

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO E SUA INFLUÊNCIA NO PÓS-OPERATÓRIO

• *uma percepção do cliente* •

*Débora Rodrigues da Rocha\**, *Olguimar Pereira Ivo\*\**

Autor correspondente: Sra Débora Rodrigues da Rocha <debora.enfer@hotmail.com>

\* Graduada em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR. Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica/ Vitória da Conquista- Ba

\*\* Enfermeira. Professora. Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR/ Vitória da Conquista- Ba

## Resumo

Este trabalho teve como objetivo geral identificar a percepção dos clientes no período pré-operatório sobre a assistência de enfermagem e sua influência no pós-operatório. Foi realizada uma pesquisa de caráter descritivo e natureza quantitativa devido à utilização de dados numéricos. O instrumento para coleta dos dados foi por meio do questionário de múltipla escolha. Os dados foram coletados na enfermaria, na fase pós-operatória de um hospital privado localizado na cidade de Vitória da Conquista, Bahia- Brasil. A análise de dados é estatística descritiva. Os resultados foram, a prevalência do sexo feminino (69,23%), e o ensino fundamental incompleto (30,77%) entre os participantes. Os que souberam o nome da sua terminologia cirúrgica (51,28%). Os clientes que receberam orientações no pré-operatório sobre a cirurgia, constatou-se (64,10%) e os que compreenderam o que foi falado foram (66,67%). Os sentimentos mais evidenciados pelos clientes foram a ansiedade (43,60%). O técnico de enfermagem, enfermeiro e médico (25,64%) e apenas o médico (20,51%) foram os profissionais que mais orientaram alguns dos clientes participantes. A qualificação da equipe de enfermagem avaliado pelos clientes foram prevalentes o bom e o ótimo (38,46%). O estudo mostrou que, a carência de informações/orientações prestadas pelo enfermeiro na fase pré-operatória dificulta o entendimento e provocam equívocos, neste sentido há uma necessidade de implementação de novas práticas, como a prescrição de enfermagem, visando um atendimento qualificado e minimizando possíveis complicações.

*Palavras-chaves:* Assistência pré-operatória; Compreensão; Sentimentos do cliente.

# NURSING CARE IN THE PREOPERATIVE PERIOD AND ITS INFLUENCE ON POSTOPERATIVE

• a patient's perception •

## Abstract

The objective of this study was to identify the patient's perception in the preoperative period on nursing care and its influence on postoperative. A descriptive research, with quantitative nature due to use of numerical data, was performed. Data collection was made through a multiple-choice questionnaire. Data were collected on the ward, in the postoperative phase of a private hospital in the city of Vitória da Conquista, state of Bahia, Brazil. Descriptive statistics was used to present the data. The results were the prevalence of females (69.23%), and the elementary school (30.77%) among participants. Those who knew the name of your surgical terminology (51.28%). The customers who were advised preoperative period about the surgery, it was found (64.10%) and those who understood what was spoken were (66.67%). Feelings more evidenced by customers were anxiety (43.60%). The technical nursing, nurse and physician (25.64%) and only the physician (20.51%) were the professionals most guided some of the participating patient. The qualification of the nursing team evaluated by customers were prevalent the good and the great (38.46%). The study showed that lack of information / guidelines provided by the nurse in the preoperative phase hinders comprehension and cause misunderstandings by the patient, therefore there is a need to implement new practices, such as nursing prescription, providing a customized care and minimizing possible complications.

*Keywords:* Preoperative Care; Understanding; Patient feelings.

## INTRODUÇÃO

O ambiente cirúrgico é um espaço restrito, localizado dentro do hospital. Na área interna há subdivisões onde está localizada a sala operatória, o vestiário, o centro de material e esterilização mais conhecido como CME e lavabo.

“O paciente cirúrgico é a pessoa que irá ser submetida a uma cirurgia, eletiva ou de emergência”.<sup>(1)</sup> Que são respectivamente as cirurgias previamente agendadas e que têm menos riscos ou as cirurgias imediatas que geram risco de morte para o cliente.

