



AÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À ANSIEDADE DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATO

Nursing actions towards surgical patient anxiety the immediate preoperative
period

Thainá Cardoso de Assis
Laurineide de Fátima Diniz Cavalcante
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Anna Paula Sousa da Silva

RESUMO

Objetivo: Analisar as ações da enfermagem na redução frente à ansiedade do paciente cirúrgico no pré-operatório imediato. **Materiais e método:** Revisão integrativa. Coleta no mês de abril de 2025 nas bases de dados: SCIELO, LILACS E PUBMED, com publicações entre 2019 a 2024. Os descritores: pré-operatório, ansiedade e enfermagem. **Resultados:** Selecionou-se 13 artigos dos 75 encontrados, dando origem a três categorias: Ansiedade no período pré-cirúrgico imediato; Impactos da ansiedade na cirurgia e recuperação; Ações de enfermagem para redução da ansiedade pré-operatória imediata. **Conclusão:** Foi possível identificar que as intervenções de enfermagem desempenham papel fundamental no manejo da ansiedade. Essas ações não só aliviam o estresse emocional, mas também influenciam positivamente na recuperação pós-operatória, diminuindo complicações e acelerando o processo de cicatrização.

Palavras-chave: Período Pré-Operatório. Ansiedade. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze nursing actions to reduce anxiety in surgical patients in the immediate preoperative period. **Materials and method:** Integrative review. Collection in April 2025 in the databases: SCIELO, LILACS, and PUBMED, with publications between 2019 and 2024. Descriptors: preoperative, anxiety, and nursing. **Results:** Thirteen articles were selected from the 650 found, giving rise to three categories: Anxiety in the immediate preoperative period; Impacts of anxiety on surgery and recovery; Nursing actions to reduce immediate preoperative anxiety. **Conclusion:** It was possible to identify that nursing interventions play a fundamental role in managing anxiety. These actions not only alleviate emotional stress, but also positively influence postoperative recovery, reducing complications and accelerating the healing process.

Keywords: Immediate preoperative. Anxiety. Nursing.

INTRODUÇÃO

O paciente cirúrgico engloba indivíduos que estão em diferentes fases do processo cirúrgico, desde a preparação, período pré-operatório, passando pelo ato cirúrgico (intraoperatório), até o período de recuperação pós-operatória, necessitando de intervenções que envolvem o ambiente cirúrgico (SOBECC, 2021).

Essa definição abrange os pacientes que vão se submeter a uma cirurgia eletiva ou de emergência, desde a preparação antes do procedimento até os cuidados durante e após a cirurgia, com o objetivo de assegurar a segurança, recuperação e o bem-estar do paciente (SOBECC, 2021).

Idealmente, o paciente cirúrgico deve estar em boas condições físicas e emocionais. No entanto, distúrbios psíquicos são comuns nesse período e podem afetar negativamente os resultados da cirurgia. Quando não identificados e manejados, esses fatores emocionais podem influenciar de forma negativa tanto os resultados do procedimento cirúrgico quanto o processo de recuperação no pós-operatório (Aust et al., 2018).

A necessidade de uma intervenção cirúrgica pode ser vivenciada como um momento de tensão, a depender do tipo de cirurgia e da percepção individual do paciente. Embora nem toda cirurgia seja considerada uma ameaça, muitos a encaram com apreensão (Aust et al., 2018). O estresse gerado pode afetar o equilíbrio orgânico e emocional, favorecendo o surgimento da ansiedade, que influencia diretamente o funcionamento do organismo (Costa et al., 2010).

A ansiedade, originada do termo grego *anshein* (aflição, angústia), afeta cerca de 4% da população mundial e é marcada por medo e preocupação excessivos (OMS, 2023). No contexto cirúrgico, pode influenciar negativamente diversos aspectos, como o controle anestésico, a percepção da dor, a necessidade de

analgesia e o risco de complicações pós-operatórias, elevando os índices de morbimortalidade (Hinkle & Cheever, 2020; Stamenkovic et al., 2018).

