

Rodrigo Filipe Fonseca Correia

Intervenções de Enfermagem no Pré-Operatório para Redução/Controlo da
Ansiedade do Doente Cirúrgico: Uma *Scoping Review*

Escola Superior de Saúde

Fernando Pessoa

Porto, 2024

Rodrigo Filipe Fonseca Correia

Intervenções de Enfermagem no Pré-Operatório para Redução/Controlo da
Ansiedade do Doente Cirúrgico: Uma *Scoping Review*

Eu, abaixo-assinado, atesto a originalidade deste trabalho

Rodrigo Filipe Fonseca Correia

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, orientado pelo Professor António Mota Moreira, como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciado em Enfermagem.

RESUMO

O período pré-operatório, acarreta um conjunto de emoções e sentimentos que podem alterar a percepção de segurança do indivíduo, com possibilidade de afetação do seu bem-estar. É compreensível que o doente se sinta vulnerável, uma vez que em ambiente hospitalar, tem um contacto muito próximo com a doença e a morte, bem como a dor e a perda da sua própria autonomia.

No meio cirúrgico, os indivíduos precisam de confiar nos enfermeiros para garantirem a sua saúde e segurança. Para além disso, o conhecimento de experiências traumatizantes vividas por familiares próximos, ou pelo próprio, o medo de fármacos anestésicos e do procedimento cirúrgico, são outras das causas que poderão causar sentimentos como medo e ansiedade. É importante que o enfermeiro desenvolva estratégias para ajudar a minimizar o impacto da antecipação associada à cirurgia.

Neste contexto, o presente estudo tem como principal objetivo reunir e analisar a evidência disponível para identificar as intervenções de enfermagem no período pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico. Assim, realizou-se uma *scoping review* recorrendo às bases de dados *National Library of Medicine*[®] (via PubMed[®]), *CINAHL Plus With Full Text*[®] (EBSCOhost) e *Web of Science Core Collection*[®] (via Clarive Analytics[®]). É conduzida uma *scoping review* de estudos publicados nos últimos 5 anos em texto integral de acesso gratuito e nos idiomas inglês, português e espanhol. No total foram encontrados 171 artigos, sendo selecionados apenas 9 para integrarem esta *scoping review*.

Palavras-chave: Pacientes, Ansiedade, Enfermagem, Período Pré-Operatório, Intervenções

ABSTRACT

The preoperative period entails a set of emotions and feelings that can alter the individual's perception of safety, with the possibility of affecting their well-being. It's understandable that patients feel vulnerable, since in a hospital environment, they have very close contact with illness and death, as well as pain and the loss of their own autonomy.

In the surgical environment, individuals need to trust nurses to ensure their health and safety. In addition, knowledge of traumatizing experiences lived by close family members, or by the individual themselves, fear of anesthetic drugs and the surgical procedure, are other causes that can cause feelings such as fear and anxiety. It is important for nurses to develop strategies to help minimize the impact of anticipation associated with surgery.

In this context, the main objective of the present study is to gather and analyze the available evidence to identify nursing interventions in the preoperative period to reduce/control the anxiety of surgical patients. A scoping review was carried out using the National Library of Medicine[®] (via PubMed[®]), CINAHL Plus With Full Text[®] (EBSCOhost) and Web of Science Core Collection[®] (via Clarive Analytics[®]) databases. A scoping review was carried out of studies published in the last 5 years in full text with free access and in English, Portuguese and Spanish. A total of 171 articles were found and only 9 were selected for this scoping review.

Keywords: Patients, Anxiety, Nursing, Preoperative Period, Interventions

“A Ansiedade e o medo envenenam o corpo e o espírito”

(George Bernard Shaw)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer ao Professor António Mota Moreira por todo o tempo dispensado para o esclarecimento de dúvidas e por todo o apoio na realização deste projeto.

Quero agradecer também aos meus pais por todo o apoio e confiança que depositaram em mim. Sem vocês não seria possível a conclusão da licenciatura.

A todos os docentes da Universidade Fernando Pessoa por toda a disponibilidade e transmissão de conhecimentos.

Por fim, um especial obrigado à minha namorada Nathália Santos, que esteve sempre disponível para me ajudar, e que sempre me encorajou e apoiou em tudo o que eu fiz. Obrigado por todas as experiências que partilhamos e por tudo o que vivemos durante estes anos.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
I. FASE CONCETUAL	3
1.1. Definição de Conceitos	3
i) Pré-Operatório	3
ii) Ansiedade	3
iii) Ansiedade no Pré-Operatório	6
1.2. O Problema da Investigação	7
i) Questão de Investigação	7
ii) Objetivos	8
II. FASE METODOLÓGICA	9
2.1. Desenho de Investigação	9
i) Método	9
ii) Critérios de Inclusão	10
iii) Estratégia de Pesquisa	10
iv) Processo de Seleção dos Estudos	10
III. FASE EMPÍRICA	11
3.1. Resultados	11
3.2. Discussão de Resultados	22
CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma PRISMA (Adaptado) do Processo de Seleção dos Estudos.....	12
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Sinais e Sintomas Fisiológicos e Psicológicos de Ansiedade	5
Tabela 2. Estudos Incluídos	13

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ICN - *International Council of Nurses*

APA - *American Psychological Association*

JBI - *Joanna Briggs Institute*

PCI - *Intervenção Coronária Percutânea*

EFT – *Técnica de Libertação Emocional*

INTRODUÇÃO

O presente projeto de investigação, surge no âmbito da unidade curricular “Projeto de Graduação”, inserida no segundo semestre do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, no ano letivo 2023/2024.

Para o efeito, foi realizada uma *scoping review*, intitulada de “Intervenções de Enfermagem no pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico: Uma *Scoping Review*”.

A ansiedade do utente é um foco de enfermagem para a prática de enfermagem. Segundo Sampaio *et al.* (2020), os enfermeiros desempenham um papel fundamental no controlo da ansiedade enquanto sintoma, através de intervenções autónomas ou interdependentes.

É importante perceber quais são as emoções que se encontram maioritariamente ligadas ao pré-operatório, e de que forma é que elas influenciam, ou podem influenciar, o ato cirúrgico propriamente dito, bem como a posterior recuperação dos doentes no pós-operatório. Nos ensinamentos clínicos anteriores como “Cuidados de Enfermagem ao Adulto e Idoso” e “Integração à Vida Profissional”, o aluno teve contacto com o ambiente cirúrgico. Assim, foi evidente que um dos sentimentos mais presente, e muitas vezes desatendido pelos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, em indivíduos que vão ser submetidos a cirurgia, é a ansiedade. Por vezes, se não controlada, pode influenciar negativamente toda a intervenção cirúrgica e o período pós-operatório, assim como intervenções futuras. É importante, que os enfermeiros que contactam com o utente que irá ser submetido a cirurgia, estejam preparados para agir perante essas situações.

Além disso, existe também uma motivação pessoal para a escolha deste tema, uma vez que o aluno vivenciou, na sua vida pessoal, o acompanhamento de um familiar que experienciou esse sentimento pouco antes de uma intervenção cirúrgica que, por não ter sido abordado, influenciou negativamente o período operatório.

O presente estudo tem como objetivo reunir e analisar a evidência disponível para identificar as intervenções de enfermagem no período pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico. Neste sentido, a questão de investigação para este estudo é: “*Quais as*

intervenções de enfermagem no pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico? ”.

Para a elaboração do presente trabalho, foram consultadas várias fontes de informação, sendo as principais, as bases de dados *National Library of Medicine*[®] (via PubMed[®]), *CINAHL Plus With Full Text*[®] (via EBSCOhost) e *Web of Science Core Collection*[®] (via Clarive Analytics[®]). A pesquisa foi realizada atendendo a alguns filtros, como documentos em texto integral, de acesso gratuito, publicado nos últimos cinco anos e nos idiomas inglês, português e espanhol.

