

 <p><b>Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina</b></p>	Procedimento Operacional Padrão (POP)	<b>POP nº 03 – PSI/HU</b>	
	<u><b>SERVIÇO DE PSICOLOGIA</b></u>	<u><b>CIRURGIA VASCULAR</b></u>	Versão: <b>01</b>
<b>Elaborado por:</b> Psic. Andréa Regina de Rezende (CRP 12/012681)		<b>Data da Criação:</b> 25/05/2014	
<b>Revisado por:</b>		<b>Data de Revisão:</b> 15/06/2015	
<b>Aprovado por:</b> Psic. Zaira Custódio (CRP 12/0592)		<b>Data de Aprovação:</b> 16/06/2014	
<b>Local de guarda do documento:</b> Rede/ obelix/ POP. Pasta (em papel) e computador (arquivo no formato Word) localizado na Sala do Serviço de Psicologia do 4o. Andar. Prontuário eletrônico da instituição.			
<b>Responsável pelo POP e pela atualização:</b> Psic. Andréa Regina de Rezende (CRP 12/012681)			
<b>Objetivo:</b> O POP nº 03-PSI/HU tem como objetivo descrever o atendimento psicológico dos pacientes da cirurgia vascular durante todo o processo de internação: diagnóstico, tratamento, procedimentos cirúrgicos (pré, trans e pós-operatório) e preparação para alta hospitalar.			
<b>Setor:</b> Unidade de Internação Clínica Cirúrgica II		<b>Agente(s):</b> Psicólogos, Residentes e Estagiários supervisionados.	

## ETAPAS DO PROCEDIMENTO

### 1. Normatização:

A equipe de Psicologia da Unidade de Internação Cirúrgica II acompanha o paciente, sua família e/ou acompanhante durante todo o processo (internação e ambulatorio) em suas diferentes etapas conforme Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular firmado pelo Hospital Universitário - HU/UFSC e Secretaria de Estado de Santa Catarina regulamentado pelas portarias GM/MS Nº 1.169 e SAS/MS Nº 210 DE 15/06/2004 complementado pela portaria 123 DE 28/02/2005 que garante reabilitação, suporte e acompanhamento por meio de procedimentos específicos que promovam a melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente atuando no preparo pré-operatório ou como complemento pós-cirúrgico no sentido da restituição da capacidade funcional.

### 2. Descrição das atividades

#### 2.1 Troca de Plantão

Momento em que são passadas informações sobre todos os pacientes internados.

- Processo: profissional da enfermagem faz leitura, observações e precauções sobre cada um dos pacientes passando os casos para outra equipe que assume o plantão.
- Objetivo: acompanhar a troca de plantão, interação com a equipe, coleta de informações e identificação de demandas psicológicas.
- Local: sala de estudo da UIC II.
- Frequência: diariamente.

## **2.2. Visitas Médicas**

Os profissionais das equipes de especialistas passam visita aos leitos e são acompanhados por profissionais de outras áreas, residentes e graduandos.

- Processo: relatos dos casos clínicos (históricos, exames, queixas, procedimentos, tratamento, diagnósticos e prognósticos).
- Objetivo: participar das visitas médicas de todas as especialidades da UIC II, interagir com a equipe e, caso necessário, após a visita realizar atendimento psicológico ao paciente e/ou sua família.
- Local: nos leitos dos quartos reservado à cirurgia vascular.
- Frequência: semanalmente as quartas-feiras pela manhã.

## **2.3. Leitura de Prontuários**

Levantamento de informações registradas pela equipe.

- Processo: profissional interessado procura no prontuário hospitalar informações que sejam úteis ao atendimento do paciente/família.
- Objetivo: coletar dados sobre o diagnóstico, quadro clínico e aspectos sociodemográficos, tais como: idade, sexo (gênero), nível de escolaridade, estado civil, local de residência, religião, condições socioeconômicas.

- Local: balcão ou mesa disponível da Unidade.
- Frequência: diariamente antes de triagens/ atendimentos.

#### **2.4. Triagem Psicológica**

Utilizada para identificar necessidade e disponibilidade do paciente/família de continuidade de atendimento psicológico durante a internação. Conta com os seguintes itens: Identificação; Histórico de Saúde Mental; Internação e diagnóstico; Limitações; Acompanhamento durante a internação; Com relação à internação; Aspectos Psíquicos e Conduta. (Anexo I).