No pré-operatório imediato, que se inicia 24 horas antes da cirurgia até a entrada no centro cirúrgico, a ansiedade é um diagnóstico de enfermagem frequentemente identificado. Ela pode surgir desde a indicação do procedimento e se intensifica próximo à internação, gerando sintomas emocionais e fisiológicos que afetam diretamente o pós-operatório (Medina-Garzón, 2019).

Fatores como a incerteza sobre o desfecho cirúrgico, o medo da anestesia, da dor, do tipo de procedimento, do tempo de recuperação e até da morte contribuem para o aumento do estresse e da ansiedade nessa fase. A espera prolongada também pode intensificar condições pré-existentes ou gerar novas preocupações, afetando negativamente o estado físico e emocional do paciente.

A preparação psicológica antes da cirurgia é crucial para reduzir a ansiedade. Enfermeiros, ao fornecer informações detalhadas e suporte emocional, ajudam a melhorar a confiança dos pacientes, favorecendo o sucesso do procedimento e uma recuperação mais rápida (Potter et al., 2021). A Visita Pré-Operatória de Enfermagem (VPOE) é uma estratégia chave, pois permite fornecer informações claras e apoio emocional, aliviando o medo e a incerteza do paciente.

A educação e o apoio emocional oferecidos pela enfermagem no período pré-operatório têm um impacto significativo na diminuição dos níveis de ansiedade, preparando melhor o paciente para a cirurgia e melhorando os resultados pós-operatórios (Potter et al., 2021). A intervenção adequada no manejo da ansiedade, portanto, não apenas melhora a experiência do paciente, mas também contribui para uma recuperação mais eficaz.

Ao investigar a ansiedade e as estratégias que a enfermagem pode implementar para atenuar a ansiedade pré-operatória pode contribuir para a redução de complicações e otimização dos recursos hospitalares, além de destacar a importância do papel da enfermagem na preparação emocional e física do paciente.

Assim, o estudo tem por objetivo analisar as ações da enfermagem na redução frente à ansiedade do paciente cirúrgico no pré-operatório imediato.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa, método que sintetiza a literatura empírica ou teórica para uma compreensão ampla do fenômeno estudado (Botelho et al., 2011). É chamada de "integrativa" por reunir, de forma completa, informações sobre o tema (Alcoforado; Melo; Ercole, 2014).

Segundo Mendes, Silva e Galvão (2008), esse método segue seis etapas: elaboração da questão norteadora, busca ou amostragem na literatura, definição das informações extraídas dos estudos selecionados, processo de avaliação dos estudos incluídos, discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa.

Esse método visa organizar os resultados de diversos estudos sobre um mesmo tema, identificando semelhanças e diferenças, sendo ideal para iniciar pesquisas (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Este trabalho seguirá o modelo de Galvão et al. (2008), com as etapas descritas a seguir.

Para elaboração das perguntas e a busca dos estudos primários, a estratégia PICO foi utilizada, sendo P = população/paciente; I = intervenção; C = comparação/controle; e O = desfecho. Assim, as perguntas delimitadas foram: "Como a ansiedade dos pacientes pode afetar o processo cirúrgico e a recuperação pós-operatória?" e "Quais são as contribuições de enfermagem para reduzir a ansiedade de pacientes cirúrgicos no período pré-operatório imediato?".

Para o elemento P, considerou-se "pacientes cirúrgicos no pré-operatório imediato", para I, "Intervenções de enfermagem para redução da ansiedade", C, sem comparação específica (pode ser omissa em revisões integrativas), e O, "redução da ansiedade no período pré-operatório imediato".

A pesquisa foi realizada entre janeiro e abril de 2025, englobando busca de estudos, coleta de amostras e definição dos critérios de inclusão e exclusão

(Mendes; Silveira; Galvão, 2008). As bases utilizadas foram SciELO, LILACS e PubMed, com os descritores: "Cuidados de enfermagem" AND "Ansiedade" AND "Período pré-operatório" (DeCS/MeSH).

Os critérios de inclusão foram: textos completos, disponíveis online, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, alinhados ao objetivo do estudo. Excluíram-se relatos de casos, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias e editoriais.

