

Consulta de enfermagem pré-operatória e saúde mental: relato de pacientes

Preoperative nursing consultation and mental health: patient's report

Consulta preoperatoria de enfermería y salud mental: informe del paciente

Recebido: 05/10/2020 | Revisado: 11/10/2020 | Aceito: 11/10/2020 | Publicado: 12/10/2020

Daiane da Rosa Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4867-7219>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: daimonteiro8@gmail.com

Resumo

A cirurgia é uma das alternativas terapêuticas para solucionar um problema de saúde. Sabe-se que os pacientes apresentam as mais diversas reações psicoemocionais no período pré-operatório. A assistência de enfermagem pré-operatória representa o principal instrumento para o estabelecimento de uma relação de confiança entre o enfermeiro e o paciente, buscando proporcionar a redução de reações traumáticas e uma melhoria da qualidade de vida. Objetiva-se conhecer as lembranças e reações psicoemocionais de pacientes durante a consulta de enfermagem pré-operatória de artroplastia total de quadril. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. Realizou-se entrevistas com oito pacientes e os relatos foram transcritos no período de junho a agosto de 2019 para uso do método de análise de conteúdo. Originou-se duas categorias conforme relato dos pacientes, a primeira trouxe as reações e vínculos estabelecidos entre o profissional enfermeiro e o paciente durante a consulta ambulatorial e a segunda mostrou as percepções daqueles orientados durante as visitas domiciliares. Percebeu-se a responsabilização do paciente na sua recuperação e no seu cuidado com a saúde mental. Há a necessidade de novas pesquisas que abordem os transtornos psíquicos em diversas áreas, não somente em ambientes pré-cirúrgicos, instigando reflexões para construção de novas práticas de trabalho para proporcionar um atendimento qualificado, efetivo e de excelência.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Emoções; Enfermagem pré-operatória; Saúde mental.

Abstract

Surgery is one of the therapeutic alternatives to solve a health problem. It is known that patients have the most diverse psycho-emotional reactions in the preoperative period. Preoperative nursing care represents the main instrument for establishing a relationship of trust between the nurse and the patient, seeking to provide a reduction in traumatic reactions and an improvement in the quality of life. The objective is to know the memories and psycho-emotional reactions of patients during the preoperative nursing consultation for total hip arthroplasty. It is a descriptive exploratory research, with a qualitative approach. Interviews were conducted with eight patients and the reports were transcribed from June to August 2019 to use the content analysis method. Two categories originated according to the patients' reports, the first brought the reactions and bonds established between the professional nurse and the patient during the outpatient consultation and the second showed the perceptions of those advised during home visits. The patient's responsibility for recovery and mental health care was perceived. There is a need for new research that addresses mental disorders in several areas, not only in pre-surgical environments, instigating reflections for the construction of new work practices to provide a qualified, effective and excellent service.

Keywords: Nursing care; Emotions; Preoperative nursing; Mental health.

Resumen

La cirugía es una de las alternativas terapéuticas para solucionar un problema de salud. Se sabe que los pacientes tienen las reacciones psicoemocionales más diversas en el período preoperatorio. El cuidado de enfermería preoperatorio representa el principal instrumento para establecer una relación de confianza entre la enfermera y el paciente, buscando proporcionar una reducción de las reacciones traumáticas y una mejora en la calidad de vida. El objetivo es conocer los recuerdos y reacciones psicoemocionales de los pacientes durante la consulta de enfermería preoperatoria por artroplastia total de cadera. Es una investigación exploratoria descriptiva, con enfoque cualitativo. Se realizaron entrevistas con ocho pacientes y los informes se transcribieron de junio a agosto de 2019 para utilizar el método de análisis de contenido. Se originaron dos categorías según los relatos de los pacientes, la primera trajo las reacciones y lazos que se establecen entre la enfermera profesional y el paciente durante la consulta externa y la segunda, las percepciones de los aconsejados durante las visitas domiciliarias. Se percibió la responsabilidad del paciente por la recuperación y el cuidado de la salud mental. Existe la necesidad de nuevas investigaciones que aborden los trastornos mentales en diversas áreas, no solo en ambientes prequirúrgicos, propiciando reflexiones para

la construcción de nuevas prácticas laborales para brindar un servicio calificado, eficaz y de excelencia.

