

FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA PARA PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS

ADMISSION FORM FOR THE PSYCHOLOGY SERVICE FOR NEUROSURGICALS

*FORMULARIO DE ADMISIÓN AL SERVICIO DE PSICOLOGÍA PARA PACIENTES
NEUROQUIRÚRGICOS*

Eskarlete Peres Xavier¹

RESUMO

Este trabalho trata-se da construção de um formulário de admissão para o serviço de psicologia subsidiada pela prática profissional de residência multiprofissional. O objetivo foi elaborar um formulário de atendimento psicológico de admissão, construído durante o período de residência multiprofissional na enfermaria neurocirúrgica de um hospital. A construção deu-se nas seguintes etapas: 1) levantamento bibliográfico em artigos que abordam a utilização de protocolos admissionais em serviços de psicologia, especificamente em setores cirúrgicos; 2) foram elencados os eixos para a composição do formulário apreendidos da leitura, do estudo desses instrumentos encontrados e documentos públicos consultados, 3) foi realizada a construção do instrumento. Observou-se a importância de sistematizar este primeiro atendimento de forma a registrar as demandas primárias que são cruciais no desenvolvimento das ações do profissional durante o período do acompanhamento psicológico.

Descritores: *Psicologia da Saúde; Anamnese; Psicologia.*

ABSTRACT

This work involves the construction of an admission form for the psychology service subsidized by the professional practice of multidisciplinary residency. The objective of this work was to develop an admission psychological care form, constructed during the period of multidisciplinary residency in the neurosurgical ward of a hospital. The construction took place in the following stages: 1) bibliographic survey in articles that addressed the use of admission forms used in psychology services, specifically in surgical sectors; 2) the axes for the composition of the form seized from the reading, the study of these instruments found and public documents consulted were listed, 3) the construction of the form was carried out. It was observed the importance of systematizing this first care in order to record the primary demands that are crucial in the development of the professional's actions during the period of psychological follow-up.

Keywords: *Health Psychology; Anamnesis; Psychology.*

RESUMEN

Este trabajo implica la construcción de un formulario de admisión al servicio de psicología subsidiado por la práctica profesional de la residencia multidisciplinaria. El objetivo de este trabajo fue desarrollar un formulario de atención psicológica de ingreso, construido durante el período de residencia multidisciplinaria en la sala de neurocirugía de un hospital. La construcción se llevó a cabo en las siguientes etapas: 1) encuesta bibliográfica en artículos que abordaron el uso de formularios de admisión utilizados en los servicios de psicología, específicamente en los sectores quirúrgicos; 2) se enumeraron los ejes para la composición del formulario incautado de la lectura, el estudio de estos instrumentos encontrados y los documentos públicos consultados, 3) Se llevó a cabo la construcción del tapón. Se observó la importancia de sistematizar esta primera atención para registrar las demandas primarias que son cruciales en el desarrollo de las acciones del profesional durante el período de seguimiento psicológico.

Descritores: *Salud psicológica; Anamnesia; Psicología.*

¹ Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza/CE - Brasil.

INTRODUÇÃO

A atuação do profissional de psicologia no contexto hospitalar pode ser identificada a partir das necessidades durante o período da Segunda Guerra Mundial, no recorte temporal de 1939 a 1945. Os profissionais da saúde inseridos em hospitais no contexto da guerra assistiam aos militares atenderem demandas relacionadas aos transtornos psíquicos advindos do período de hospitalização em que alterações comportamentais e prejuízos cognitivos eram observados após os eventos traumáticos¹. No Brasil, as primeiras práticas da Psicologia em hospitais gerais são datadas desde a década de 1950, porém sua expansão deu-se na década de 1970, após a regulamentação da profissão. A inserção mais expressiva ocorreu a partir dos anos 2000, momento em que a prática hospitalar ganhou consistência².

O psicólogo hospitalar atua em instituições de níveis secundários e terciários de prestação de serviço à saúde. Esta atuação se dá junto à tríade: paciente, familiares e equipe multiprofissional e almeja alcançar o bem-estar do paciente e dos atores envolvidos no processo de adoecimento. Busca, ainda, oferta de suporte em diferentes planos de tratamento, tendo como principais objetivos avaliar e acompanhar as demandas psicológicas dos (das) para elaboração do processo de adoecimento físico e/ou psicológico, independente da especialidade³.

