

HRJ

v.3 n.14 (2022)

Recebido: 11/11/2021

Aceito: 06/12/2021

Ansiedade de pacientes em Pré-operatório Imediato em um Hospital Público do Distrito Federal

Geissy Beatriz Ferreira Dias¹

Ruth Silva Matos²

Lauane Rocha Itacarambi³

Alexandra Isabel de Amorim Lino⁴

Jacqueline Ramos de Andrade Antunes Gomes⁵

Gleyce Mikaelle Costa Quirino⁶

Keila Monteiro de Araújo⁷

Ana Paula Menezes Bosco⁸

Bruno Leonardo Soares Nery⁹

Carlos Sakr Khouri¹⁰

Cinthyia Marques do Nascimento¹¹

¹Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

²Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

³Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁴Enfermeira Mestre em Enfermagem UNB, Tutora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁵Enfermeira Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF.

⁶Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁷Enfermeira Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁸Enfermeira Preceptora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

⁹Enfermeiro Tutor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

¹⁰Enfermeiro Tutor do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

¹¹Enfermeira da UTI do HUB e Colaboradora do Programa de Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico ESCS/FEPECS/SES/DF

RESUMO

Introdução: A cirurgia é um momento delicado, um fato adventício que provoca uma transformação no estado emocional de cada pessoa, assim modificando o bem-estar, saúde e comportamento do indivíduo. **Objetivos:** Conhecer o nível de ansiedade dos pacientes em

período pré-operatório em um Hospital Público da Rede Pública do Distrito Federal. Como objetivos específicos, identificar o perfil clínico do paciente em pré-operatório, classificar o nível de ansiedade segundo escala validada e relacionar o tipo do procedimento cirúrgico eletivo com o nível de ansiedade. **Método:** Trata-se de pesquisa descritiva, transversal, exploratória com abordagem, quantitativa. O estudo foi realizado em um Centro cirúrgico de um hospital público do Distrito Federal, no período de um mês (novembro de 2018). A coleta de dados foi realizada nas 24 horas que antecedem o procedimento cirúrgico através de um questionário confeccionado pela pesquisadora a fim de atender aos objetivos deste trabalho. Cada entrevista teve duração de aproximadamente 40 minutos. Foram utilizados dois questionários: o primeiro refere-se à Sistematização da Assistência de Enfermagem (anexo A). O segundo questionário foi composto pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS*).

Palavras chave: Assistência Peri operatória; ansiedade; depressão; enfermagem.

Anxiety of patients in immediate preoperative in a Public Hospital in the Federal District

ABSTRACT

Introduction: Surgery is a threatening, stressful, negative and appalling event. It is a delicate moment, an adventitious fact that causes a transformation in the emotional state of each person, thus modifying the individual's well-being, health and behavior. **Objectives:** To know the anxiety level of patients in the preoperative period at a Public Hospital in the Federal District. As specific objectives, identify the clinical profile of the patient in the preoperative period, classify the level of anxiety according to a validated scale and relate the type of elective surgical procedure to the level of anxiety. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional, exploratory, quantitative approach. The study was carried out in a surgical center of a public hospital in the Federal District, over a period of one month (November 2018). Data collection was carried out in the 24 hours prior to the surgical procedure through a questionnaire prepared by the researcher in order to meet the objectives of this work. Each interview lasted approximately 40 minutes. Two questionnaires were used: the first refers to the Systematization of Nursing Care (Appendix A). The second questionnaire consisted of the Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS.

Keywords: Peri operative assistance; anxiety; depression; nursing.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é um acontecimento emocional vivenciado por quase todos os pacientes cirúrgicos, que pode modificar a resposta do doente frente ao tratamento e ocasionar impactos negativos na recuperação pós-operatória. Trata-se de um pressentimento somado ao medo que os pacientes apresentam antes da cirurgia, tais como: sentimento de desconforto, aflição causada pela antecipação do perigo¹.

A ansiedade é a antecipação de um perigo indefinido e imprevisível, como o procedimento cirúrgico, constituindo-se assim como resposta a uma ameaça desconhecida e vaga².