Palabras clave: Atención de enfermería; Emociones; Enfermería preoperatoria; Salud mental.

1. Introdução

Cirurgias são uma das alternativas terapêuticas para solucionar um problema de saúde. A Artroplastia Total de Quadril (ATQ) é uma cirurgia plástica de substituição dos componentes acetabular e femoral da articulação do quadril por uma prótese. A principal indicação para esta cirurgia é a artrose da articulação coxofemoral em estágio avançado, cujos principais sintomas como dor e limitação funcional, não são responsivos ao tratamento conservador (Alvim, 2019). A ATQ é considerada um procedimento de grande porte cirúrgico e deve-se levar em conta seu potencial para intercorrências e complicações pós cirúrgicas. Frente a isso, sabe-se que os pacientes apresentam as mais diversas reações psicoemocionais no período que antecede as cirurgias, como ansiedade, depressão e o estresse (Santos et al., 2014). Estes transtornos mentais estão usualmente relacionados a falta de um ambiente familiar, a perda de controle e o medo da dor pós-operatória ou morte (Costa et al., 2010). O fornecimento de uma assistência adequada, por meio de orientações no período pré-operatório, pode auxiliar na redução de fatores estressores que dificultam o processo de recuperação.

Um estudo evidenciou que são poucos os pacientes que recordam das orientações fornecidas no momento pré-operatório (Kruse et al., 2009), sugerindo-se pensar que os transtornos emocionais podem desviar o foco de atenção dos indivíduos e essa situação poderia ser revertida por meio de um vínculo entre profissional e paciente, levando-se em consideração os aspectos emocionais e físicos de maneira individualizada.

A assistência de enfermagem pré-operatória, com um olhar voltado para a saúde mental do paciente, representa o principal instrumento para o estabelecimento de medidas favoráveis para a obtenção de um cuidado humanizado e menos traumático. Contudo, é necessário o conhecimento sobre os reais transtornos que afetam diretamente os pacientes que aguardam uma cirurgia de grande porte em seu domicílio, para que as práticas desenvolvidas nas orientações pré-operatórias possam ser avaliadas e, conseqüentemente, se tornar efetivas e resolutivas.

O objetivo deste estudo é conhecer as lembranças e reações psicoemocionais de pacientes durante a consulta de enfermagem pré-operatória para cirurgia de artroplastia total de quadril.

Apropriar-se do tema em questão faz parte do exercício profissional, principalmente da enfermagem, que constitui 50% da força de trabalho no campo da saúde e são responsáveis pelo cuidado direto aos pacientes por 24 horas ao dia (Brasil, 2020). Conhecer os pacientes e suas reações psicoemocionais frente a uma cirurgia é de suma importância para ofertar um atendimento de excelência, visto que o sofrimento psíquico pode interferir na qualidade de vida dos indivíduos.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa (Polit & Hungler, 1995), utilizando-se o método de análise de conteúdo em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na etapa de pré-análise foram organizados os materiais e escolhidos os depoimentos a serem analisados por meio de leitura flutuante. Na etapa de exploração do material foram codificados os dados, selecionando-se as falas e as categorias. Na etapa de tratamento dos resultados foram realizadas as interpretações de todas as informações coletadas no estudo (Bardin, 1977).

Para realização deste estudo, a população foi composta de pacientes adultos hospitalizados que realizaram cirurgia primária de ATQ. Os critérios de inclusão foram pacientes pertencentes ao Protocolo Assistencial desenvolvido na Instituição com um período mínimo de quatro dias de internação pós-operatória. Os critérios de exclusão foram pacientes que apresentaram complicações no pós-operatório ou com alterações cognitivas. Assim, o estudo foi composto de oito pacientes selecionados por conveniência. Os mesmos foram adicionados progressivamente até a obtenção da saturação teórica, ou seja, quando os dados começaram a apresentar uma certa redundância ou repetição (Fontanella, 2008).

