

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

BRUNA CRISTINA DE FARIA

**ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: OS EFEITOS DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE PARA CLIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS**

**Formiga/MG
2014**

BRUNA CRISTINA DE FARIA

**ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: OS EFEITOS DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE PARA CLIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como exigência parcial para obtenção do Certificado de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde.

Orientador: Prof. Walter Batista Cicarini

**Formiga/MG
2014**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Faria, Bruna Cristina de

ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: [manuscrito] : OS EFEITOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CLIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS / Bruna Cristina de Faria. - 2014.

19 p.

Orientador: Walter Batista Cicarini.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde. .

1.Assistência de Enfermagem. 2.Segurança do paciente.
3.Cirurgia. 4.Enfermagem Perioperatória. I.Cicarini, Walter Batista . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Bruna Cristina de Faria

**ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: A IMPORTÂNCIA DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE QUANTO AO ATENDIMENTO
PRESTADO AO CLIENTE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. Walter Batista Cicarini (Orientador)


Prof. Allana dos Reis Corrêa

Data de aprovação: 27/05/2014

Dedico este trabalho à minha mãe, a meus mestres, à minha família e minha amiga Taysa.

AGRADECIMENTOS

Aos colegas de sala, que há um ano, se uniram com o mesmo propósito, e que agora o concretiza. Não somos mais os mesmos, somos agora mais sábios, e que esta sabedoria nos sirva de acréscimo ao desempenharmos nossas profissões. Em especial as minhas amigas Rosana e Fabíola, que compartilharam comigo a realização de mais uma etapa, a qual se concretiza para nós.

A todos os mestres, participantes essenciais na minha especialização, que trabalharão com afinco, se interessaram e se responsabilizaram por meu aprendizado, por meio da troca mútua de conhecimentos e saberes. O meu carinho é em especial, para aquelas que além de mestres, foram amigas e companheiras, a vocês professoras Flávia Ercoli e Marcela Machado, tenho por vocês um eterno respeito e afeto.

A minha família e em especial a minha mãe e ao meu irmão, quem sempre me deram forças e incentivos, me ajudando a nunca desistir e estando ao meu lado nos momentos necessitados, demonstrando sempre o orgulho que têm por mim. A Taysa minha amiga e companheira de profissão que não mediu esforços para me auxiliar nos inúmeros momentos de dificuldades.

OBRIGADA A TODOS!

RESUMO

Este estudo objetivou identificar por meio da literatura os efeitos da educação em saúde, realizada no perioperatório em pacientes submetidos a cirurgias. Trata-se de uma Revisão Integrativa que utilizou as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDEnf (Base de Dados Brasileiras de Enfermagem) e Scielo para busca de artigos, dentre os quais apenas oito foram selecionados. Observou-se a predominância de adultos e idosos, submetidos principalmente a cirurgias de grande e médio porte e, a maioria destes pacientes foram orientados no período operatório. No entanto, alguns pacientes não apresentaram efetividade no controle da ansiedade por não se lembrarem das orientações e informações repassadas, o que nos deixa atentos quanto à importância do processo educativo contínuo do paciente, em todas as fases do período operatório. Dados sobre as dificuldades ou facilidades do enfermeiro no processo educativo não foram contemplados. Concluiu-se que o papel do enfermeiro é fundamental na orientação do paciente cirúrgico.

Descritores: Assistência de Enfermagem, Segurança do paciente, Cirurgia, Educação em Saúde e Enfermagem Perioperatória.

SUMMARY

This study aimed to identify through literature the effects of health education, held in perioperative patients who have undergone to surgeries. It is an Integrative Review which used the databases from the Virtual Health Library (VHL), Latin American literature and Caribbean Health Sciences (LALCHS), BND (Brazilian Nursing Database) and Scielo to search for articles, among which only eight were selected. It was observed a predominance of adults and the elderly who have mainly undergone to large and medium-sized surgeries and most of these patients were advised in the operative period. However, some patients did not present effectiveness in controlling anxiety by not remembering the guidelines and information passed on, what makes us aware of the importance of continuous educational process of the patient at all stages of the operative period. Data about nursing difficulties and facilities in the educational process were not covered. It was concluded that the nurse's role is critical in guiding the surgical patient.