Outra definição para a ansiedade é uma sensação diferente que mistura o medo, aflição, preocupação e eventos ruins iminentes. As pessoas apresentam essas reações em situações nas quais não se sentem seguras, devido a essas circunstâncias que parecem ser ameaçadoras entram em fase de alerta³.

A cirurgia é um episódio delicado, uma realidade nem sempre prevista que é imposta as pessoas. Ela provoca transformações profundas em sua vida relativas a encadeamentos na saúde e bem-estar, nos princípios essenciais da vida, a nível individual e familiar produzindo mudanças nas relações, identidades, capacidades e níveis de comportamento. É uma eventualidade estressante, assustadora, negativa e ameaçadora da integridade física e mental⁴.

Diversos fatores cooperam para a ansiedade aumentar no ambiente hospitalar, o paciente se sente ameaçado e acaba criando algumas fantasias diante da espera de uma cirurgia, nas quais podem interferir no procedimento e recuperação. O seu estado emocional repercute no funcionamento do sistema imunológico e sua condição física geral, ocasionando até, dependendo do grau de ansiedade do paciente, o cancelamento da cirurgia^{5,6}.

No período pré-operatório a ansiedade é um acontecimento de apreensão e inquietude consequente da doença, anestesia, cirurgia, internação e pôr o paciente não saber o que irá acontecer. O estresse aumenta devido à ansiedade e ativa a liberação de mediadores neuroendócrinos nos pacientes e faz com que tenha consequências desfavoráveis na anestesia, cirurgia e recuperação pós-operatória³.

A atenção ao paciente pré-cirúrgico deve incluir todas as necessidades do paciente no período peri operatório, e a equipe de enfermagem se encarrega dos cuidados, atendendo às

necessidades apresentadas, devido o tratamento cirúrgico, diminuindo o risco cirúrgico, impedindo complicações no pós-operatório e possibilitando a recuperação⁷.

A enfermagem tem grande importância na Visita Pré-Operatória (VEPO), devendo ser uma visita acolhedora, orientadora, avaliando e relatando todas as possíveis dúvidas para a redução da ansiedade em todos pacientes antes da cirurgia. Os autores ainda enfatizaram que a equipe enfermagem deve trabalhar com o comprometimento de ajudar o paciente cirúrgico a enfrentar e entender as alterações psicológicas, físicas e sociais, diminuindo as dificuldades que dominam o momento cirúrgico².

No decorrer do preparo no paciente para a cirurgia a assistência de enfermagem deve inserir uma abordagem individualizada, tendo como propósito diminuir os receios como o medo do desconhecido, da morte da anestesia, a fim de que ocorra o mínimo de complicações possíveis e uma maior recuperação para o paciente¹.

A preparação pré-operatória deve visar a componente psicológico do doente cirúrgico, através do desenvolvimento de estratégias para minimizar os estados emocionais sentidos, constituindo uma área em que os enfermeiros têm um papel crucial no desenvolvimento, consolidação, crescimento e implementação de intervenções e mudanças^{2, 8}.

A equipe de saúde deve dar toda a atenção à ansiedade, porque ela pode intervir no tratamento do paciente e causar resultados negativos na recuperação pós-operatória. Devido a isso pode acontecer mudanças fisiológicas como a hipertensão arterial, taquicardia, aumento do consumo do oxigênio e piora da evolução da doença do paciente⁸.

A ausência de orientação, do acolhimento e apoio antes do momento da cirurgia pela a equipe de saúde, causa também uma ansiedade e angústia durante toda a internação, portanto os esclarecimentos sobre a cirurgia colaboram para a diminuição da ansiedade⁶.

O presente estudo objetivou conhecer o nível de ansiedade dos pacientes em período pré-operatório em um Hospital Público da Rede Pública do Distrito Federal.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, transversal, exploratória com abordagem, quantitativa, realizado em um Centro cirúrgico de um hospital público do Distrito Federal, no período de um mês (janeiro de 2019).

Como critérios de Inclusão pacientes em pré-operatório de todas as cirurgias a serem realizadas no período matutino. Adultos de ambos os sexos com maior de 18 anos de idade em pré-operatório imediato e que concordarem e assinarem o TCLE. E excluídos aqueles que apresentavam dificuldades cognitivas para o entendimento do questionário, ou que tenham sido submetidos a mais de três procedimentos cirúrgicos no último ano e ainda pacientes que tenham diagnósticos confirmados de transtornos psiquiátricos.

