em anexo seguem as classificações geradas pela presente Avaliação bem como a Tabela utilizada para a referida classificação.

Participaram da reunião os professores Ana Loffredo (USP), Anna Carolina Lo Bianco (UFRJ), Antonio Virgílio Bastos (UFBA), Emma Otta (USP), Emmanuel Tourinho (UFPA), Lucia Rabello de Castro (UFRJ), Marco Aurélio Maximo Prado (UFMG), Maria Juracy Figueiras Toneli (UFSC), Norberto Abreu e Silva Neto (UnB), Oswaldo Hajime Yamamoto (UFRN), Sílvia Helena Koller (UFRGS).

Os avaliadores agradecem a colaboração do bibliotecário André Serradas, vice-coordenador da BVS-Psicologia, da Biblioteca do IPUSP, na inestimável colaboração com a classificação inicial dos periódicos.

Critérios de qualidade/âmbito (set/2005)
AValiaÇÃO DOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS BRASILEIROS EM PSICOLOGIA

Periódicos Nacionais e Locais

Para classificação dos periódicos foram consideradas as pontuações mínimas em **CIRCULAÇÃO**, **AUTORIA**, **GESTÃO EDITORIAL** e, também, **TOTAL DE PONTOS** (soma de **TODAS** as categorias consideradas na avaliação¹⁴). A classificação em **ÂMBITO** (Nacional ou Local) e em **QUALIDADE** (A,B,C) foi assegurada pelo cumprimento, simultâneo, de cada um desses itens. A Tabela 1 apresenta os valores determinados para cada um dos itens e a respectiva classificação a ser alcançada.

Tabela 1. **Valores Determinados para cada Item e Respectiva Classificação dos Periódicos, de acordo com a Classificação de âmbito (Nacional/Local) e Qualidade (A, B, C)**

CLASSIFICAÇÃO DAS REVISTAS

Total de Pontos Obtidos por Periódico — Avaliação 2004/2005

<i>Periódico</i>	<i>Âmbito</i>	<i>Qualidade</i>	<i>Total</i>	<i>Normalização</i>	<i>Publicação</i>	<i>Circulação</i>	<i>Autoria</i>	<i>Gestão</i>
<i>Agora</i>	<i>Nacional</i>	A	94	12	12	10	40	20
<i>Aletheia</i>	<i>Nacional</i>	A	91	11	13	11	36	20
<i>Estilos da Clínica (USP)</i>	<i>Nacional</i>	A	94	12	12	10	40	20
<i>Estudos de Psicologia (PUCCAMP)</i>	<i>Nacional</i>	A	93	10	15	12	36	20
<i>Estudos de Psicologia (UFRN)</i>	<i>Nacional</i>	A	93	12	13	12	36	20
<i>Interação em Psicologia</i>	<i>Nacional</i>	A	90	12	12	10	36	20
<i>Interações</i>	<i>Nacional</i>	A	90	12	12	10	36	20
<i>Mal-estar e subjetividade</i>	<i>Nacional</i>	A	92	12	11	10	40	19
<i>Memorandum</i>	<i>Nacional</i>	A	95	12	11	12	40	20
<i>Natureza Humana Rev.Intern.Filosof</i>	<i>Nacional</i>	A	90	12	12	10	36	20
<i>Paidéia</i>	<i>Nacional</i>	A	92	12	14	10	36	20

Psico (PUCRS)	Nacional	A	92	12	14	10	36	20
Psico USF	Nacional	A	98	12	14	12	40	20
Psicologia Clínica PUC Rio	Nacional	A	97	12	13	12	40	20
Psicologia e Sociedade	Nacional	A	94	11	15	12	36	20
Psicologia em Estudo	Nacional	A	93	12	13	12	36	20
Psicologia Escolar e Educacional	Nacional	A	89	12	12	10	39	16
Psicologia Política	Nacional	A	87	12	11	12	32	20
Psicologia USP	Nacional	A	88	12	16	12	39	19
Psicologia: Ciência e Profissão	Nacional	A	91	12	16	12	32	19
Psicologia: Reflexão e Crítica	Nacional	A	90	11	15	12	36	16
Psicologia: Teoria e Pesquisa	Nacional	A	99	12	15	12	40	20
Pulsional	Nacional	A	96	12	16	10	39	19
Psychê	Nacional	A	90	12	12	10	36	20
Rev. do Dept. de Psicologia da UFF	Nacional	A	96	12	14	10	40	20
Rev. Latinoam. de Psicopat. Fundament.	Nacional	A	96	12	14	10	40	20
Psicologia Escolar e Educacional	Nacional	A	95	12	12	12	39	20
Cadernos de Psicanálise da SPCRJ	Nacional	A	88	11	12	10	36	19
Mudanças — Revista de Saúde	Nacional	A	95	12	13	10	40	20
Encontro — Ver. de Psicologia	Nacional	B	85	12	13	12	28	20
Estudos e Pesquisas em Psicologia	Nacional	B	81	12	11	12	28	18
Mental	Nacional	B	73	11	10	10	28	14
Psicanálise e Universidade	Nacional	B	80	11	16	10	28	15
Psicologia em Revista	Nacional	B	92	12	13	12	40	15
Psicopedagogia — Rev. da A.Bras. de Psicop.	Nacional	B	82	11	15	10	34	15
Rev. de Psicanálise da SPPA	Nacional	B	79	11	15	10	28	15
Tempo Psicanalítico	Nacional	B	89	12	12	10	40	15
Rev. Bras. de Terapia Comp. E Cognitiva	Nacional	B	81	12	12	9	28	20
Rev. Bras. de Cresc. e Desenv. Humano	Nacional	B	85	9	14	9	39	15
Avaliação Psicológica	Nacional	C	58	12	1	8	24	15
Imaginário	Nacional	C	68	11	11	9	24	13
Junguiana	Nacional	C	69	11	12	9	24	13
Kairós — Gerontologia	Nacional	C	77	11	12	9	32	13
Psicologia Argumento	Nacional	C	87	12	16	10	35	13
Psicologia da Educação	Nacional	C	82	11	12	10	36	13
Psicologia: Organizações e Trabalho	Nacional	C	70	8	10	8	28	16
Psicologia: Teoria e Prática	Nacional	C	78	12	12	10	32	12
Rev. Bras. de Orientação Profissional	Nacional	C	74	12	12	10	24	16
Revista Brasileira de Psicanálise	Nacional	C	89	10	16	10	40	13