O modo como acontece a admissão hospitalar pode ser decisivo no decorrer do processo de internação do paciente. Esses aspectos estão relacionados ao modo como paciente e acompanhante vão enfrentar o período de internação hospitalar, envolvidos por aspectos multifatoriais do tratamento⁴. Contudo, intervenções psicológicas eficazes podem reduzir esses impactos.

Há múltiplas formas de avaliação que o profissional da psicologia pode utilizar. Tal avaliação não se resume ao uso de teste ou mera observação do sujeito, mas ocorre de forma multidirecional e acontece para além de uma simples mensuração. Constitui-se como uma análise global e sistemática com resultados obtidos de forma quantitativa, através dos testes psicológicos ou qualitativos, obtidos através das entrevistas abertas e observação subjetiva⁵. Vale ressaltar que os instrumentos utilizados para a realização dessas avaliações, tanto as iniciais quanto as investigativas não resultam em uma conclusão final e/ou fixa sob o estado de saúde do paciente.

A neurologia se dedica ao estudo, diagnóstico e tratamento das doenças que afeta o sistema nervoso central e periférico⁶. A atuação do psicólogo neste campo está para além da prática clínica psicológica hospitalar, mas requer do profissional habilidades de se avaliar aspectos psicológicos que serão emergentes a partir das manifestações patológicas que se apresentarão e influenciarão de forma macro neste sujeito. Não se pode deixar de objetivar a promoção de saúde na atenção terciária como forma de romper com a lógica apenas curativa, mas propiciar ações que permitam o sujeito vivenciar dentro da possível qualidade de vida não se atendo apenas ao adoecimento⁷.

No campo da neurocirurgia em que se desenvolve esta pesquisa, além de lidar com a doença, o paciente necessita passar por um evento cirúrgico. Há um entendimento de que esse paciente necessita se adaptar às novas mudanças, levando em conta as várias rupturas em seu cotidiano e tal evento pode provocar-lhe mudanças permanentes⁸. A atuação do (a) profissional psicólogo (a) na enfermaria neurocirúrgica requer mais que o

reconhecimento das patologias neurológicas e das implicações psicológicas nestas existentes. É necessário a observância dos aspectos biopsicossociais relacionados à subjetividade desse indivíduo.

Este estudo justifica-se, sobretudo, pelo fortalecimento identitário do serviço de psicologia do setor. Diante da prática profissional sentiu-se a necessidade de padronização deste atendimento visto a importância de avaliar o paciente no momento da admissão hospitalar, sugerindo-se com este instrumento melhorias para o serviço de psicologia neste campo de atuação.

O processo da avaliação psicológica em saúde é complexo e envolve vários fatores. Cabe ao psicólogo não só observar o paciente em seus aspectos psicológicos, mas também sua rede de apoio, sua relação com a equipe multiprofissional, a própria instituição hospitalar, os aspectos biopsicossociais e as características inerentes ao próprio adoecimento. A partir desta premissa, é possível apreender dados que possibilitem uma melhor conduta supracitada⁹.

A elaboração de um instrumento padronizado é de grande relevância pois além de fundamentar o serviço de psicologia no setor, contribui para a produção de um instrumento que atenda às necessidades da clínica em que se desenvolve o trabalho psicológico. Instrumentos próprios dos serviços de psicologia são escassos, assim como suas aplicações nos serviços de psicologia hospitalares, quando estes são encontrados e implicados em investigar temáticas específicas. Portanto, a elaboração de um formulário ratifica a relevância científica desta produção^{10,11}.

Diante do exposto, o desenvolvimento de um instrumento para a padronização dos atendimentos iniciais psicológicos no contexto da neurocirurgia, além de propor a organização e sistematização do serviço poderá, posteriormente após à sua validação, auxiliar no fornecimento de dados importantes que auxiliará o profissional na tomada de decisão de uma melhor conduta terapêutica. O objetivo deste trabalho foi elaborar um formulário de atendimento psicológico de admissão, construído durante o período de residência multiprofissional na enfermaria neurocirúrgica de um hospital, que propõe melhorias para o serviço de psicologia neste campo de atuação.

