

A informação transmitida na consulta de enfermagem pré-operatória: percepção do cliente

The information transmitted in preoperative nursing consultation: patient's perception

Diana Isabel Arvelos Mendes¹, Cândida Rosa de Almeida Clemente Ferrito², Maria Isabel Rodrigues Gonçalves³

¹ Hospital da Luz Lisboa, Portugal; Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal

³ Hospital da Luz Lisboa, Portugal; Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Portugal

Palavras-chave

Cuidados pré-operatórios; cuidados centrados no cliente; avaliação de enfermagem.

Resumo

Introdução: A consulta de enfermagem pré-operatória pode ser entendida como um momento privilegiado para a transmissão de informação ao cliente, visando melhor prepará-lo para a cirurgia e promovendo a sua colaboração nos cuidados pós-operatórios. Para que esta seja uma intervenção eficaz e valorizada pelo cliente deverá ter em conta as suas necessidades de informação, e por isso torna-se relevante conhecer a sua perspetiva sobre este tema.

Objetivo: Identificar a importância da informação transmitida na consulta para o cliente e identificar o contributo da informação para a colaboração do cliente na recuperação.

Materiais e Métodos: Estudo descritivo de abordagem quantitativa. Consistiu na avaliação da consulta de enfermagem pré-operatória na ótica do cliente em relação à informação transmitida e à influência da mesma na colaboração do cliente nos cuidados pós-operatório. Foi elaborado e aplicado um questionário entre junho e dezembro de 2018. Amostra selecionada por conveniência, incluídos clientes com consulta de enfermagem pré-operatória integrados num programa de cuidados peri-operatórios multidisciplinares – Enhanced Recovery After Surgery, que estivessem conscientes, orientados e alfabetizados.

Resultados: A amostra foi constituída por 45 clientes. Salienta-se que 91,1% (n=41) dos clientes classificaram a informação como “muito importante/importante”. Verificou-se que 91,1% (n=41) dos clientes respondeu “concordo inteiramente/concordo” que a informação recebida contribuiu para a sua responsabilização no processo de recuperação. Cerca de 88,9% (n=40) respondeu “concordo inteiramente/concordo” que a informação transmitida ajudou a que colaborasse mais nos cuidados pós-operatórios.

Conclusão: Os clientes consideraram muito importante a informação transmitida durante a consulta de enfermagem pré-operatória. Os resultados sugerem que clientes mais informados percebem melhor a sua responsabilidade na recuperação e colaboram mais nos cuidados pós-operatórios, o que favorece o processo cirúrgico e a melhoria dos *outcomes*.

Keywords

Preoperative care; patient-centered care; nursing assessment.

Abstract

Introduction: The preoperative nursing consultation could be understood as a privileged moment for the transmission of information to the patient in order to better prepare it for surgery and promoting its collaboration in postoperative care. For the consultation to be an effective and valued intervention, it should take into account patients' information needs and because of this, it is

relevant to know patients' perspective on this topic.

Aim: To identify the importance of the information transmitted in the consultation for the patients and to identify the contribution of the information for the patient's collaboration in the recovery.

Materials and Methods: Descriptive study with a quantitative approach. It consisted of the assessment on preoperative nursing consultation at the patients' point of view in relation to the information transmitted and its influence their collaboration in postoperative care. A survey was prepared and applied between June and December 2018. The sample was selected for convenience, including patients with preoperative nursing consultation integrated into a multidisciplinary perioperative care program – Enhanced Recovery After Surgery, who were aware and literate.

Results: The sample consisted of 45 patients. It should be noted that 91.1% (n = 41) of patients rated the information as “very important/important”. It was found that 91.1% (n = 41) of the patients answered “I totally agree/I agree” that the information received contributed to their responsibility in the recovery process. Approximately 88.9% (n = 40) answered “I totally agree/I agree” that the information transmitted helped them to collaborate more in post-operative care.

Conclusion: The patients considered the information transmitted during the preoperative nursing consultation very important. The results suggest that more informed patients better understand their responsibility for recovery and collaborated more in postoperative care, which favors the surgical process and improves outcomes.