ANEXO 2

Relatório Final de Avaliação de Periódicos em Psicologia da CAPES/ANPEPP –

2007

RELATÓRIO DA REUNIÃO DA COMISSÃO EDITORIAL CAPES/ANPEPP

AVALIAÇÃO DE REVISTAS CIENTÍFICAS EM PSICOLOGIA - 2007

A Comissão Editorial CAPES/ANPEPP reuniu-se no período de 23 a 27 de abril de 2007, na Biblioteca do Instituto de Psicologia da USP, para proceder à avaliação dos periódicos científicos em Psicologia. Participaram da Comissão como membros indicados pela ANPEPP os Profs. Drs. Cleci Maraschin, Gerson Yukio Tomanari, Maria do Carmo Guedes e Paulo Rogério Meira Menandro. Pela CAPES, integraram a Comissão os Profs. Drs. Antonio Virgílio Bittencourt Bastos, Emmanuel Zagury Tourinho (Coordenador), Fermino Fernandes Sisto e Maria Amália Pie Abib Andery. Participaram ainda da reunião da Comissão o Prof. Dr. Oswaldo Yamamoto, Representante da Área de Psicologia na CAPES e o Bibliotecário André Serradas, Coordenador da BVS-PSI.

Conforme comunicado previamente aos Editores, foram avaliados os volumes publicados em 2005 e 2006, das revistas que preencheram as Fichas de Avaliação, publicaram os números correspondentes ao volume de 2005 e pelo menos 50% dos números correspondentes ao volume de 2006 e enviaram os exemplares à Biblioteca do Instituto de Psicologia da USP (sessenta e duas revistas).

Além das revistas que remeteram as fichas e exemplares, a Comissão deliberou por avaliar também as revistas que foram avaliadas em 2005 (ano base 2004), classificadas como Nacionais naquela ocasião e cujos exemplares estavam disponíveis na Biblioteca do IPUSP (sete revistas). Foram avaliadas, portanto, sessenta e nove revistas.

A Ficha de Avaliação (cópia em anexo) e os critérios para classificação das revistas foram os mesmos empregados na avaliação dos volumes publicados em 2004, conforme acordado com a Associação Brasileira dos Editores de Revistas Científicas de Psicologia (ABECIP). O procedimento adotado pela Comissão consistiu do preenchimento das Fichas de Avaliação após verificação dos periódicos depositados na Biblioteca do IPUSP, comparação entre as Fichas de Avaliação preenchidas pela Comissão e as fichas preenchidas pelos Editores, discussão de eventuais divergências e classificação das revistas.

A classificação das revistas foi realizada em duas etapas. Na primeira, as revistas foram avaliadas com base nos valores especificados na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1: Valores para a Classificação de âmbito (Nacional/Local) e Qualidade (A, B, C) dos periódicos científicos em Psicologia:

Itens	Pontuação Mínima					
	Nacional			Local		
	A (total menos 20%)	B (total menos 30%)	C (total menos 40%)	A (total menos 50%)	B (total menos 60%)	C (total menos 70%)
Circulação (máximo = 12)	9,6	8,4	7,2	6	4,8	3,6
Autoria (máximo = 40)	32	28	24	20	16	12
Gestão Editorial (máximo = 20)	16	14	12	10	8	6
Total de Pontos (máximo = 100)	80	70	60	50	40	30

Em uma segunda etapa, as revistas foram avaliadas com base em critérios para atribuição de âmbito internacional. Os critérios definidos pela Comissão para essa segunda etapa foram os seguintes:

Revista Internacional A:

- Ter sido inicialmente avaliada como Nacional A ou B.
- Ter publicado todos os números correspondentes ao volume de 2006.
- Estar integralmente disponível na Internet (pelo menos os conjuntos de fascículos dos dois últimos anos) com acesso livre.
- Estar indexada no *PsycInfo* ou *ISI*.
- Ter no mínimo três artigos de autoria ou co-autoria estrangeira por volume (no mínimo dois como primeiro autor).
- Publicar um mínimo de 20 artigos originais por volume, com periodicidade mínima semestral.

Revista Internacional B:

- Ter sido inicialmente avaliada como Nacional A ou B.
- Ter publicado todos os números correspondentes ao volume de 2006.
- Estar integralmente disponível na Internet (pelo menos os conjuntos de fascículos dos dois últimos anos) com acesso livre.
- Estar indexada *em alguma base de dados internacional*
- Ter em média três artigos de *autoria ou co-autoria* estrangeira por volume.
- Publicar um mínimo de 20 artigos originais por volume, com periodicidade mínima semestral.

Os resultados da avaliação são apresentados na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2: Classificação dos periódicos científicos em Psicologia.