A coleta de dados foi realizada nas 24 horas que antecedem o procedimento cirúrgico através de um questionário confeccionado pela pesquisadora a fim de atender aos objetivos deste trabalho. A entrevista teve duração de aproximadamente 40 minutos. Foi utilizada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS) foi traduzida e validada por Botega, Bio, Zomignani, Garcia Jr. e Pereira (1995), nela constam 14 itens com 7 para ansiedade (HADS-A) e 7 para depressão (HADS-D). Para cada item há uma pontuação de 0 a 3 com total de 21 pontos para escala, sua especificidade de 75% Sensibilidade de 61%. O valor de corte para cada escala é 9.

Já para representar: ausência de ansiedade 0 a 8; com ansiedade ≥ 9 ; ansiedade/depressão leve: 8 a 10; ansiedade/depressão moderada: 11 a 14; ansiedade/depressão grave: 15 a 21.

A análise de dados foi realizada por estatística descritiva para determinação das frequências e percentuais através do Programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 20.0.

RESULTADOS

De acordo com os métodos supracitados obtiveram-se por meio da Tabela 1 características sócias demográficas e clínicas da população pesquisada. A amostra conteve um total de 25 participantes com idade mínima entre 25 anos e 74 anos, com predomínio do sexo masculino 14 (56%). Desse total, os pacientes relacionados a cirurgias gerais foram 8 (32%), seguido de 7 (28%) participantes submetidos a cirurgias ortopédicas e 5 (20%) para cada especialidade de oftalmologia e ginecologia. Quanto ao porte, observou-se 13 (52%) em cirurgias de médio porte e 12 (48%) estão classificadas em cirurgias de pequeno porte. Dentre as comorbidades associadas 16 (64%) dos pacientes apresentam algum tipo de comorbidades, destas 4 (16%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica, 2 (8%) apresentavam além da hipertensão também o *diabetes mellitus*.

Tabela 1: Apresenta as características sócio demográficas e clínicas, Brasília 2019.

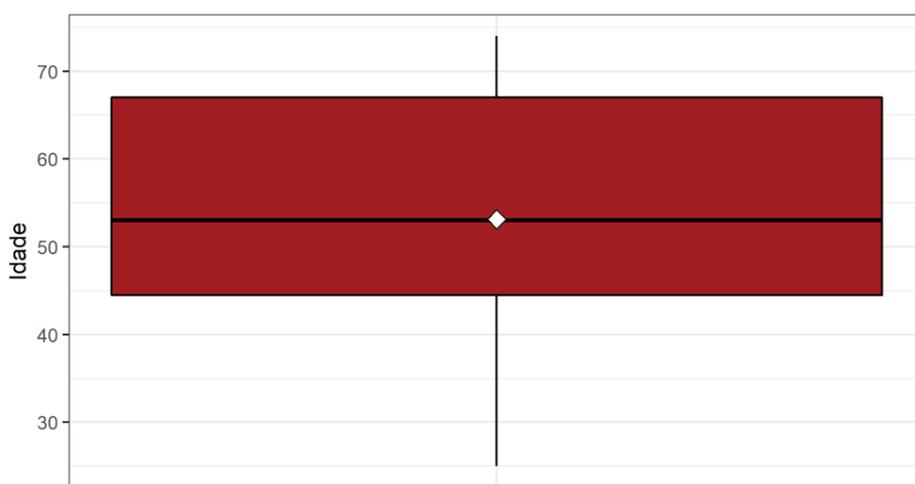
Variáveis		N	%
Sexo	Masculino	14	56,0
	Feminino	11	44,0
	Total	25	100,0
Especialidade	Cirurgia geral	8	32,0
	Oftalmologia	5	20,0
	Ortopedia	7	28,0
	Ginecologia	5	20,0
	Total	25	100,0
Porte da cirurgia	Pequeno	12	48,0
	Médio	13	52,0
	Total	25	100,0
Comorbidades	Sim	16	64,0

