

JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1



**IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA
CIRURGIA CARDÍACA:
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA**

**PSYCHOLOGICAL IMPACTS OF
HEART SURGERY: CONTRIBUTIONS
OF PSYCHOLOGY**

Victoria Letícia de Oliveira ALBANO
Faculdade Católica Dom Orione (FCDO)
E-mail: vicletydia18@gmail.com

Nayana Brunio de Aguiar BRITO
Faculdade Católica Dom Orione (FCDO)
E-mail: nayana@catolicaorione.edu.br



RESUMO

Esse estudo buscou compreender as contribuições da psicologia diante dos impactos da cirurgia cardíaca e teve o objetivo de entender as estratégias utilizadas pelo profissional da psicologia, para amenizar os impactos de tal procedimento. Para tal fim, foram levantados alguns referenciais teóricos em base de dados nacional e internacional, levando em consideração como a Psicologia hospitalar identifica o seu papel e as reações do familiar frente à internação do paciente, os impactos psicológicos que a cirurgia pode causar e as possíveis intervenções psicológicas. Em suma, foi possível compreender como a psicologia pode contribuir nos impactos da cirurgia cardíaca. Portanto, quanto antes o profissional tenha contato com o paciente, maiores as oportunidades de contribuir, amenizando os impactos que esse processo pode ocasionar, regredindo sua recuperação e em sequência colaborar com a comunicação entre a tríade equipe-paciente-familiares.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Cirurgia Cardíaca. Enfrentamento. Família.

ABSTRACT

This study sought to understand the contributions of psychology to the impacts of cardiac surgery and aimed to understand the strategies used by the psychology professional, to mitigate the impacts of such a procedure. To this end, some theoretical references were raised in national and international databases, taking into account how hospital psychology identifies its role and the reactions of the family to the patient's hospitalization, the psychological impacts that surgery can cause and the possible psychological interventions. In short, it was possible to understand how psychology can contribute to the impacts of cardiac surgery. Therefore, the sooner the professional has contact with the patient, the greater the opportunities to contribute, mitigating the impacts that this process can cause, regressing his recovery and subsequently collaborating with the communication between the team-patient-family triad.

Keywords: Hospital Psychology. Cardiac surgery. Coping. Family.

INTRODUÇÃO

Segundo pesquisas realizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças de trato cardiovasculares lideram as estatísticas há vinte (20) anos, sendo a principal causa de morte no mundo. O número de óbitos pela patologia aumentou absurdamente, passando a representar 16% do total de mortes por todas as causas (OMS, 2020).

No Brasil, as doenças cardiovasculares retratam as principais causas de mortes. Conforme o Ministério da Saúde, média de 300 mil seres humanos sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), 30% desses pacientes vêm a óbito. Pesquisas apontam que haverá um aumento de 250% desses casos até 2040 no país.

Entre os desafios do psicólogo hospitalar, pode-se destacar um deles, sendo associar o objetivo ao individual, agregando o geral e o singular, interessa-se amenizar os efeitos emocionais causadas pelo adoecimento e pela hospitalização (PRADO, SECADO E SOUZA, 2013).

O objetivo desta pesquisa foi compreender as contribuições da psicologia para o paciente diante dos impactos psicológicos da cirurgia cardíaca. Para isto, foram levantados alguns referenciais teóricos como a Psicologia hospitalar identificando o seu papel e as reações do familiar frente à internação do paciente, os impactos psicológicos que a cirurgia pode causar no paciente e as possíveis intervenções psicológicas.

Este tema surgiu a partir de duas experiências pessoais, a primeira foi ter presenciado um familiar idoso e cardiopata que foi hospitalizado e que teve dificuldades no enfrentamento do adoecimento e da hospitalização por consequências de impactos da doença como medo, ansiedade, estresse, afastamento da família e além das limitações consequentes da própria característica da doença, sendo que o que mais afetou foi o grande nível de ansiedade.

Nesse sentido, vale a pena destacar que este familiar não teve acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório. A segunda experiência tem relação diretamente com a primeira, pois foi a partir do estágio básico em Psicologia Hospitalar, acompanhando o serviço de psicologia na cardiologia que ficou evidenciado a importância e os benefícios do acompanhamento psicológico nesses pacientes.