MÉTODOS

A construção do formulário foi desenvolvida baseando-se em uma pesquisa do tipo metodológica, proposta por Polit Beck¹² que consiste na investigação de métodos, com a finalidade de organização dos dados coletados, propondo a construção, avaliação e a sua validação para produzir novos instrumentos.

Vale salientar que esta pesquisa objetivou o aprofundamento teórico desta temática construindo a partir da metodologia supracitada um produto que foi subsidiado pela prática profissional que, após avaliação e validação a se realizar posteriormente, auxiliará na assistência psicológica ao paciente neurocirúrgico. O referido instrumento foi elaborado a partir de dados de acesso público e irrestrito e não se utilizou de dados privados nem se iniciou sua validação e aplicação. Portanto, não aprecia no campo de pesquisas que necessita de avaliação e aprovação do CEP/CONEP de acordo com a resolução nº 510 de 2016¹³.

O instrumento resultante deste estudo busca, para além de sistematização do atendimento que é necessário dentro do contexto hospitalar, a apreensão de dados integrais essenciais no cuidado à saúde do sujeito, se atendo a aspectos biopsicossociais e estando estes em diálogos com outras disciplinas. Tal afirmação encontra-se em consonância com o que preconiza o Conselho Federal de Psicologia quando afirma a necessidade de criação de protocolos sendo essenciais para a sistematização do serviço no hospital. Estes devem ser norteados por técnicas psicológicas, métodos psicológicos e neuropsicológicos de acordo com cada área, incluindo nesses campos as avaliações em situações cirúrgicas¹⁴.

CENÁRIO

O local de desenvolvimento desta pesquisa deu-se na enfermaria neurocirúrgica de um hospital de referência neurológica na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, durante os anos 2021 a 2022, que abrange internações para procedimentos e assistência nos períodos pré e pós-cirúrgicos. Além das equipes médicas de diferentes especialidades, atuam sistematicamente uma equipe multiprofissional. Possui 36 leitos, havendo variações de ocupação conforme as dinâmicas dos setores. A distribuição dos leitos é realizada pelo Núcleo de Regulação Interna (NIR) que é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente, suas transferências interna e externa, até a alta hospitalar, fazendo assim, os manejos necessários de acordo com as especificações e disponibilidade de leitos¹⁵.

A rotatividade de pacientes foi alta durante o período da pandemia pelo COVID-19. Os pacientes eram em maioria adultos, atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com indicação para realização de procedimentos e cirurgias que exigem Centro Cirúrgico e, minimamente, um dia de internação.

PROCEDIMENTOS

A primeira etapa da construção deste formulário se deu através de um levantamento bibliográfico de instrumentos psicológicos e produções de estudos utilizados pela psicologia hospitalar no Brasil que tiveram relação direta com a temática e que auxiliaram na elaboração dos aspectos importantes para tal confecção.

Foram selecionados somente artigos científicos brasileiros, em português, completos, na base de dados: “PEPSIC” e “SciELO”, entre os 2000 a 2022, em que se utilizaram Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que tinham relação direta com a temática. Os descritores utilizados foram: psicologia *and* cirurgia, utilizados juntos e selecionados a partir de todos os índices. Inicialmente, foram selecionados 9 artigos da base de dados *Pepsic* e 3 artigos da base de dados *SciELO* e ao final foram utilizados 7 artigos refinados destas duas bases de dados. Cada artigo foi lido e foram extraídos conteúdos de forma a obter subsídios para a construção deste instrumento.

A segunda etapa se consistiu na seleção dos eixos que compuseram o instrumento e foram elencados a partir da leitura dos artigos selecionados e estruturados de acordo com a aproximação destes, juntamente com a estruturação de documentos públicos oficiais do Conselho Federal de Psicologia para elaboração de documentos.

A terceira e última etapa se consistiu na construção do instrumento estruturado a partir do levantamento supracitado. Ratifica-se que a aplicação prática e discussão de

eficácia deste instrumento seguido da sua validação seguiu como proposta de estudo posterior não sendo realizada no presente estudo.

RESULTADOS

O formulário foi construído através de eixos que, ao compor o instrumento, subsidiam a realização do atendimento inicial do paciente neurocirúrgico. Objetivando adequar o formulário com as Recomendações para documentos oficiais em Psicologia Regulamentados pelo conselho Federal De Psicologia-CFP, utilizou-se como embasamento a Resolução N° 6, de 29 de março de 2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela (o) psicóloga (o) no Exercício Profissional¹⁶.