Introdução

A consulta de enfermagem pré-operatória pode ser entendida como o ponto de partida para a construção de uma relação de confiança entre o cliente e o enfermeiro, fundamentando a abordagem dos cuidados centrados no cliente.¹ A informação transmitida ao cliente na consulta pré-operatória é considerada uma intervenção relevante tanto para o cliente/família como para os enfermeiros. Esta informação pode ser transmitida de diferentes formas, por exemplo, em folhetos entregues antes da cirurgia, com recurso a vídeos, através de *websites* ou através de uma abordagem pessoal e estruturada.²

A informação transmitida no período pré-operatório pode influenciar significativamente os *outcomes* dos clientes, especialmente se for estruturada e personalizada de acordo com as necessidades e expectativas destes.¹

A informação transmitida antes da cirurgia pode diminuir substancialmente a dor percebida no período pós-operatório, bem como ajudar os clientes a tomar decisões e fazer escolhas informadas em relação à sua recuperação.³

Considera-se que o ensino pré-operatório pode ser entendido como uma forma de o cliente adquirir conhecimento e habilidade para participar na sua recuperação de forma responsável.⁴ Um estudo recente revelou que há uma necessidade iminente de instruir os clientes no período que antecede a cirurgia e sobre os cuidados no pós-operatório, no sentido de diminuir a sua ansiedade e promover o autocuidado.⁵ Por sua vez, esta informação estruturada dirigida ao cliente vai promover o seu conforto e bem-estar por forma a que se sinta à vontade para colocar as suas dúvidas e receios aos profissionais de saúde.⁶

No presente estudo, a população alvo foram os clientes submetidos a cirurgia colorretal ao abrigo do programa *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) de um hospital da área de Lisboa, em Portugal. O ERAS é um programa de cuidados peri-operatórios que prevê uma recuperação acelerada dos clientes e é assente em *guidelines* específicas da ERAS *society*, sediada na Suécia. O programa prevê:

- Diminuição do habitual tempo de jejum pré-cirúrgico ao sugerir a administração de uma bebida rica em hidratos de carbono e pobre em proteínas até poucas horas antes da cirurgia;
- Mobilização precoce e agressiva incluindo o primeiro levante pós-operatório ainda no dia da cirurgia;

- Início precoce da ingestão via oral poucas horas após a cirurgia;
- Estimulação da motilidade gastro-intestinal através da mastigação de pastilha elástica/ingestão de café;
- Prevenção e monitorização de náuseas ou vômitos, entre outros cuidados pós-operatórios.⁷

Um estudo recente sobre a informação transmitida no pré-operatório a clientes que foram ser submetidos a cirurgia colorretal, referiu como aspetos importantes a abordar:

- Preparação para a cirurgia;
- Estado de saúde do cliente;
- Situação de doença;
- Gestão dos sintomas;
- Procedimento cirúrgico;
- Recuperação pós-operatória.²

Toda a informação transmitida ao cliente no período pré-operatório pretende diminuir o impacto que qualquer situação inesperada possa trazer, tentando assim limitar o *stress* causado pela cirurgia, contribuindo para promover a aceitação da situação de cirurgia e doença envolvente.⁸

Realça-se um estudo no qual a informação transmitida aos clientes foi agrupada em cinco grandes temas: detalhes do procedimento, preparação pré-operatória, ambiente do bloco operatório, expectativas para o pós-operatório e detalhes da anestesia, no qual 54,2% dos participantes considerou a informação sobre o procedimento muito importante, mas insuficiente, assim como a informação sobre as expectativas do pós-operatório.⁹

Outro estudo realizado no contexto do programa ERAS revelou que as principais preocupações verbalizadas pelos clientes no período pré-operatório foram: medo em relação à cirurgia, preocupações em relação à família e ao trabalho, a preparação intestinal e a falta de informação.¹⁰ Este estudo salientou que a maior parte da informação foi transmitida pelos enfermeiros, e os participantes referiram que quanto mais informados estavam maior era a sua participação na recuperação.¹⁰