Descriptors: Nursing care, patient safety, health education, Surgery and Perioperative Nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVO.....	10
3. PERCURSO METODOLÓGICO.....	11
4. RESULTADOS.....	12
5. DISCUSSÃO.....	15
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é caracterizado como um ambiente físico complexo, capaz de atender às necessidades e demandas do atendimento cirúrgico, seja este de caráter eletivo, de urgência ou emergência, visando um atendimento eficaz, eficiente e seguro ao paciente (STUMM, 2006; MAYA, 2011).

Desde os primórdios do atendimento cirúrgico que o cuidado de enfermagem era voltado para promoção de um ambiente confortável, seguro e limpo para realização de cirurgias. O trabalho da equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico se voltava para a organização do instrumental, atendimento das solicitações médicas, previsão e provisão de materiais. A partir da 2ª Guerra Mundial houve considerável desenvolvimento científico, surgimento de novas técnicas e instrumentais cirúrgicos, o que exigiu da equipe de enfermagem maior responsabilidade, conhecimentos e habilidades específicas. Atualmente, as ações do enfermeiro envolvem integrar as atividades nas áreas técnicas, administrativas e assistenciais, além das relacionadas ao ensino e a pesquisa (TURRINI, 2012; FONSECA, 2009).

Em conformidade com o sobredito, é importante que o enfermeiro desenvolva o cuidado integral ao paciente cirúrgico durante as fases de pré, intra e pós-operatório, constituindo pensamento crítico-reflexivo, assistindo à cirurgia e contribuindo para promoção de um ambiente seguro e confortável para o paciente. (STUMM, 2006; MAYA, 2011). Ressalta-se que o cuidado prestado ao paciente cirúrgico objetiva tanto o preparo físico como psicológico do indivíduo, visando promover seu bem-estar, diminuir os sentimentos de ansiedade e estresse, esclarecer dúvidas e favorecer o enfrentamento da cirurgia (PERRANDO et al 2011).

O período perioperatório é o momento em que o paciente vivencia o medo do desconhecido e, muitas vezes não consegue exteriorizar suas preocupações e incertezas. Enfatiza-se, portanto, a atuação enfermeiro na atividade educativa ao paciente, a fim de perceber suas manifestações e orientá-lo quanto aos procedimentos a serem realizados e aos cuidados no pós-operatório, visando adaptação às modificações físicas, comportamentais e psicológicas oriundas da intervenção realizada (STUMM, 2006; SANTOS, HENCKMELER, BENEDET, 2011).

Entretanto muitos pacientes chegam para o tratamento cirúrgico sem orientação prévia sobre as intervenções a serem submetidos. Nesse sentido, é importante ressaltar que, ao conhecermos uma determinada situação, nos preparamos para tal, portanto quando o paciente é informado e orientado no perioperatório ele se prepara para o procedimento, se integra ao cuidado e favorece sua recuperação, diminuindo o medo e prevenindo complicações (SANTOS, HENCKMELER, BENEDET, 2011; PERRANDO et al 2011). Todavia o processo educativo por parte da equipe de enfermagem sofre interferências da sobrecarga de trabalho e da atuação voltada para os objetivos institucionais, o que acarreta falhas ao enfermeiro no cumprimento de seu papel enquanto educador (SANTOS, HENCKMELER, BENEDET, 2011; STUMM, 2006).

A falta de orientação e do processo educativo ao paciente por parte da equipe de enfermagem pode de alguma forma caracterizar a falta de humanização em vários setores do ambiente hospitalar ou seja, os indivíduos hospitalizados e seus familiares não desenvolvem aproximação e criação de vínculos com o paciente, resultando em repressão, medo e angústias, o que interfere no seu reconhecimento enquanto sujeito e participante ativo no processo de produção de sua saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

No Brasil, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH bem como o Humaniza SUS orientam para a necessidade da humanização da rede hospitalar e pela ampliação do conhecimento das equipes quanto à valorização e responsabilização de sujeitos visando um novo conceito de assistência focada no respeito à vida humana nos âmbitos social, ético e educacional. O termo humanização, no entanto, é complexo e polissêmico, empregado comumente para designar uma assistência que valoriza a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associada ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade, responsabilidades e referências culturais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Nesse sentido, a educação e orientação quanto aos riscos, desconfortos e vantagens da cirurgia, se fazem necessárias uma vez que minimizam os problemas enfrentados pelos pacientes no período perioperatório, o responsabiliza como protagonista do cuidado e contribui para sua recuperação de forma otimista.