Este estudo encontra-se dividido em três partes principais: fase concetual, fase metodológica e fase empírica. Na primeira são definidos os conceitos relacionados com a investigação, assim como a problemática em estudo. Na segunda, será apresentado o método implementado no estudo realizado. Por fim na terceira parte, conduz-se a apresentação e discussão dos resultados. Este estudo foi conduzido tendo por base o manual desenvolvido por Peters *et al.* 2020, intitulado de “*JBI Manual for Evidence Synthesis*” e o livro de Fortin (2009), intitulado de “*Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação e JBI Manual for Evidence Synthesis*”.

I. FASE CONCETUAL

A fase concetual compreende a definição de conceitos escolhidos, relevantemente, tendo em conta o tema do trabalho de investigação. É essencial que, através deles, seja possível obter uma compreensão meticulosa e estruturada do objetivo principal do estudo (Reis, 2018).

Na mesma linha de raciocínio, segundo Fortin (2009), a fase concetual é a fase onde os elementos do problema são definidos. No decorrer desta fase, o investigador desenvolve conceitos, formula ideias e recolhe informação sobre um tema, de modo a clarificar o problema inicial.

1.1. Definição de Conceitos

i) Pré-Operatório

Os cuidados de enfermagem perioperatória incluem os cuidados de enfermagem prestados antes (pré-operatórios), durante (intraoperatórios) e depois (pós-operatórios) da cirurgia. Este estudo debruça-se, especificamente, sobre o pré-operatório. O período pré-operatório é aquele que decorre desde a indicação da cirurgia em questão até ao momento anterior à realização do procedimento cirúrgico (Potter & Perry, 2006).

Os utentes cirúrgicos são admitidos na unidade de saúde em diferentes situações. Podem entrar no hospital sentindo-se relativamente saudáveis, enquanto esperam pela cirurgia a que vão ser submetidos, ou estar muito angustiados quando se deparam com uma cirurgia de emergência. Podem ser necessários vários exames e procedimentos para assegurar que a cirurgia é indicada e, que o utente está em ótimas condições para ser submetido à mesma. É nesta fase que se inicia o acolhimento ao doente e que são realizados ensinamentos ao mesmo.

O ensino dispensado ao utente no pré-operatório, que segundo Gammon & Mulholland (1996) deve ser realizado de forma sistemática e estruturada com a intenção de aliviar a ansiedade, aumenta a autoestima e acelera o processo de reabilitação (Potter & Perry, 2006).

ii) Ansiedade

Conforme o *International Council of Nurses* (ICN) (2019), a ansiedade pode ser caracterizada por uma “emoção negativa: sentimentos de ameaça; perigo ou angústia”, cuja causa é

desconhecida e com influência interna. Com isto, pode ser interpretado que a ansiedade é o produto de um processo interpretativo e de natureza intelectual, executado por cada indivíduo, perante as informações que lhe chegam vindas do contexto no qual se encontra inserido num determinado momento, e que são interpretadas como ameaçadoras ou perigosas, com repercussões ao nível da sua integridade física e psicológica (Silva & Brandão, 2012).

A ansiedade também pode ser caracterizada como uma resposta emocional complexa que, embora assente na perceção de ameaça individual, pode ser influenciada por fatores endógenos e exógenos. Alguns autores diferenciam-na em fisiológica (normal) ou patológica, sendo que a primeira é a única com capacidade de promover a adaptação da pessoa a uma determinada situação, aquela que todos vivenciam, mas sem impedimento de funcionarem em harmonia no seu dia-a-dia. Quando a ansiedade se torna patológica, pode colocar em causa a própria vida do indivíduo, estando associada a situações graves que podem conduzir à própria morte. Esta última está comumente relacionada com a grande maioria das doenças psiquiátricas (Sequeira, 2006).

Neste ponto, compreende-se que o período pré-operatório, desperta uma resposta de ansiedade no indivíduo. Essa pode ainda ser dividida em traço e estado de ansiedade. O traço pode ser interpretado como a tendência de um indivíduo para o desenvolvimento dos sintomas de ansiedade, como que se fosse uma característica de personalidade. Nessa perspetiva, a manifestação do traço de ansiedade é uma característica facilmente evidenciada pelo indivíduo e precipitada de forma natural. Como característica da personalidade, tem a particularidade de se poder ir alterando ao longo da vida, pois essa não é estática, mas antes um sistema em constante transformação que, favorece o desenvolvimento de diferentes técnicas de superação e de adaptabilidade no indivíduo. No entanto, em certos momentos, o indivíduo apenas se acomoda à falsa perceção de superação, e perante um novo evento crítico, as emoções resultantes de uma situação mal resolvida no passado, podem precipitar, podendo surgir os comportamentos inerentes ao traço de personalidade do próprio (Spielberg, 1972, citado por Oliveira, 2010).

Nessa linha de raciocínio, Oliveira (2010) afirma que os indivíduos nos quais o traço de ansiedade se encontra com maior grau de sedimentação, tendem a gerar uma resposta mais intensa face às situações que consideram uma ameaça à sua segurança e bem-estar, logo, a

presença de sintomas de ansiedade, não só será mais intensa, como mais enérgica, característica que é a definidora da ansiedade estado.

A sensação de ansiedade é uma experiência que qualquer pessoa pode viver num certo ponto da sua vida. Com isto, é essencial que os enfermeiros consigam identificar um conjunto de sinais e sintomas fisiológicos e psicológicos de ansiedade. Embora possam variar de indivíduo para indivíduo, esses sinais e sintomas permitem que uma pessoa com ansiedade possa ser mais facilmente identificada (Kaplan *et al.*, 1997). Uma adaptação da tabela, desenvolvida por Silva & Brandão (2012), foi utilizada para descrever os Sinais e Sintomas Fisiológicos de Ansiedade (Tabela 1).

Tabela 1. Sinais e Sintomas Fisiológicos e Psicológicos de Ansiedade

Sinais e Sintomas Fisiológicos de Ansiedade	Sinais e Sintomas Psicológicos de Ansiedade
Cefaleia	Sensação de Nervosismo
Tremores	Sensação de Medo
Hipertensão arterial	Hesitação
Midríase pupilar	Alterações Sensoperceptivas
Queixas álgicas	Sentimento de vergonha
Inquietação	Confusão
Síncope	Perda de Memória
Taquicardia	Isolamento Social
Desconforto abdominal	Dificuldades de concentração
Reflexos aumentados	Problemas de aprendizagem
Sudorese	Dificuldades na interação social
Alterações urinárias	Autoestima diminuída

Fonte: (Silva & Brandão, 2012)

É ainda importante diferenciar dois conceitos muitas vezes confundidos, a ansiedade e o medo. Segundo APA (2018), o medo é uma emoção intensa provocada pela perceção de uma ameaça iminente, resultando numa reação de alarme imediata que leva o organismo a mobilizar-se. Isso ocorre através de alterações fisiológicas. O medo difere da ansiedade, pois é uma resposta de curto prazo a uma ameaça presente e identificável, enquanto a ansiedade é uma resposta de longo prazo focada numa ameaça difusa futura. Algumas teorias sugerem que o medo é

experimentado ao evitar ou escapar de um estímulo aversivo, enquanto a ansiedade é sentida quando se entra numa situação potencialmente perigosa.

iii) Ansiedade no Pré-Operatório

Como descrito anteriormente, a ansiedade pode ser caracterizada por um estado ou experiência emocional que, varia em proporção de intensidade, podendo manifestar-se como uma ligeira inquietação ou evoluir para situações de pânico intensas. Um dos fatores decisivos para essa alternância na intensidade, prende-se com a capacidade individual de previsão de situações potencialmente tensas, sejam elas futuras ou presentemente iminentes (Sequeira, 2006).