No mesmo âmbito, verificou-se que o facto de os clientes terem mais conhecimento sobre o seu processo de cirurgia influenciou as suas atitudes e comportamentos no período pós-operatório e também contribuiu para o aumento da sensação de controlo sobre o que está a acontecer.¹¹ No entanto, é importante que a informação seja centrada no cliente, seja específica em relação à sua situação,

para que possa ser entendida como uma mais valia no seu percurso cirúrgico.¹² Wilson et al. referiram que, para a maioria dos clientes, a educação pré-operatória deve ser alusiva ao procedimento, à dor, à medicação, ao tempo de internamento e a tudo o que possa ajudar a diminuir a ansiedade.¹²

O presente estudo avalia a percepção do cliente sobre a informação transmitida na consulta de enfermagem pré-operatória ao tomar como principais objetivos: (1) identificar a importância da informação transmitida na consulta para o cliente e (2) identificar o contributo da informação pré-operatória para a participação do cliente nos cuidados pós-operatórios.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa que espelha a avaliação da informação transmitida aos clientes cirúrgicos na consulta de enfermagem pré-operatória.

A estrutura da consulta foi:

- (1) Avaliação global do cliente (física, psicológica e social);
- (2) Transmissão de informação ao cliente;
- (3) Esclarecimento de dúvidas.

A informação transmitida na consulta centrou-se na preparação para a cirurgia, no percurso cirúrgico do cliente na instituição, no plano de cuidados pós-operatório e na preparação para a alta.

Para avaliar a consulta, atendendo à percepção do cliente, foi elaborado um instrumento de recolha de dados – questionário – sujeito a pré-teste antes da sua implementação. Constituído por 16 questões de resposta fechada, agrupadas em quatro categorias sobre:

- (1) Informação que é transmitida na consulta;
- (2) Experiência durante o processo cirúrgico;
- (3) Responsabilidade/participação no processo cirúrgico;
- (4) Satisfação do cliente com a consulta.

O estudo obteve parecer positivo da Comissão de Investigação Clínica e da Comissão de Ética do Hospital. Foram tidos em conta a privacidade dos participantes e confidencialidade dos dados no estudo. A cada cliente foi solicitado o consentimento livre e esclarecido, assegurado o anonimato e reservado o direito de não preencher o documento, portanto de não participar no estudo. O questionário foi

aplicado no serviço de internamento, no dia da alta após a cirurgia.

Esta avaliação da percepção do cliente, tendo por base a informação transmitida na consulta durante o período pré-operatório, foi desenvolvida de acordo com os resultados obtidos em cinco questões do instrumento, que foram:

- Questão n.º 2, “A informação que lhe foi transmitida na consulta foi?”;
- Questão n.º 4, “A informação que lhe foi transmitida ajudou-o a perceber a sua responsabilidade no processo de recuperação?”;
- Questão n.º 12, “A informação fornecida na consulta ajudou-o a colaborar melhor nos cuidados depois da cirurgia?”;
- Questão n.º 13, “Os seus esforços para promover a recuperação foram influenciados pela informação fornecida na consulta?”;
- Questão n.º 14, “Considera que teve uma participação ativa na sua recuperação?”.

A questão n.º 2 pretendia inferir o grau de importância da informação transmitida na consulta, pelo que as hipóteses de resposta eram através de uma escala de importância, enquanto que as restantes questões analisadas (n.º 4, n.º 12, n.º 13 e n.º 14) pretendiam avaliar o nível de concordância do cliente com a afirmação, sendo as hipóteses de resposta de acordo com uma escala de concordância.

A amostra foi selecionada por conveniência, sendo constituída por clientes submetidos a cirurgia colorretal através do programa ERAS (com consulta de enfermagem pré-operatória), entre junho e dezembro de 2018, que cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos: estar consciente e orientado para o preenchimento do questionário e ser alfabetizado (n=45 clientes). O critério de exclusão considerado foi: o cliente já ter previamente realizado cirurgia colorretal com consulta de enfermagem pré-operatória, pois considerou-se que já ter tido esta experiência anteriormente poderia condicionar a sua percepção em relação à informação transmitida e ao contributo da mesma para a colaboração no pós-operatório.