2 OBJETIVO

Identificar por meio da literatura os efeitos da educação em saúde, realizada no perioperatório para clientes submetidos a cirurgias.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual busca por meio de análise de estudos originais sintetizar o conhecimento a fim de favorecer a tomada de decisões e a prática baseada em evidências (Mendes, Silveira e Galvão; 2008). Foi realizada a busca nos bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDEnf (Base de Dados Brasileiras de Enfermagem) e Scielo. Para obtenção dos estudos foi realizada a busca por meio de descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), da BVS: Assistência de Enfermagem ou Cuidados de Enfermagem, Segurança do paciente, Cirurgia, Educação em Saúde e Enfermagem Perioperatória.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram artigos publicados entre os anos de 2001 a 2013, pois 2001 foi a data de publicação das diretrizes de implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, o qual visa qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, artigos publicados em português, inglês e espanhol, estudos realizados com adultos no período perioperatório, submetidos a cirurgias mutiladoras e ortopédicas de implantação de próteses e/ou amputações. Foram excluídos da pesquisa artigos que não se enquadravam dentro do critério de inclusão.

Após o estudo e leitura dos artigos selecionados para a pesquisa, serão extraídos dados segundo as seguintes variáveis: ano de publicação, tipo de cirurgia, tipo de estudo, amostragem, métodos e tipos resultados. Os artigos selecionados serão apresentados em tabelas, sendo organizados de acordo com análise temática.

Foram encontrados 24 artigos, dentre os quais, apenas 8 foram selecionados, respeitando os critérios de inclusão e exclusão.

4 RESULTADOS

Todos os artigos se referiram a estudos originais e, de acordo com a metodologia 5 (62,5%) destes estudos são exploratórios os demais não citavam suas classificações; quanto ao tipo de estudo 5 (62,5%) são qualitativos, 2 (25,0%) quantitativos e 1 (12,5%) é quantiqualitativo.

Observou-se predominância de faixa etária entre 47 e 99 anos, sendo 100% dos estudos realizados com idosos e adultos. Quanto ao grau de escolaridade, 66,66% dos artigos evidenciaram que os pacientes possuíam apenas ensino fundamental incompleto e 33,33% possuíam ensino fundamental completo.

Quanto ao tipo de cirurgias percebeu-se que 57,15% dos estudos abordam apenas pacientes submetidos a cirurgias de grande porte, entre elas cirurgias dos tipos mutiladoras, cardíacas, abdominais e ortopédicas e; 42,85% dos estudos abordam os submetidos a cirurgias de médio e grande porte, comumente cirurgias abdominais e urológicas.

No que dizem respeito ao estado emocional, 25% dos estudos revelaram sentimentos de medo e ansiedade por parte do paciente no período pré-operatório. Foi possível perceber em 75% dos estudos que os pacientes receberam orientações no período perioperatório; e em 100% dos artigos, ficou evidenciado que os pacientes orientados no perioperatório apresentam maior tranquilidade no enfrentamento de sua condição clínico-cirúrgica.

Não foram contempladas as dificuldades ou facilidades do enfermeiro no processo educativo do paciente no perioperatório.

TABELA 1 – Identificação dos periódicos consultados, bem como ano de publicação tipo de estudo, amostragem, método, autores e resultados obtidos.