A seleção ocorreu pelo cruzamento dos descritores com o operador booleano "AND", nas combinações: ("cuidados de enfermagem") AND ("ansiedade") AND ("período pré-operatório"); ("ansiedade") AND ("período pré-operatório"); ("cuidados de enfermagem") AND ("ansiedade");

Foram encontrados 75 artigos (3 PubMed, 12 LILACS e 60 SciELO). Após análise dos títulos, restaram 31; com a leitura dos resumos, 18 foram excluídos, totalizando 13 artigos selecionados, conforme fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma das fases de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão



Na etapa da definição das informações extraídas dos estudos selecionados, avaliou-se a confiabilidade dos estudos para garantir a segurança dos resultados

e fortalecer as conclusões sobre o tema (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). O estudo foi conduzido utilizando o instrumento OCIO (Open-access, Collaborative, Integrative, Online) para orientar e organizar o processo.

Foi utilizado um formulário de coleta de dados, contendo os seguintes registros de artigos científicos:

Item 1: Identificação do trabalho (Título do artigo, periódico, ano, volume e número de publicação, local de publicação, objetivos, população estudada, resultados, conclusão).

Item 2: A fonte do artigo (SciELO, LILACS, PubMed);

Item 3: O delineamento do estudo (quantitativo, qualitativo, misto, estudo de caso);

Item 4: Método de coleta de dados (entrevista, estudo experimental, questionário, análise literária).

Item 5: Resposta à pergunta norteadora.

Para a coleta de dados dos artigos, foram realizadas a leitura e o fichamento dos mesmos, a fim de obter as informações necessárias ao processo de coleta de dados importantes para a escrita sobre o tema, com o objetivo de responder à questão norteadora.

Os artigos selecionados foram analisados e possibilitaram categorias temáticas que permitiram uma organização estruturada dos conteúdos, facilitando a identificação de padrões e tendências dentro do tema tratado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Após leitura rigorosa dos artigos escolhidos e extração das informações, foi possível construir o Quadro 2 com informações detalhadas de cada artigo, permitindo a análise posterior de forma a atender ao objetivo da pesquisa.

Os artigos, publicados entre 2019 e 2024, foram selecionados e organizados com base no tema das contribuições da enfermagem frente à ansiedade do paciente cirúrgico no pré-operatório imediato. A análise crítica e sistemática da

Ações de enfermagem frente à ansiedade do paciente cirúrgico no pré-operatório imediato

literatura permitiu a extração dos dados, apresentados de forma descritiva no Quadro 1, distribuídos em categorias temáticas.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos em categorias temáticas, Fortaleza-CE, 2025

Categoria temática	Artigos
Ansiedade no Período Pré-Cirúrgico Imediato	6
Impactos da Ansiedade na Cirurgia e Recuperação	1; 7; 9; 10; 13
Ações de Enfermagem para Redução da Ansiedade Pré-Operatória Imediata	2; 3; 7; 5; 11; 12

RESULTADOS

Caracterização dos estudos

Quadro 2: Distribuição dos estudos em relação aos títulos, autores, objetivos, delineamento metodológico, síntese dos resultados e nível de evidência.