Os dados foram tratados através do *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), sujeitos a uma análise descritiva com frequências e percentagens e apresentam-se seguidamente sob a forma de gráficos e quadros.

Resultados

A amostra foi constituída por 45 clientes e caracterizou-se de acordo com: sexo, intervalo de idade, escolaridade e ocupação profissional; os resultados são apresentados no quadro 1:

Quadro 1 – Caracterização da amostra. Lisboa, Portugal 2019.

		n	%
Sexo	Feminino	21	46,7
	Masculino	24	53,3
Intervalo de idade	18-29 anos	0	0,0
	30-49 anos	5	11,1
	50-69 anos	14	31,1
	70-89 anos	26	57,8
	> 90 anos	0	0,0
Escolaridade	Ensino Básico	12	26,7
	Ensino Secundário	18	40,0
	Licenciatura	12	26,7
	Mestrado	2	4,4
	Doutoramento	1	2,2
Ocupação	Estudante	0	0,0
	Trabalhador por conta própria	7	15,6
	Desempregado	3	6,7
	Trabalhador por conta de outrem	9	20,0
	Reformado	26	57,8

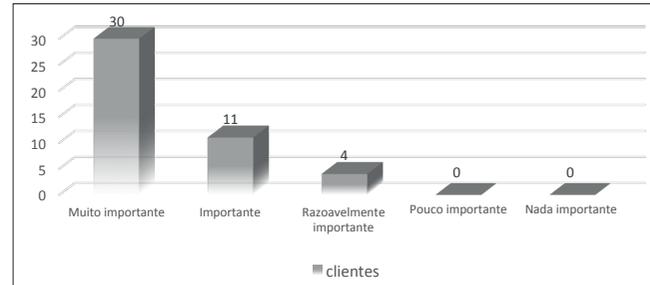
Verificou-se que 46,7% (n=21) dos clientes eram do sexo feminino e 53,3% (n=24) do sexo masculino. No que respeita ao intervalo de idade, a maioria dos clientes, 57,8% (n=26), tinha entre 70-89 anos, seguindo-se o intervalo de idade entre os 50-69 anos com 31,1% (n=14) e, posteriormente, o de 30-49 anos com 11,1% (n=5). Evidenciou-se que desta amostra, a maioria dos clientes tinha como habilitações o Ensino Secundário, com 40,0% (n=18), seguindo-se a Licenciatura/Ensino Básico, com 26,7% (n=12), 6,6% com Mestrado/Doutoramento (n=3). Em relação à ocupação atual dos clientes, a maioria eram reformados, 57,8% (n=26), o que esteve relacionado com a elevada faixa etária abrangida, seguindo-se o trabalhador por “conta de outrem”, 20,0% (n=9), por “conta própria”, com 15,6% (n=7), “desempregados” encontram-se 6,7% (n=3). Considerou-se relevante referir que estes clientes foram todos submetidos a cirurgia colorretal, nomeadamente: hemicoletomias direita e esquerda; sigmoidetomia; resseção anterior do reto e reconstrução de trânsito intestinal.

Os resultados serão apresentados seguidamente de acordo com os objetivos do estudo.

Identificar a importância da informação para o cliente:

Deve considerar-se a figura 1 como representativa das respostas à questão n.º 2, “A informação que lhe foi transmitida na consulta foi?”.

Figura 1 – Importância atribuída pelo cliente à informação transmitida na consulta de enfermagem pré-operatória. Lisboa, Portugal 2019.