Tais vivências despertaram o interesse pelo tema e por buscar formas de evidenciar a importância do Psicólogo no processo pré-operatório, ato cirúrgico e pós-operatório,

ajudando a amenizar as angústias e sofrimento e elaborando os conflitos desencadeados frente ao diagnóstico.

A partir dessas experiências uma questão despertou o interesse que acabou norteando todo o estudo (que se tornou o fio condutor de todo o estudo): quais as contribuições da psicologia diante dos impactos psicológicos da cirurgia cardíaca? Com a necessidade de compreender os impactos psicológicos ocasionados pela hospitalização em decorrência da cirurgia cardíaca, procurou-se analisar e compreender todo o processo, no pré ao pós-operatório, lançando um olhar para a contribuição da psicologia.

METODOLOGIA CIENTÍFICA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Segundo Andrade (2010, p. 25), a pesquisa é a parte introdutória do trabalho científico, tem finalidade em procurar dados que serão suporte para a averiguação proposta a partir da escolha do tema, considerando o contexto que ele está inserido, que, de acordo com Trigueiro et al. (2014) instrumento que surgiu para auxiliar pesquisadores a desenvolverem novas pesquisas através de estudos já existentes.

Para elaboração deste estudo, algumas etapas foram realizadas tais como a identificação do tema e seleção das fontes de pesquisa, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, identificação do conteúdo de estudo e apresentação da revisão do conhecimento.

Para que o objetivo dessa pesquisa fosse alcançado foram realizadas consultas em artigos publicados na língua portuguesa e estrangeira, encontrados nas bases de dados: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde e Psicologia (BVS-psi), Universidade de São Paulo (Banco de teses da USP), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sociedade brasileira de Psicologia hospitalar (SBPH), Instituição de Pesquisa Médica e Serviços Tecnológicos (PebMed), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). “As palavras-chave utilizadas foram “impactos psicológicos”, “psicologia hospitalar”, “cirurgia cardíaca”, “enfrentamento” e “família”.

A busca de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2021, sendo selecionados artigos científicos, teses e dissertações de 2000 a 2021, que abarcasse o tema proposto.

Foram pré-selecionados vinte e cinco (25) obras, contendo vinte (20) artigos, teses e dissertações e cinco (5) livros. Desses, foram selecionadas ao todo doze (12) obras, sendo dez (10) artigos, teses, dissertações e dois livros (2). Para pré- seleção dos artigos foi

realizada a leitura exploratória, em relação dos livros à pré-seleção optou-se pela leitura da contracapa e do sumário. Foram definidos como critério de exclusão artigos que fugissem da temática central da pesquisa, publicações em línguas estrangeiras e artigos que foram publicados fora do período proposto.

A fundamentação teórica deste estudo foi dividida em três sessões. A primeira abordará a relação entre coração e emoção: considerações sobre psicologia hospitalar e cardiologia, como as emoções podem aparecer diante da hospitalização e quais consequências ela pode provocar na saúde do paciente, a segunda sessão trará reflexões sobre psicologia hospitalar em cardiologia e como a psicologia pode amparar o paciente durante esse processo, esse tópico descreve as estratégias de enfrentamento na cirurgia cardíaca, relatando como a família contribui com o processo, se tornando uma rede de apoio para o doente e as contribuições que a psicologia pode trazer para o paciente e seus entes, intervindo nesse processo.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Relação Entre Coração e Emoção: Considerações Sobre Psicologia Hospitalar e Cardiologia

Considera-se que as emoções despertam atitudes que estabelecem padrões de funcionamento fisiológico e que subsidiam um desempenho de modelagem, ou seja, se moldam conforme nosso padrão de comportamento e elas agregam o sistema neuro-anátomo-fisiológico e se originam na interação da pessoa com seu ambiente, regulando o comportamento diante das mudanças situacionais (GALLO & MATTHEWS, 2003; KUBZANSKY & KAWACHI, 2000).

As emoções são também processos subjetivamente constituídos, onde abrangem dimensões biológicas, individuais, sociais e culturais. Muitas vezes, é a interação social que determina quais emoções vão ocorrer, como serão expressas e quais consequências terão, bem como sua intensidade, pois se considera que as emoções são classificadas em duas categorias, sendo elas a intensidade, que está ligada a força que a experiência venha a ter, e a frequência, sendo relacionada ao tempo de duração que ela exerce sobre as demais e tanto a expressão exagerada quanto à inibição dos sentimentos podem ser prejudiciais à saúde (NEUBERN, 2000).