Alguns autores consideram ainda que, em contexto de internamento hospitalar para realização de um determinado procedimento cirúrgico, o indivíduo pode enfrentar níveis mais elevados de ansiedade, diferentes daqueles que possa ter experienciado até ao momento. Isto porque, uma cirurgia, independentemente da sua complexidade, pode sempre apresentar complicações que, podem estar associadas a fenómenos fisiológicos resultantes da manipulação de órgãos e cavidades, como é o caso da hemorragia e dor, ou também a fenómenos físicos como as alterações na mobilidade, não esquecendo o impacto dos fenómenos psicológicos, como os medos, nomeadamente o da morte. A conjugação de todos esses fatores que, se encontram intimamente relacionados com um procedimento cirúrgico, determinam a alta prevalência de ansiedade no período pré-operatório. (Pochard *et al.*, 1996, citado por Almalki *et al.*, 2017)

De acordo com Machado (2016), não existe um consenso quanto aos motivos que estão na base da ansiedade no período pré-operatório, mas assume-se que algumas variáveis como a idade, o sexo, as habilitações literárias, as experiências cirúrgicas passadas ou de familiares próximos, o uso de determinados fármacos como os ansiolíticos, o tipo de anestesia, o suporte familiar ou a falta dele, o tipo de intervenção cirúrgica, o nível de conhecimento sobre a cirurgia, o predomínio de outras doenças associadas como a patologia psiquiátrica, são algumas das variáveis que podem ter um papel predominantemente precipitante no aumento dos níveis de ansiedade no período descrito.

As variáveis descritas anteriormente são também identificadas por Almalki *et al.* (2017). Nesse estudo, os autores identificaram que indivíduos com idades mais jovens, do sexo feminino, intervencionados com anestesia geral e com ausência de suporte familiar, são os que apresentam um maior nível de ansiedade pré-operatória, considerando apenas o período pré-

operatório como as vinte e quatro horas que antecedem a cirurgia. A maioria dos fatores descritos anteriormente são também partilhados no estudo de Perks *et al.* (2009), e podem potenciar a manifestação da ansiedade entre os dez dias anteriores à cirurgia e as vinte e quatro horas, sendo esse o período pré-operatório considerado.

1.2. O Problema da Investigação

Tal como refere Grove *et al.* (2015), um problema de investigação é uma área de preocupação na qual existe uma falta de conhecimento necessário para a prática de enfermagem.

Para um problema ser definido, é necessário que seja exposto através de detalhes precisos e exatos. Na formulação de um problema de investigação, deve haver transparência, concisão e objetividade (Marconi & Lakatos, 2017).

Segundo Fortin (2003), “O tema de estudo é um elemento particular de um domínio de conhecimentos que interessa ao investigador e o impulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista aumentar os seus conhecimentos”.

De acordo com Sousa & Baptista (2014), os critérios para definir o objeto de estudo incluem: familiaridade com o tema, sugerindo que a pesquisa deve estar fundamentada nas experiências prévias do investigador; afetividade, onde o tema de pesquisa deve ser motivado por um interesse pessoal significativo; recursos, que implicam uma previsão das facilidades necessárias para conduzir a pesquisa, sabendo o que, quando e onde será investigado.

Nesta sequência lógica de raciocínio, o problema relaciona-se com necessidade de perceber quais as intervenções de enfermagem, que podem ser realizadas no período pré-operatório, para reduzir ou controlar a ansiedade do doente cirúrgico. Esta escolha, resulta não só das vivências ao longo do percurso académico, mas também da convicção de que é fundamental o controlo da ansiedade no doente que vai ser submetido a cirurgia.

i) Questão de Investigação

Após ser definida a problemática a ser estudada, é necessário convertê-la numa questão clara e concisa, que norteará todo o estudo.

A questão de partida é o primeiro passo do trabalho de investigação e a sua construção deverá respeitar parâmetros como pertinência e clareza (Quivy *et al.*, 2019). Para o mesmo autor (2019), a questão de partida servirá de fio condutor da investigação.

Segundo Quivy *et al.* (2019), a questão de investigação deve ser passível de ser trabalhada, fornecendo elementos para responder à mesma, de forma clara, viável e pertinente.

Neste sentido, a questão de investigação escolhida é: “Quais as intervenções de enfermagem destinadas ao doente cirúrgico para redução/controlo da ansiedade no período pré-operatório?”

ii) Objetivos

No que diz respeito ao objetivo do estudo, este “indica o porquê da investigação. É um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação segundo o nível dos conhecimentos estabelecidos no domínio da questão. Especifica as variáveis-chave, a população alvo e o contexto do estudo” (Fortin, 2009).

Assim, este trabalho de investigação tem com objetivo:

- Reunir e analisar a evidência disponível para identificar as intervenções de enfermagem no período pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico.

II. FASE METODOLÓGICA

Segundo Fortin (2009), no decurso desta fase, são determinados os métodos utilizados para se obter a resposta à questão de investigação inicialmente proposta.

É essencial que, de forma fundamentada e clara, todas as opções metodológicas usadas sejam expostas. Assim, na Parte II será apresentado o desenho do estudo, sendo referido o método utilizado, os critérios de inclusão, a estratégia de pesquisa e, ainda, o processo de seleção dos estudos.

2.1. Desenho de Investigação

Um desenho de investigação, é um plano lógico criado e usado por um investigador para obter respostas a uma questão de pesquisa. O desenho especifica qual dos diferentes tipos de estudos será utilizado e como o pesquisador planejam controlar as variáveis (Fortin 2009). Com isto, seguidamente, será abordado o método, os critérios de inclusão, a estratégia de pesquisa e o processo de seleção dos estudos.

i) Método

Com a finalidade de alcançar o objetivo proposto inicialmente, o método de síntese de conhecimentos escolhido foi a *scoping review*. Segundo Peters *et al.* (2020), a *scoping review* sistematicamente “identifica e mapeia a amplitude de evidência disponível num determinado tópico, campo, conceito ou questão, muitas vezes independentemente da fonte dentro ou através de contextos particulares”.

O objetivo principal das *scoping reviews* é identificar e mapear a evidência disponível sobre um determinado domínio (Munn *et al.*, 2018).

Deste modo, esta *scoping review* foi realizada com o intuito de mapear a evidência disponível com o objetivo de identificar as intervenções de enfermagem no pré-operatório para controlo/redução da ansiedade no doente cirúrgico.

Esta *scoping review* foi conduzida tendo por base o modelo JBI (*Joanna Briggs Institute*) para *scoping reviews* (Peters *et al.*, 2020).

ii) Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão foram definidos tendo em conta a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC).

População: Foram considerados estudos que incluem utentes adultos que irão ser submetidos a cirurgia. Estudos relativos a crianças e adolescentes não foram incluídos devido à peculiaridade das intervenções direcionadas aos utentes pediátricos.

Conceito: Foram considerados estudos de intervenções de enfermagem para controlo/redução de ansiedade como sintoma.

Contexto: Foram considerados estudos no pré-operatório.

Os estudos obtidos foram publicados entre 2019 e 2024 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Além disso, todos os estudos são de texto integral gratuito.

iii) Estratégia de Pesquisa

Foi realizada uma pesquisa inicial, através da MEDLINE[®] (via PUBMED[®]) e CINAHL[®] (via EBSCOhost), para identificar os descritores em saúde e termos apropriados. De seguida, utilizando as palavras-chave e os termos identificados foi desenvolvida a estratégia de pesquisa (Anexo I). A estratégia de pesquisa foi adaptada às diferentes bases de dados utilizadas, sendo elas *National Library of Medicine*[®] (via PubMed[®]), *Web of Science Core Collection*[®] (via Clarive Analytics[®]) e *CINAHL Plus With Full Text*[®] (EBSCOhost).

iv) Processo de Seleção dos Estudos

Os registos obtidos, por pesquisa nas diferentes bases de dados, foram recuperados e guardados utilizando o programa Mendeley[®]. Ainda na mesma ferramenta, os registos duplicados foram eliminados. Seguidamente, dois revisores, de forma independente, analisaram os títulos e resumos de todos os registos, excluindo os que não respeitavam os critérios de inclusão. Caso atendessem aos critérios de inclusão ou a leitura do resumo não fosse clara, os estudos eram recuperados em texto completo. Após a análise em texto completo, os estudos elegíveis, atendendo os critérios de inclusão e a questão de investigação, foram selecionados para incorporar a *scoping review*.