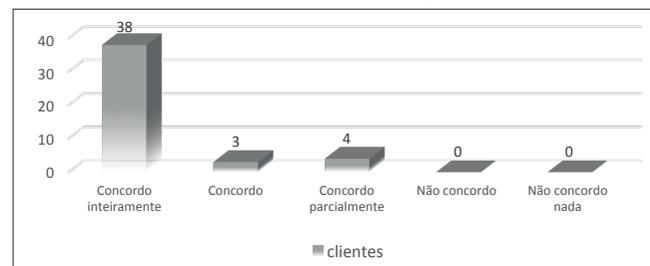
A maioria dos clientes considerou que a informação transmitida na consulta foi “muito importante/importante”, com 91,1% (n=41), apenas 8,9% (n=4) consideraram a informação “razoavelmente importante”, e nenhum cliente considerou “pouco importante/nada importante”.

Identificar o contributo da informação para a participação do cliente nos cuidados pós-operatórios:

Para esta identificação considerou-se relevante avaliar se a informação influenciou a perceção de responsabilidade, se ajudou a colaborar melhor nos cuidados, se influenciou esforços do cliente na recuperação e, por fim, se o próprio cliente considerou que teve uma participação ativa na recuperação.

A figura 2 reflete os resultados alusivos à questão n.º 4, “A informação que lhe foi transmitida ajudou-o a perceber a sua responsabilidade no processo de recuperação?”.

Figura 2 – Grau de concordância em relação ao contributo da informação transmitida na perceção da responsabilidade do cliente no processo de recuperação. Lisboa, Portugal 2019.



Quando colocada a questão relacionada com a informação transmitida ter contribuído para a responsabilização durante o processo de recuperação, a maioria das respostas foi “concordo inteiramente/concordo”, com 91,1% (n=41), e “concordo parcial-

mente”, com 8,9% (n=4); as respostas “não concordo/ não concordo nada” não foram assinaladas por qualquer cliente.

No que respeita às restantes questões: n.º 12, “A informação fornecida na consulta ajudou-o a colaborar melhor nos cuidados depois da cirurgia?”; n.º 13, “Os seus esforços para promover a recuperação foram influenciados pela informação fornecida na consulta?”; n.º 14, “Considera que teve uma participação ativa na sua recuperação?”, os resultados apresentam-se sob a forma de quadro (Quadro 2).

Quadro 2 – Respostas às questões 12, 13 e 14. Lisboa, Portugal 2019.

	Concordo inteiramente	Concordo	Concordo parcialmente	Não concordo	Não concordo nada
12. A informação fornecida na consulta ajudou-o a colaborar melhor nos cuidados depois da cirurgia?	75,6% (n=34)	13,3% (n=6)	11,1% (n=5)	0,0% (n=0)	0,0% (n=0)
13. Os seus esforços para promover a recuperação foram influenciados pela informação fornecida na consulta?	66,7% (n=30)	17,8% (n=8)	15,6% (n=7)	0,0% (n=0)	0,0% (n=0)
14. Considera que teve uma participação ativa na sua recuperação?	73,3% (n=33)	8,9% (n=4)	17,8% (n=8)	0,0% (n=0)	0,0% (n=0)

Os resultados revelaram que 75,6% (n=34) dos clientes inquiridos consideraram que a informação transmitida contribuiu para que melhor colaborassem nos cuidados pós-operatórios, bem como 66,7% (n=30) consideraram que os seus esforços na recuperação foram influenciados pela informação que detinham da consulta. No que respeita a se os clientes consideraram que a sua participação na recuperação foi ativa, 73,3% (n=33) respondeu “concordo inteiramente”. Realça-se que não houve qualquer resposta na categoria de “não concordo/ não concordo nada”. As respostas de “concordo/ concordo parcialmente” surgem com percentagens consideravelmente inferiores e pouco expressivas em relação à resposta de “concordo inteiramente”.

Discussão

Os clientes submetidos a cirurgia colorretal apresentam um conjunto de necessidades de informação específicas,¹³ pelo que se considerou importante adequar a estrutura da consulta e os conteúdos ao tipo de intervenção cirúrgica proposta para cada cliente.