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
1. <i>Ágora</i>	1516-1498	NAC	A	12	12	12	40	20	96
2. <i>Alethéia</i>	1413-0394	NAC	A	12	13	12	36	20	93
3. <i>Arquivos Brasileiros de Psicologia</i>	1809-5267	NAC	A	11	14	12	36	19	92
4. <i>Asephallus: Revista do Núcleo Sephora de pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo</i>	1809-709X	NAC	C	10	10	12	28	12	72
5. <i>Avaliação Psicológica</i>	1677-0471	NAC	A	12	11	12	40	19	94

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
6. Boletim Academia Paulista de Psicologia	1415-711X.	LOCAL	A	12	15	06	27	18	78
7. Boletim de Psicologia	0006-5943	NAC	A	12	14	12	36	20	94
8. Cadernos de e Educação Paidéia	0103-863X	NAC	A	12	15	12	40	20	99
9. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	1516-3717	NAC	A	12	12	12	32	20	88
10. Conscientia	1415-5125	LOCAL	C	06	15	10	0	07	38
11. Encontro: Revista do Curso de Psicologia da UNIA	1676-5478	NAC	A	10	12	12	40	20	94
12. Estilos da Clínica	1415-7128	NAC	A	12	13	12	40	20	97
13. Estudos de Psicologia - Natal	1413-294X	NAC	A	12	14	12	40	19	97
14. Estudos de Psicologia - PUCCamp	0103-166X	NAC	A	12	16	12	36	20	96
15. Estudos e Pesquisas em Psicologia	1676-3041	NAC	A	12	12	12	40	20	96
16. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento	1517-2473	NAC	B	09	11	10	29	14	73
17. Imaginário USP	1413-666x	NAC	C	12	09	12	25	14	72
18. Interação em Psicologia	1516-1854	NAC	A	12	13	12	36	20	93

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
19. Interações – Estudos e Pesquisas em Psicologia	1413-2907	NAC	B	11	13	12	36	15	87
20. Jornal de Psicanálise	0103-5835	LOCAL	B	12	14	05	23	20	74
21. Kairós – Gerontologia	1516-2067	NAC	B	12	12	09	38	14	85
22. Latin American Journal of Fundamental Psychopathology on line	1677-0358	NAC	C	12	12	12	24	13	73
23. Memorandum	1676-1669	INT	B	12	12	12	40	15	91
24. Mental: Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC	1679-4427	NAC	A	12	11	12	40	19	94
25. Natureza Humana	1517-2430	NAC	A	12	12	12	38	20	94
26. Pensando Famílias	1679-494X	NAC	C	12	12	08	32	15	79
27. Pesquisas e Práticas Psicossociais	1809-8908	NAC	C	12	11	12	24	15	74
28. Psic - Vetor	1676-7314	NAC	A	12	12	12	32	20	88
29. Psico - USF	1413-8271	NAC	A	12	14	12	40	20	98
30. Psico (Porto Alegre)	0103-5371	NAC	A	12	15	12	38	20	97
31. Psicologia Argumento	0103-7013	NAC	B	12	16	12	36	15	91
32. Psicologia Clínica	0103-5665	NAC	A	12	14	12	40	20	98
33. Psicologia da Educação	1414-6975	NAC	A	12	13	12	40	16	93

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
34. Psicologia e Sociedade	0102-7182	NAC	A	12	15	12	40	20	99
35. Psicologia em Estudo	1413-7372	INT	A	12	14	12	40	20	98
36. Psicologia em Revista	1678-9563	NAC	A	12	12	12	40	20	96
37. Psicologia Escolar e Educacional	1413-8557	NAC	A	12	13	12	40	20	97
38. Psicologia USP	0103-6564	NAC	A	12	16	12	40	19	99
39. Psicologia: Ciência e Profissão	1414-9893	NAC	A	12	16	12	36	19	95
40. Psicologia: Organizações e Trabalho	1518-5923	NAC	B	11	12	12	28	20	83
41. Psicologia: Pesquisa e Trânsito	1808-9100	NAC	C	11	10	10	24	15	70
42. Psicologia: Reflexão e Crítica	0102-7972	INT	A	12	15	12	36	20	95
43. Psicologia: Teoria e Pesquisa	0102-3772	INT	A	12	15	12	40	20	99
44. Psicologia: Teoria e Prática	1516-3687	NAC	B	11	12	12	39	15	89
45. Psicólogo e Informação	1415-8809	LOCAL	C	12	10	09	08	11	50
46. Psicopedagogia	0103-8486	NAC	C	11	15	08	40	15	89
47. Psychê	1415-1138	NAC	A	12	12	12	40	20	96
48. Pulsional	1517-5316	NAC	B	12	14	09	39	15	89

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
49. Revista Brasileira de Análise do Comportamento	1807-8338	NAC	B	12	11	12	28	20	83
50. Revista Brasileira de Orientação Profissional	1679-3390	NAC	A	12	12	12	40	19	95
51. Revista Brasileira de Psicanálise	0486-641X	NAC	B	12	16	10	28	19	85
52. Revista Brasileira de Sexualidade Humana	0103-6122	LOCAL	C	10	14	08	08	13	53
53. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas	1808-5687	LOCAL	A	12	10	06	32	20	80
54. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva	1517-5545	NAC	A	12	12	12	36	20	92
55. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre	1516-9162	LOCAL	C	10	13	09	24	05	61
56. Revista de Psicologia Plural	1678-7331	LOCAL	A	09	14	10	28	10	71
57. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental	1415-4714	NAC	B	12	14	12	39	15	92
58. Revista Mal Estar e Subjetividade	1518-6148	NAC	A	12	12	12	40	20	96
59. Revista Psicologia Política	1519-549X	NAC	A	12	12	12	36	20	92

TÍTULO	ISSN	ÂMBITO	QUALIDADE	Avaliação					
				Normalização	Publicação	Circulação	Autoria e Conteúdo	Gestão Editorial	Total
60. Revista Tempo Psicanalítico	0101-4838	NAC	A	12	12	10	40	18	92
61. SMAD: Revista de Saúde Mental, Álcool e Drogas	1806-6976	NAC	C	12	11	12	28	12	75
62. Vínculo: Revista do NESME	1806-2490	NAC	B	12	09	12	28	15	76
63. Revista do Departamento de Psicologia da UFF (1)	0104-8023	NAC	A	12	14	12	40	18	96
64. Cadernos de Psicanálise do CPRJ (1)	1413-6295	LOCAL	C	10	04	03	12	04	33
65. Mudanças: Psicologia da Saúde (1)	0104-3269	NAC	C	12	13	10	24	15	74
66. Revista de Psicanálise da SPPA (1)	1413-4438	LOCAL	B	11	15	05	28	12	71
67. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano (1)	0104-1282	NAC	A	12	15	10	40	16	93
68. Jungiana (1)	0103-0825	LOCAL	B	09	12	05	24	13	63
69. Revista de Etologia (1)	1517-2805	NAC	B	12	12	12	28	14	78

(1) Revistas que não enviaram ficha, mas foram avaliadas por decisão da Comissão, conforme explicado acima.