- Processo: o psicólogo se apresenta e oferece o Serviço de Psicologia, explica a dinâmica de internação, suas regras e normas, bem como aspectos relativos às visitas da equipe e aos dias de cirurgia, desmistifica fantasias e mitos sobre o atendimento, estabelece vínculo com o paciente/família.
- Objetivo: apresentar o trabalho da psicologia e identificar demandas e prioridades de atendimento.
- Local: nos leitos e nas áreas de convivência da UIC II.
- Frequência: diariamente, apenas uma vez com cada paciente no início de sua internação.

#### **2.5. Atendimentos Psicológicos**

Ocorrem por demanda espontânea, da equipe, ou por identificação de necessidades durante a triagem, passagem de plantão e visitas médicas. Podem ser individuais ou em conjunto.

- Processo: o profissional realiza acolhimento e disponibiliza apoio emocional, fortalece os aspectos positivos do paciente, estimula a expressão de sentimentos e estados emocionais do paciente/família (medos, angústias, preocupações, ansiedades e depressão) e oferece suporte no processo de tomada de decisão pela realização ou não de procedimentos cirúrgicos e invasivos.
- Objetivo: Investigar a história dos sintomas físicos/psíquicos, a trajetória do processo saúde-doença. Compreender hábitos de sono, alimentação antes e

durante a hospitalização. Identificar fatores de risco (comorbidades, vulnerabilidade social, uso/abuso de álcool, tabaco e outras drogas, além de transtornos psiquiátricos prévios. Verificar as condições psicossociais, efetividade de rede de apoio e os vínculos. Identificar as formas de enfrentamento (da doença e de situações cotidianas de estresse). Avaliar prognóstico na ausência ou não da cirurgia.

- Local de atendimento: os pacientes são atendidos geralmente no leito e os acompanhantes no espaço de convivência da UIC II, no entanto, também podem ser atendidos em outros locais a depender das condições do momento e situação em que se encontram.
- Frequência: a depender da avaliação do profissional (podem ser diárias ou não).

## **2.6 Preparação Psicológica para a Cirurgia (Pré-operatório)**

Atendimento realizado antes do procedimento cirúrgico, que visa dar suporte emocional ao paciente/acompanhante para enfrentamento e elaboração da experiência de cirurgia.

- Processo: o profissional investiga as expectativas em relação à cirurgia, a história de doenças e perdas na família e na rede de apoio, destacando a existência de casos de amputação e diabetes, acompanha o processo de decisão pela amputação e a assinatura do termo de consentimento, estimula a comunicação com a equipe de saúde para minimizar medos e ansiedade, assim como fortalece o vínculo de confiança entre paciente, família e equipe. Com os familiares indaga sobre a experiência em hospitalizações anteriores, faz mapeamento da estrutura familiar e dinâmica, por meio do genograma incluindo aspectos sobre as doenças, cirurgias e mortes na família, expectativas sobre a doença e tratamento.
- Objetivo: avaliar e compreender a percepção do paciente e da família sobre o procedimento cirúrgico e riscos envolvidos, nível da amputação (se for o caso), e sobre as limitações e necessidades de tratamentos e a reabilitação no pós-cirúrgico, desmistificar possíveis fantasias e temores relacionados ao quadro clínico, procedimentos e cirurgia.

- Local: os pacientes geralmente são atendidos no leito e os acompanhantes no espaço de convivência, no entanto, também podem ser atendidos em outros locais a depender das condições do momento e situação em que se encontram.
- Frequência: a depender da demanda e do agendamento do procedimento/cirurgia.

## **2.7 Acompanhamento Psicológico durante o Procedimento Cirúrgico (Trans-operatório)**

Acompanhar o paciente, se necessário (devido a ansiedade intensa ou medo), na sala de curativos da unidade ou até o Centro Cirúrgico prestando atendimento psicológico.

- Processo: nos casos de procedimentos na sala de curativos da unidade, o profissional realiza acompanhamento contínuo, estimula o cirurgião a explicar os procedimentos realizados conforme as necessidades de cada paciente. No centro Cirúrgico, o profissional acompanha o paciente até a sala de cirurgia e com ele permanece até a sedação, estabelece contato visual, conversa sobre aspectos da cirurgia ou aspectos externos para manter o foco na cirurgia ou distraí-lo de acordo com cada caso, oferece a possibilidade de expressão e acolhimento de sentimentos, como tristeza e medos. Na sala de espera o profissional acompanha a família e, quando possível, media a comunicação entre a equipe e a família.
- Objetivo: oferecer segurança e tranquilidade ao paciente/família frente aos riscos intrínsecos do procedimento cirúrgico.
- Local: com paciente - sala de procedimentos cirúrgicos na unidade e/ou centro cirúrgico; com a família na sala de espera.
- Frequência: a depender da demanda.