O período pré-operatório é compreendido entre o momento em que o cliente aceita a necessidade de cirurgia até ao momento em que a cirurgia tem início, e trata-se de uma fase em que os clientes experienciam níveis de ansiedade significativos, pelo que a existência de um programa estruturado

de transmissão de informação acerca do processo cirúrgico pode contribuir significativamente para a diminuição da ansiedade e medo do cliente.¹ Um estudo realizado na Colômbia, em 2018, confirmou que as intervenções de enfermagem de ensino pré-operatório reduzem a ansiedade e são efetivas no controlo do medo em clientes que são submetidos a cirurgia.¹⁴ Por sua vez, a comunicação e a informação transmitidas pelos profissionais de saúde têm sido referenciadas em inquéritos de satisfação como pontos muito valorizados pelo cliente.¹⁵

A transmissão de informação nos momentos que antecedem a cirurgia enfrenta algumas barreiras descritas na literatura, como a falta de concentração dos clientes ou as suas expectativas/fantasias em relação ao que se vai passar.¹¹ Deste modo, os clientes podem manifestar dificuldade em reter a maior parte da informação que lhes é fornecida. Ainda assim, a maioria dos clientes da amostra considerou que as informações transmitidas na consulta pré-operatória foram muito importantes e concordou que esta informação os ajudou a perceber a sua responsabilidade no processo de recuperação.

Também o envolvimento da família em todo o processo cirúrgico tem sido relatado como um aspeto positivo para que o cliente se sinta mais seguro e mais participativo nos cuidados.¹⁶ Os resultados do presente estudo indicam que, na visão do cliente, a informação transmitida na consulta de enfermagem afetou a sua participação nos cuidados pós-operatórios. Desta forma, os resultados sugerem que um maior nível de informação contribuiu para uma postura mais ativa por parte do cliente na sua recuperação.

Outros estudos revelaram que alguns clientes, depois da cirurgia, apresentaram dificuldade em recordar-se da informação que lhes foi transmitida durante a consulta, por já ter passado algum tempo,¹⁷ o que alerta para a necessidade de manter a intervenção de ensino durante o internamento cirúrgico.

Conhecer a percepção do cliente em relação à informação que lhe é transmitida no período pré-operatório é crucial para que esta informação seja de acordo com as reais necessidades do cliente, uma vez que nem sempre a informação que os enfermeiros pensam ser a mais importante pode ser a que tem mais significado para o cliente. Por sua vez, outro estudo alertou para a lacuna entre o que os profissionais de saúde consideraram ser a informação importante para transmitir aos clientes que iam ser submetidos a cirurgia e o que realmente são as suas necessidades de informação.⁹ Considerar estas necessidades de informação específicas permitirá adequar o conteúdo por forma a esclarecer as dúvidas dos clientes, bem como antecipar possíveis experiências ao longo do processo cirúrgico.⁴

Atendendo ao programa ERAS, a transmissão de informação pretende captar o envolvimento ativo do cliente na sua recuperação e, desta forma, acelerar o seu processo, pelo que aspetos como: (1) estratégias de gestão da dor, (2) mobilização precoce, (2) reintrodução alimentar precoce, (3) remoção de drenos e (4) preparação para a alta são considerados temas cruciais.¹⁸ Um estudo realizado no âmbito do programa ERAS no Reino Unido revelou que os clientes apreciaram receber informação que lhes permitiu gerir a sua própria recuperação e estabeleceu uma relação direta entre as ações educativas no pré-operatório e a parceria nos cuidados que foi instituída no pós-operatório entre o cliente e os enfermeiros.¹⁹

Estudos indicaram que através da consulta pode promover-se uma intervenção de comunicação assente nos princípios dos cuidados centrados no cliente, passando a entender o cliente como um parceiro no processo de recuperação, como um elemento da equipa,²⁰ o que se torna mais fácil se houver conhecimento das suas necessidades de informação específicas. A consulta de enfermagem centrada no ensino pré-operatório antes da cirurgia, de acordo com o programa ERAS, torna os clientes cada vez mais cientes da sua responsabilidade no processo de recuperação, o que promove a sua participação ativa.¹⁷