Ao longo do processo de avaliação, ficou mais uma vez evidente o avanço alcançado pelo conjunto das revistas, especialmente no que concerne a aspectos de normalização, circulação e gestão editorial. A capacidade de indução desses avanços pela atual ficha revelou os melhores resultados possíveis, como atestam o número de revistas classificadas nesta avaliação como Internacionais (quatro) ou Nacionais A (trinta e uma), o número de revistas indexadas em bases de dados internacionais, o número de revistas apoiados por agências de fomento, entre outros.

Assim, tendo cumprido muitos dos objetivos para os quais foi planejada, a ficha atual não se mostra mais apropriada para diferenciar adequadamente os periódicos com respeito à qualidade, gestão editorial e circulação, levando a uma classificação que não reflete com precisão o atual valor relativo de cada revista. Assim, a classificação produzida constitui a avaliação possível com os instrumentos e procedimentos disponíveis no estágio atual de desenvolvimento de um sistema para a avaliação das revistas científicas em Psicologia no Brasil. No momento, considera-se importante instituir critérios que funcionem para promover avanços adicionais em indicadores de qualidade, regularidade e esforço editorial.

O processo de elaboração da nova ficha foi conduzido pela Comissão Editorial CAPES/ANPEPP anterior, que apresentou um resultado preliminar por ocasião do XI Simpósio da ANPEPP, após consulta aos Editores. Dando continuidade a esse processo, a Comissão atual trabalhará para enviar aos(às) Editores(as), no menor prazo possível, uma proposta inicial de nova Ficha de Avaliação. Em uma etapa posterior à definição da nova Ficha de Avaliação para os periódicos impressos, a Comissão julga ser necessário formular uma ficha específica para revistas eletrônicas, capaz de aferir (e induzir) aspectos qualitativos diferenciados para periódicos desse tipo.

Nos últimos dois anos, a Comissão Editorial CAPES/ANPEPP contou, em diversas ocasiões, com a assessoria do Professor Piotr Trzesniak. Seus conhecimentos sobre publicações científicas contribuíram de forma expressiva para o aprimoramento dos critérios e procedimentos que foram considerados no decorrer da avaliação que aqui se relata. Registramos o agradecimento da Comissão pela colaboração oferecida e assinalamos a expectativa de poder voltar a contar com sua assessoria em situações específicas com as quais a Comissão venha a se defrontar em ocasiões futuras.

A Comissão Editorial CAPES/ANPEPP reitera o apoio a iniciativas que promovem o acesso amplo e irrestrito aos conteúdos dos periódicos científicos brasileiros e estrangeiros, sobretudo aqueles com divulgação eletrônica pela rede mundial de computadores. A convicção da importância dessas iniciativas justifica a decisão de considerar internacionais, dentre outros critérios, apenas aquelas revistas brasileiras integralmente disponíveis em endereços eletrônicos de acesso livre. Conforme decisão anterior em debate com os Editores científicos, esse mesmo critério estará presente na nova ficha como exigência para a atribuição de âmbito Nacional a um periódico brasileiro de Psicologia.

Como sugestão à Comissão de Avaliação da Área de Psicologia na CAPES, a Comissão Editorial CAPES/ANPEPP considera que a produção veiculada nos periódicos aqui classificados pode ser ponderada tendo como referência os seguintes fatores:

Revistas Internacionais A: 2,70.

Revistas Internacionais B: 2,40.

Revistas Internacionais C: 2,10.

Revistas Nacionais A: 2,40.

Revistas Nacionais B: 2,10.

Revistas Nacionais C: 1,80

Revistas Locais A: 0,90.

Revistas Locais B: 0,60.

Revistas Locais C: 0,30.

A Comissão Editorial CAPES/ANPEPP agradece à Biblioteca do Instituto de Psicologia da USP e ao bibliotecário André Serradas, Coordenador da BVS-Psi, por todo o apoio e pela inestimável colaboração para a realização da tarefa.

São Paulo, 27 de abril de 2007

Comissão CAPES/ANPEPP para a Avaliação dos Periódicos Científicos de Psicologia

ANEXO 3

Resumos e Palavras-Chave dos Artigos Seleccionados como Objeto de Estudo

RESUMO 1:

“EXPECTATIVAS PRÉVIAS AO IMPLANTE COCLEAR E AVALIAÇÃO PÓS IMPLANTE EM ADOLESCENTES”¹⁵

Gisele Aparecida de Oliveira Murakami

Carmen Maria Bueno Neme

Midori Otake Yamada

Maria Cecília Bevilacqua

O trabalho objetivou verificar tendências de relação entre expectativas prévias (E.P.), ansiedades e temores de pacientes candidatos a Implante Coclear (I.C.) e suas avaliações posteriores quanto a ganhos obtidos com o implante. Os sujeitos foram 6 pacientes, de ambos os sexos, entre 13 e 19 anos de idade com I.C. realizado de 7 a 44 meses. Dados anteriores à cirurgia foram coletados dos prontuários e comparados aos coletados via entrevista semi-estruturada na fase de reabilitação posterior. Resultados indicaram similaridade entre tipos de E.P. e avaliações subseqüentes ao I.C.. O aspecto estético mostrou-se importante fator de preocupação. A orientação pré-cirúrgica facilitou adequação de E.P. e avaliações de ganhos pós implante. Indica-se a necessidade de acompanhamento psicológico pré e pós I.C. para minimizar dificuldades de adaptação relacionadas à auto-imagem de pacientes adolescentes e adequação de expectativas.

Palavras-chave: expectativas prévias, implante coclear, adolescente, auto imagem.