TÍTULO/ANO	AUTORES	OBJETIVOS	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	SÍNTESE DE RESULTADOS	NÍVEIS DE EVIDÊNCIA
1. Efeitos mediadores do medo e ansiedade pré-operatórios na intensidade da dor pós-operatória (2024).	Teixeira et al	Identificar os efeitos mediadores do medo e ansiedade pré-operatórios sobre a intensidade da dor pós-operatória em pessoas submetidas a cirurgias eletivas até seis meses após cirurgia.	Estudo observacional e longitudinal	Houve correlação positiva entre medo, ansiedade pré-operatória e maior dor no pós-operatório, sendo a ansiedade um fator mediador desse processo.	4
2. Ensino pré-operatório de enfermagem: Impacto na ansiedade da pessoa submetida a cirurgia (2024).	Fernandes et al	Compreender o impacto do ensino de enfermagem pré-operatório; avaliar o nível de ansiedade da pessoa submetida a cirurgia; identificar a influência de variáveis sociodemográficas e clínicas nos níveis de ansiedade no pós-operatório.	Estudo correlacional, quase experimental	Não se verificou diminuição da ansiedade após implementação do plano de ensino pré-operatório. Todavia os doentes sentiram-se melhor informados, enfatizando a importância do ensino na satisfação das suas necessidades informativas.	3
3. Validação de um protocolo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem em hernioplastia e colecistectomia (2023)	Bandeira et al	Validar um protocolo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem em hernioplastia e colecistectomia.	Estudo metodológico	A teleconsulta de enfermagem no pré-operatório promove cuidado contínuo, melhora o conhecimento do paciente e reduz a ansiedade antes da cirurgia, mesmo à distância.	5
4. Intervenção de enfermagem para reduzir a ansiedade no perioperatório em cirurgia cardiovascular (2022)	Álvarez Pelegino et al	Desenvolver uma intervenção personalizada de enfermagem para reduzir a ansiedade durante o pré-operatório de pessoas que necessitam de cirurgia cardiovascular no Centro de Pesquisas Médico-Cirúrgicas.	Estudo longitudinal e pré-experimental	A maioria dos pacientes era do sexo masculino e com média de 57,7 anos. A intervenção de enfermagem reduziu a ansiedade e diminuiu significativamente as complicações pós-operatórias.	3
5. Efeito da escuta terapêutica na ansiedade de pessoas no período pré-operatório imediato (2022)	Costa et al	Avaliar o efeito da escuta terapêutica na ansiedade de pessoas no período pré-operatório imediato.	Pesquisa quase-experimental	Conclui-se que a escuta terapêutica foi considerada um importante método de intervenção para a redução nos níveis de ansiedade no pré-operatório imediato.	3
6. Avaliação de ansiedade e depressão pré-operatória nas cirurgias realizadas em um Hospital do Sul de Santa Catarina (2020)	Oliveira et al	Verificar a prevalência de ansiedade e depressão no pré-operatório em pacientes internados que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos realizados em um hospital do sul de Santa Catarina.	Estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa.	Conclui-se que houve prevalência de 35,1% de ansiedade e 23,3% de depressão no pré-operatório, com maior incidência em mulheres, apresentando significância estatística.	4

Ações de enfermagem frente à ansiedade do paciente cirúrgico no pré-operatório imediato

7. Protocolo de consulta de enfermagem pré-operatória ao idoso (2020)	Oliveira, Rosilaine de.	Construir um protocolo de consulta de enfermagem pré-operatória ao idoso, para o ambulatório de Enfermagem de uma instituição hospitalar situada na região sul do Brasil.	Estudo com abordagem quantitativa e qualitativa.	A análise de 561 cirurgias em idosos revelou predominância de homens entre 65 e 69 anos, com colecistectomias e hernioplastias como as mais frequentes. A dor foi a principal intercorrência. A partir de entrevistas com enfermeiros, desenvolveu-se um protocolo de consulta pré-operatória para idosos.	5
8. Prática clínica de enfermagem para a redução da ansiedade em pacientes no pré-operatório cardíaco (2020)	Benevides et al	Identificar a contribuição de intervenções de enfermagem para a redução da ansiedade em pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca.	Pesquisa intervenção	Foram identificados como fatores de risco para a ansiedade a linguagem técnica dos profissionais, experiências cirúrgicas prévias e o cancelamento da cirurgia. Destaca-se, ainda, o papel essencial da enfermagem no enfrentamento dessa ansiedade no pré-operatório.	3
9. Papel da ansiedade pré-operatória na percepção da dor em pacientes submetidas à histeroscopia cirúrgica em consulta (2020)	López et al	Determinar se a ansiedade pré-operatória constitui um fator de risco independente para a percepção de dor intensa durante a realização de uma histeroscopia cirúrgica ambulatorial.	Estudo de coorte	Pacientes com ansiedade pré-operatória apresentaram risco até 6 vezes maior de dor severa durante o procedimento cirúrgico. A ansiedade mostrou correlação positiva significativa com a intensidade da dor medida pela escala EVA em diferentes momentos da cirurgia.	4
10. A relação entre ansiedade pré-operatória e consciência durante a anestesia: um estudo observacional (2020)	Altinsoy et al	Determinar os fatores que afetam a ansiedade pré-operatória e observar a incidência de CDA, bem como determinar os níveis de ansiedade desses pacientes com histórico de CDA.	Estudo observacional	A avaliação da ansiedade pré-operatória, especialmente a relacionada à anestesia (ADA), é crucial e deve ser feita de forma multidisciplinar. Anestesiologistas devem atentar para a ADA, principalmente em pacientes com experiências anteriores, comunicando a equipe. Mais estudos sobre seu impacto e manejo são recomendados.	4
11. Eficácia de uma Intervenção de Enfermagem para Diminuir a Ansiedade Pré-operatória em Pacientes Programados para Cirurgia de Substituição do Joelho: Ensaio Clínico Controlado, Preventivo e Randomizado (2019)	Medina et al	Determinar a efetividade de uma intervenção de enfermagem baseada na entrevista motivacional, para diminuir a ansiedade pré-operatória em pacientes programados para cirurgia de prótese de joelho.	Ensaio clínico controlado e aleatorizado tipo preventivo	A média de ansiedade pré-operatória foi semelhante nos dois grupos antes da intervenção (19,76 no experimental e 22,02 no controle; $p=0,226$). Após a intervenção, o grupo experimental apresentou redução significativa na ansiedade (15,56) em comparação ao grupo controle (20,30; $p=0,013$).	2