Conclusão

A consulta teve como principal foco a transmissão de informação durante o período pré-operatório com o objetivo de melhor preparar o cliente para a cirurgia e promover uma atitude participativa em relação aos cuidados pós-operatórios. A avaliação

desta consulta pode ser entendida como um ponto de partida para conhecer o nível de importância que o cliente atribui à informação da consulta, e de que forma esta informação pode contribuir para o estabelecimento de uma parceria de cuidados efetiva entre o cliente cirúrgico e o enfermeiro. Considera-se que através do conhecimento das reais necessidades de informação, características e expectativas dos clientes, pode ser possível desenhar uma intervenção de enfermagem centrada no cliente para a obtenção de melhores resultados em saúde e maior nível de satisfação.

Como limitações do estudo, podem apontar-se a técnica de amostragem, pelo facto de não ter contemplado a aleatorização e o tamanho da amostra. O facto de incluir 45 clientes permite inferir algumas considerações, mas não permite generalizar os conhecimentos da temática do estudo, deixando em aberto a necessidade de promover a continuidade de estudos nesta área que permitam avaliar a pertinência da informação transmitida no pré-operatório em outras áreas cirúrgicas e avaliar que temas deveriam ser incluídos nestes ensinos de acordo com a perspetiva do cliente.

No que respeita aos principais contributos para a enfermagem, salienta-se que ao avaliar a consulta pela perspetiva do cliente, identificando a importância da informação transmitida na consulta e o contributo que a mesma pode ter na participação do cliente nos cuidados, promove-se uma cultura de melhoria contínua. Por fim, considera-se que só através da inclusão da percepção do cliente no processo de avaliação é possível delinear cuidados centrados no mesmo e inferir resultados que sejam sensíveis às intervenções de enfermagem. 

Referências

1. Kruzik N. Benefits of preoperative education for adult elective surgery patients. *AORN journal*. [Internet]. 2009 [citado 2018 Dez 10]. 90(3); 381-387. Doi: 10.1016/j.aorn.2009.06.022.
2. Pettersson ME, Öhlén J, Friberg F, Hydén LC, Carlsson E. Topics and structure in preoperative nursing consultations with patients undergoing colorectal cancer surgery. *Scandinavian journal of caring sciences*. [Internet]. 2017 [citado 2018 Dez 10]. 31(4); 674-686. Doi: 10.1111/scs.12378.
3. Walker JA. What is the effect of preoperative information on patient satisfaction? *British Journal of Nursing*. [Internet]. 2007 [citado 2018 Nov 30]. 16(1), 27-32. Doi: 10.12968/bjon.2007.16.1.22712.
4. Zago MMF. Considerações sobre o ensino do paciente cirúrgico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. [Internet]. 1993 [citado 2018 Dez 10]. 27(1); 67-71. Doi: 10.1590/0080-6234199302700100067.
5. Barell PS, Sousel CS, de Brito Povedal V, Turrinil RNT. Ansiedade e conhecimento de pacientes submetidos a cirurgia ortognática no pré-operatório. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 2018 Dez 10]. 71: 2206-2211. Doi: 10.1590/0034-7167-2017-0520.