¹⁵ MURAKAMI, G. A. O. et al. Expectativas prévias ao implante coclear e avaliação pós implante em adolescentes. **Rev. Estudos de Psicologia (PUCCAMP)**, v. 18, n. 2, pp. 5-16, 2001.

RESUMO 2:

“INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO COM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE ENXERTO ÓSSEO”¹⁶

Rosana Martins Ribeiro
Lilium D’Aquino Tavano
Carmem Maria Bueno Neme

Este trabalho objetivou verificar os efeitos da intervenção psicológica (cognitiva) seguida de treino de relaxamento/visualização introduzido no período pré-operatório de pacientes submetidos a cirurgia de enxerto ósseo alveolar. Os 14 sujeitos, de ambos os sexos, entre 9 e 12 anos, foram divididos em grupo experimental (G.E. / n=7) e grupo controle (G.C. / n=7). Após a orientação pré-cirúrgica, ambos os grupos foram entrevistados e o G.E. foi submetido ao relaxamento e visualização. No pós-operatório todos receberam acompanhamento psicológico e foram avaliados em dois momentos. Os resultados obtidos indicaram maiores ganhos nas condições psico-orgânicas e outros ganhos para o G.E.. Quando as intervenções psicológicas são introduzidas no pré-operatório podem melhorar as condições pós-operatórias dos pacientes.

Palavras-chave: cuidados pré-operatórios, cuidados pós-operatórios, psicologia, enxerto ósseo, técnicas de relaxamento.

¹⁶ RIBEIRO, R. M. ; TAVANO, L. D. & NEME, C. M. B. Intervenções psicológicas nos períodos pré e pós-operatório com pacientes submetidos a cirurgia de enxerto ósseo. **Rev. Estudos de Psicologia (PUCCAMP)**, v. 19, n. 3, pp. 67-76, 2002.

RESUMO 3:

“AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE PACIENTES EM RECONSTRUÇÃO DE MAMA: UM ESTUDO PILOTO”¹⁷

Ana Márcia Sanches de Almeida Vianna

O presente trabalho objetivou identificar e avaliar ansiedade e depressão pré e pós-reconstrução mamária. Participaram do estudo dez mulheres atendidas no ambulatório de cirurgia plástica. Os instrumentos utilizados foram: Inventário Beck de Depressão e Inventário de Ansiedade Traço-Estado. Os resultados demonstraram sofrimento psicológico e alterações nos índices de ansiedade e depressão no pré e pós-operatório. A sensibilidade erógena não foi identificada antes da reconstrução mamária, entretanto, depois dela, 40% a identificaram. A maioria relatou, no pré-operatório, o desejo de melhorar a auto-imagem, e, após a cirurgia, 90% estavam satisfeitas. Após a reconstrução mamária, houve melhora no relacionamento conjugal. São necessárias mais pesquisas para identificar e comparar ansiedade e depressão, através de grupos-controle, para avaliar as diferentes variáveis que interferem na reconstrução mamária.

Palavras-chave: neoplasias mamárias, reconstrução de mama, ansiedade, depressão, mastectomia.

¹⁷ VIANNA, A. M. S. A. Avaliação psicológica de pacientes em reconstrução de mama: um estudo piloto. **Rev. Estudo de Psicologia (PUCCAMP)**, v. 21, n. 3, pp. 203-210, 2004.

RESUMO 4:

“O PAPEL DO PSICÓLOGO NO PROGRAMA DE IMPLANTE COCLEAR DO HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS”¹⁸

Midori Otake Yamada
Maria Cecília Bevilacqua

O objetivo deste trabalho é relatar o papel do psicólogo no programa de implante coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, Bauru, desenvolvido por uma equipe interdisciplinar para a reabilitação de pessoas com deficiência auditiva. O trabalho do psicólogo envolve as seguintes etapas: estudo de caso, preparação pré-cirúrgica, acompanhamento pós-cirúrgico e acompanhamento na reabilitação. Os quatro momentos são permeados pelo contínuo trabalho em relação aos sentimentos do paciente, relação familiar e pela investigação sobre a mudança ocorrida na sua vida e na da família durante o processo.

Palavras-chave: psicólogo, deficiente auditivo, implante coclear, surdez.

¹⁸ YAMADA, M. O. & BEVILACQUA, M. C. O papel do psicólogo no programa de implante coclear do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. **Rev. Estudos de Psicologia (PUCCAMP)**, v. 22, n. 3, pp. 255-262, 2005.

RESUMO 5:

“ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PACIENTES QUE SERÃO SUBMETIDOS À CIRURGIA DE COLECISTECTOMIA”¹⁹

André Faro Santos
Lidiane dos Anjos Santos
Daniela Oliveira Melo
Antônio Alves Júnior

A presente pesquisa objetivou comparar o estresse em pacientes no pré-operatório da cirurgia de colecistectomia em relação aos pacientes submetidos ao tratamento clínico de gastrite, buscando também delinear as estratégias de enfrentamento utilizadas por esses pacientes. A amostra foi composta por dois grupos, sendo 15 pacientes cirúrgicos e 10 pacientes em tratamento clínico. Para a detecção do estresse utilizou-se o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp e para o conhecimento das estratégias de enfrentamento, aplicou-se o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus. Nos resultados, constatou-se que a maioria dos pacientes cirúrgicos teve estresse (73,3%), enquanto no grupo do tratamento clínico, somente 10% deles apresentaram. Predominaram pacientes na fase de resistência (72,7%) e com sintomas físicos (63,3%). Houve relação estatisticamente significativa entre o sexo e o diagnóstico de estresse, indicando que o sexo feminino apresentou maior ocorrência de estresse na amostra pesquisada ($p < 0,05$). A principal estratégia de enfrentamento mobilizada por ambos os grupos foi o fator fuga-esquiva. Acredita-se que a cirurgia caracterizou-se como um fator estressante, ressaltando a necessidade de implementação de ações que visem o manejo adequado do estresse, em vista da redução da tensão no pré-cirúrgico e uma melhor recuperação no pós-cirúrgico.

Palavras-chave: estresse, cirurgia, enfrentamento.