## **2.8 Acompanhamento Psicológico após a Cirurgia (Pós operatório)**

Atendimento psicológico para verificar a situação psíquica e emocional do paciente/família após a cirurgia.

- Processo: o profissional ajuda o paciente a encontrar formas de lidar com a dor, estimula a visualização e toque do membro amputado (se for o caso) respeitando

o tempo de elaboração do luto, se necessário, utiliza recursos como espelho e fotografias, avalia a sensação e dor fantasma (frequência, intensidade) e busca recursos para minimizá-la, e em alguns casos, aciona rede ou estimula novas formas de apoio.

- **Objetivo:** favorecer a expressão de sentimentos relativos à perda e/ou ao processo da cirurgia e estimular a verbalização sobre o momento cirúrgico, avaliar a existência de dor no coto (nos casos de amputação), a sua intensidade e periodicidade, avaliar apoio recebido e satisfação do paciente, verificar a qualidade do sono (se houve modificações após a cirurgia) e hábito alimentar (apetite, aceitação).
- **Local:** no leito do paciente na UIC II.
- **Frequência:** após a cirurgia, a depender das condições do paciente.

## **2.9 Preparação Psicológica para Alta Hospitalar**

A alta hospitalar pode ser um processo causador de ansiedade para pacientes/familiares principalmente quando após a alta houver a necessidade de cuidados domiciliares intensivos.

- **Processo:** o profissional investiga as expectativas e planos para o retorno ao lar, organização familiar para o cuidado diário e realização do curativo, avalia e estimula o autocuidado do paciente, favorece a autonomia dentro das limitações geradas pela doença e pela nova condição, verifica com o paciente/família o entendimento das orientações passadas pela equipe de saúde e esclarece pontos de dúvidas.
- **Objetivo:** preparar o paciente/família para retornar ao lar com sua nova condição, refletir e traçar estratégias de adaptação e estimular o resgate de autonomia dentro das possibilidades do momento.
- **Local:** na UIC II.
- **Frequência:** uma vez, antes da alta hospitalar.

## **2.10 Acompanhamento Ambulatorial**

Atendimento ambulatorial no pré e no pós-operatório aos pacientes encaminhados ao HU/UFSC.

- **Processo:** o profissional acompanha os atendimentos realizados no ambulatório de curativos e durante o processo realiza atendimento psicológico, identifica demandas e avalia a situação emocional e psicossocial dos pacientes. Nos casos de colocação de prótese, orienta e estimula para a busca de atendimento na reabilitação, em casos de avaliação de necessidades específicas, oferece suporte, encaminhamentos e investiga sobre a realização dos curativos.
- **Objetivo:** identificar a presença de sensação fantasma e buscar formas de lidar com ela, verificar se ocorrem a visualização e o toque do membro, favorecer verbalização de sentimentos e aspectos relativos ao luto do membro, estimular o autocuidado conforme as possibilidades, orientar sobre cuidados de saúde para a prevenção de agravos decorrentes das doenças vasculares, mapear rede de apoio, estimular vínculo com equipe da rede de atenção.
- **Local:** ambulatório de curativos do HU/UFSC.
- **Frequência:** uma vez por semana as terças-feiras a tarde.

### **2.11. Contatos com outros profissionais/instituições para encaminhamentos**

Troca de informações entre profissionais de diferentes instituições e níveis de atenção para continuidade do tratamento após alta hospitalar possibilitando referência e contra referência.

- **Processo:** o profissional avalia necessidade de encaminhamento e elege o local da rede de atenção mais adequado a demanda, realiza os contatos, elabora os documentos (quando solicitado), orienta paciente/família conforme cada caso.
- **Objetivo:** trocar informações com a equipe da rede de atenção de saúde e assistência social, verificar dispositivos e recursos existentes na rede, garantir orientações que possibilitem o encaminhamento e a continuidade do tratamento.
- **Local:** sala do Serviço de Psicologia no 4º andar do HU/UFSC.
- **Frequência:** quando necessário.

## 2.12 Anotações no prontuário hospitalar (físico e digital)

Registro de informações coletadas durante os atendimentos relativas ao quadro (psíquico, emocional, relacional e familiar) e evolução do paciente.