6. Wunderle A, Bena J, McClelland M. The effects of tailored preoperative education on organizational efficiency. *Insight: The Journal of the American Society of Ophthalmic Registered Nurses (INSIGHT)*, Fall 2017. [Internet]. 2017 [citado 2018 Nov 30]. 42(4): 26-29. (4p) Disponível em: <https://library.laredo.edu/eds/detail?db=ccm&an=125251631&isbn=1060135X>
7. Gustafsson UO, et al. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations: 2018. *World J Surg*. [Internet]. 2019 [citado 2019 Mai 15]. 43(3):659-695. Doi: 10.1007/s00268-018-4844-y.
8. Baggio MA, Teixeira A, Portella MR. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. *Revista gaúcha de Enfermagem*. [Internet]. 2001 [citado 2018 Set 15]. 22(1): 122. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4355>
9. Mordiffi SZ, Tan SP, Wong MK. Information provided to surgical patients versus information needed. *AORN journal*. [Internet]. 2003 [citado 2018 Nov 30]. 77(3): 546-562. Doi: 10.1016/S0001-2092(06)61249-0.
10. Gillis C, Gill M, Marlett N, MacKean G, GermAnn K, Gilmour L, Zelinsky S. Patients as partners in Enhanced Recovery After Surgery: A qualitative patient-led study. *BMJ open*. [Internet]. 2017 [citado 2018 Dez 10]. 7(6): e017002. Doi: 10.1136/bmjopen-2017-017002.
11. Kruse MHL, Almeida MDA, Keretzky KB, Rodrigues E, Silva FPD, Schenini FDS, Garcia VM. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia. [Internet]. 2009 [citado 2018 Set 15]. Vol. 11, n. 3: 494-500. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/85274>
12. Wilson CJ, Mitchelson AJ, Tzeng TH, El-Othmani MM, Saleh J, Vasdev S, Saleh KJ. Caring for the surgically anxious patient: a review of the interventions and a guide to optimizing surgical outcomes. *The American Journal of Surgery*. [Internet]. 2016 [citado 2018 Dez 10]. 212(1): 151-159. Doi: 10.1016/j.amjsurg.2015.03.023.
13. Sepúlveda-Plata MC, García-Corzo G, Gamboa-Delgado EM. Effectiveness of nursing intervention to control fear in patients scheduled for surgery. *Revista de la Facultad de Medicina*. [Internet]. 2018 [citado 2018 Nov 30]. 66(2): 195-200. Doi: 10.15446/revfacmed.v66n2.58008.
14. Mitchell M. Day surgery nurses' selection of patient preoperative information. *Journal of clinical nursing*. [Internet]. 2017 [citado 2018 Dez 10]. 26(1-2): 225-237. Doi: 10.1111/jocn.13375.
15. Carlsson E, Pettersson ME. Communicative and Pedagogical strategies in nurses' and surgeons' discharge consultations with patients undergoing surgery for colorectal cancer. *Journal of advanced nursing*. [Internet]. 2018 [citado 2018 Dez 10]. Doi: 10.1111/jan.13798.
16. Fortacín CB, Fortuño MDML, Puig CE, Casas GI, Prunera NM, Morillo DV. Effectiveness of preoperative visit on anxiety, pain and wellbeing/ Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. *Enfermería Global* [Internet]. 2015 [citado 2018 Nov 30]. 14(3): 41. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/a2cfd2a22218184dafb6186522afe76d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035786>
17. Aasa A, Hovbäck M, Berterö CM. The importance of preoperative information for patient participation in colorectal surgery care. *Journal of Clinical Nursing*. [Internet]. 2013 [citado 2018 Dez 10]. 22(11-12): 1604-1612. Doi: 10.1111/jocn.12110.
18. Crosson JA. Enhanced Recovery After Surgery—The Importance of the Perianesthesia Nurse on Program Success. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. [Internet]. 2018 [citado 2018 Dez 10]. 33(4): 366-374. Doi: 10.1016/j.jopan.2016.09.010.
19. Poland F, Spalding N, Gregory S, McCulloch J, Sargen K, Vicary P. Developing patient education to enhance recovery after colorectal surgery through action research: a qualitative study. *BMJ open*. [Internet]. 2017 [citado 2018 Nov 30]. 7(6): e013498. Doi: 10.1136/bmjopen-2016-013498.
20. Pettersson ME, Öhlén J, Friberg F, Hydén LC, Wallengren C, Sarenmalm EK, Carlsson E. Prepared for surgery—Communication in nurses' preoperative consultations with patients undergoing surgery for colorectal cancer after a person-centred intervention. *Journal of clinical nursing*. [Internet]. 2018 [citado 2018 Dez 10]. 27(13-14): 2904-2916. Doi: 10.1111/jocn.14312.