Para a elaboração do formulário buscou-se aproximação da técnica de construção, porém compreendendo as finalidades e resguardando as diferenças técnicas entre os documentos. As etapas sugeridas para a modalidade de relatório psicológico são compostas de 5 (Cinco) itens que serão apresentados e correlacionada com os eixos utilizados para construção do formulário proposto neste estudo:

Tabela 01- Etapas de elaboração do relatório psicológico e correlação com o instrumento construído.

ETAPAS DO RELATÓRIO PSICOLÓGICO (CFP)	EIXO CORRESPONDENTE AO FORMULÁRIO PROPOSTO
Identificação	(1) Dados Biográficos
Descrição da demanda	(3) Diagnóstico, (4) Processo de Internação Hospitalar, (5) Procedimento Cirúrgico.
Procedimento	O próprio instrumento (Formulário Proposto)
Análise	(2) Avaliação do Estado Mental/Cognitivo, (6) Avaliação da Psicodinâmica Familiar
Conclusão	(7) Informações Adicionais

Fonte: Eskarlete Peres Xavier, 2023.

Além da aproximação estrutural do documento relatório psicológico proposto pelo CFP, cada eixo do formulário construído tem correlação com instrumentos, técnicas e elementos psicológicos que foram elencados a partir dos autores selecionados. A seguir, serão apresentados estes elementos e detalhados cada um dos eixos que o compõem.

Os dados biográficos identificarão e registrarão características particulares que posteriormente serão utilizadas no plano terapêutico singular. As características individuais como a idade, a estrutura familiar e sua dinâmica, a rede de apoio, os aspectos socioeconômicos, dentre outros elementos, perpassam e influenciam o sujeito no seu processo de adoecimento/internação e refletem diretamente nas subjetivações de suas emoções e no processo enfrentamento em relacionado ao procedimento cirúrgico no qual irá se submeter¹⁷.

A breve avaliação do estado mental, item 2 é a baseada no Miniexame de estado mental e busca-se investigar as principais funções cognitivas elencadas por Mäder em seu estudo que analisou os princípios básicos da atuação de profissionais psicólogos em Programas que abordam a Cirurgia de Epilepsia, abarcando também estudos de pacientes com comprometimento neurológicos¹⁸. Na construção do formulário, este eixo tem como

objetivo a apreensão do estado geral do paciente no momento da admissão tendo como finalidade caracterizar e principais funções cognitivas preservadas ou não preservadas a partir da patologia de acometimento no momento da admissão, além dos aspectos emocionais emergentes no momento da admissão.

O diagnóstico a ser registrado tem como finalidade nortear as ações e identificar a sintomatologia do paciente a partir do conhecimento de tal. Além de rastrear a compreensão do paciente sobre o acometimento da doença, o diagnóstico torna-se essencial para o (a) psicólogo (a) hospitalar à medida que a partir deste, o paciente experimenta sensações e se percebe de modo singular diante de tal processo, sendo este diagnóstico multifatorial e a forma como o paciente o experimenta decisiva no processo de enfrentamento¹⁶.

Entende-se que o processo de internação é para o paciente e família um evento adverso. Neste eixo busca-se avaliar para além da sua adaptabilidade ao processo de internação, sua relação com a equipe do cuidado que também faz parte da tríade de atuação do psicólogo no hospital. Barros ratifica que o sujeito em internação se encontra distante de seu ambiente familiar, cercado de pessoas desconhecidas e constantemente submetido a procedimentos em sua maioria invasivos, o que pode com isso desencadear fatores estressores e ansiosos¹⁹.

O eixo procedimento cirúrgico busca apreender como paciente sente-se diante da intervenção cirúrgica que irá se submeter, pois além desta geralmente gerar medo e insegurança na maioria dos pacientes, pode trazer dúvidas e gerar fantasias. O paciente experimenta emoções que serão abordadas de forma subjetiva e singular durante a escuta ativa. Neste eixo fica-se um espaço para uma escrita mais subjetiva dessas características visto que tal elaboração pode ser feita de forma mais fluida. O acolhimento aos pacientes em atendimento pré-cirúrgicos, favorece a expressão dos sentimentos e auxilia na compreensão da situação vivenciada, diminuindo as reações emocionais patológicas envolvidas no processo. Este acolhimento e escuta estabelece vínculos mais fortalecidos entre o paciente e equipe de saúde, viabilizando a verbalização das fantasias que podem estar associadas ao processo cirúrgico²⁰.