12. A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade (2019)	Lemos et al	Investigar os efeitos da orientação pré-operatória sobre o nível de ansiedade de pacientes com câncer submetidos à cirurgia, utilizando o inventário Beck de ansiedade.	Estudo observacional de curto prazo	O grupo informado pré-operatoriamente apresentou menores valores hemodinâmicos e redução leve a mínima da ansiedade, enquanto o grupo não informado manteve os níveis de ansiedade sem alteração até o fim da consulta pré-anestésica.	4
13. Efeitos da ansiedade pré-operatória na recuperação anestésica e na dor pós-operatória em pacientes submetidos à nefrectomia do doador (2020)	Turksal et al	Investigar a taxa de ansiedade pré-operatória e seu efeito na recuperação anestésica e na dor pós-operatória em pacientes submetidos à nefrectomia com doador vivo.	Estudo observacional	Níveis elevados de ansiedade em doadores renais vivos foram associados a maior tempo de recuperação, maior dor pós-operatória, maior uso de analgésicos e menor satisfação com o processo cirúrgico.	4

Os artigos incluídos focaram principalmente em três objetivos: identificar as causas e manifestações da ansiedade em pacientes cirúrgicos, analisar seu impacto emocional e fatores desencadeantes, examinar a influência da ansiedade no processo cirúrgico, incluindo complicações intraoperatórias e efeitos no pós-operatório, e investigar as intervenções de enfermagem para controlar a ansiedade no pré-operatório, visando estratégias eficazes para melhorar a humanização do cuidado e os resultados cirúrgicos.

A Resolução COFEN nº 678/2021 reconhece a importância da atuação da enfermagem na atenção à saúde mental, destacando seu papel na identificação e manejo de sintomas como a ansiedade. No contexto cirúrgico, essa atuação contribui para a humanização do cuidado e redução de danos

emocionais, promovendo maior segurança e melhores resultados ao paciente (COFEN, 2021).

A maioria dos estudos realizados foi de natureza observacional e experimental. Nos estudos observacionais, observa-se a população sem intervenção direta, analisando desfechos naturais por censos ou amostragem (Bastos, 2007). Já os estudos experimentais envolvem intervenção controlada para observar os efeitos e estabelecer relações de causa e efeito, com uma análise mais aprofundada das variáveis (De Souza, 2017).

Dentre os resultados emergiram três categorias: Ansiedade no Período Pré-Cirúrgico Imediato; Impactos da Ansiedade na Cirurgia e Recuperação; Ações de Enfermagem para Redução da Ansiedade Pré-Operatória Imediata, apareceram mais recorrentes.

DISCUSSÃO

Ansiedade no Período Cirúrgico Imediato

A partir da análise do artigo (6), observou-se que a ansiedade pré-cirúrgica é uma resposta emocional recorrente diante da incerteza e do medo que envolvem o ato operatório. O receio da anestesia, da dor, de possíveis complicações e até da morte foram apontados como fatores predominantes.