- Processo: o profissional registra no Sistema de Administração Hospitalar/HU as informações coletadas durante os atendimentos que são pertinentes ao conhecimento das equipes de saúde (tendo como princípio norteador o Código de Ética Profissional do Psicólogo), imprime, assina e carimba o registro e anexa ao prontuário físico. Elabora registro restrito (quando necessário) com anotações sobre os atendimentos, informações relevantes e sigilosas para o acompanhamento disponível apenas para o Serviço de Psicologia.
- Objetivo: registrar informações pertinentes ao conhecimento da equipe e informações sigilosas exclusivas para o Serviço de Psicologia.
- Local: sala do Serviço de Psicologia no 4º andar do HU/UFSC.
- Frequência: diariamente após os atendimentos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

SERVIÇO DE PSICOLOGIA / TRIAGEM PSICOLÓGICA



### 1- Identificação

Data da triagem:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Número de prontuário: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) viúvo ( ) separado ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ ( ) Empregado ( ) Desempregado ( ) Aposentado ( )  
Perícia

Com quem reside: ( ) Cônjuge ( ) Pais ( ) Filhos ( ) Só ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Informante: ( ) O próprio ( ) Outro

---

## 2- Acompanhamento durante a internação

( ) Sim ( ) Não

Quem: ( ) Cônjuge ( ) Pais ( ) Filho(a) ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Rede de Apoio: ( ) Presente ( ) Restrita/frágil ( ) Ausente Obs: \_\_\_\_\_

Suporte Instrumental: ( ) Funcional ( ) Limitado ( ) Insuficiente

Suporte Emocional: ( ) Funcional ( ) Limitado ( ) Insuficiente

---

## 3-Com relação a internação

Compreensão do quadro clínico: ( ) Funcional ( ) Parcial ( ) Insuficiente

Compreensão da cirurgia: ( ) Funcional ( ) Parcial ( ) Insuficiente

Adaptação a internação: ( ) Funcional ( ) Parcial ( ) Insuficiente Obs:

\_\_\_\_\_ Disponibilidade para atendimento psicológico: ( ) Sim  
( ) Não

---

## 4- Limitações

Limitações: ( ) auditiva ( ) visual ( ) motora ( ) fala ( ) Outra: \_\_\_\_\_

Limitações devido ao diagnóstico atual: ( ) Sim ( ) Não Obs: \_\_\_\_\_

---

## 5- Histórico de Saúde Mental

Acompanhamento psiquiátrico: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quanto tempo e por qual motivo?: \_\_\_\_\_

Uso de medicação psicotrópica: ( ) Sim ( ) Não Qual?

\_\_\_\_\_

Se sim, quanto tempo e por qual motivo?: \_\_\_\_\_

Acompanhamento psicológico: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quanto tempo e por qual motivo?: \_\_\_\_\_

História de transtorno mental na família: ( ) Sim ( ) Não Quem?

\_\_\_\_\_

Uso de substâncias: ( ) Sim ( ) Não Quais: \_\_\_\_\_ Padrão de consumo: \_\_\_\_\_

Risco de suicídio: ( ) Sim ( ) Não

Obs: \_\_\_\_\_

---

## 6- Exame Psíquico (Alterações observáveis no momento)

Cuidado pessoal                     Bom             Regular

Atitude global                     Colaborativa    Não colaborativa

Consciência                         Vigil             Sonolento

Atenção                               Tenaz             Distraído

Orientação Temporal               Preservada/sem alterações observáveis    Alterada

Orientação Espacial               Preservada/sem alterações observáveis    Alterada

Memória                              Preservada/sem alterações observáveis    Alterada

Pensamento                        Preservado/sem alterações observáveis    Alterado  
(curso/forma/conteúdo)

Linguagem                          Preservada/sem alterações observáveis    Alterada

Alucinações                         Auditivas       Visuais         Táteis    Outras:  
\_\_\_\_\_

Delírios                              Ausente         Presente  
Quais: \_\_\_\_\_

Humor                                 Condizente     Não condizente com o quadro

Estado Geral                        Ansioso    Triste    Apático    Inibido    Irritado     
Outro: \_\_\_\_\_

---

**7- Conduta:**

Ronda

Avaliação e acompanhamento psicológico durante a internação (paciente / acompanhante)

Encaminhamento: \_\_\_\_\_

---