Sendo assim, o coração é um dos órgãos que mais sentem os impactos emocionais e que fica sendo conhecido como a casa dos sentimentos, sendo bastante frágil a estas manifestações. Quando se apresentam as intensas emoções que são geralmente seguidas de

uma ansiedade também intensa, afeta diretamente os batimentos, fazendo com que os mesmos fiquem em um ritmo totalmente acelerado e isso pode coincidir com o risco de desenvolver alguma doença cardiovascular (KNOBEL; SILVA, ANDREOLI, 2010).

A este respeito, vale destacar a importância que é o trabalho de um profissional de psicologia, pois seu objetivo de estudo implica justamente na subjetividade das emoções, na intensidade e na maneira que o indivíduo responde a essas emoções. De acordo com Sebastiani e Maia (2005), a psicologia hospitalar é uma nova especialidade da psicologia da saúde, que existe no Brasil e que agrega conhecimentos da Ciência Psicológica, para aplicá-los às situações que envolvem os processos de internação, adoecimento e tratamento, que fazem parte da tríade paciente-família-equipe. O psicólogo auxilia para uma melhor integração e compreensão das mais variadas práticas teóricas minimizando os espaços entre os diversos saberes e lapidando a prevenção e cuidados com a saúde.

Os psicólogos hospitalares trabalham como intérpretes das necessidades apresentadas pelo paciente, pela família e pela equipe profissional. Ele age como moderador da comunicação entre essa tríade, e dispensa apoio psicológico à família, bem como a explicação de suas dúvidas. A introdução do psicólogo no ambiente hospitalar amplifica o progresso na saúde psíquica, conseqüentemente repercutindo nos atendimentos (SANTOS, 2018).

Ainda segundo Santos (2018), o acolhimento psicológico ao paciente pode ser classificado por intervenção psicológica focal marcada na psicoterapia breve de amparo, que se constitui em analisar a sua situação, avaliar a maneira de enfrentamento e a forma que se manifesta para o paciente agora, bem como construir opções de pensamento e conseqüentemente o comportamento.

A cardiologia é uma área da saúde que representa um espaço que causa impacto sobre a vida dos seres humanos, com grande importância profissional como também pelo enorme apelo simbólico que o coração tem no imaginário dos homens (ZAHER, 2008, p. 30).

Sendo o coração um órgão de grande relevância no corpo humano, fazendo-se responsável pela esquematização da circulação sanguínea. Eventos ligados à cardiologia envolvem todo o imaginário humano, tratando-se de um órgão vital e por envolver uma representatividade, quando afetado é enxergado como ameaça iminente à vida interferindo diretamente no comportamento psicoemocional. Assim, para o paciente, o adoecimento do coração além de trazer ameaça de morte e da possibilidade de limitações físicas, retrata um

luto, perda, por não ter mais sua saúde íntegra, passando a experimentar um processo de medo, angústias, fantasia e ansiedade (ISMAEL, 2017).

As complicações decorrentes das doenças cardíacas podem levar a pessoa a ser hospitalizada, podendo realizar tratamento cirúrgico ou clínico a depender da doença. Segundo Romano (1994), a cirurgia cardíaca contém um significado marcante, por se tratar de um procedimento que mobiliza a vida do paciente e de seus familiares, trazendo crenças sobre o coração, sendo o órgão vital, centro motor da circulação do sangue, esses mitos podem desencadear fantasias e medos sobre o processo e o pós-operatório. O coração é um órgão muito importante, principal responsável pela circulação do sangue e provável sede da sensibilidade moral, das paixões, sentimentos, amor e afeto.

Considerações sobre o Paciente Cardiopata no Hospital

Para o paciente que será submetido à cirurgia cardíaca, tem como grande desafio o enfrentamento e reconhecimento da patologia que podem representar múltiplos significados, como, por exemplo, a ameaça de morte (TAVARES, 2004).