A ansiedade pré-cirúrgica é uma resposta individual e subjetiva, influenciada pelo perfil emocional do paciente, sua rede de apoio e percepção de risco. Mesmo sendo considerada uma reação natural, a ansiedade pode comprometer o bem-estar e o preparo do paciente para o procedimento (Medina Garzón, 2019)

Costuma surgir desde a indicação do procedimento e pode ser intensificada por experiências negativas anteriores, pelo tipo de cirurgia, tempo de espera e, principalmente, pela ausência de informações claras e adequadas oferecidas aos pacientes (Amiri; Mirzaei; Nasiriani, 2021). Os sintomas mais comuns incluem agitação, distúrbios do sono, irritabilidade, sudorese e dificuldade de concentração.

Além do medo do procedimento, muitos pacientes temem a hospitalização, a

perda de autonomia, alterações corporais e o pós-operatório. Esses fatores aumentam o estresse emocional e podem gerar sentimentos de impotência, insegurança e tristeza (Fernandes et al., 2024). É fundamental compreender que a ansiedade não envolve apenas aspectos físicos, mas também subjetivos e sociais da vivência cirúrgica.

Diante disso, é essencial reconhecer precocemente os sinais de ansiedade, mesmo quando não verbalizados. Alguns pacientes não expressam diretamente o que sentem, exigindo sensibilidade por parte da equipe de saúde. A identificação desses sinais permite uma abordagem mais acolhedora e centrada no paciente, fortalecendo o cuidado pré-operatório (Camargo et al., 2022).

Compreender a ansiedade nessa fase contribui para uma assistência mais humanizada, respeitando as emoções e expectativas do paciente. A valorização do vínculo, da escuta e do respeito às individualidades é indispensável para minimizar o sofrimento psíquico antes da cirurgia. Assim, mesmo sem adentrar os impactos ou as intervenções, percebe-se a importância do olhar atento nesse momento crítico.

Impactos da Ansiedade na Cirurgia e Recuperação

A ansiedade no período pré-operatório tem repercussões significativas tanto durante a cirurgia quanto na fase pós-operatória. Durante a intervenção, pacientes ansiosos apresentam um aumento na resposta fisiológica do corpo, o que pode interferir na anestesia e no controle da dor (Turksal *et al.*, 2020). O aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da secreção hormonal pode dificultar o controle da anestesia e aumentar o risco de complicações durante o procedimento (Silva et al., 2020).

A partir dos artigos analisados (1; 7; 9; 10; 13), observou-se que pacientes ansiosos relatam mais dor no pós-operatório, exigindo maior uso de analgésicos. O estado emocional interfere na percepção da dor, tornando-a mais intensa e difícil de controlar. Esse aumento na dor pode levar a uma recuperação mais lenta e aumentar o risco de complicações, como infecções e dificuldades na

cicatrização, prolongando o tempo de internação e a recuperação geral (López *et al.*, 2020).

No pós-operatório, a ansiedade contínua pode também afetar o estado mental do paciente, tornando-o mais propenso a desenvolver distúrbios como depressão e Transtornos de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (Vianna de Oliveira *et al.*, 2020). Esses problemas psicológicos podem prejudicar a adesão a tratamentos pós-operatórios, reduzir a motivação para a reabilitação física e, conseqüentemente, prolongar o processo de recuperação.

A ansiedade pode enfraquecer o sistema imunológico, dificultando a recuperação após a cirurgia. Pacientes com níveis elevados de estresse tendem a ser mais suscetíveis a infecções, o que pode prolongar o tempo de internação. Esse impacto é especialmente relevante em cirurgias de grande porte, que exigem um processo de recuperação mais demorado e complexo (Barbosa *et al.*, 2023).

Portanto, a ansiedade impacta diretamente o comportamento e o bem-estar do paciente, interferindo significativamente nos aspectos físicos e emocionais da recuperação pós-cirúrgica. Nesse contexto, o papel da enfermagem se torna indispensável, pois é por meio do cuidado humanizado, da escuta ativa e do suporte contínuo que esses profissionais contribuem para o equilíbrio emocional do paciente, favorecendo sua recuperação integral e qualidade de vida.