Desde o momento em que é indicada a intervenção cirúrgica, o cliente passa consecutivamente pelas seguintes fases operatórias: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório e o sucesso de todas elas são necessários para o resultado final do procedimento seja satisfatório.

A cirurgia é um processo que causa muitos transtornos emocionais ao cliente e a sua família, pois está ligado ao desconhecimento da técnica e ao surgimento de dúvidas quanto ao pós-operatório.<sup>(2)</sup> Por isso, deve ser enfatizado pelo enfermeiro o período pré-operatório, onde o paciente têm suas dúvidas, anseios e medos e torna-se vulnerável nas outras fases da cirurgia<sup>(3)</sup> uma vez que, “para muitos uma fonte importante de informação são os leigos, amigos e familiares que vivenciaram situações semelhante”,<sup>(4)</sup> onde as informações obscuras relatadas por estas pessoas podem gerar ainda mais ansiedade e preocupação ao cliente. As informações fornecidas ao cliente devem ser explícitas de maneira clara para que o cliente não se confunda e

compreenda adequadamente o que o profissional quer dizer.

O enfermeiro e toda sua equipe devem desenvolver ferramentas de trabalho para que as atividades exercidas pela equipe, seja adaptada à unicidade de cada cliente se preocupando em oferecer um atendimento digno. Dentre as muitas atribuições do enfermeiro e de sua equipe, destacam-se a visita pré-operatória que possui grande relevância e pode ainda ser designada como um instrumento de avaliação indispensável para que o enfermeiro do centro cirúrgico obtenha dados que possam auxiliar na construção do diagnóstico de enfermagem e planejamento das prescrições.<sup>(5)</sup>

Outra atribuição da equipe de enfermagem são as ações voltadas para as orientações, onde o enfermeiro garante o início de uma assistência humanizada e respeita o cliente na sua individualidade.<sup>(6)</sup> Este momento deve ser utilizado para construir laços de confiança com os clientes, pois os profissionais de enfermagem presta o cuidado vinte e quatro horas e estas medidas contribuem para um trabalho mais efetivo.<sup>(7)</sup>

A falta de conhecimento do procedimento juntamente com o déficit de informações e assistência inadequada podem levar os clientes do pré-operatório a apresentar anseios, medos e temores. Isso pode prejudicar sua recuperação pós-cirurgia. Desta forma, o estudo busca demonstrar sob percepção do cliente no período pré-operatório as condutas dos profissionais e assistência prestadas a eles. A análise das condutas poderá contribuir para reconstrução de novas práticas baseadas na teoria da enfermagem e melhoria do serviço e atendimento de qualidade e com humanização do cuidado oferecido ao cliente nesta fase.

Portanto, este artigo tem como objetivo geral identificar a percepção dos clientes que receberam orientações no período pré-operatório e como elas refletiram no período pós-operatório. Os objetivos específicos foram: descrever as reações emocionais relatadas pelo cliente durante a vivência do procedimento cirúrgico; avaliar o conhecimento e a compreensão dos clientes acerca do seu procedi-

mento cirúrgico; verificar no pós-operatório a efetividade das orientações fornecidas no pré-operatório; identificar a categoria profissional daqueles que fizeram as orientações aos clientes no período pré-operatório.

## METODOLOGIA

O estudo tem caráter descritivo, pois visa levantar e descrever as percepções dos pacientes acerca da assistência de enfermagem antes e após o procedimento cirúrgico, bem como, proporcionar uma nova visão sobre o conteúdo.<sup>(8)</sup> Foi aplicada a amostragem não probabilística intencional, em razão de um dos critérios para participação da pesquisa serem pacientes do período pós-operatório de uma determinada unidade de saúde,<sup>(9)</sup> desse modo a mesma não disponibilizou acesso a quantidade de pessoas que passaram pelo período pós-operatório durante o período de coleta de dados.