As informações foram obtidas por meio de entrevista semiestruturada com os pacientes internados, entre o segundo e o quarto dia de pós-operatório, as transcrições foram realizadas no período de junho a agosto de 2019. Para a coleta de dados elaborou-se uma questão que possibilitasse conhecer as lembranças e as reações psicoemocionais dos pacientes durante a consulta de enfermagem e as visitas domiciliares, e permitisse que o paciente manifestasse voluntariamente seus relatos. A questão que norteou as entrevistas foi: Fale sobre as orientações que você recebeu da enfermeira na consulta pré-operatória de

enfermagem ambulatorial e nas visitas domiciliares e sobre seus sentimentos durante esse processo.

Os relatos foram gravados após autorização e os dados transcritos. Para a análise das informações foi utilizado o método de análise de conteúdo, realizada a leitura flutuante dos depoimentos, a seleção das falas e organizadas categorias originadas da interpretação das informações. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição sob o nº 2007/0460 e o anonimato dos entrevistados foi preservado com a modificação dos nomes das enfermeiras citadas e os entrevistados identificados pela letra P, acrescido do número correspondente a ordem cronológica em que foram realizadas as entrevistas.

3. Resultados e Discussão

Na instituição onde foi realizado o estudo, um hospital da região sul do país, os pacientes submetidos à cirurgia de prótese de quadril recebem orientação pré-operatória da enfermeira por meio de consulta de enfermagem ambulatorial e visitas domiciliares. Estes pacientes são egressos da Rede Básica de Saúde para serem submetidos à cirurgia de ATQ, são cadastrados em lista de espera pela equipe de ortopedia e traumatologia e passam a fazer parte de um protocolo assistencial que prevê as etapas de agendamento da consulta de enfermagem (consulta de enfermagem pré-operatória, agendamento da cirurgia, visita domiciliar pré-operatória e consulta de enfermagem pós-operatória).

Dos oito pacientes participantes da pesquisa, seis eram do sexo feminino, coincidindo com achados de outra pesquisa que apontam maior frequência de mulheres nas cirurgias de ATQ (Piano et al., 2010). A idade variou entre 27 e 75 anos.

A partir da análise das informações, elaborou-se duas categorias com enfoque na Saúde Mental, descritas a seguir.

A consulta de enfermagem ambulatorial: promovendo a Saúde Mental

A consulta de enfermagem se configura em uma atividade exclusiva do enfermeiro e regulamentada desde a década de 80 (Cofen, 2019). Caracteriza-se pela aplicação do processo de enfermagem ao paciente e sua família, consistindo nas etapas de coleta de dados, exame físico, diagnóstico e prescrição de enfermagem e a implementação dos cuidados (Maciel & Araújo, 2003).

Utilizando-se dos princípios da Consulta de Enfermagem, os pacientes, ao serem estimulados para falar sobre as orientações recebidas, pode-se perceber que as lembranças e sentimentos expostos eram espontâneos. Primeiramente, foi perguntado se lembravam qual enfermeira orientou o preparo pré-operatório e se havia sido perguntado sobre suas emoções. Percebeu-se que todos responderam positivamente e apenas um paciente não recordava o nome da enfermeira.

Foi, foi a Maria... eu estava bem nervosa (P₁).

Quem foi fazer a entrevista foi a Ana e ela estava preocupada em saber como eu me sentia (P₃).

Não, foi uma senhora baixinha, de óculos, não lembro agora o nome dela, mas ela foi atenciosa, eu disse que me sentia ansiosa (P₈).

Possivelmente este resultado se deva ao vínculo estabelecido entre o paciente e a enfermeira que realizou a consulta de enfermagem. Sabe-se que o paciente possui pouco conhecimento sobre sua situação e o que ocorrerá com ele no período que antecede a internação (Santos et al., 2011), o que resulta em insegurança e ansiedade, muitas vezes, fazendo-o esquecer das informações fornecidas no hospital. É importante que o profissional de saúde obtenha uma boa comunicação com o paciente, pois esta abordagem pode provocar mudanças comportamentais positivas (Gonçalves et al., 2016), além de favorecer o vínculo de confiança e proporcionar melhorias na assistência prestada, reduzindo o número de complicações (Santos et al., 2011).