Autor	Ano	Periódico	Tipo de estudo	Amostra	Método	Resultados
Gonçalves, R. M. D. A. <i>et al.</i>	2011	Ciências e Cuidados em Saúde	Estudo de campo; Descritivo; Exploratório; Quantitativo e qualitativo;	13 pacientes	Questionário semi estruturado	Faixa etária: Média de 57,6 anos, variando entre 28 e 74 anos; Porte/tipo de cirurgia: Grande porte, sendo todos os procedimentos cirúrgicos cardíacos; Estado emocional pré-cirúrgico: 54% estavam com medo, ansiosos e com estado emocional abalados, sendo que 46% referiram-se calmos, tranquilos e apenas com as preocupações cotidianas; Orientação de Enfermagem: 54% dos pacientes afirmaram terem sido orientados pelos

						enfermeiros e 46% disseram não ter recebido orientações. Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações. Os resultados relacionados com a literatura demonstram que os pacientes bem-orientados no pré-operatório cooperam no pós-operatório, têm recuperação tranquila, não mostram medo do desconhecido e recebem melhor as orientações para a alta;
Jacobi, C.S. <i>et al.</i>	2013	Revista de Enfermagem	Relato de experiência;	240 pacientes	Roteiro estruturado	Faixa etária: 55,8% idosos, sendo a maioria. Porte/tipo de cirurgia: Médio e grande porte, sendo estas traumatológicas e ortopédicas; Orientação de Enfermagem: Foi realizada a partir do estudo com o paciente e acompanhante, fazendo com que os mesmos demonstrassem o que conseguiu aprender quanto a sua recuperação e restabelecimento; Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações.
Kruse, M. H. L. <i>et al.</i>	2009	Revista Eletrônica de Enfermagem	Exploratória; Descritiva; Qualitativa;	9 pacientes	Entrevista semi estruturada	Faixa etária: variou entre os 47 e 74 anos; Porte/tipo de cirurgia: Grande porte, sendo cirurgias abdominais; Orientação de Enfermagem: Todos responderam lembrar das orientações, apesar de pouco recordar sobre o que havia sido dito; Efeitos da orientação: Ao perguntar aos pacientes se as orientações da enfermeira lhe auxiliaram a enfrentar a cirurgia, todos responderam afirmativamente, mesmo não se lembrando do que havia sido dito, apresentam mais tranquilos após as orientações;
Monteiro, C.R; Faro, A.C.M.	2010	Revista Escola de Enfermagem USP	Exploratório; Descritivo; Quantitativo; Longitudinal;	34 idosos	Entrevista estruturada	Faixa etária: Idosos com idade média de 75,47 anos; Porte/tipo de cirurgia: Médio e grande porte, sendo todas ortopédicas; Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações.
Perrando, M.S. <i>et al.</i>	2011	Revista de Enfermagem	Descritivo; Exploratório; Qualitativo;	10 pacientes	Questionário semi estruturado	Faixa etária: 50 a 65 anos, a maioria. Escolaridade: Ensino fundamental. Porte/ tipo de cirurgia: Maioria de grande porte, sendo mutiladores com alterações permanentes, tais como retirada de um órgão, uso de bolsa de urostomia e colostomia. Orientação de Enfermagem: Maioria orientada quanto aos procedimentos de preparo cirúrgico e desinformada quanto a orientações do ato operatório, porém nenhum dos pacientes tinha conhecimento quanto ao nome científico do procedimento e sim quanto ao órgão ou causa que levou à realização do