	Não	9	36,0
	Total	25	100,0
	HAS	4	16,0
	DM	1	4,0
Tipo	HAS+DM	2	8,0
	Lúpus	1	4,0
	IRC	1	4,0

Fonte: autores, 2021

Na Figura 1, observa-se a faixa etária do grupo investigado a qual varia entre 25 e quase 75 anos com uma possível assimetria à direita, isto é, uma possível indicação de que há uma maior concentração nos pacientes que são mais velhos. Um quarto dos pacientes registrados apresentou uma idade inferior a 45 anos, enquanto mais da metade deles possuem idade maior ou igual a 50 anos. Ainda, se observa uma grande concentração de pacientes que são mais idosos, 6 (25%) deles possuem idades entre 65 e 75 anos.

Figura 1: Apresenta a faixa etária do grupo, Brasília 2019.



Fonte: autores, 2021

Na tabela 2, apresenta-se a classificação da amostra segundo a escala de ansiedade e depressão, assim, 9 (36%) não apresentavam ansiedade, 5 (20%) apresentavam ansiedade/depressão leve, 3 (12%) se enquadraram em depressão moderada e 8 (32%) com ansiedade/depressão grave.

Tabela 2: Apresenta a classificação da amostra conforme escala, Brasília 2019.

Escore	Características	N	%
0 – 8	Ausência de ansiedade	9	36
8 – 10	Ansiedade/depressão leve	5	20
11 – 14	Ansiedade/depressão moderada	3	12
15 – 21	Ansiedade/depressão grave	8	32

Fonte: autores, 2021

Na tabela 3, temos a apresentação das questões sobre a ansiedade, para “Eu me sinto tenso ou contraído” 9 (36%) responderam “Nunca”, 7 (28%) “De vez em quando” e 8 (32%) “Boa parte do tempo”.

Para a questão “Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer” se obteve como resposta predominante “Não sinto nada disso” com 13 (52%) dos participantes, porém um número expressivo de 8 (32%) responderam “Sim, mas não tão forte”.

A pergunta “Estou com a cabeça cheia de preocupações” apresentou também resposta equilibrada estatisticamente, sendo que 9 (36%) “A maior parte do tempo”, 8 (32%) “raramente”. Por outro lado, tanto “De vez em quando” quanto “a maior parte do tempo” tiveram igualmente escala 4 (16%).

O entrevistado quando perguntado se “De repente tenho a sensação de entrar em pânico”, a maioria 23 (92%) respondeu que “Não sinto isso”.

Tabela 3: Apresenta os questionamentos referentes a ansiedade, Brasília 2019.

		N	%
Eu me sinto tenso ou contraído	Nunca	9	36,0
	De vez em quando	7	28,0
	Boa parte do tempo	8	32,0
	A maior parte do tempo	1	4,0
Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer.	Não sinto nada disso	13	52,0
	Um pouco, mas isso não me preocupa	3	12,0
	Sim, mas não tão forte	8	32,0
	Sim e de um jeito muito forte	1	4,0
Estou com a cabeça cheia de preocupações.	Raramente	8	32,0
	De vez em quando	4	16,0
	Boa parte do tempo	9	36,0
	A maior parte do tempo	4	16,0
Consigo ficar sentado a vontade e me sentir relaxado	Sim, quase sempre	7	28,0
	Muitas vezes	11	44,0
	Poucas vezes	6	24,0
	Nunca	1	4,0
Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estomago.	Nunca	9	36,0
	De vez em quando	16	64,0
Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado.	Não me sinto assim	13	52,0
	Um pouco	6	24,0
	Bastante	1	4,0
	Sim, demais	5	20,0
De repente tenho a sensação de entrar em pânico.	Não sinto isso	23	92,0
	De vez em quando	2	8,0

A tabela 4 apresenta as variáveis relacionadas à depressão que apresentam de forma geral, sendo que elas são respostas positivas. Quanto ao questionamento “Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas” a maioria 15 (60%) respondeu “Do mesmo jeito de antes”. Para a questão, “Eu me sinto alegre” também a maioria 18 (72%) respondeu “Muitas vezes”. Já para “Eu estou lento para pensar” a resposta majoritária foi “Nunca”, ou seja, 15 (60%).