A ansiedade acomete mais mulheres do que homens e se caracteriza por um medo acompanhado de desconforto perante alguma situação desconhecida (Orellana et al., 2020). Esse transtorno acomete entre 11 a 80% dos pacientes pré-operatórios, o que pode acarretar em uma recuperação mais lentificada (Maluf et al., 2015). Frente a isso, as orientações, muitas vezes oferecidas rapidamente (com informações em demasia e termos técnicos de difícil compreensão) transmitem uma orientação pouco efetiva. Por meio de uma comunicação verbal inadequada e pouca valorização de alguns membros das equipes assistenciais sobre o estado psicoemocional dos pacientes, a prevalência de ansiedade ainda é uma realidade bastante consistente no país (Marinho et al., 2018), o que se faz necessário reavaliar e otimizar as condutas assistenciais.

Quando perguntados, os pacientes mostraram-se satisfeitos com a maneira como foram orientados pelas profissionais de enfermagem.

Toda a equipe daquela sala ajudou, inclusive a me recuperar (P₂).

Ajudaram, né, ajudaram porque eu tive aquela entrevista (P₄).

A enfermeira trabalhou muito o meu psicológico para essa cirurgia (P₇).

O enfermeiro destaca-se não apenas com o papel de cuidador, mas também de educador, principalmente no que diz respeito às consultas de enfermagem. Entende-se que a consulta de enfermagem é uma atividade independente que propicia condições para melhorar a qualidade de vida do paciente através de uma abordagem contextualizada e participativa (Carvalho & Lacerda, 2010). É importante que haja uma compreensão dos assuntos abordados através de um diálogo mútuo, além de um atendimento que possibilite o esclarecimento de dúvidas. Com isso, o profissional pode adquirir subsídios para o planejamento de estratégias e orientações individualizadas para o cuidado.

Exercer uma atividade de prevenção e promoção da saúde mental com ações educativas possibilita uma proximidade dos trabalhadores da saúde com as situações de vulnerabilidade e o sofrimento psíquico dos pacientes (Sobral & Campos, 2012), o que permite gerir uma assistência com o olhar voltado holisticamente para o paciente, reduzindo a prevalência de transtornos mentais pré-cirúrgicos.

A Visita Domiciliar como cenário de orientação: A realidade em casa

Nesta categoria percebeu-se que a orientação pré-operatória realizada pelas enfermeiras durante as visitas domiciliares foi relevante para os pacientes, uma vez que pode-se atribuir proximidade da equipe assistencial com o meio de vida e a realidade dos pacientes.

Ela foi me visitar da primeira vez, na cirurgia do lado esquerdo a Maria foi lá me visitar (P₅).

Ela estava interessada nos meus cômodos, em como eu ia me virar, mas eu me sentia deprimido (P₆).

O desenvolvimento de um Protocolo Assistencial com uma equipe multidisciplinar, com consultas ambulatoriais e visitas domiciliares programadas para pacientes a serem submetidos à ATQ, visa qualificar a assistência prestada, envolvendo a equipe de saúde, o paciente e a família, o que melhora a qualidade de vida.

A visita domiciliar visa conhecer o indivíduo no seu âmbito familiar, avaliar as condições do ambiente e envolver a família no tratamento. A proposta do atendimento domiciliar exige uma abordagem diferenciada da equipe, já que este momento pode ser aproveitado pelo profissional para conhecer as dificuldades do paciente (Sossai et al., 2010). Além disso, a visita domiciliar propicia uma melhora do aprendizado, pois a enfermeira promove orientações demonstrando atividades voltadas para as necessidades do paciente considerando as condições do local da moradia, o que contribui para a mudança de comportamentos, redução de estresse (Sossai et al., 2010) e melhora na recuperação pós-cirúrgica.

Observa-se que em uma das falas o paciente pareceu sentir-se desamparado com relação aos seus sentimentos frente ao procedimento. Os transtornos depressivos também apresentam-se mais suscetíveis em mulheres, são considerados uma doença multifatorial, podendo estar relacionados a fatores culturais e sociais (Orellana et al., 2020). Estima-se que em torno de 19% das pessoas tenham que ser tratadas da doença (Ferreira et al., 2014), fazendo com que o tratamento da saúde mental seja um assunto de utilidade pública a ser abordado com todos os pacientes (clínicos, cirúrgicos, com doenças crônicas ou agudas). O assunto também se torna relevante com as equipes multidisciplinares, visto que existe uma fragilidade no manejo em saúde mental limitado a ações fragmentadas (Almeida et al., 2020), sendo esse um dos desafios a serem enfrentados para o desenvolvimento de boas práticas de atendimento.