						procedimento. Efeitos da orientação: Na percepção dos pacientes o preparo pré-operatório contribui para o enfrentamento da cirurgia na medida em que as orientações prestadas reduzem a ansiedade, os medos, às inquietações devido aos procedimentos.
Rocha, L. <i>et al.</i>	2010	Escola Anna Nery	Qualitativa; Descritiva;	13 cuidadores	Consulta dos prontuários; Entrevista semiestruturada;	Faixa etária: 3 pacientes tinham entre 90 e 99 anos; 5 entre 80 e 89 anos; 3 entre 70 e 79 anos; 2, entre 60 e 69 anos. Escolaridade: A maioria cursou o ensino fundamental incompleto; Porte/tipo de cirurgia: Grande porte, sendo estas correções de fratura ou artroplastia de quadril; Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações.
Santos, J; Henckmeier, L; Benedet, S.A.	2011	Enfermagem em Foco	Exploratório; Descritiva; Qualitativa;	6 enfermeiros e 25 pacientes	Entrevista semiestruturada; Observação sistematizada;	Orientação de Enfermagem: A orientação pré-operatória fez com que os pacientes cirúrgicos manifestassem, no pós-operatório, sentimentos de tranquilidade, bem-estar, otimismo e diminuição do medo e da ansiedade. Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações. Estudos demonstram que o grau de conhecimento do paciente está intrinsecamente ligado à sua recuperação, tornando evidente o papel do enfermeiro enquanto educador, orientando os pacientes que então obtiveram uma melhor qualidade de vida quanto a sua recuperação cirúrgica;
Silva, W. V; Nakata, S.	2005	Revista Brasileira de Enfermagem	Descritivo; Qualitativa;	27 pacientes	Observação não sistematizada; Entrevista semi-estruturada;	Faixa etária: 10 a 80 anos; Escolaridade: A maioria cursou o 1º grau incompleto; Porte/tipo de cirurgia: Médio e grande porte, sendo que as cirurgias foram: gastrectomia, laparotomia exploradora, varicocele, apendicectomia, hidrocele e prostatectomia, Estado emocional pré-cirúrgico: Os pacientes permanecem ansiosos e deprimidos durante toda a internação por falta de orientação quanto à cirurgia e ausência de apoio por parte da equipe de Saúde. Orientação de Enfermagem: Quando houve orientação quanto às cirurgias a ser realizada esta foi feita de maneira inadequada, deixando-os com muitas dúvidas. Evidenciaram a falta de comunicação efetiva devido às barreiras existentes, impedindo um relacionamento terapêutico adequado; Efeitos da orientação: Apresentam mais tranquilos após as orientações.

5 DISCUSSÃO

Este estudo revela que a faixa etária predominantemente submetida a cirurgias são os adultos e idosos. O fato de a faixa etária ser predominante de adultos e idosos decorre principalmente devido ao aumento da expectativa de vida da população, o que leva conseqüentemente à maior exposição às patologias dependentes de tratamento cirúrgico e ainda, aos riscos de acidentes e traumas por causas externas (IBGE, 2002; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Outro fator que caracteriza a maior prevalência de idosos está relacionado à própria senilidade. O envelhecimento natural acarreta a diminuição da capacidade funcional do idoso comprometendo a marcha, equilíbrio e função motora, além disso, o fato de coexistirem doenças sistêmicas associadas ao uso de diversos medicamentos predispõe os indivíduos a riscos de traumas e quedas (MONTEIRO, FARO; 2010).

Muitos pacientes, no entanto, desconhecem os procedimentos aos quais serão submetidos, a vivência de uma situação desconhecida, a incerteza quanto ao resultado que será obtido, o medo da dor e da morte desencadeiam no indivíduo diversas alterações emocionais, gerando um estado de ansiedade, medo e nervosismo no período que antecede a cirurgia (GONÇALVES et al 2011).

Há evidências de que quanto maior é o tempo da cirurgia mais fatores de risco envolvem o paciente, além de apresentar maior complexidade e número de procedimentos realizados. Tal fato explica o porquê de alguns pacientes apresentarem ansiedade e nervosismo no pré-operatório (SCARLATTI et al 2011; ORTIZ et al 2010).

De acordo com o sobredito, a falta de conhecimento e orientações sobre as cirurgias e cuidados no perioperatório influencia o estado de ansiedade no paciente, o que exige do enfermeiro e de sua equipe um atendimento humanizado e educativo a fim de possibilitar a compreensão do paciente e enfatizar a participação ativa e interativa no cuidado de sua própria saúde (KURSE, 2009; SCHWARTZ, 2013).

Neste estudo foi possível perceber que os pacientes orientados no perioperatório, apresentaram maior tranquilidade no enfrentamento de sua condição clínico-cirúrgica. No entanto alguns pacientes não apresentaram efetividade no controle da ansiedade por não se lembrarem das orientações e informações repassadas. Fato que atenta à importância do processo educativo contínuo do paciente, explicando-o todos os procedimentos em todas as

fases do período operatório, visto que a falha na educação quanto ao cuidado reflete de maneira negativa na recuperação do paciente (SCHWARTZ, 2013; JACOBI et al 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho demonstrou que a educação do paciente cirúrgico é crucial para sua recuperação no pós-operatório e para a redução dos níveis de medo e ansiedade no pré-operatório, provocados pela hospitalização e pela cirurgia. A exposição a um procedimento invasivo e muitas vezes desconhecido, gera um sentimento de medo e ansiedade que desestabilizam emocionalmente o paciente. Nesse sentido a comunicação por parte do enfermeiro é fundamental na orientação do paciente e favorece uma relação de confiança deste com a equipe de saúde, visando uma assistência humanizada.