Tabela 4: Apresenta os questionamentos referentes à depressão, Brasília 2019.

		N	%
Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes	Sim, do mesmo jeito de antes	12	48,0
	Não tanto quanto antes	10	40,0
	Só um pouco	1	4,0
	Já não sinto mais prazer em nada	2	8,0
Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas	Do mesmo jeito de antes	15	60,0
	Atualmente um pouco menos	9	36,0
	Atualmente bem menos	1	4,0
Eu me sinto alegre	A maior parte do tempo	5	20,0
	Muitas vezes	18	72,0
	Poucas vezes	2	8,0
Eu estou lento para pensar	Nunca	15	60,0
	De vez em quando	5	20,0
	Muitas vezes	2	8,0
	Quase sempre	3	12,0
Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência	Me cuido do mesmo jeito de antes	13	52,0
	Talvez não tanto quanto antes	3	12,0
	Não estou mais me cuidando	9	36,0

	como deveria		
Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa.	Quase sempre	10	40,0
	Várias vezes	10	40,0
	Um pouco menos do que antes	6	24,0
	Bem menos do que antes	2	8,0

Fonte: autores, 2021

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil clínico do paciente em pré-operatório nessa amostra, foi constatado um predomínio de pacientes idosos (25%) possuindo idades entre 65 e 75 anos, confirmado em estudo que aponta a maioria dos pacientes com idades variando entre 50 e 70 anos, porém no que se refere ao sexo, o masculino foi majoritário (56%) neste estudo, diferente da literatura que aborda a mulher como a mais submetida a procedimentos cirúrgicos. Este fato pode estar relacionado a pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas, correspondendo predominantemente o sexo masculino⁴.

No que se referem às comorbidades os estudos que abordam a ansiedade e depressão não apresentam relação das variáveis com as doenças pré-existentes.

Como fator elevado de ansiedade, também fora mencionada pelos entrevistados a escassez de informações recebidas durante o período pré-operatório por parte da equipe de médica e enfermagem, este fato está alinhado com a literatura. Já é constatado em estudos que quando o paciente recebe informações acerca do período Peri operatório ele consegue controlar melhor sua ansiedade. Assim, a visita Peri operatória é apontada como um ato de grande relevância por prevenir fatores estressantes que contribuem para o aumento da ansiedade⁹.

Então o enfermeiro como integrante de uma equipe e que exerce suas atividades continuamente com o paciente, tem um papel importante de transmissão de informação do processo anestésico-cirúrgico que contribui direta e indiretamente como redutor da ansiedade, mas nem todos assumem seu papel, dessa forma proporcionam a ocorrência de falhas no processo².

De uma forma geral as respostas foram positivas evidenciando um posicionamento integro e positivo em relação ao procedimento cirúrgico, embora os sentimentos relacionados a incerteza estejam sempre presentes quando nos sentimos ameaçados mesmo quando em ambiente controlado.

Durante a coleta foi percebido pela pesquisadora que fatores externos como situação financeira e dificuldade de acesso ao Sistema Único de Saúde podem ser fatores estressantes que contribuem para o aumento da ansiedade quando relacionado ao tempo de espera do procedimento.

Quanto aos contrapontos observados entre a literatura e a população inquirida, não se pode avaliar os motivos exatos, mas há a possibilidade de interferências nas respostas. Essas podem ser advindas de vários motivos, tais como do tipo de personalidade (pessoa reservada ou tímida, por exemplo); ou a própria pesquisadora como enfermeira e com preparo para a situação acabou por influenciar os entrevistados de forma a tranquiliza-los, ou mesmo, devido a agonia natural do paciente pré-operatório, as respostas foram fornecidas subitamente a fim de que a entrevista finalizasse logo.

CONCLUSÃO

Percebeu-se com este estudo que o período pré-operatório é essencial na relação entre o enfermeiro e o paciente antes do procedimento cirúrgico, por ser um lugar onde contribui

para o aumento do grau de ansiedade, medo do ambiente hospitalar, do desconhecido e até mesmo da anestesia.