Acompanhar os pacientes dentro de seus domicílios permite uma maior liberdade para expor problemas e a construção de um vínculo mais forte com a equipe de saúde. A visita domiciliar se torna um ambiente para promover orientações e estabelecer estratégias, uma vez que pode facilitar a aderência das intervenções solicitadas pela equipe de saúde. A responsabilização do paciente frente ao seu estado de saúde e as suas percepções também foi algo relatado, visto que alguns mostraram-se bastante preocupados quanto a sua participação no processo de recuperação tanto físico quanto mental.

Ah, com certeza, fiquei sabendo dos detalhes, das alterações, os cuidados que tenho que ter, a minha cama estava virada, né, mas no mais a casa é ótima, só tem um problema, tem escada. Mas os cuidados dependem de mim, ne!? (P₁)

[...] mas que dependia da minha boa vontade, do meu esforço, que ela estava vendo. Não é fácil lidar com esse problema (P₈).

Um dos deveres do enfermeiro durante o período pré e pré-operatório é proporcionar ao paciente segurança e bem-estar. Entretanto, o paciente também possui uma responsabilidade importante neste contexto, pois após as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, o paciente deve precisa estar mentalmente bem para conscientizar-se de que a plena recuperação não depende somente de procedimentos hospitalares e do auxílio dos profissionais, mas sim da sua participação em todo o processo.

Fazer com que o paciente participe das decisões e reconhecê-lo como responsável por seu próprio cuidado, proporciona uma maior colaboração por parte deste, podendo o profissional obter melhores resultados no que se refere ao tratamento, recuperação ou reabilitação. O paciente que participa do seu cuidado, que se sente apoiado e estimulado pela equipe, facilita o cumprimento das atividades necessárias a recuperação, reduzindo o índice de complicações e até mesmo de cancelamentos de cirurgias (Santos et al., 2018). Pensa-se que o vínculo e a boa comunicação com o paciente proporcionam bem estar e fazem com que a ansiedade, fatores estressores como o medo, sensação de incapacidade e a depressão, presentes em muitos pacientes em período pré-operatório, possam ser reduzidos consideravelmente ou até mesmo cessados.

4. Considerações Finais

Um dos maiores desafios para os serviços de saúde é buscar a qualidade e a excelência no atendimento. Esta pesquisa procurou conhecer os sentimentos e as reações psicoemocionais de pacientes submetidos a cirurgia de Artroplastia Total de Quadril e o quanto lembravam das orientações que receberam da enfermeira no período pré-operatório. Pode-se perceber pelas análises das falas que os mesmos lembravam das orientações fornecidas e que se sentiram acolhidos para expor seus sentimentos frente às situações impostas no período pré-operatório.

Destaca-se que pacientes atendidos em programas de forma individualizada e

planejada tem melhores condições físicas e psicológicas de recuperação. As consultas de enfermagem pré-operatórias que incluem o cuidado da saúde mental, tanto em ambulatórios quanto em visitas domiciliares, auxiliam de forma positiva no enfrentamento de uma cirurgia, o que melhora a qualidade da assistência prestada. Por outro lado, salienta-se ser relevante o conhecimento científico do profissional de enfermagem sobre a área da saúde mental, para reconhecer o paciente como um ser que possui um contexto de vida e características próprias, uma vez evidenciado que a ansiedade e a depressão são transtornos bastante frequentes e limitantes nesta etapa de vida. Com isso, percebe-se a importância do manejo de fatores estressores nas orientações pré-operatórias de pacientes que irão submeter-se a cirurgias, uma vez que abordar essa temática com os pacientes resulta em melhor compreensão das orientações antes da internação hospitalar.