Este processo de seleção está esquematizado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

III. FASE EMPÍRICA

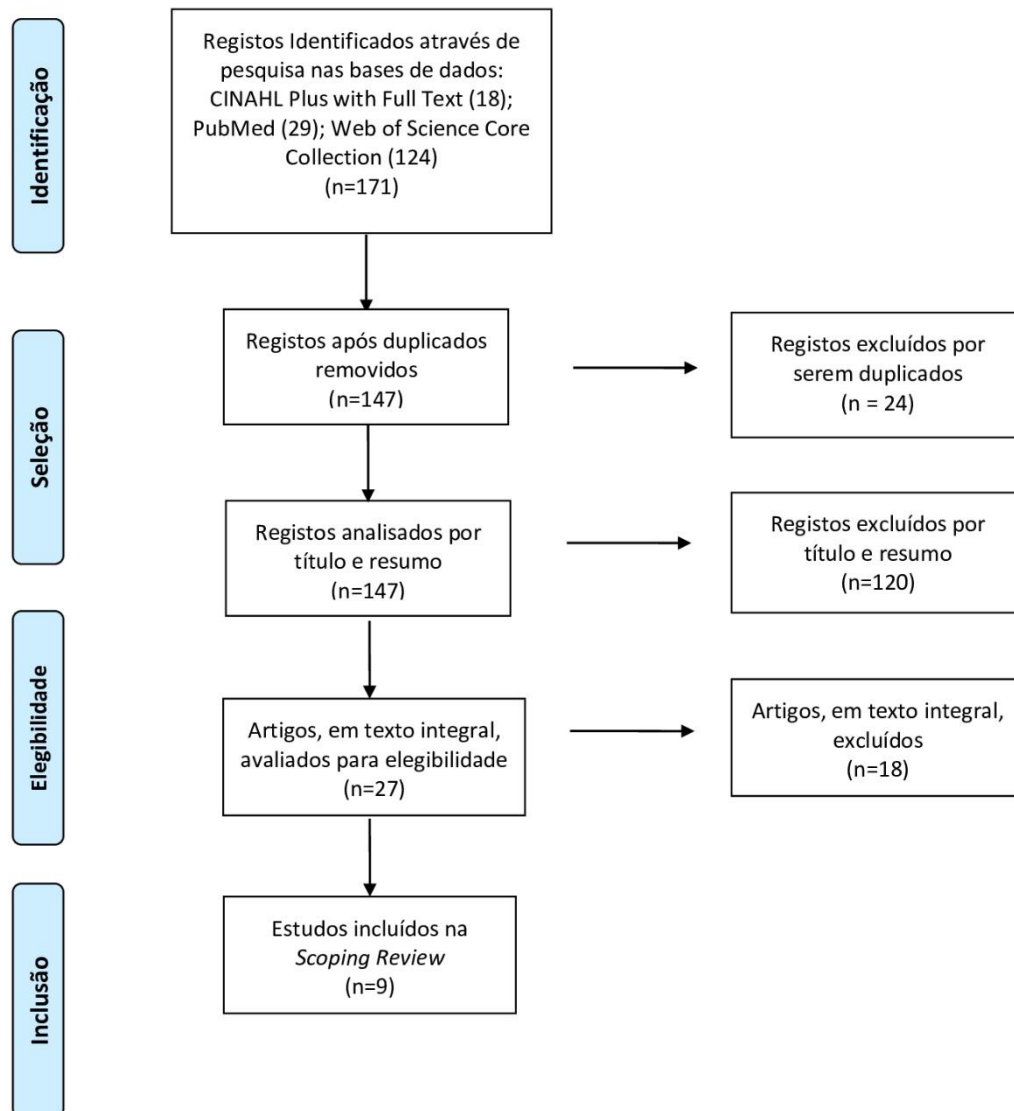
Conforme afirma Reis (2018), a fase empírica de uma investigação abrange a análise e interpretação de dados recolhidos para atender ao objetivo da pesquisa previamente estabelecido. Com isto, na fase empírica os resultados serão apresentados e posteriormente discutidos.

3.1. Resultados

Através da pesquisa nas três bases de dados, foram identificados 171 registos. Desses 171, foram removidos 24 por serem duplicados. Foram então analisados por título e resumo 147 registos, dos quais 120 foram excluídos por não respeitarem os critérios de inclusão. Assim, foram analisados, em texto integral, 27 artigos. Por fim, 18 artigos foram excluídos, e foram incluídos na *Scoping Review* 9 estudos. O processo de seleção encontra-se esquematizado através do fluxograma PRISMA (Figura 1).

Na Tabela 2 estão disponibilizados os detalhes dos 9 estudos incluídos na *Scoping Review*. Esses detalhes incluem o nome dos autores, o ano em que foi publicado, o país de origem, o título, os objetivos e, por fim, os principais resultados de cada estudo. Os estudos estão organizados por ordem cronológica de publicação.

Figura 1. Fluxograma PRISMA (Adaptado) do Processo de Seleção dos Estudos



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

Tabela 2. Estudos Incluídos

Artigo	Autores	País e Ano	Título	Objetivos	Resultados
1	Diniz, J. da S. P., Batista, K. de M., Luciano, L. do S., Fioresi, M., Amorim, M. H. C., e Bringuente, M. E. de O.	Brasil 2019	Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo	Avaliar o efeito da utilização de um jogo educativo, como intervenção de enfermagem, baseada na teoria de Betty Neuman, no que se refere à redução dos níveis de ansiedade e stress vivenciados, no pré-operatório, pelos utentes submetidos a revascularização miocárdica.	A utilização de um jogo educativo, no pré-operatório, como intervenção de enfermagem, mostrou-se eficaz na redução da ansiedade pré-operatória, em utentes que seriam submetidos a revascularização miocárdica.
2	Medina-Garzón M.	Colômbia 2019	Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial	Determinar a efetividade da entrevista motivacional, como intervenção de enfermagem, para diminuir a ansiedade pré-operatória em utentes programados para cirurgia de prótese de joelho.	A entrevista motivacional, como intervenção de enfermagem, foi efetiva na diminuição da ansiedade pré-operatória em pacientes programados para cirurgia de prótese de joelho.