Ações de Enfermagem para Redução da Ansiedade Pré-Operatória

Observa-se que, muitas vezes, o estresse no período pré-operatório não está relacionado à complexidade da cirurgia, mas sim à falta de informações sobre os procedimentos, anestesia e cuidados necessários. A ausência de esclarecimentos adequados pode aumentar a incerteza e o medo do paciente, exacerbando a ansiedade.

Nos artigos incluídos, diversas estratégias foram apresentadas para reduzir a ansiedade no período pré-operatório, visando melhorar o bem-estar do paciente e a qualidade da assistência. Entre elas, destaca-se a visita pré-operatória

realizada por enfermeiros, que permite uma abordagem personalizada, esclarecendo dúvidas e oferecendo suporte emocional.

Esse momento possibilita ao enfermeiro oferecer informações claras e adequadas, fundamentais para reduzir a ansiedade do paciente, que muitas vezes surge da falta de entendimento sobre o procedimento cirúrgico. A equipe de enfermagem, ao explicar de forma simples os passos da cirurgia, os cuidados pós-operatórios e as expectativas, contribui para diminuir a incerteza e o medo (Silva *et al.*, 2022; Lemos *et al.*, 2019).

Durante a pandemia, o estudo de Bandeira *et al.* (2023) implementou a teleconsulta como alternativa para garantir o cuidado pré-operatório, diante das restrições do distanciamento social. Essa estratégia permitiu oferecer orientações, esclarecer dúvidas e prestar apoio emocional aos pacientes cirúrgicos, mesmo sem o contato presencial. Como resultado, houve uma redução significativa dos níveis de ansiedade, além de maior segurança e entendimento sobre o procedimento.

Além disso, técnicas não farmacológicas, como a musicoterapia e exercícios de relaxamento, recursos educativos, como cadernos de informações, vídeos explicativos e panfletos, mostraram-se eficazes para diminuir o estresse e promover o conforto do paciente (Teixeira *et al.*, 2024).

O acompanhamento contínuo permite que o paciente se sinta acolhido, o que diminui a sensação de medo e insegurança. A criação de um ambiente acolhedor e humanizado, onde o paciente possa expressar seus medos e ansiedades sem julgamento, é essencial para essa abordagem (Costa *et al.*, 2022)

Assim, a visita pré-operatória de enfermagem representa uma ferramenta consolidada de aprimoramento para uma assistência eficaz e direcionada ao paciente cirúrgico, contribuindo com suporte emocional, educação e acolhimento, permitindo identificar e reduzir medos, ansiedade e melhora da adesão às orientações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou que as diferentes estratégias utilizadas no manejo da ansiedade contribuem significativamente para a redução do estresse e para a promoção do bem-estar no período pré-operatório. Essas intervenções mostram-se essenciais para proporcionar uma experiência mais tranquila ao paciente, minimizando medos e inseguranças relacionados ao procedimento cirúrgico.

A aplicação de recursos como a visita de enfermagem, musicoterapia, técnicas de relaxamento, materiais educativos e escalas de avaliação, como a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), demonstrou-se eficaz no esclarecimento de dúvidas, no suporte emocional e na preparação segura e confiante do paciente. Tais estratégias favorecem uma assistência mais humanizada, segura e de melhor qualidade.

Diante desse cenário, espera-se que futuras pesquisas continuem sendo desenvolvidas para fortalecer o saber científico na área. Destacam-se, especialmente, os estudos primários realizados no período pós-pandêmico, que poderão avaliar possíveis mudanças nos níveis de ansiedade dos pacientes no pré-operatório e contribuir para práticas ainda mais eficazes.

REFERÊNCIAS

AMIRI, Mohammad; MIRZAEI, Samaneh; NASIRIANI, Khadijeh. Effect of Spiritual Care on Anxiety and Fear of Orthopaedic Surgery Patients. **Journal of Pastoral Care & Counseling**, v. 75, n. 4, p. 259-266, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/15423050211055390>. Acesso em: 29 maio 2025.

AUST, H. et al. A cross-sectional study on preoperative anxiety in adults. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 111, p. 133-139, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.05.012>. Acesso em: 7 fev. 2025.