A avaliação da psicodinâmica familiar é necessária, tendo em vista que durante o processo de internação é comum que o paciente esteja em constante movimento com os membros familiares e estes para além de uma rede de apoio ao paciente neste processo de enfrentamento são parte do processo, portanto, influenciam e vivenciam diretamente o processo de internação. Os autores Jaqueline e Giovanni ressaltam que além dos aspectos positivos que a família pode imprimir durante a dinâmica da internação hospitalar, se faz necessário observar os entraves e reforçadores negativos neste processo, com isto este item também se torna essencial para avaliação inicial²¹.

Por fim, o campo das informações adicionais fica reservado para apontamentos extras que não foram abarcados ou que surgiram durante o atendimento psicológico, considerando que o atendimento psicológico é fluído e pode gerar conteúdos subjetivos a partir da escuta ativa que se realiza.

DISCUSSÃO

A assistência psicológica em saúde pública no Brasil mostra uma discrepância e contradição marcantes. Embora as mudanças diretas no sistema de saúde tenham favorecido a inserção desse profissional no campo das práticas, muitas vezes, sua atuação não refletiu adequadamente os princípios e as propostas estabelecidas em lei. Isso ocorre porque a abertura das políticas de saúde, exemplificada pela implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), não foi acompanhada por uma formação suficientes dos estudantes de psicologia para uma prática fundamentada politicamente²².

A atenção psicológica, especificamente aos pacientes cirúrgicos, onde se localiza essa intervenção, requer uma avaliação multidimensional do sujeito. Embora sejam observados os avanços tecnológicos utilizados nas cirurgias, o paciente submetido a um procedimento cirúrgico raramente sente-se totalmente confiante. Para além do desconforto físico causado pela patologia que o acomete, submeter-se a uma cirurgia pode potencializar a sensação de ausência de controle podendo gerar, em alguns casos, sentimentos que ameaçam a sua saúde física e psicológica, como a ansiedade em relação aos procedimentos, como a anestesia que se correlaciona com os demais receios em relação ao processo cirúrgico. Acredita-se que esta ansiedade segue presente na maioria dos pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico e esta pode ser reduzida a partir de manejo adequado²³.

Deve-se objetivar com as intervenções psicológicas, o auxílio ao paciente na maturação do seu processo de adoecimento, de modo a buscar minimizar sentimentos de medo, angústia e ansiedade que são, geralmente, envolvidos no adoecer²⁴.

Durante os atendimentos, o (a) psicólogo (a) necessita utilizar-se de meios, de modo a favorecer a expressão e compreensão desses sentimentos, orientando que este tem espaço para tirar todas as dúvidas em relação aos procedimentos a que será submetido, para que a sua relação com a equipe seja facilitada e haja verbalização das fantasias envolvidas em todo processo cirúrgico²⁵.

A apreensão aos conteúdos inerentes ao processo de adoecimento deve ser acessada de forma sistemática. O desenvolvimento de protocolos com o objetivo de avaliação aplicados à tríade de atendimento, oferece benefícios ao atendimento de modo a melhorar o mapeamento de demandas que são singulares a cada sujeito²⁶.

Os protocolos encontrados em bases de pesquisas da literatura brasileira, são adaptados para atendimento a uma patologia específica, sendo aplicados a um tipo de perfil de pacientes. À exemplo, pacientes submetidos a cirurgias bariátricas que não se aplicam à avaliação geral de pacientes de outras clínicas.

Destaca-se a produção de Fongaro e Sebastiani que direcionam, de forma sistematizada, a atuação do psicólogo atuante no hospital geral, de acordo com as especificações necessárias. Propõem um roteiro padronizado contendo as seguintes funções: diagnóstica, orientação do foco e psicodinâmica da personalidade da pessoa. Esse roteiro objetiva a identificação inicial dos principais aspectos que envolve o processo de adoecimento do paciente em internação. Tal proposta apresenta estreita relação com o objetivo principal a que se propõe também está elaboração²⁷.