3	Méndez López, Ángeles	Espanha 2020	La entrevista prequirúrgica, un beneficio para el paciente	Analisar se a visita pré-operatória é uma ferramenta útil para reduzir os níveis de ansiedade experimentados pelo indivíduo relativamente ao processo cirúrgico.	A entrevista pré-operatória é uma intervenção de enfermagem eficaz para reduzir a ansiedade do utente, uma vez que, através da mesma, é possível estabelecer um clima de confiança e tranquilidade.
---	-----------------------	-----------------	--	--	---

4	Dias, P., Clerc, D., da Rocha Rodrigues, M. G., Demartines, N., Grass, F., & Hübner, M.	Suíça 2022	Impact of an Operating Room Nurse Preoperative Dialogue on Anxiety, Satisfaction and Early Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Major Visceral Surgery-A Single Center, Open-Label, Randomized Controlled Trial	Avaliar o efeito de um diálogo pré-operatório, entre enfermeiro e utente, na ansiedade, na satisfação e nos resultados pós-operatórios imediatos do paciente.	Um diálogo pré-operatório padronizado entre enfermeiro e utente, apesar de não alterar os resultados pós-operatórios, parece ser útil na redução da ansiedade pré-operatória e pode potencialmente otimizar a experiência perioperatória dos pacientes.
---	---	---------------	--	---	---

5	Sivasubramanian, N., Jaimin Vrajeshbhai, J. V., Mahalakshmi, B., Shaijo, K. J., & Ramji, B. K.	Índia 2022	Effect of bibliotherapy on reducing anxiety among pre-operative patients in Gujarat, India	Avaliar o efeito da biblioterapia, como intervenção de enfermagem, na redução da ansiedade pré-operatória em utentes.	A biblioterapia foi significativamente eficaz na redução dos níveis de ansiedade dos doentes no pré-operatório. Os enfermeiros podem utilizar esta intervenção não farmacológica para reduzir a ansiedade dos doentes em relação à cirurgia e, assim, reduzir as complicações pós-operatórias.
---	--	---------------	--	---	--

6	Telman, G., Yeliz, C., Mustafa, K.	Turquia 2023	Effect of Pre-Postoperative Music Intervention on Anxiety, Pain and Patient Comfort in Patients Undergoing Retrograde Intrarenal Surgery	Avaliar o efeito da intervenção musical pré e pós-operatória na ansiedade, na dor sentida e no conforto em utentes submetidos a cirurgia intra-renal retrógrada (RIRS).	A intervenção musical durante os períodos pré-operatório e pós-operatório reduziu a ansiedade, a dor e ajudou a proporcionar um maior conforto aos utentes submetidos a RIRS. Pode ser considerada como um método eficaz e seguro para reduzir a dor e a ansiedade.
---	------------------------------------	-----------------	--	---	---

7	Zhuo, Q., Ma, F., Cui, C., Bai, Y., Hu, Q., Hanum, A. L., Wei, W., & Liang, H.	China 2023	Effects of pre-operative education tailored to information-seeking styles on pre-operative anxiety and depression among patients undergoing percutaneous coronary intervention: A randomized controlled trial	Avaliar o impacto da educação pré-operatória, adaptada aos estilos de procura de informação, na ansiedade e depressão pré-operatória, em utentes submetidos a intervenção coronária percutânea (ICP).	A educação pré-operatória, adaptada aos estilos de procura de informação dos doentes, reduz eficazmente a ansiedade e a depressão pré-operatória e melhora a satisfação com a educação pré-operatória, em comparação com a educação pré-operatória convencional.
---	--	---------------	---	---	--

8	Agüero-Millan, B., Abajas-Bustillo, R., & Ortego-Maté, C.	Espanha 2023	Efficacy of nonpharmacologic interventions in preoperative anxiety: A systematic review of systematic reviews	Identificar e analisar a eficácia de intervenções de enfermagem com recurso a terapias não farmacológicas na redução da ansiedade pré-operatória.	A ansiedade pré-operatória pode ser significativamente reduzida através de intervenções não farmacológicas, incluindo música ou massagem. A ansiedade pré-operatória pode ser reduzida através de intervenções de enfermagem de curto prazo como alternativa ou complemento aos fármacos.
---	---	-----------------	---	---	---

9	Menevşe, Ş., & Yayla, A.	Turquia 2024	Effect of Emotional Freedom Technique Applied to Patients Before Laparoscopic Cholecystectomy on Surgical Fear and Anxiety: A Randomized Controlled Trial	Determinar o efeito da Emotional Freedom Technique (Técnica de Libertação Emocional) (EFT) na ansiedade pré-operatória dos utentes submetidos a colecistectomia laparoscópica.	A aplicação da EFT, como intervenção de enfermagem, em utentes, no pré-operatório de colecistectomia laparoscópica é eficaz na redução da ansiedade específica da cirurgia. Esta prática apoia a implementação holística dos cuidados de saúde modernos.
---	--------------------------	-----------------	---	--	--

No artigo 1, intitulado de “Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo”, foi realizado um estudo Quasi-Experimental de Intervenção, sem randomização dos participantes. Segundo Diniz *et al.* (2019), a amostra foi composta por 32 participantes no pré-operatório de revascularização miocárdica. Desses, 2 foram utilizados como um pré-teste para verificar a eficácia inicial da intervenção de enfermagem mediada pelo jogo educativo. O jogo de tabuleiro educativo utilizado, como instrumento representativo da intervenção de enfermagem, com o nome de “O jogo da vivência cirúrgica com estímulo para o autocuidado”, da autoria de Diniz, Bringente, Amorim e Luz, utiliza um processo interativo-dialógico-cuidador entre enfermeiro e utente, possibilita a aprendizagem do processo perioperatório e incentiva o usuário para o autocuidado. A pesquisa foi realizada em utentes internados em hospitais de referência de cirurgia cardíaca na Região Metropolitana de Vitória, do Estado do Espírito Santo (ES).

Para coleta de dados foram utilizados:

- Questionário Sociodemográfico com o objetivo de identificar os dados demográficos e avaliar as experiências dos utentes durante o internamento pré-operatório;

- Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), desenvolvido por Spielberger, Gosuch e Lushene, com o objetivo de avaliar a ansiedade dos utentes antes e depois da intervenção;
- Lista de Sintomas de Stress (LSS/VAS), desenvolvido por Vasconcelos, com o objetivo de avaliar os níveis de stress antes e depois da aplicação do jogo educativo.

No artigo 2, intitulado de “Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial”, foi realizado um Ensaio Clínico Randomizado Controlado Preventivo. Segundo Medina Garzón (2019), a amostra foi composta por 56 participantes programados para cirurgia de prótese do joelho numa clínica em Girardot (Colômbia). Os participantes foram distribuídos proporcionalmente de forma aleatória por um grupo de intervenção e um grupo de controlo. A intervenção de enfermagem foi desenvolvida em 3 sessões de uma entrevista motivacional com uma duração de 40 minutos, durante as 6 semanas anteriores à realização do procedimento cirúrgico; o grupo de controlo recebeu o protocolo institucional habitual de educação para a saúde. As sessões da entrevista motivacional foram conduzidas de modo a que os participantes estabelecessem os seus próprios objetivos para mudarem lentamente o seu estilo de vida.

Para coleta de dados foi utilizado:

- The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória antes e depois da intervenção de enfermagem.

No artigo 3, intitulado de “La entrevista prequirúrgica, un beneficio para el paciente”, foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Segundo Méndez López (2020), de todos os estudos analisados, só 24 é que cumpriam com os critérios de inclusão.

No artigo 4, intitulado de “Impact of an Operating Room Nurse Preoperative Dialogue on Anxiety, Satisfaction and Early Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Major Visceral Surgery-A Single Center, Open-Label, Randomized Controlled Trial”, foi realizado

um Estudo Randomizado Controlado. Segundo Dias *et al.* (2022), a amostra foi composta por 70 participantes programados para cirurgia visceral de grande porte no Lausanne University Hospital (CHUV), na Suíça. Os participantes foram divididos, proporcionalmente de forma aleatória, por um grupo de intervenção e um grupo de controlo. O grupo de controlo recebeu o procedimento habitual do bloco operatório, que consistia numa breve entrevista de acolhimento com o enfermeiro de anestesia baseada numa *checklist* de segurança, enquanto o anestesista se concentrava inteiramente nos aspetos técnicos, seguido de um período de espera até poder entrar na sala de cirurgia para indução da anestesia. O grupo de intervenção recebeu uma entrevista adicional dedicada e padronizada de 10 minutos com uma enfermeira do bloco operatório, seguindo uma abordagem centrada no utente.

Para coleta de dados foram utilizados:

- State-Trait Anxiety Inventory Form Y (STAI-Y), com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória após a intervenção de enfermagem;
- Um inquérito da European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) no Patsat32, com o objetivo de avaliar a satisfação dos utentes;
- Escala Visual Analógica (VAS), com o objetivo de avaliar a dor pós-operatória em repouso.