A abordagem adotada foi quantitativa, pois as opiniões e informações fornecidas pelos participantes foram traduzidas em números.<sup>(9)</sup>

A pesquisa foi realizada na enfermaria do hospital, no período pós-operatório em uma instituição hospitalar de rede privada na cidade de Vitória da Conquista, localizada no interior do Sudoeste da Bahia.

A amostra foi composta por 39 clientes submetidos às cirurgias eletivas classificadas em pequeno e médio porte. Os critérios de inclusão foram: clientes com cirurgias eletivas agendadas para o turno matutino; que estivessem no período do pós-operatório que se encontravam na unidade durante o turno matutino; maiores de 18 anos; não ter problemas mentais e ou psicológicos; não dispor de necessidades visuais e auditivas e quaisquer outros problemas de saúde que impeçam a comunicação efetiva e a realização da aplicabilidade do questionário.

O instrumento de coleta de dados foi o questionário composto de questões socioeconômicas (idade, sexo, estado civil, emprego, escolaridade)

e questões de múltipla escolha relacionadas ao tema.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste – FAI-NOR, com o parecer número: 42323215.1.0000.5578 foi realizada a coleta de dados e acatou-se com legitimidade o que preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>(10)</sup>

Após a coleta de dados, foi realizada a análise estatística descritiva, que visa reunir todas as informações coletadas em resumo no programa do Word 2007 em seguida a sua tabulação e exposição em forma de números no programa Excel.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, nos dados socioeconômicos pode-se observar a classificação dos clientes admitidos no hospital para realização de procedimento cirúrgico. A idade dos participantes foram entre 19 e 76 anos foi fundamental para a pesquisa, visto que, será observado a percepção da faixa etária jovem e idoso. O resultado aponta a prevalência de participantes do sexo feminino (69,23%). Quanto ao estado civil, os solteiros são maioria (43,59%), os que possuem emprego (61,54 %). Os participantes que responderam que têm o ensino fundamental incompleto resultou em (30,77 %).

**Tabela 1** - Dados Socioeconômicos dos participantes. Vitória da Conquista/BA, 2015

	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	12	30,77
Feminino	27	69,23
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	17	43,59
Casado (a)	13	33,33
União Estável	2	5,13
Viúvo (a)	2	5,13
Separado (a)	2	5,13
Não Responderam	1	2,56
Divorciado (a)	2	5,13
<b>Possuir trabalho ou emprego</b>		
Sim	24	61,54
Não Responderam	2	5,13
Não	13	33,33
<b>Grau de Escolaridade</b>		
Superior Completo	3	7,69
Superior Incompleto	3	7,69
Ensino Médio Completo	11	28,21
Ensino Médio Incompleto	5	12,82
Ensino Fundamental Completo	3	7,69
Ensino Fundamental Incompleto	12	30,77
Analfabeto	2	5,13
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Nota-se uma grande diferença entre os participantes do sexo feminino e o masculino. O gênero feminino em geral buscam mais o serviço de saúde, isso talvez, devido as demandas relacionadas a assistência ao parto.<sup>(1)</sup> Pode-se observar que a formação dos participantes mais acentuada foi o ensino fundamental incompleto, ou seja, instiga-se que o nível de escolaridade dessa classe seja menos favorecido do que os profissionais que prestam o serviço de saúde, isso certamente prejudica

a comunicação entre cliente e profissional, devido o vocabulário rebuscado do profissional e a simplicidade de entendimento do cliente.

Na Tabela 2, foi relatada a porcentagem dos participantes acerca do seu conhecimento sobre o procedimento cirúrgico, como a terminologia cirúrgica. Os participantes que souberam o nome da terminologia foram 51,28% e os que não sabiam foram 48,72%.