¹⁹ SANTOS, A. F. et al. Estresse e estratégias de enfrentamento em pacientes que serão submetidos à cirurgia de colecistectomia. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 1, pp. 63-73, 2006.

RESUMO 6:

“O MORTO E O VIVO”²⁰

Ana Maria T. Trinca

A permanência e influência da pessoa morta na vida mental do indivíduo é discutido a partir de referenciais psicanalíticos. Fatos reais, superpondo-se às peculiaridades do funcionamento psíquico da criança em determinado estágio de seu desenvolvimento psicosexual, determinam a incrementação de fantasias e interpretação pessoal dos fatos. A questão da morte é focalizada a partir do desenvolvimento das fantasias de uma criança de cinco anos de idade, que perde seu pai por assassinato e tem que se submeter a uma cirurgia de fimose. É descrito o modo pelo qual a criança mantém inconscientemente o pai morto em sua mente, que assim se torna vivo e perseguidor. Novas experiências de vida, inseridas dentro de um contexto histórico predeterminado, fazem a criança atualizar situações emocionais pregressas. Medos, angústias de castração e utilização de mecanismos de defesa são enfatizados com um colorido próprio às configurações edipianas.

Palavras-chave: morte, complexo de Édipo, cirurgia infantil, psicanálise.

²⁰ TRINCA, A. M. T. O morto e o vivo. **PSIC-Revista de Psicologia da Vetor Editora**, v. 3, n. 2, pp. 14-19, 2002.

RESUMO 7:

“ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE MEDO E ANSIEDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS AO CATETERISMO CARDÍACO”²¹

Renata Vellozo Padilha
Christian Haag Kristensen

Medo e ansiedade são emoções freqüentemente experienciadas em pacientes cardiopatas, em especial naqueles submetidos ao exame de Cateterismo Cardíaco (CAT). Este estudo procurou investigar, de forma exploratória, medo e ansiedade em 94 pacientes submetidos ao CAT através de questões abertas e fechadas, sobre diferentes etapas deste procedimento. A amostra foi constituída por pacientes atendidos em um hospital especializado em cardiologia, de homens e mulheres (45,7% mulheres), com idades entre 36 e 77 anos (M=57,14; DP=8,95), procedentes da região metropolitana de Porto Alegre (59,6%) e outros municípios do RS. Os resultados revelaram que 63,8% dos pacientes estavam se submetendo ao CAT pela primeira vez, e os principais motivos para sua realização estão relacionados à condição clínica de angina e à finalidade diagnóstica. Um dos resultados obtidos foi a ausência de associação entre conhecimento prévio e diminuição do medo e da ansiedade. Preocupações quanto a possíveis intercorrências durante o procedimento e quanto ao diagnóstico e prognóstico foram relatadas. Os resultados sugerem que intervenções de preparo psicológico em pacientes submetidos a procedimentos invasivos seriam benéficos na redução da ansiedade.

Palavras-chave: medo, ansiedade, cateterismo cardíaco.

²¹ PADILHA, R. V. & KRISTENSEN, C. H. Estudo exploratório sobre medo e ansiedade em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco. **Rev. Psico**, v. 37, n. 3, pp. 232-240, 2006.

RESUMO 8:

“QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES OBESOS EM PREPARO PARA A CIRURGIA BARIÁTRICA”²²

Patrícia de Oliveira Vasconcelos
Sebastião Benício da Costa Neto

A obesidade, doença crônica, multidimensional e com alto grau de comorbidades, tem aumentado nos últimos anos em muitos países. A perda de peso, por meio da cirurgia bariátrica, pode levar a uma melhoria na Qualidade de Vida (QV) das pessoas obesas. Esse estudo objetivou avaliar a percepção de QV de pessoas obesas, em condição pré-cirúrgica. Trinta obesos, graus III e II com comorbidades associadas, responderam o WHOQOL-100 e SF-36, em um hospital público. No WHOQOL-100, a área mais preservada foi a Espiritualidade, religião e valores (16,53) e as menos preservadas: Físico (11,27) e Nível de Independência (12,60). No SF-36, as áreas mais preservadas foram: Satisfação social (62,16%) e Saúde Mental (60,03) e as menos preservadas: Capacidade Funcional (41%), Dor (42%) e Aspectos Físicos (44%). Obesos apresentam perdas em várias dimensões da QV que podem ser compensadas por características de personalidade e pela ampliação monitorada da rede de suporte social.

Palavras-chave: qualidade de vida, cirurgia bariátrica, WHOQOL-100, SF-36.

²² VASCONCELOS, P. O. & COSTA NETO, S. B. Qualidade de vida de pacientes obesos em preparo para a cirurgia bariátrica. **Rev. Psico**, v. 39, n. 1, pp. 58-65, 2008.

RESUMO 9:

“TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA”²³

Claire Terezinha Lazzaretti

A decisão por um transplante de órgão é muito delicada e requer muitas discussões e esclarecimentos com paciente e equipe. O transplante pode provocar inúmeras implicações psicológicas que afetam o doador e o receptor do órgão. A atitude diante do transplante depende das características subjetivas de cada paciente. A motivação tanto do doador como do receptor para o transplante atualiza conflitos psicológicos que devem ser reconhecidos e abordados antes da cirurgia. Considerando as implicações psicológicas em todas as etapas deste procedimento, faz-se necessária a inserção do psicólogo como participante da equipe multidisciplinar. O objetivo deste trabalho é levantar algumas questões sobre a vivência pré e pós-transplante por parte dos doadores e receptores. Com base nestes dados, elaborou-se um protocolo de avaliação psicológica aqui apresentado.

Palavras-chave: psicologia, transplante, doador vivo.

²³ LAZZARETTI, C. T. Transplante de órgãos: avaliação psicológica. **Psicologia Argumento**, v. 24, n. 45, pp. 35-43, 2006.