CONCLUSÃO

Compreende-se, a partir dos dados levantados, que a proposta de padronização dos atendimentos psicológicos no hospital visa a melhoria da assistência psicológica, bem como almeja o impulsionamento ao desenvolvimento de produções científicas. Ratifica-se a importância desses instrumentos no processo de atenção integral à saúde, observando para além dos aspectos psicológicos os aspectos biopsicossociais, levando em conta que esta pode ser utilizada como subsídio nas tomadas de conduta terapêuticas multidisciplinares.

A escassez de trabalhos na produção brasileira sobre protocolos psicológicos para pacientes neurocirúrgicos é uma lacuna considerável no campo da saúde mental e neurologia. Enquanto os avanços médicos continuam a aprimorar as técnicas cirúrgicas e os tratamentos para condições neurológicas, a atenção dada aos aspectos psicológicos muitas vezes fica em segundo plano o que pode impactar diretamente na saúde global desses pacientes. A integração eficaz da saúde mental nos cuidados neurocirúrgicos não só beneficia os pacientes individualmente, mas também contribui para melhores resultados clínicos e uma experiência de tratamento menos danosa a todos os atores envolvidos neste processo.

À medida que concluímos este estudo, torna-se evidente que a validação do formulário construído é fundamental para garantia da eficácia, bem como sua aplicabilidade e esta será realizada em etapas futuras. É importante destacar que este estudo é apenas um ponto de partida em um campo de pesquisa em constante evolução e este aprofundamento será realizado em próximas fases de estudo.

Além disso, ressalta-se a importância de investigar a aplicabilidade do instrumento em diferentes contextos e populações, a fim de avaliar sua generalidade e adaptabilidade. Isso poderá incluir a validação do instrumento em diferentes culturas, bem como em diferentes grupos demográficos, como crianças, adultos e idosos em contexto de internação hospitalar.

Reafirma-se a necessidade do profissional psicólogo como membro da equipe multiprofissional atuante em unidades hospitalares, sobretudo na contribuição deste na atenção ao paciente neurocirúrgico, contribuindo para a prestação de um cuidado integral de forma padronizada, ética e humanizada de modo a abarcar suas demandas de saúde não só como ausência de doença, mas considerando a saúde um completo bem-estar biológico, psicológico e social sendo sua percepção singular em cada sujeito.

REFERÊNCIAS

1. Azevêdo AVS, Crepaldi MA. A Psicologia no Hospital Geral: Aspectos Históricos, Conceituais e Práticos. Estudos de Psicologia; 2016. 33(4), p. 573-585.
2. Silva LP, Tonetto AM, Gomes WB. Prática Psicológica em Hospitais: Adequações ou Inovações? Contribuições Históricas. Boletim Academia Paulista de Psicologia, XXVI (3); 2006. p. 24-37.
3. Conselho Federal de Psicologia (2014). Resolução cfp nº 02/01. Altera e regulamenta a Resolução CFP no 014/00 que institui o título profissional de especialista em psicologia e o respectivo registro nos