No artigo 5, intitulado de “Effect of bibliotherapy on reducing anxiety among pre-operative patients in Gujarat, India”, foi realizado um estudo Quasi-Experimental. Segundo Sivasubramanian *et al.* (2022), a amostra foi composta por 60 participantes programados para cirurgia em Gujarat (Índia). Os participantes foram distribuídos proporcionalmente por um grupo de intervenção e um grupo de controlo. Neste estudo, o termo "biblioterapia" refere-se a uma terapia complementar que consiste em fornecer aos doentes pré-operatórios livros de banda desenhada para ler, com o objetivo de diminuir os seus níveis de ansiedade. Antes da cirurgia, a biblioterapia foi administrada ao grupo de intervenção duas vezes por dia, durante cerca de 20 minutos. O grupo de controlo não recebeu qualquer intervenção.

Para coleta de dados foi utilizado:

- Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A), com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória antes e depois da intervenção de enfermagem.

No artigo 6, intitulado de “Effect of Pre-Postoperative Music Intervention on Anxiety, Pain and Patient Comfort in Patients Undergoing Retrograde Intrarenal Surgery”, foi realizado um estudo Quasi-Experimental Prospetivo. Segundo Telman et al. (2023), a amostra foi composta por 58 participantes programados para cirurgia intra-renal retrógrada numa clínica de urologia, num hospital universitário na Turquia. Os participantes foram distribuídos, aleatoriamente, por um grupo de intervenção (30 participantes) e um grupo de controlo (28 participantes). Na manhã da cirurgia, os participantes do grupo de intervenção foram questionados sobre o tipo de música que gostariam de ouvir. Os utentes ouviram a música durante 15 minutos, uma hora antes da cirurgia. Os níveis de ansiedade dos participantes foram avaliados 45 minutos antes da cirurgia. Os utentes foram visitados no 1º dia de pós-operatório e ouviram o tipo de música de sua preferência durante 15 minutos. De seguida, foi novamente avaliada a ansiedade, dor e conforto dos doentes. O grupo de controlo recebeu os cuidados padronizados pela instituição de saúde.

Para coleta de dados foram utilizados:

- Formulário de informação pessoal;
- Escala Visual Analógica de Ansiedade (VAS-A), com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória, após a intervenção de enfermagem, e pós-operatória;
- Escala Visual Analógica (VAS), com o objetivo de avaliar a dor pós-operatória;
- Questionário sobre conforto do utente, com o objetivo de avaliar o conforto do utente no primeiro dia de pós-operatório.

No artigo 7, intitulado de “Effects of pre-operative education tailored to information-seeking styles on pre-operative anxiety and depression among patients undergoing percutaneous coronary intervention: A randomized controlled trial”, foi realizado um Estudo Randomizado Controlado Prospetivo. Segundo Zhuo *et al.* (2023), a amostra foi composta por 114 participantes programados para utentes programados para intervenção coronária percutânea, no departamento de cardiologia de um hospital em Kunming (China). Os participantes foram distribuídos proporcionalmente de forma aleatória por um grupo de intervenção e um grupo de controlo. Inicialmente, os autores realizaram uma revisão da literatura e uma pesquisa

qualitativa com utentes submetidos a PCI, para a criação do manual de educação pré-operatória para a saúde. Os manuais desenvolvidos envolviam itens como a definição da doença, formas de tratamento e ações recomendadas. Esses manuais continham padrões de desenho animado, cores e linguagem simples para melhorar a legibilidade.

No grupo de intervenção, os participantes foram divididos em dois grupos, “*Monitors*” ou “*Blunters*” de acordo com o score na Chinese Version of the Monitoring Subscale of the Miller Behavioral Style Scale. Assim, foi avaliado o quanto é que os participantes do grupo de intervenção pretendiam saber, e os manuais de educação para a saúde pré-operatória foram adaptados. A duração da educação pré-operatória para a saúde, para os “*Monitors*” e “*Blunters*” foi 15 minutos e 5 minutos, respetivamente.

O grupo de controlo recebeu educação pré-operatória de rotina sobre que não foi adaptada aos estilos de procura de informação, por exemplo, a definição da doença de cada participante no grupo de controlo foi uma definição convencional, sem linguagem clara e conteúdo conciso. A intervenção foi implementada um dia antes da cirurgia com o manual de educação pré-operatória de rotina. Os manuais foram posteriormente fornecidos aos doentes. A duração da educação para a saúde pré-operatória no grupo de controlo foi de aproximadamente 10 minutos.

Para coleta de dados foram utilizados:

- Questionário de recolha de características demográficas;
- Chinese Version of the Monitoring Subscale of the Miller Behavioral Style Scale (C-MMBSS), com o objetivo de identificar o que os participantes do grupo de intervenção pretendiam saber e assim a educação pré-operatória ser personalizada;
- State-Trait Anxiety Inventory (STAI), com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória antes e após a intervenção de enfermagem;
- Self-rating Depression Scale com o objetivo de avaliar a depressão antes e após a intervenção de enfermagem.

No artigo 8, intitulado de “Efficacy of nonpharmacologic interventions in preoperative anxiety: A systematic review of systematic reviews”, foi realizado uma Revisão Sistemática de

Revisões Sistemáticas com resultados de intervenções não-farmacológicas destinadas a reduzir a ansiedade pré-operatória. Segundo Agüero-Millan *et al.* (2023), foi conduzido uma pesquisa de revisões sistemáticas com meta-análises publicadas entre 2012 e 2021 em várias bases de dados científicas. Foram analisados 1016 estudos e apenas 17 foram incluídos na revisão sistemática.

No artigo 9, intitulado de “Effect of Emotional Freedom Technique Applied to Patients Before Laparoscopic Cholecystectomy on Surgical Fear and Anxiety: A Randomized Controlled Trial”, foi realizado um estudo Randomizado Controlado. Segundo Menevşe & Yayla (2024), a amostra foi composta por 112 participantes programados para colecistectomia laparoscópica na clínica de cirurgia geral, no Malatya Training and Research Hospital, na Turquia. Os participantes foram distribuídos proporcionalmente de forma aleatória por um grupo de intervenção e um grupo de controlo. A *Emotional Freedom Technique* (EFT) foi aplicada pelo investigador num ambiente calmo e tranquilo, com o utente numa posição confortável. A EFT foi realizada em três rondas. As rondas de EFT foram efetuadas sem intervalo. Depois de completadas as três rondas, foi pedido aos doentes que se concentrassem no medo e na ansiedade da cirurgia, fazendo três respirações profundas. De seguida foi avaliada a ansiedade dos utentes.

Para coleta de dados foram utilizados:

- Questionário de recolha de características demográficas;
- Anxiety Specific to Surgery Questionnaire, com o objetivo de avaliar a ansiedade pré-operatória dos utentes relativamente à cirurgia, antes e após a intervenção de enfermagem;
- Surgical Fear Questionnaire, com o objetivo de avaliar o medo pré-operatório dos utentes relativamente à cirurgia, antes e após a intervenção de enfermagem;
- Subjective Units of Disturbance (SUD) Scale, com o objetivo de avaliar de forma subjetiva o desconforto e ansiedade dos utentes imediatamente antes e depois da aplicação da EFT.

3.2. Discussão de Resultados

Foram incluídos no presente estudo, nove artigos que exploraram diferentes intervenções de enfermagem no pré-operatório com o objetivo de reduzir ou controlar a ansiedade em utentes

cirúrgicos. A análise desses estudos revelou a eficácia de várias abordagens não farmacológicas, destacando a importância das intervenções de enfermagem na gestão da ansiedade pré-operatória. É importante esclarecer que intervenções não farmacológicas correspondem à aplicação de técnicas que não envolvem a administração de fármacos ao utente.