É inevitável que o paciente crie fantasias e sentimentos irracionais e até mesmo desproporcionais. Algumas manifestações psicológicas consideradas comuns em pacientes portadores de doenças cardíacas são a depressão, ansiedade e a negação. A depressão e a ansiedade são fatores de risco para, podendo acarretar riscos para pessoas de ordem cronológica, podendo aumentar o número de mortalidade destes (RUSCHEL, 2006).

Para Gaspari et al. (2006, p. 21), a incerteza da evolução nesse período faz parte dos causadores de estresse, a separação da família, fantasias em relação ao procedimento, possibilidade de morrer, a separação de seu ambiente, a perda da liberdade e a despersonalização; o medo com relação à vida, ou o medo da dependência.

Após passar por um momento conflitivo, de alta intensidade, o indivíduo pode desenvolver ansiedade, que pode vir acompanhada de vários sentimentos e representar algo muito desagradável e até mesmo sufocante. Ela se manifesta por seus componentes somáticos, sendo gerada no inconsciente e busca o equilíbrio dos sintomas psicossomáticos através da expressão corporal (MELLO FILHO, 2005; RUSCHEL, 2006).

Grande parte dos pacientes que são submetidos a processo cirúrgicos, sente medo, por se tratar de algo desconhecido, esse sentimento é a principal causa para explicar a insegurança e a ansiedade nesse processo, que experimenta diversas fantasias nesse período, a maioria relaciona à anestesia, à dor e à recuperação. Normalmente, tais fantasias ocorrem por projeções imaginativas, devido ao significado e intensidade. O medo da

anestesia pode estar vinculado às questões comoventes que o procedimento cirúrgico abrange. O procedimento da anestesia significa a perda do controle sobre o próprio corpo, o que pode significar extrema angústia em quem vivencia essa experiência (FIGHERA & VIERO, 2005).

A este respeito, Ruschel (2006) destaca que o medo do desconhecido pode desencadear ansiedade e diversos medos no paciente e é comum que após a indicação cirúrgica ele sofra regressão a uma etapa do seu desenvolvimento emocional, podendo sentir comportamentos de dependência, angústias entre outros sentimentos sendo gerados pela patologia e mecanismos de defesa, que são reações do medo sentido.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA CIRURGIA CARDÍACA

A Família como Rede de Apoio

A família retrata os laços que o paciente mantém com a vida e na maior parte, uma importante motivação para o paciente na crise, onde as partes se apoiam mutuamente na luta em prol da vida, o que faz toda a diferença no sucesso do tratamento e enfrentamento (CHIATTONE, 2006, p. 32).

São notáveis as diversas reações emocionais entre os familiares no período de internação. Segundo Fonseca (2004) a família sofre o impacto que a doença causa e necessita manter o equilíbrio, cumprir as tarefas e necessidades do membro hospitalizado. É nesse período que a família precisa redistribuir os papéis e responsabilidades, e a partir daí à adaptação à ausência futura e as perdas a serem enfrentadas.

Além do paciente, a doença e a cirurgia angustiam sua família, que são sua referência e canais de comunicação (ROMANO, 2001). Em todas as fases é importante que o psicólogo atenda e acolha os familiares, dando informações e tirando dúvidas que podem influenciar no tratamento do doente, oferecer suporte psicológico se necessário e auxiliar na comunicação da equipe e família.

Este acolhimento facilita o processo de elaboração de angústias, medos e fantasias que se fazem presentes neste momento delicado da vida do paciente. Além de poder dar suporte ao enfrentamento do medo da perda do paciente e das dores causadas por isso. Tendo como trabalho fundamental detectar os focos de ansiedade e perceber todas as dúvidas surgidas entre o grupo familiar, fazendo com que elas deixem de existir ou sanar boa parte delas.

Para Souza (2010), compreende-se a família como a unidade social de proximidade ligada ao paciente através de amor podendo ter ou não laços legais, ou consanguíneos. Tendo um papel fundamental na sua recuperação, é de extrema importância atender as demandas da família.

Fator importante que potencializa os sentimentos familiares é o fato do paciente realizar o pós-operatório imediato na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que para alguns é visto como corredor da morte, gerando angústia, medo, ansiedade, entre outros sentimentos negativos. Perante esse evento, os familiares podem se sentir confusos e impotentes. Apesar da tecnologia da UTI representar uma assistência adequada ao paciente, trazendo proteção aos familiares, podem transmitir também um sentimento de insegurança (ALMEIDA, et al., 2008, p. 845).