- Conselhos Regionais. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2001_2.pdf> acessos em 09 jan. 2022.
4. Doca FNP, Costa Jr AL. (2007). Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/paideia/a/cPj5KbJPTwDndTPkCSM6XNJ/abstract/?lang=pt>> Acesso em 12 set 2021.
 5. Simonetti A. Manual de psicologia hospitalar. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2014.
 6. Neto, J P B, Takayanagu , O M. Tratado de Neurologia. São Paulo: Elsevier; 2013.
 7. Alexandra SCF, Teixeira AEEA. | Importância da Psicologia na promoção da saúde: relato de experiência de um grupo de pessoas idosas no sertão cearense. Relato de Experiencia. Cadernos ESP. Ceará 2018. Jan. Jun. 12:1. 104-105. Disponível em <<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/134/140>>. acessos em 09 jan. 2023.
 8. Juan KD. O impacto da cirurgia e os aspectos psicológicos do paciente: uma revisão. *Psicol. hosp.* (São Paulo), São Paulo, v. 5, n. 1, p. 48-59, 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092007000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jan. 2022.
 9. Baptista MN, Borges L. Processo de Avaliação no Contexto da Saúde. In: Gorayeb R, Miyazaki MC, Teodoro M. (Orgs.) PROPSICO – Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde Porto Alegre: Artmed; 2017, p. 141-68.
 10. Rezende VL, Derchain S, Botega NJ, Sarian LO, Vial DL, Morais SS, Perdicaris AAM. Avaliação Psicológica dos Cuidadores de Mulheres com Câncer pelo General Comfort Questionnaire. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 20(46); 2010. p. 229-237.
 11. Carnier LE, Padovani FHP, Perosa GB, Rodrigues OMPR. Estratégias de Enfrentamento em Crianças em Situação Pré-Cirúrgica: Relação com Idade, Sexo, Experiência com Cirurgia e Estresse. *Estudos de Psicologia*. Campinas, 32(2); 2015. p. 319-330.
 12. Polit, D.F.; Beck. C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5 ed. Porto Alegre: Artmed 2011.
 13. Resolução N° 510, de 7 de abril de 2016. disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581>
 14. Referências Técnicas para atuação de Psicólogos nos serviços hospitalares do SUS, 2019. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf>
 15. Regimento do Núcleo de Regulação Interna NIR. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/2021/reg-nir-001_nucleo_interno_de_regulacao.pdf>
 16. Conselho Federal de Psicologia. (2019b). Resolução nº 06, de 29 de março de 2019. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. Recuperado de http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/kujrw0tzc2mb/content/id/69440957/do1-2019-04-01-resolucao-n-6-de-29-de-marco-de-2019-69440920
 17. Leal D, Rodicz A. Estudo de caso sobre os aspectos psicológicos após diagnóstico de sarcoma e realização de amputação. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte), Jan 2019, vol.25, no.1, p.219-238. ISSN 1677-1168.
 18. Mäder MJ. Avaliação neuropsicológica nas epilepsias: importância para o conhecimento do cérebro. *Psicol. cienc. prof.* 21 (1) Mar 2001. Disponível em <SciELO - Brasil - Avaliação neuropsicológica nas epilepsias: importância para o conhecimento do cérebro Avaliação neuropsicológica nas epilepsias: importância para o conhecimento do cérebro>. acessos em 5 de jan. 2023.
 19. Eloísa B de A. Ajustar-se, criativamente, é preciso: experiências e enfrentamentos em leitos da pré-cirurgia ortopédica. *Rev. NUFEN*, Belém, v. 10, n. 2, p. 1-19, ago. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912018000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jan. 2023. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol10.n02artigo28>.
 20. Adriano de S et al. Atenção psicológica ao paciente cirúrgico: relato de experiência sob a ótica de humanização da saúde. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, v. 41, n. 100, p. 65-73, jun. 2021.

- Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2021000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jan. 2023
21. Jaqueline G da Luz, Giovanni P K. A TCC no pré e pós-operatório de cirurgia cardiovascular. Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 173-194, jun. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jan. 2023.
22. Ribeiro José Carlos Santos, Dacal, Maria Del Pilar Ogando. A instituição hospitalar e as práticas psicológicas no contexto da Saúde Pública: notas para reflexão. Rev. SBPH vol.15 no.2, Rio de Janeiro – Jul./Dez. – 2012. acessos em 13 fev. 2024.
23. Celik F, Edipoglu IS. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. Eur J Med Res. 2018 Sep 11;23(1):41. doi: 10.1186/s40001-018-0339-4. PMID: 30205837; PMCID: PMC6131845.
24. Turra V, Almeida FF, Doca FNP, Costa Junior, Áderson L. Protocolo de Atendimento Psicológico em Saúde Orientado para o Problema. Psico, v. 43, n. 4, 5 dez. 2012. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10625/8509>> acessos em 08 jan. 2022.
25. Sebastiani RW, Maia EMC. (2005). Contribuições da Psicologia da Saúde-Hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. Acta Cirúrgica Brasileira [online], 20 (1), p. 50-55 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/qW8BWG4GWgP4NJqNtrBcSdn/?lang=pt#>> acessos em 08 jan. 2022.
26. Gorayeb R, Guerrelhas F. Sistematização da prática psicológica em ambientes médicos. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 5, n. 1, p. 11-19, jun. 2003. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jan. 2022.
27. Fongaro MLH, Sebastiani RW. Roteiro de Avaliação Psicológica aplicada ao hospital geral. IN V. A. Angerami-Camon (ORG.), E A psicologia entrou no hospital. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 1996. p. 5-55.