**Tabela 2** - Conhecimento acerca do procedimento cirúrgico realizado. Vitória da Conquista/BA, 2015

	N	%
<b>Utilização de terminologia específica</b>		
Sabiam	20	51,28
Não sabiam	19	48,72
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Verifica-se a diferença de porcentagem mínima entre os clientes que sabiam e não sabiam o nome da cirurgia que iria ser realizada. Isto mostra que a informação deve ser fornecida em linguajar mais coloquial que permite o cliente compreender e interpretar melhor as informações prestadas pelos profissionais da assistência diminuindo assim a sua ansiedade quanto à cirurgia e influenciando na sua recuperação.<sup>(2)</sup>

Observa-se na Tabela 3 que 64,10% dos participantes, receberam as orientações sobre o procedimento cirúrgico. Constatou-se que 53,85% receberam orientações em relação ao pós-operatório. A estatística demonstra uma relevância de informações prestadas pelos profissionais de enfermagem, porém há uma diferença mínima quando comparado com os clientes que não receberam orientações

ou os que relataram mais ou menos. Isso mostra o déficit de atenção e comprometimento dos profissionais em realizarem umas das atribuições de enfermagem corretamente, como a orientação, que é de suma importância para manter a tranquilidade do paciente nesta etapa. A compreensão das orientações fornecidas ao cliente foram 66,67%. Uma boa parte dos clientes do pré-operatório, como foi evidente na Tabela 1 são de nível de escolaridade baixa, isso pode explicar a dificuldade de compreensão de alguns destes participantes que necessita ouvir do profissional de saúde um linguajar mais favorável a seu entendimento e que facilita a interpretação. Os participantes que relataram semelhança entre as orientações fornecidas antes do procedimento cirúrgico e o vivenciado de fato no momento do pós-operatório foram 61, 54%.

**Tabela 3** - Recebimento de orientações sobre a cirurgia, pós-operatório e sua compreensão e a semelhança entre as orientações e o vivenciado no pós-operatório. Vitória da Conquista/BA, 2015

	N	%
<b>Orientações sobre a cirurgia</b>		
Sim	25	64,10
Não	7	17,95
Não Lembra	7	17,95
<b>Orientações sobre pós-operatório</b>		
Sim	21	53,85
Não	12	30,77
Mais ou Menos	6	15,38
<b>Compreensão das orientações</b>		
Sim	26	66,67
Não	5	12,82
Mais ou Menos	8	20,51
<b>Semelhança entre as orientações e o vivenciado no pós-operatório</b>		
Sim	24	61,54
Não	5	12,82
Mais ou Menos	10	25,64
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

As orientações não foram realizadas, ou não foram claras o suficiente, para uma boa parcela dos participantes que relataram a ausência de orientações e compreensão do que falado, não havendo a possibilidade de semelhança com o vivenciado de fato no período pós-operatório.

A fase pré-operatória se torna a etapa mais relevante em relação aos demais e o enfermeiro têm o papel primordial principalmente nesta fase, onde ele conhece o cliente, realiza a anamnese e pode contribuir para a minimização dos fatores desencadeadores da ansiedade e estresse frente ao processo cirúrgico, a partir dos diagnósticos de enfermagem e intervenção se necessário.<sup>(7)</sup>

Na Tabela 4, indica os sentimentos mais prevalentes entre os clientes durante o procedimento cirúrgico. Sobressai a presença da ansiedade com 43,60% seguido de nenhum sentimento naquele momento com 23,08%. O próximo ponto a discutir expõe o predomínio entre o acervo de profissionais que mais orientaram e/ou cuidaram dos clientes na fase operatória e identificados por eles, que foram a equipe de técnico de enfermagem, enfermeiro e médico com 25,64%, apenas o médico com 20,51%, sendo que muitos clientes não sabiam quem os falavam por falta de identificação (15,39%).