Apesar dos progressos na investigação e nas intervenções de enfermagem, a ansiedade continua a ser um problema vivido pelos doentes, especialmente do foro cirúrgico (Medina Garzón, 2019). Segundo Diniz *et al.* (2019), o processo cirúrgico tende a provocar ansiedade nos utentes. Essa ansiedade torna-se mais evidente quando a cirurgia envolve órgãos que, normalmente, os pacientes associam maior importância, como, por exemplo, o coração, ou quando a cirurgia apresenta riscos mais graves. A ansiedade pré-operatória deve ser identificada pelos enfermeiros e devem ser desenvolvidas estratégias para a sua minimização (Telman *et al.*, 2023).

Com a admissão dos utentes no ambiente hospitalar de pré-cirurgia, sensações como o medo da morte, do desconhecido, bem como a perceção da dor, atingem o seu pico. O conforto e relaxamento dos doentes que vão ser submetidos a uma intervenção cirúrgica é muito importante tanto para o seu estado emocional como fisiológico. Os doentes que são preparados para a cirurgia com alto nível de conforto, têm mais probabilidade de vivenciar todo o processo dessa forma ter menos problemas pós-cirurgia (Telman *et al.*, 2023).

O estudo de Agüero-Millan *et al.* (2023) identificou uma relação entre a ansiedade pré-operatória e a recuperação pós-operatória. Com o controlo dessa ansiedade, as complicações pós-operatórias são significativamente reduzidas, e assim fármacos anestésicos e analgésicos necessários, poderão ter as suas doses minimizadas. Um pós-operatório comprometido pode implicar deterioração da qualidade de vida, da função cognitiva, da memória e do foco do utente. Pode ainda implicar uma hospitalização prolongada, sintomas depressivos e debilitação física (Sivasubramanian *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, foram desenvolvidas estratégias não-farmacológicas para reduzir a ansiedade antes de uma cirurgia (Menevşe & Yayla, 2024). Diniz *et al.* (2019) investigaram a aplicação de um jogo de tabuleiro educativo baseado na Teoria de Sistemas de Betty Neuman para utentes submetidos a revascularização miocárdica. De acordo com os mesmos autores, a

teoria de Neuman divide os motivos de stress em três tipos: transpessoais, intrapessoais e interpessoais. Assim, fatores ambientais, emocionais ou do cotidiano da pessoa podem provocar ansiedade e stress. As causas do stress e ansiedade, assim como os fatores de risco, podem ser identificados e trabalhados preventivamente mediante intervenções de enfermagem. Com a utilização do jogo educativo, como intervenção de enfermagem a nível da educação para a saúde, a ansiedade pré-operatória foi reduzida significativamente nos utentes.

Já Medina-Garzón (2019) demonstrou a efetividade da entrevista motivacional como uma intervenção de enfermagem para reduzir a ansiedade em pacientes programados para cirurgia de prótese de joelho. Esta técnica proporcionou uma diminuição significativa na ansiedade pré-operatória, mostrando-se uma ferramenta valiosa na prática clínica. Este estudo vem complementar a evidência existente de que as intervenções de enfermagem baseadas em técnicas motivacionais, permitem a promoção da aceitação da cirurgia, por parte do utente, e subsequentes mudanças no estilo de vida para cumprir as recomendações dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, melhorar a adesão ao tratamento. Complementarmente, Méndez López (2020) identificou que a visita pré-operatória é uma intervenção eficaz para reduzir a ansiedade, ao estabelecer um clima de confiança e tranquilidade entre o paciente e o enfermeiro. Este autor afirma que apenas uns pequenos números de estudos indicam que esta intervenção não causará alterações, mas, em qualquer caso, nunca irá piorar a ansiedade dos utentes. O autor refere ainda que a entrevista pode ser reforçada por elementos escritos, como folhetos ou meios audiovisuais.

Dias *et al.* (2022) avaliaram o impacto de um diálogo pré-operatório padronizado entre enfermeiro e utente em cirurgias viscerais de grande porte. Com esse diálogo, era previsto que o enfermeiro conseguisse estabelecer uma relação terapêutica com o utente. O estudo concluiu que, embora o diálogo não altere os resultados pós-operatórios imediatos, ele é eficaz na redução da ansiedade pré-operatória e pode otimizar a vivência perioperatória dos doentes. Ainda dentro do tópico de intervenções de enfermagem baseadas na educação e no diálogo entre paciente e enfermeiro, Zhuo *et al.* (2023) identificaram que um manual de educação para a saúde, apresentado e fornecido ao utente pelo enfermeiro, adaptado à quantidade de informação de cada utente quer receber sobre o processo cirúrgico, reduz favoravelmente a ansiedade e aumenta a satisfação.

Vários autores afirmam que intervenções de enfermagem que criam um ambiente calmo e relaxante ao redor do utente são igualmente efetivas na diminuição da ansiedade pré-operatória. Telman *et al.* (2023) concluíram que o fornecimento, por parte do enfermeiro, de um ambiente pré-operatório com música, tendo em atenção a preferência musical do utente, reduz não só a ansiedade antes da cirurgia, como a dor e o conforto pós-operatório. Em concordância com os autores anteriores, Agüero-Millan *et al.* (2023) afirma que, com a sua revisão sistemática, chegou à conclusão que, para controlar a ansiedade pré-operatória dos utentes, a musicoterapia e massagem são as opções mais eficazes. Com estas técnicas, os enfermeiros conseguem promover o bem-estar dos utentes de forma custo-efetiva, minimamente invasiva e com muito baixo risco de efeitos adversos.

A eficácia de intervenções de relaxamento também foi evidenciada. Um dos estudos analisados mostrou que a utilização de técnicas de relaxamento guiado, mais especificamente a Técnica de Libertação Emocional, resultou numa redução significativa na ansiedade pré-operatória. A técnica consiste numa versão sem agulhas de técnicas como a acupunctura e a acupressão. Tem como objetivo relaxar o indivíduo, regulando o fluxo de energia através de estímulos do sistema de meridianos, através de toques e massagens, enquanto o indivíduo se concentra em pensamentos inibitórios e emoções perturbadoras. Se o fluxo de energia no sistema de meridianos for assegurado sem interrupções, provoca um relaxamento na mente, no corpo e nas emoções do indivíduo (Menevşe & Yayla, 2024).

Foi ainda identificada outro tipo de intervenção de enfermagem que promove o relaxamento do utente. A biblioterapia utiliza materiais de leitura como, por exemplo, livros, panfletos, romances, banda desenhada e audiolivros. O principal objetivo é encorajar os utentes lidar com as emoções através da leitura (Sivasubramanian *et al.*, 2022). O estudo concluiu que os enfermeiros podem efetivamente usar esta intervenção de enfermagem para reduzir a ansiedade pré-operatória e, assim, reduzir também complicações pós-operatórias.

Assim, com esta *scoping review* as intervenções de enfermagem identificadas podem ser divididas em tópicos sendo eles: a comunicação eficaz e o apoio emocional, a educação para a saúde, a promoção de técnicas de relaxamento e a criação de um ambiente pré-operatório calmo e relaxante para o utente.

CONCLUSÃO

A ansiedade pré-operatória é uma preocupação significativa, uma vez que pode afetar negativamente o perioperatório bem como a recuperação do utente no pós-operatório. Deve ser um foco de atenção na prestação holística de cuidados de enfermagem. Esta *scoping review* teve como objetivo principal reunir e analisar a evidência disponível para identificar as intervenções de enfermagem no período pré-operatório para redução/controlo da ansiedade do doente cirúrgico. Considera-se que o objetivo, inicialmente proposto, foi cumprido, uma vez que através a análise dos nove estudos incluídos no trabalho, foi possível identificação de várias intervenções de enfermagem que dão resposta ao pressuposto.