RESUMO 10:

“REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NO DOADOR RELACIONADO”²⁴

Érika Arantes de Oliveira
Manoel Antônio dos Santos
Ana Paula Mastropietro
Júlio César Voltarelli

O desenvolvimento do transplante de medula óssea (TMO), nas últimas décadas, permitiu o tratamento de doenças que antes eram invariavelmente fatais. Dentre os tipos de transplante realizados, o alogênico exige a participação ativa de um membro familiar, em geral, o irmão, que arca com o encargo da doação. O objetivo do presente estudo é analisar as repercussões psicológicas dessa doação nos doadores relacionados. A amostra foi composta de dez doadores, vinculados à Unidade de TMO do HCFMRP-USP, avaliados antes e após a doação. Os instrumentos utilizados foram: roteiro de entrevista, escalas e técnicas projetivas. Os resultados demonstraram que o nível de ansiedade dos sujeitos se encontrava dentro do esperado, porém foram constatados sintomas de estresse. Afirmaram terem ficado ansiosos e relataram dor no momento pós-doação, mas acreditam que esta foi mais fácil do que imaginaram. Finalmente, em relação aos dados das técnicas projetivas, constatou-se uma alta suscetibilidade emocional, indícios de sugestibilidade e dependência.

Palavras-chave: transplante de medula óssea, estresse, ansiedade, doador relacionado.

²⁴ OLIVEIRA, E. A. et al. Repercussões psicológicas do transplante de medula óssea no doador relacionado. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, n. 3, pp. 430-445, 2007.

RESUMO 11:

“PROMOVENDO A INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA COM IMPLANTE COCLEAR: UM ESTUDO DE CASO”²⁵

Ana Carolina Villares Barral Villas Boas
Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues
Midori Otake Yamada

O objetivo deste estudo foi verificar os efeitos de uma intervenção conduzida com a mãe de uma criança com implante coclear através da avaliação de mudanças comportamentais e identificadas após o programa. Participou deste estudo uma díade mãe ouvinte-criança com deficiência auditiva e implante coclear, filmada em quatro sessões de observação: uma situação de brinquedo e outra do cotidiano, antes e após a intervenção. Esta constou de dois encontros nos quais a mãe assistiu às filmagens e foi orientada quanto à sua conduta com relação à criança. Os resultados mostraram aumento no número de verbalizações maternas nas categorias informar e solicitar, bem como de falas da criança nas categorias falar espontaneamente e fazer solicitação, quando comparadas as medidas pré e pós-testes nas duas situações observadas. O estudo mostra a importância de intervenções que favoreçam a relação mãe-filho para o desenvolvimento de habilidades comunicativas da criança com deficiência auditiva e implante coclear.

Palavras-chave: relações mãe-criança, implante coclear, intervenção.

²⁵ VILLAS BOAS, A. C. V. B.; RODRIGUES, O. M. P. R. & YAMADA, M. O. Promovendo a interação mãe-criança com implante coclear: um estudo de caso. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, n. 3, pp. 259-268, 2006.

RESUMO 12:

“A INFLUÊNCIA DO VÍDEO DE INFORMAÇÃO ADICIONAL EM PACIENTES SUBMETIDAS À MASTECTOMIA: O ESTUDO DA ANSIEDADE”²⁶

Roberto Henrique Amorim de Medeiros
Maria Lúcia Tiellet Nunes

A ansiedade é um sintoma de alta incidência nos pacientes durante o tratamento dos casos de câncer. No câncer de mama, os quadros ansiosos podem aparecer em consequência do próprio diagnóstico ou imediatamente após à cirurgia mutiladora. Este trabalho traz os primeiros resultados de uma pesquisa em andamento, elaborada para investigar os possíveis efeitos de um procedimento moderno de informação na avaliação da percepção de dor de pacientes submetidas à mastectomia no Serviço de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Uma amostra de 22 pacientes foi estudada segundo o delineamento experimental clássico, com dois grupos. O vídeo de informação foi apresentado no período pré-operatório apenas ao grupo experimental. Ambos os grupos foram avaliados em termos de traço e estado de ansiedade, através do Inventário de Ansiedade Traço e Estado (IDATE). Os resultados revelaram aumento dos índices de Estado de Ansiedade no grupo controle na comparação pré e pós-operatória. Esses achados parecem indicar a utilidade do vídeo de informação com vistas ao bem-estar das pacientes. Sugere-se, entretanto, o aumento da amostra da pesquisa para a melhor avaliação das tendências encontradas.

Palavras-chave: vídeo, ansiedade, mastectomia.

²⁶ MEDEIROS, R. H. A. & NUNES, M. L. T. A influência do vídeo de informação adicional em pacientes submetidas à mastectomia: o estudo da ansiedade. **Psicologia em Estudo**, v. 6, n. 2, pp. 95-100, 2001.

RESUMO 13:

“RELAÇÕES ENTRE A PERSONALIDADE DOS PACIENTES E A SOBREVIVÊNCIA APÓS O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: REVISÃO DE LITERATURA”²⁷

Rodrigo Sanches Peres
Manoel Antônio dos Santos

O transplante de medula óssea (TMO) é um procedimento médico complexo, utilizado no tratamento de diversas enfermidades graves quando as terapêuticas convencionais não oferecem um bom prognóstico. Pesquisas recentes sugerem que a personalidade do sujeito submetido ao referido procedimento é um dos fatores psicossociais mais determinantes para sua sobrevivência. O presente estudo visa a avaliar de forma sistemática os artigos científicos dedicados à pesquisa das relações entre a personalidade dos pacientes e a sobrevivência pós-TMO. A coleta de dados foi realizada mediante a execução de buscas eletrônicas em diferentes sistemas de identificação bibliográfica especializados disponíveis *online*. Os resultados obtidos evidenciam a necessidade de novas pesquisas, pois a efetiva compreensão das relações entre a personalidade e a sobrevivência de pacientes submetidos ao TMO pode colaborar na prevenção e manutenção do bem-estar biopsicossocial desses sujeitos.

Palavras-chave: personalidade, transplante de medula óssea, sobrevivência.