Por menor que seja a intervenção cirúrgica a pessoa se sente ameaçada e seu estado emocional sofre alterações, o tempo em que aguarda a cirurgia propende também a ser um período de poucas informações, a visita da equipe de enfermagem tem o papel de orientar e passar toda segurança e proteção com objetivo de reduzir os sintomas de aflição.

Os resultados obtidos na presente pesquisa apresentaram baixos de níveis de ansiedade e depressão no período pré-operatório. Apesar dos dados colhidos na amostra, a constatação da pesquisadora no momento da cirurgia dos entrevistados (após responderem os questionários alegando pouca ou nenhuma ansiedade), como também a comunidade científica denotam praticamente por unanimidade o contrário do que a amostra identificou.

É comum verificar que a rotina de omissão, quanto ao direito do paciente a informações claras e tranquilizantes ao doente no pré-operatório, principalmente perante as elevadas listas de espera em hospitais públicos, o que provoca taxas de ansiedade salientes. Por isso, é de grande importância que a equipe de enfermagem faça a investigação, tenha e busque constantemente atualizações através de treinamentos, para que ofereçam mais qualidade antes do ato cirúrgico, podendo assim proporcionar um preparo emocional eficaz, podendo replicar no próprio resultado da cirurgia.

Com base nos resultados e as hipóteses levantadas, concluímos que a equipe de enfermagem é fundamental no período pré-operatório. Paralelamente, estudos futuros são necessários para entender o comportamento do paciente, que podem distorcer a realidade emocional real, quando a entrevista acontece em corredores hospitalares na presença de pesquisador de saúde lotado na mesma unidade em que ocorre a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Alves PC, Silva APS, Santos MCL, Fernandes AFC. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. *Rev Esc Enferm. USP* [Periódico da internet] 2010 [Acessado 2021 jun 20];44(4):989-995. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400019>
2. Gonçalves MAR, Cerejo MNR, Martins JCA. A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória. *Rev Enferm Referência* [Periódico da internet] 2017 [Acessado 2021 jun 20];14:17-26. Disponível em: <http://www.index-f.com/referencia/2017/r414017.php>
3. Ekinci M, Golboyu BE, Dulgeroglu O, Aksun M, Baysal PK, Celik EC, et al. A relação entre os níveis de ansiedade no período pré-operatório e os incidentes vasovagais durante a administração de raquianestesia. *Brazilian Journal of Anesthesiology* [Periódico da internet] 2017 [Acessado 2021 jun 20];67(4):388-394. Disponível em: <https://bjan-sba.org/article/10.1016/j.bjane.2016.07.017/pdf/rba-67-4-388-trans1.pdf>
4. Santos MMB, Martins JCA, Oliveira LMN. A ansiedade, depressão e stresse no pré-operatório do doente cirúrgico. *Rev Enferm Referência* [Periódico da internet] 2014 [Acessado 2021 jun 20];3:7-15. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2461&id_revista=24&id_edicao=68
5. Rodrigues HF, Furuya RK, Dantas RAS, Dessotte CAM. Ansiedade e depressão em cirurgia cardíaca: diferenças entre sexo e faixa etária. *Esc Anna Nery* [Periódico da internet] 2016 [Acessado 2021 jun 20];20(3):e20160072. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160072>
6. Gonçalves KKN, Silva JI, Gomes ET, Pinheiro LLS, Figueiredo TR, Bezerra SMMS. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev Bras Enferm* [Periódico da internet] 2016 [Acessado 2021 jun 20];69(1):10-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0233>

internet] 2016 [Acessado 2021 jun 20];69(2):397-403. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/xGfnMNW9cPtfHNGpYSQr7CF/?lang=pt&format=pdf>

7. Christóforo BEB, carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev Esc Enferm USP* [Periódico da internet] 2009 [Acessado 2021 jun 20];43(1):14-22. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>
8. Calsinski AC, Lopes JL, Marins LAN, Barros ALBL. Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev Bras Enferm* [Periódico da internet] 2014 [Acessado 2021 jun 20];67(3):401-407. Doi: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140053>
9. Gonçalves TF, Medeiros VCC. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. *Revista SOBECC* [Periódico da internet] 2016 [Acessado 2021 jun 20];21(1):22-27. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/38>