**Tabela 4** - Sentimentos relatados sobre vivência da cirurgia e profissionais que orientaram cada cliente. Vitória da Conquista/BA, 2015

(continua)

	N	%
<b>Sentimentos vivenciados na cirurgia</b>		
Medo da Morte	5	12,82
Tristeza	-	-

**Tabela 4** - Sentimentos relatados sobre vivencia da cirurgia e profissionais que orientaram cada cliente. Vitória da Conquista/BA, 2015

(conclusão)

	N	%
Angústia	3	7,69
Angústia e Ansiedade	1	2,56
Angústia, ansiedade, tristeza e medo da morte	1	2,56
Medo da Morte e Ansiedade	2	5,13
Ansiedade	17	43,60
Nenhum	9	23,08
Outros	1	2,56
<b>Profissionais que cuidaram e/ou orientaram cada cliente</b>		
Técnico de Enfermagem	1	2,56
Técnico de Enfermagem e Médico	3	7,69
Enfermeiro	2	5,13
Médico	8	20,51
Técnico de Enfermagem e Enfermeiro	4	10,26
Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico	10	25,64
Enfermeiro e Médico	4	10,26
Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e outros profissionais	1	2,56
Não sabe	6	15,39
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

Os sentimentos relatados durante a experiência do procedimento cirúrgico varia de pessoa pra pessoa, pois depende muito do grau de informações recebidas, do nível de compreensão e também da sua cultura.

A ansiedade é uma reação inconsciente frente ao desconhecido, bem como o medo da morte, devido a incerteza e a falta de compreensão de como é o procedimento cirúrgico e ainda mais pelos riscos que a cirurgia pode causar, mas todos estes fatores podem ser reduzidos pela enfermagem junto com os demais profissionais. Dessa maneira, no período pré-operatório o cliente pode apresentar distúrbios emocionais e afetivos e a visita de enfermagem torna-se muito necessário e pode servir como instrumento de humanização, onde o paciente pode relatar seus medos e anseios, cabendo a equipe de enfermagem presta todo o seu apoio e orientações necessárias por cada especificidade de cirurgia.<sup>(4)</sup>

Quando identificado na tabela a orientação fornecida a alguns dos clientes por três profissionais (técnico de enfermagem, enfermeiro e médico), percebe ai uma relação multiprofissional. Porém, quando observado no quesito: orientados apenas pelo médico e não sabem quem os orientaram, é visível que o profissional enfermeiro certamente não tem o costume de se identificar e avaliar o cliente para uma possível intervenção com menos frequência.

A falta de identificação dos profissionais dificulta o discernimento do cliente e diminui a relação cliente/enfermeiro. É importante que o profissional se autoidentifique a beira do leito do cliente para gerar laços de confiança. As orientações fornecidas ao cliente nestas etapas operatórias é uma atribuição da enfermagem e principalmente do enfermeiro que deve avaliar o paciente e diagnosticar problemas, intervindo com a prescrição de enfermagem.

É por meio da relação cliente-enfermeiro, que as reações emocionais, como medos, ansios, angústias, apresentados pelo cliente sejam eliminados por meio da escuta ativa, esclarecimentos de dúvidas e cuidados individualizados.<sup>(12)</sup>

Para que a assistência de enfermagem de uma forma geral seja realizada de maneira mais correta, é necessário a implementação de ações que apoiem e priorize os cuidados de enfermagem individualizados de acordo as necessidades. Uma ferramenta útil de implementação é a sistematiza-

ção da assistência de enfermagem no período cirúrgico (SAEP), pode inicializar na etapa pré-operatória e se estender até o pós-operatório, onde a enfermagem deve está sempre presente, observando, idealizando ações e intervindo se necessário, visando o bem estar do cliente.<sup>(3)</sup>

Na Tabela 5 demonstra que nenhum dos participantes da pesquisa descreveu a equipe de enfermagem como péssimo ou ruim. A maior parte relatou satisfação da equipe de enfermagem, qualificando-os como bom e ótimo (38,46%).