Dessa forma o enfermeiro e sua equipe são os principais educadores neste processo, especialmente por passarem mais tempo com o paciente, devem, portanto explicar os procedimentos de forma clara e objetiva, incluindo, quando possível, a família processo educacional, a fim de se construir vínculos e proporcionar conhecimento quanto às intervenções e cuidados, prevenindo possíveis complicações e minimizando o sofrimento, favorecendo o enfrentamento por parte do paciente.

7 REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**. Brasília, ed. 1, 2009.

Fonseca, R. M. P; Peniche, A. C. G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000400013&lang=pt>. Acesso em: 18 de março de 2013.

Gonçalves, R. M. D. A; Pereira, M. E. R; Pedros, L. A. K; Silva, Q. C. G; Abreu, R. M. D. A comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8681/pdf>>. Acesso em: 15 de junho de 2013.

Jacobi, C. S; Silva, R. M; Magnago, T. S. B. S; Prochnow, A; Noal, H. C; Beuter, M. Contribuições de ações extensionistas de educação em saúde no pós operatório de cirurgias traumatológicas. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 3, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/207/407>>. Acesso em: 03 de janeiro de 2014.

Kruse, M. H. L; Almeida, M. A; Keretzky, K. B; Rodrigues, E; Silva, F. P; Schenini, F. S; Garcia, V. M. Orientação pré-operatória da enfermeira: lembranças de pacientes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a05.pdf>>. Acesso em: 23 de março de 2013.

Maya, A. M. S. Cirurgia: entre a angústia e a alegria simultâneas. **Aquichán**, Bogotá, v. 11, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000200006&lang=pt>. Acesso em: 18 de março de 2013.

Maya, A. M. S. Cirurgia: um contexto diferente de cuidados. **Avanços em Enfermagem**, Bogotá, v. 29, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000100006&lang=pt>. Acesso em: 18 de março de 2013.

Monteiro, C. R; Faro, A. C. M. Avaliação funcional de idoso vítima de fraturas na hospitalização e no domicílio. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/24.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2013.

Perrando, M. S; Beuter, M; Brondani, C. M; Roso, C. C; Santos, T. M; Predebon, G. R. O preparo pré operatório na ótica do paciente cirúrgico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 1, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/viewArticle/2004>>. Acesso em 20 de junho de 2013.

Rocha, L; Budó, M. L. D; Beuter, M; Silva, R. M; Tavares, J. P. Vulnerabilidades de idosos às quedas com fraturas de quadril. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a06.pdf>>. Acesso em 23 de junho de 2013.

Santos, J; Henckmeier, L; Benedet, S. A. O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico. **Enfermagem em Foco**, Santa Catarina, v. 2, n. 3, 2011. Disponível em: <<http://www.revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/131>>. Acesso em 12 de maio de 2013.

Silva, D. C; Alvim, N. A. T. Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 3, Mar/Jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300013&lang=pt>. Acesso em: 18 de março de 2013.

Silva, W. V; Nakata, S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 6, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a08v58n6.pdf>>. Acesso em: 05 de janeiro de 2014.

Stumm, E. M. F; Maçalai, R. T; Kirchner, R. M. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300011&lang=pt>. Acesso em: 18 de março de 2013.

Turrini, R. N. T; Costa, A. L. S; Peniche, A. c. G; Bianchi, E. R. F; Cianciarullo, T. I. Ensino de enfermagem em centro cirúrgico: transformações da disciplina na Escola de Enfermagem da USP (Brasil). **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 5, Out, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S008062342012000500032&lang=pt>>. Acesso em: 18 de março de 2013.