O Psicólogo como Recurso de Enfrentamento

Como mencionado anteriormente, o doente durante sua experiência cirúrgica pode alimentar fantasias, que precisam ser reconhecidas e entendidas para compreender quais os significados representam para o paciente e de que maneira podem influenciar no processo de recuperação. Sendo assim, é importante elucidar como essas fantasias podem afetar o modo que o doente lida com o processo evitando que desenvolva outras reações psicológicas (ROMANO, 1998).

Diante dessa pesquisa é possível reconhecer a importância e como o psicólogo pode contribuir desde o diagnóstico até o ato cirúrgico, informando sobre o procedimento e buscando sanar dúvidas, percebendo os sentimentos gerados pela hospitalização. Esse atendimento inicia na entrada até a saída do paciente da sala de operações e logo é depois o pós-operatório, onde ele fica em observação, sendo acompanhado durante a sua recuperação pós-anestésica, o período varia segundo a evolução e vai até o paciente receber alta (FADINI e MEIADO, 2014).

Com a existência do psicólogo na composição da equipe multidisciplinar, a assimilação, fantasias, sintomas depressivos e os medos, além dos antigênicos, podem ser detectados e trabalhados de forma a não se tornarem obstáculos. Um aspecto a ser considerado é o de que a tensão e a ansiedade desencadeada no pré-operatório, que geram um maior risco de depressão, baixa aceitação ao procedimento de recuperação e outros contratempos no pós-operatório (MAIA & SEBASTIANI, 2005).

Segundo Costa e Leite (2009) se o profissional atuar com segurança para dar o suporte adequado ao paciente no pré-operatório, conseqüentemente diminuirá o nível de

ansiedade, o estresse e a possibilidades de consequências pós-operatórias, ajudando o doente a lidar com suas ansiedades e respostas psicológicas antes e depois da operação.

Com a equipe multiprofissional surge o profissional da psicologia, que tem o intuito de escutar, acolher o paciente, auxiliando durante o processo de internação, intervindo em prol da preparação para o procedimento cirúrgico, visando minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização, ajudando-o a entender as mudanças e aceitar a patologia (CHIATTONE, 2011).

De acordo com Haberkorn (2004), diante dos pacientes em estados graves e terminais, devem-se focar os atendimentos para o acolhimento das emoções procedentes da possibilidade de morte, da ansiedade, do medo da possível separação de pessoas queridas, situações e lugares. Pode-se levar o paciente a relembrar suas vivências, relatar suas experiências de vida, conquistas realizadas, vínculos construídos e as representações da morte, focando em um atendimento humanizado.

No ambiente hospitalar, o profissional da psicologia realizará avaliações e atendimentos psicológicos aos familiares, dando acolhimento propício, auxiliando-os com queixas e dúvidas, assim, orientando-os na reorganização para que possam contribuir no processo da doença, hospitalização e recuperação do paciente (CHIATTONE, 2003, p. 32).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desta pesquisa foi possível analisar que vários sentimentos como: medo, tristeza, incertezas, angústia, estresse e ansiedade estão presentes na internação de uma paciente cardiopata, tanto no início do tratamento, na cirurgia e na recuperação. Contudo, é perceptível que algumas ações são possíveis para equilibrar na área emocional dos familiares, como acolhimento, escuta e apoio psicológico.

Os impactos que a cirurgia pode causar na vida do paciente e da sua família são diversos, como citado, a depressão, ansiedade, medos, vivências traumáticas, podem trazer graves consequências durante e após o ato cirúrgico. Por esses motivos é importante a atenção da equipe multidisciplinar no acompanhamento do paciente em todos os aspectos pré como pós-operatório, conhecer todos os fatores de risco, alterações na rotina, manifestações emocionais, que podem dificultar a melhora do paciente.

É de extrema importância o acompanhamento do profissional da psicologia durante esse período, que inicia no diagnóstico, durante o procedimento cirúrgico, até a recuperação do paciente, visando na totalidade, escutando suas demandas e dificuldades durante esse processo.

O Psicólogo é extremamente efetivo nas demandas que surgem no decorrer do preparo até o pós-operatório e isso faz com que o paciente se sinta mais preparado e mais esperançoso, visto que se trata de uma situação delicada e de apreensão tanto para o paciente quanto para seus familiares.