A execução dessas intervenções, pelos enfermeiros, promove o relaxamento dos utentes, reduzindo, conseqüentemente, a ansiedade antes da cirurgia. A combinação de diferentes abordagens, como entrevistas motivacionais, diálogos pré-operatórios e técnicas de relaxamento, pode oferecer benefícios adicionais.

É importante reconhecer as limitações dos estudos incluídos. Alguns estudos apresentaram amostras pequenas e foram realizados em contextos específicos, limitando a generalização dos achados. No entanto, as evidências reunidas neste estudo sugerem que as intervenções de enfermagem identificadas são eficazes na redução da ansiedade pré-operatória e devem ser integradas na prática clínica. A implementação dessas intervenções pode melhorar a experiência dos utentes e possivelmente melhorar os resultados cirúrgicos.

O controlo da ansiedade pré-operatória através de intervenções de enfermagem é uma área que requer mais investigação. Estudos futuros deverão utilizar amostras superiores, metodologias padronizadas e contextos variados para a possível validação e expansão das intervenções identificadas. No entanto, as técnicas identificadas poderão fornecer uma base para a prática clínica de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agüero-Millan, B., Abajas-Bustillo, R., & Ortego-Maté, C. (2023). Efficacy of nonpharmacologic interventions in preoperative anxiety: A systematic review of systematic reviews. *Journal of clinical nursing*, 32(17-18), 6229–6242. <https://doi.org/10.1111/jocn.16755>

Almalki, M., Hakami, O., Al-Amri, A. (2017). Assessment of Preoperative Anxiety among Patients Undergoing Elective Surgery. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69(4), 2329-2333. doi: 10.12816/0041537

APA Dictionary of Psychology. (2018). Disponível em <<https://dictionary.apa.org/fear>> [Consultado em 10/5/2024].

Dias, P., Clerc, D., da Rocha Rodrigues, M. G., Demartines, N., Grass, F., & Hübner, M. (2022). Impact of an Operating Room Nurse Preoperative Dialogue on Anxiety, Satisfaction and Early Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Major Visceral Surgery-A Single Center, Open-Label, Randomized Controlled Trial. *Journal of clinical medicine*, 11(7), 1895. <https://doi.org/10.3390/jcm11071895>

Diniz, J. da S. P., Batista, K. de M., Luciano, L. do S., Fioresi, M., Amorim, M. H. C., & Bringente, M. E. de O. (2019). Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. *Acta Paulista De Enfermagem*, 32(6), 600–607. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900084>

Fortin, M. F. (2003). *O Processo de Investigação: da concepção à realização*. Loures, Lusociência.

Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures, Lusodidacta.

Gammon, J e Mulholland, C. (1996). Effects of preparatory information prior to elective total hip replacement on post-operative physical coping outcomes, *Int J Nurs Stud* 33(6):589. [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(96\)00019-3](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(96)00019-3)

Grove, S. K., Burns, N. e Gray, J. R. (2015). *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice*. (6th ed). Elsevier.

International Council of Nurses (2019). *ICNP Browser*. Disponível em: <https://www.icn.ch/icnp-browser> [Consultado em 15/05/2024].

Kaplan, H., Sadock, B. J. e Grebb, J. A. (1997). *Complêndio de Psiquiatria. Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. (7^a ed). São Paulo, Artmed.

Machado, S. (2016). *Ansiedade do Doente no Pré-Operatório de Cirurgia de Ambulatório: Influência da Consulta de Enfermagem*.

Marconi, M. e Lakatos, E. (2017). *Fundamentos de Metodologia Científica*. (8^aed). São Paulo, Atlas.

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC medical research methodology*, 18(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>

Medina-Garzón M. (2019). Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 37(2), e07. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e07>

Méndez López, Ángeles. (2020). La entrevista prequirúrgica, un beneficio para el paciente. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 11(1), 86-91. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.4803>

Menevşe, Ş., & Yayla, A. (2024). Effect of Emotional Freedom Technique Applied to Patients Before Laparoscopic Cholecystectomy on Surgical Fear and Anxiety: A Randomized Controlled Trial. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 39(1), 93–100. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.07.006>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E., Gøtzsche, P. C., ... Tugwell, P. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7).

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC medical research methodology*, 18(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>

Oliveira, E. Ansiedade Pré-Operatória. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2010/2011.

Perks, A., Chakravarti, S., & Manninen, P. (2009). Preoperative anxiety in neurosurgical patients. *Journal of neurosurgical anesthesiology*, 21(2), 127–130. <https://doi.org/10.1097/ANA.0b013e31819a6ca3>

Peters, MDJ., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, AC. e Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020. Disponível em: <<https://synthesismanual.jbi.global>> [Consultado em 8/6/2024].

Potter & Perry. (2006). Fundamentos de Enfermagem: Conceitos e Procedimentos. Loures, Lusociência

Quivy, R., Marquet, J. & Campenhoudt, L. (2019). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa, Gradiva.

Reis, F. (2018). *Investigação Científica e Trabalhos Académicos: Guia Prático*. (2ª ed). Lisboa, Edições Sílabo.

Saleh Almalki, M., Ahmed Othman Hakami, O., e Mohammed Al-Amri, A. (2017). Assessment of Preoperative Anxiety among Patients Undergoing Elective Surgery. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69(4), 2329.

Sequeira, C. (2006). *Introdução à Prática Clínica: Do Diagnóstico à Intervenção em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*. Quarteto Editora. Coimbra.

Silva, Celso da, & Brandão, Manuel. (2012). Impacto da Gestão da Ansiedade em Pessoas Internadas com o Diagnóstico de Depressão. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (7), 61-69.

Sivasubramanian, N., Jaimin Vrajeshbhai, J. V., Mahalakshmi, B., Shaijo, K. J., & Ramji, B. K. (2022). Effect of bibliotherapy on reducing anxiety among pre-operative patients in Gujarat, India. *Bioinformation*, 18(8), 692–696. <https://doi.org/10.6026/97320630018692>

Sousa, M. & Batista, C. (2014). *Como fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios*. Lisboa, PACTO.

Telman, G., Yeliz, C., Mustafa, K. (2023). Effect of Pre-Postoperative Music Intervention on Anxiety, Pain and Patient Comfort in Patients Undergoing Retrograde Intrarenal Surgery. *Cyprus Journal of Medical Sciences*, 8(6), 411-417. <https://doi.org/10.4274/cjms.2021.2021-121>

Zhuo, Q., Ma, F., Cui, C., Bai, Y., Hu, Q., Hanum, A. L., Wei, W., & Liang, H. (2023). Effects of pre-operative education tailored to information-seeking styles on pre-operative anxiety and depression among patients undergoing percutaneous coronary intervention: A randomized controlled trial. *International journal of nursing sciences*, 10(2), 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.03.015>

Intervenções de Enfermagem no Pré-Operatório para Redução/Controlo da Ansiedade do Doente Cirúrgico:
Uma Scoping Review

ANEXOS

Anexo I – Estratégia de pesquisa nas diferentes bases de dados e respetivos resultados

Base de Dados	Query	Registos Recuperados
<i>National Library of Medicine</i> [®] (via PubMed [®])	(((((("patients"[All Fields]) NOT ("pediatrics"[All Fields])) AND ("anxiety"[All Fields])) AND ("preoperative"[All Fields])) AND ("nursing"[All Fields])) AND ("interventions"[All Fields]))	29
<i>Web of Science Core Collection</i> [®] (via Clarive Analytics [®])	(((((ALL=(Patients)) NOT ALL=(Pediatrics)) AND ALL=(Anxiety)) AND ALL=(Preoperative)) AND ALL=(Nursing)) AND ALL=(Interventions))	124
<i>CINAHL Plus With Full Text</i> [®] (EBSCOhost)	Patients NOT pediatrics AND anxiety AND preoperative AND nursing AND Interventions	18