Por fim, é essencial que estudos futuros sejam realizados em áreas distintas da cirurgia ortopédica, podendo-se pensar em um processo de padronização para prevenção e promoção da saúde mental nos diversos ambientes (visitas domiciliares, hospitalares e ambulatoriais). A demonstração de resultados satisfatórios nesta pesquisa pode acarretar no aumento do interesse pelo tema. A discussão da saúde mental, principalmente pela enfermagem, configura um importante suporte ao exercício das boas práticas profissionais, já que repensar processos e priorizar um cuidado humanizado faz parte das competências do ser enfermeiro.

Referências

Almeida, D. L., Cota, A. L. S., Alvim, R. G., & Pereira, T. S. (2020). Saberes em saúde mental e a prática profissional na estratégia saúde da família. *Research, Society and Development*, 9(3), e18932134.

Alvim, A. L. (2019). Artroplastia total de quadril: epidemiologia, complicações e qualidade de vida. *J. Infect. Control.*, 8(2), 63-8.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Brasil. Ministério da Saúde (BR). (2020). *Sobre a doença*. Recuperado de: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>.

Carvalho, A. C. S., & Lacerda, A. C. (2010). A enfermagem atuando na educação de pacientes e familiares: uma visão ampliada. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online*, 2(Suppl), 445-8.

Costa, V. A. S. F., Silva, S. C. F., & Lima, V. C. P. (2010). O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. *Rev. SBPH*, 13(2), 282-98.

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). (2019). Resolução Cofen nº 568/2018 – alterada pela resolução cofen nº 606/2019. Brasília: COFEN/BR. Recuperado de: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018_60473.html.

Ferreira, R. C., Gonçalves, C. M., & Mendes, P. G. (2014). *Depressão: do transtorno ao sintoma*. Minas Gerais: Portal dos psicólogos.

Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, 24(1), 17-27.

Gonçalves, K. K. N., Silva, J. I., Gomes, E. T., Pinheiro, L. L. S., Figueiredo, T. R., & Bezerra, S. M. M. S. (2016). Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(2), 397-403.

Kruse, M. H. L., Almeida, M. A., Keretzky, K. B., Rodrigues, E., Silva, F. P., Schenini, F. S., & Garcia, V. M. (2009). Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 11(3), 494-500.

Maciel, I. C. F., & Araújo, T. L. (2003). Consulta de enfermagem: Análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. *Rev Latino-Am Enf.*, 2 (11), 207-214.

Maluf, E. M. C., Richlin, C. H., & Barreira, M. A. (2015). Prevalência de ansiedade e depressão no pré-operatório de cirurgias eletivas em um hospital universitário em Curitiba. *Rev. Med. UFPR*, 2(2), 62-66.

Marinho, F., Passos, V. M. A., Malta, D. C., França, E. B., Abreu D. M. X., Araujo, V. E. M., & Naghavi, M. (2018). Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 392(10149), 760–775.

Orellana, J. D. Y. L., Ribeiro, M. R. C., Barbieri, M. A., Saraiva, M. C., Cardoso, V. C., Bettiol, H., & Horta, B. L. (2020). Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). *Cadernos de Saúde Pública*, 36(2), e00154319.

Piano, L. P. A., Golmia, R. P., & Scheinberg, M. (2010). Artroplastia total de quadril e joelho: aspectos clínicos na fase perioperatória. *Einstein*, 8(3 Suppl 1), 350-3.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1995). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

Santos, M. M. B., Martins, J. C. A., & Oliveira, L. M. N. (2014). A ansiedade, depressão e stresse no pré-operatório do doente cirúrgico. *Rev. Enf. Ref.*, serIV(3), 7-15.

Santos, C. C. A., Polgrossi, J. E. F., & Maia, L. F. S. (2018). Estresse do paciente frente ao cancelamento do procedimento cirúrgico. *Revista Remecs.*, 3(4), 12-20.

Sobral, F. R., & Campos, C. J. G. (2012). O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 8(2), 100-107.

Sossai, L. C. F., & Pinto, I. C. (2010). A visita domiciliária do enfermeiro: fragilidades X potencialidades. *Ciênc. Cuid. Saúde*, 9(3), 569-76.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Daiane da Rosa Monteiro – 100%