Durante a construção do trabalho as dificuldades foram em conciliar o tempo de estudos com minha vida profissional, necessitando de esforços para conseguir pesquisar os dados da pesquisa e agregar no projeto. Inicialmente pensou-se em realizar pesquisa de campo, mas devido ao COVID- 19 optou-se pela pesquisa bibliográfica.

Os objetivos da pesquisa foram realizados, obteve os resultados esperados e foi possível compreender como a psicologia pode contribuir nos impactos da cirurgia cardíaca, entendendo mais sobre o campo.

Portanto, quanto antes o profissional tenha contato com o paciente, maiores as oportunidades de contribuir, amenizando os impactos que esse processo pode ocasionar, regredindo a recuperação do mesmo e que em sequência possa colaborar com a comunicação entre a equipe multiprofissional com o paciente e seus entes.

Através da pesquisa foi possível abrir um leque de possibilidades e abertura de conhecimento. Várias pesquisas podem dar início, sobre as abordagens, técnicas que o psicólogo pode utilizar no hospital, entre outros, que podem contribuir para a sociedade.

REFERÊNCIAS

ABRATA. Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. **Transtorno de Ansiedade** - Manual informativo. São Paulo: Planmark, 2011. p. 7. Disponível em: < <https://www.abrata.org.br/site2018/wp-content/uploads/2019/07/TRANSTORNO-ANSIEDADE.pdf>>. Acesso em 14, maio 2021.

ALBUQUERQUE, M. C. dos S. & CAVALCANTI, M. do S. L. **Relaxamento**: uma estratégia no contexto da assistência de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 51(1) p. 35-52. 1998.

ALMEIDA, A. et al. **Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva**. Aracaju, SE. UFS, 2008.

ANDRADE, L. M, SOARES, E. **Refletindo sobre ansiedade do paciente no período pós-operatório de cirurgia cardíaca de emergência**: um estudo de caso. Rev. RENE Fortaleza: DENF. V. 2, n. 1, p. 86-89. jan/jul 2001.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

Victoria Leticia de Oliveira ALBANO; Nayana Brunio de Aguiar BRITO. **Impactos Psicológicos da Cirurgia Cardíaca: Contribuições da Psicologia**. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2021. Julho. Ed. 28. V. 1. Págs. 426-438. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

AZEVEDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. **A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos.** Estudo de Psicologia, Rev. Ciência e Profissão- CFP, São Paulo 2016.

CARNEY RM, RICH MW, VELDE A, SAINI J, CLARK K, JAFFE AS. **Major depressive disorder in coronary artery disease.** American Journal of Cardiology, 60, 1273- 1275, 1987.

CASTRO, E. K. de e BORNHOLDT, E. **Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional.** Psicol. cienc. prof. [online], 2004.

CHIATTONE. H. B. de C. **Prática Hospitalar. In:** Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar, 08, São Paulo. Anais. São Paulo: Associação Brasileira de Psicologia da Saúde e Hospitalar, p. 20 – 32, 2003.

CHIATTONE, H. B. de C. **A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In:** Psicologia da Saúde – um novo significado para a prática clínica. 2ª Edição revista e ampliada. Cengage Learning Edições, p. 145 – 233, 2011.

CRISTÓFORO, B.; ZAGONEL, L.; CARVALHO, D. **Relacionamento enfermeiro-paciente no pré-operatório: Uma reflexão à luz da teoria de Joyce Travelbee.** Cogitare Enfermagem, 11(1), 55-60, 2006

FIGHERA, J., & VIERO, E. V. (2005). **Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes.** Revista SBPH, 8(2),51-63.

FINKEL, L.A., ESPÍNDOLA, V.B.P. **Cirurgia cardíaca pediátrica: O papel do psicólogo na equipe de saúde.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Cardiologia, Ministério da Saúde. 2008.

FONSECA, J. P. **Luto Antecipatório.** Campinas: Livro Pleno. 2004.

GALLO, L. C., & MATTHEWS, K. A. **Understanding the association between socioeconomic status and physical health: Do negative emotions play a role?** Psychological Bulletin, 129, 10-51, 2003.