BANDEIRA, Tatiany Marques et al. Validação de um protocolo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem em hernioplastia e colecistectomia. **Revista SOBECC**, v. 28, 30 ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/z1414-4425202328893>. Acesso em: 29 mar. 2025.

BARBOSA, Lucas Rocha et al. Ansiedade no período pré-operatório: uma análise bibliométrica. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 3, p. 1106-1122, 31 mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i3.2023-004>. Acesso em: 29 mar. 2025.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2 dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CAMARGO, Carmem Dalpiaz et al. Visitas de enfermagem pré e pós operatórias: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 26, n. 4, 8 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/z1414-4425202100040008>. Acesso em: 29 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 678, de 19 de agosto de 2021**. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Brasília: COFEN, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021/>. Acesso em: 19 abr. 2025.

COSTA, Andreia Cristina Barbosa et al. EFEITO DA ESCUTA TERAPÊUTICA NA ANSIEDADE DE PESSOAS NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATO. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 7 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78681>. Acesso em: 28 abr. 2025.

COSTA, Veridiana Alves de Sousa Ferreira; SILVA, Sandra Cibelly Ferreira da; LIMA, Vívian Caroline Pimentel de. O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 282-298, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 nov. 2024.

FERNANDES, Daniela Sofia Carvalho; CEREJO, Maria Nazaré Ribeiro; GONCALVES, Marco António Rodrigues. Ensino pré-operatório de enfermagem: Impacto na ansiedade da pessoa submetida a cirurgia. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serVI, n. 3, e33206, dez. 2024. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832024000100224&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 maio 2025.

GARZÓN, M. M. Effectiveness of a nursing intervention to diminish preoperative anxiety in patients programmed for knee replacement surgery: Preventive controlled and randomized clinical trial. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 37, n. 2, e07, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e07>. Acesso em: 7 fev. 2025.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Runner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

LEMOS, Marília F. et al. Preoperative education reduces preoperative anxiety in cancer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory. **Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)**, v. 69, n. 1, p. 1-6, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2018.07.004>. Acesso em: 28 maio 2025.

LÓPEZ, Jordi Boned et al. Papel de la ansiedad preoperatoria en la percepción de dolor en pacientes sometidas a histeroscopia quirúrgica en consulta. **Revista chilena de obstetricia y ginecología**, v. 85, n. 5, p. 486-493, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/s0717-75262020000500486>. Acesso em: 28 maio 2025.

MEDINA GARZÓN, Mauricio. Effectiveness of a nursing intervention to diminish preoperative anxiety in patients programmed for knee replacement surgery: Preventive controlled and randomized clinical trial. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 37, n. 2, 19 jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e07>. Acesso em: 28 maio 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Acesso em: 29 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guidelines for the management of clinical anxiety**. Genebra: WHO, 2023.

POTTER, P. et al. **Fundamentals of Nursing**. 10. ed. St. Louis: Elsevier, 2021.

SILVA, Louise Constancia de Melo Alves et al. Recomendações para o preparo do paciente em pré-operatório de cirurgias cardíacas: revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 21, 16 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226563>. Acesso em: 28 maio 2025.

SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas SOBECC**: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 8. ed. São Paulo: SOBECC, 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, [S. l.], p. 1-5, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 fev. 2025.

STAMENKOVIC, D. M. et al. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: What can we do to change our history. **Minerva Anestesiologica**, v. 84, n. 11, p. 1307-1317, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23736/S0375-9393.18.12520-X>. Acesso em: 7 fev. 2025.

TEIXEIRA, George Luís et al. Efeitos mediadores do medo e ansiedade pré-operatórios na intensidade da dor pós-operatória. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024ao00002305>. Acesso em: 29 maio 2025.

TURKSAL, Erbil et al. Efeitos da ansiedade pré-operatória na recuperação anestésica e na dor pós-operatória em pacientes submetidos a nefrectomia para doação. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 70, n. 3, p. 271-277, maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2020.03.010>. Acesso em: 28 maio 2025.

VIANNA DE OLIVEIRA, Raul et al. Avaliação de ansiedade e depressão pré-operatória nas cirurgias realizadas em um Hospital do Sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 3, p. 02-11, 6 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.63845/9f8bej44>. Acesso em: 28 maio 2025.