**Tabela 5** - Qualificação da equipe de enfermagem pelos clientes. Vitória da Conquista/BA, 2015

	N	%
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Bom	15	38,46
Ótimo	15	38,46
Excelente	9	23,08
TOTAL	39	100,00

Como foi visto, a equipe de enfermagem têm demonstrado falhas no desempenho de suas funções, porém, os dados da última tabela exaltam a satisfação dos clientes internados, pelos profissionais de enfermagem. A qualificação entre o bom e excelente pode ser interpretada como uma forma de expressar a empatia formada entre os clientes e os profissionais que realizaram os procedimentos e os auxiliaram nesta etapa.

## CONCLUSÃO

Com o resultado da pesquisa, ficou evidenciado que a percepção dos clientes relacionada à assistência de enfermagem representa aspectos negativos e positivos. Estes, se referem aos déficits no desempenho dos profissionais, assim como, a importância da atuação do enfermeiro no período

do perioperatório, que certamente influencia no pós-operatório.

O estudo revela que, no processo do pré-operatório prevalece as orientações fornecidas pelo médico e não pelo enfermeiro. Este, não executa a importante função de prescrever as ações de enfermagem, com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Dessa forma, a carência de informações e orientações prestadas pelo enfermeiro na fase pré-operatória dificulta o entendimento dos clientes e provocam equívocos. Isso mostra as reações negativas para a recuperação pós-operatória do cliente. Neste sentido, essa avaliação aponta para necessidade de implementação de novas práticas, que visem minimizar os sentimentos negativos do cliente, tais como ansiedade por causa da cirurgia.

As dificuldades quanto às orientações poderiam ser diminuídas se a SAE estivesse implantada na

referida instituição, porque ela propõe a individualização do cuidado e beneficia individualmente cada cliente.

## REFERÊNCIAS

1. Pedrolo FT, Hannickel S, Oliveira JZ, Zago MMF. A experiência de cuidar do paciente cirúrgico: as percepções dos alunos de um curso de graduação em enfermagem. Rev. Esc. Enf. USP. [periódico na internet]. 2001 [acesso em 31 ago. 2014]; 35(1):35-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n1/v35n1a05.pdf>
2. Kruse MHL, Almeida MA, Keretzky KB, Rodrigues E, Silva FP, Schenini FS, et al. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. Rev. eletr. enferm. [periódico na internet]. 2009 [acesso em 10 ago. 2014];11(3). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a05.htm>
3. Ascari RA, Neiss M, Sartori AA, Silva OM, Ascari TM, Galli KSB. Percepções do paciente cirúrgico no período pré-operatório acerca da assistência de enfermagem. Rev. enferm. UFPE. 2013;4(7):1136-1144.
4. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev. Esc. Enf. USP. [periódico na internet]. 2009 [acesso em 13 nov. 2014];1(43):14-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/O2.pdf>
5. Freiburger MF, Mudrey ES. A importância da visita pré-operatória para a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2011;2(2):1-26.
6. Callegaro GD, Baggio MA, Nascimento KC, Erdmann AL. Cuidado Perioperatório sob o olhar do cliente. Rev. Rene. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 10 ago. 2014];11(3):132-142. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3\\_pdf/a14v11n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a14v11n3.pdf)
7. Costa VASF, Silva SCF, Lima VCP. O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. Rev. SBPH 2010;13(2).
8. Gil AC. 1946. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
9. Kauark F, Manhães FC, Medeiros CH. Metodologia da pesquisa: guia prático. Itabuna: Via Litterarum; 2010.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 12.11.14.
11. Pinheiro Rs, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização dos serviços de saúde no Brasil. Ciênc. saúde coletiva. [periódico na internet]. 2002 [acesso em 10 abr. 2015];7(4):687-707. Disponível em: [[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&%2Opid=S1413-81232002000400007&lng=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&%2Opid=S1413-81232002000400007&lng=PT)].
12. Mafetoni RR, Higa R, Bellini NR. Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa. Rev. Rene. [periódico na internet]. 2011 [acesso em 23 nov. 2014]; 4(12):859-865. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4\\_pdf/a25v12n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_pdf/a25v12n4.pdf)