HABERKORN, A; W. L. Bruscato; C. Benedetti & S. R. Lopes (Orgs). **A Prática da Psicologia Hospitalar na Santa Casa de São Paulo: Novas páginas em uma Antiga História.** São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 99-108, 2004.

ISMAEL, S. M. C. **Sofrer do coração. Adoecer:** As interações do doente com a sua saúde. Org. Julieta Quayle, Mara Cristina Sousa de Lúcia – 2ed. São Paulo, editora Atheneu. 2017.

JACOBSON, E. **Relax: Como vencer as tensões.** São Paulo: Cultrix. 1976.

KNOBEL, E.; SILVA, A. L.; ANDREOLI, P. **Coração é emoção: A influência das emoções sobre o coração.** 1. ed. Atheneu, 2010.

Victoria Leticia de Oliveira ALBANO; Nayana Brunio de Aguiar BRITO. **Impactos Psicológicos da Cirurgia Cardíaca: Contribuições da Psicologia.** JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2021. Julho. Ed. 28. V. 1. Págs. 426-438. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

KUBZANSKY, L. D., & KAWACHI, I. **Going to the heart of the matter: Do negative emotions cause coronary heart disease?**. Journal of Psychosomatic Research, 48, 323-337, 2000.

LAMOSA, B. W. R. **Psicologia aplicada à cardiologia**. São Paulo: Byk, 1990.

LOTUFO, P. A. Doenças Cardiovasculares no Brasil, cap1 tratado de cardiologia; MOLON, L. **A Contribuição do Psicólogo no Âmbito Hospitalar e os Aspectos Emocionais da Unidade de Terapia Intensiva**. Psicologando Artigos, 2015.

MEIADO, C. A.; FADINI, P. J. **O papel do psicólogo hospitalar na atualidade: um estudo investigativo**. Recife (Jau), v. 11, n. 1, n. p., 2014.

NEUBERN, M. S. **As emoções como caminho para uma epistemologia complexa da psicologia**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 16, 153-164, 2000.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Enfermidades cardiovasculares**. 2011. Disponível em: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)>](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)>). Acesso em: 15 de Abril de 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo 2000 e 2019**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020>>. Acesso em: 20 de Maio de 2021.

PRADO, B.; CECATO, F.; DIAS, E. **Assistência psicológica aos pacientes e seus familiares internados na Unidade de Terapia Intensiva**. 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243228134002>> Acesso em: 05 de Abril de 2021.

RIBEIRO, C. G Dos S. **A atuação do psicólogo no contexto hospitalar**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 10, Vol. 08, pp. 80-87, Maio de 2018. ISSN:2448-0959

RODRÍGUEZ-MARÍN, J. **En Busca un Modelo de Integración del Psicólogo en el Hospital: Pasado, Presente y Futuro del Psicólogo Hospitalario**. In Remor, E.; Arranz, P. & Ulla, S. (org.). El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario. Bilbao: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología, 2003.

ROMANO, B. W. **Psicologia e cardiologia: Encontros Possíveis**. São Paulo: casa do psicólogo, 2001.

ROMANO, B. W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

ROMANO, B. W. (org.). **A prática da psicologia nos hospitais**. São Paulo: Pioneira. 1994.

RUSCHEL, P. P. **Quando o luto adoece o coração: luto não-elaborado e infarto**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

Victoria Leticia de Oliveira ALBANO; Nayana Brunio de Aguiar BRITO. **Impactos Psicológicos da Cirurgia Cardíaca: Contribuições da Psicologia**. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2021. Julho. Ed. 28. V. 1. Págs. 426-438. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

SEBASTIANI, R. W., MAIA E. M. C. **Contribuições da psicologia da saúde hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico.** Acta Cir. Bras. Disponível em: <<http://www.scielo.br/acb>>. 2005. Acesso em: 15 de Maio de 2021.

SEBASTIANI R. W., MAIA E. M. C. **Contribuições da Psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico.** Acta Cirur. Bras; 20(1):50-55, 2005.

SOUZA, R. P. **Rotinas de Humanização em Medicina Intensiva.** São Paulo: Atheneu. 2010.

ZAHER, V. L. **Psicologia em cardiologia novas tendências: Ética em Psicologia Aplicada à Cardiologia.** Edição. São Paulo: Alínea, 2008.