²⁷ PERES, R. S. & SANTOS, M. A. Relações entre a personalidade dos pacientes e a sobrevivência após o transplante de medula óssea: revisão de literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, pp. 341-349, 2006.

RESUMO 14:

“EXPERIÊNCIA DE MULHERES COM LINFEDEMA PÓS-MASTECTOMIA: SIGNIFICADO DO SOFRIMENTO VIVIDO”²⁸

Marislei Sanches Panobianco
Marli Villela Mamede
Ana Maria de Almeida
Maria José Clapis
Cíntia Bragheto Ferreira

O linfedema de braço acomete cerca de 40% das mastectomizadas, com esvaziamento axilar, aumentando o peso e o volume do membro, causando prejuízos nas áreas profissional, doméstica, sexual e psicossocial. O objetivo deste estudo foi analisar a experiência de mulheres que apresentavam linfedema pós-mastectomia, tendo como finalidade compreender o sentido que estrutura, para elas, o significado do sofrimento vivido. Fundamentamo-nos na abordagem antropológico-interpretativa e os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. Participaram 14 mulheres que freqüentavam um núcleo de reabilitação de mastectomizadas, onde as autoras atuam profissionalmente. Para as participantes, o linfedema significou preocupação com o tratamento e sua manutenção, dificuldades no cotidiano e no trabalho, alterações emocionais, mudanças de hábitos, caracterizando-se como um problema estigmatizante. Identificaram instituições – ciência, trabalho, serviços de saúde e sociedade – que promoveram questionamentos, preconceito, isolamento, constrangimento. A família e o serviço de apoio que freqüentavam foram instituições que possibilitaram uma aproximação social.

Palavras-chave: câncer de mama, linfedema, sofrimento vivido.

²⁸ PANOBIANCO, M. S. et al. Experiência de mulheres com linfedema pós-mastectomia: significado do sofrimento vivido. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 4, pp. 807-816, 2008.

RESUMO 15:

“PREPARAÇÃO PSICOLÓGICA PARA A CIRURGIA EM PEDIATRIA: IMPORTÂNCIA, TÉCNICAS E LIMITAÇÕES”²⁹

Camilla Volpato Broering
Maria Aparecida Crepaldi

Este artigo apresenta uma revisão crítica da literatura sobre os programas e técnicas de preparação psicológica para cirurgia em crianças e discute os limites da pesquisa neste campo. Os procedimentos cirúrgicos produzem elevados níveis de ansiedade para os pacientes pediátricos, podendo provocar distúrbios psicológicos. A preparação pode reduzir a ansiedade, comportamentos negativos e inadequados no pós-cirúrgico, e ser eficaz para reduzir a ansiedade do país. Discutem-se limitações referentes à pesquisa, além de sugerir sua importância e o desenvolvimento de trabalhos científicos na área que avaliem melhor os procedimentos, como também, salientem e justifiquem a importância dos pais no trabalho de preparação pré-cirúrgica.

Palavras-chave: preparação psicológica, crianças-cirurgia, psicologia pediátrica.

²⁹ BROERING, C. V. & CREPALDI, M. A. Preparação psicológica para cirurgia em pediatria: importância, técnicas e limitações. **Paidéia**, v. 18, n. 39, pp. 61-72, 2008.

RESUMO 16:

“ENFRENTANDO A MASTECTOMIA: ANÁLISE DOS RELATOS DE MULHERES MASTECTOMIZADAS SOBRE QUESTÕES LIGADAS À SEXUALIDADE”³⁰

Tânia Pires Duarte
Ângela Nobre de Andrade

Este trabalho se propôs a investigar como seis mulheres mastectomizadas, com idades de 37 a 55 anos, e com tempo de cirurgia de 1 ano e meio a 8 anos, percebiam a sua sexualidade. Para exame dos relatos foi aplicada a técnica de análise do conteúdo, em que foram identificadas as seguintes categorias: informação sobre a doença, reação ao diagnóstico, relação médico-paciente, eu e o meu corpo, eu e o olhar do outro, percepção de si mesma e relacionamentos amorosos. A análise dessas categorias demonstrou que, após a mastectomia, as mulheres apresentaram algumas limitações e dificuldades em lidar com situações que envolviam a exposição do próprio corpo. No entanto, apesar dos temores, algumas mulheres produziram diversos modos de (re)significarem e expressarem a sua sexualidade de uma forma potencializadora para suas relações cotidianas.

Palavras-chave: sexualidade, mastectomia, enfrentamento da doença, câncer de mama.

³⁰ DUARTE, T. P. & ANDRADE, A. N. Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. **Estudos de Psicologia**, v. 8, n. 1, pp. 155-163, 2003.

RESUMO 17:

“QUALIDADE DE VIDA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL”³¹

Leda Maria Branco Ravagnani

Neide Aparecida Micelli Domingos

Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki

Este estudo teve como objetivo comparar qualidade de vida pré e pós-transplante renal e identificar estratégias de enfrentamento utilizadas após o transplante. Participaram 17 pacientes (nove mulheres e oito homens) com idade entre 23 e 55 anos (M=38 anos; DP=8), que responderam ao Inventário de Qualidade de Vida SF-36, ao Inventário de Enfrentamento e a um roteiro de entrevista (pré e pós-transplante). Não houve diferença significativa entre a avaliação de qualidade de vida nos períodos pré e pós-transplante para as variáveis investigadas pelo SF-36. As principais preocupações apontadas foram efeitos colaterais das medicações, consultas médicas, alterações da imagem corporal e tempo de hospitalização. Estratégias de enfrentamento centradas na emoção foram as mais utilizadas, isto é, estratégias mais subjetivas para enfrentar dificuldades. O transplante renal não influenciou de forma significativa a qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: qualidade de vida, transplante renal, estratégias de enfrentamento.

³¹ RAVAGNANI, L. M. B.; DOMINGOS, N. A. M. & MIYAZAKI, M. C. O. S. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal. **Estudos de Psicologia**, v. 12, n. 2, pp. 177-184, 2007.