

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Impacto da Implementação de uma Consulta Pré-Operatória de Enfermagem: Um Estudo Pré-Experimental

*The Impact of Implementing a Preoperative Nursing Consultation:**A Pre-Experimental Study**Impacto de la Implantación de una Consulta de Enfermería Preoperatoria: Un Estudio Preexperimental*Marco António Rodrigues Gonçalves^{1,2} <https://orcid.org/0000-0001-7342-8145>Maria Aurora Gonçalves Pereira^{2,3} <https://orcid.org/0000-0002-1710-1663>Natália de Jesus Barbosa Machado⁴ <https://orcid.org/0000-0002-0818-0777>

¹ Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Porto, Portugal

² Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Coimbra, Portugal

³ Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde, Viana do Castelo, Portugal

⁴ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Resumo

Enquadramento: A experiência cirúrgica desencadeia elevados níveis de ansiedade nos clientes submetidos a cirurgia. A intervenção do enfermeiro no pré-operatório é fundamental no fornecimento de informações com impacto na diminuição da ansiedade.

Objetivo: Avaliar o impacto de uma consulta pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade, nível de informação e satisfação do cliente submetido a cirurgia geral programada.

Metodologia: Estudo pré-experimental com desenho pré-pós, com 37 clientes no pré-operatório de cirurgia geral programada. Para a recolha de dados utilizou-se o inventário de ansiedade traço-estado de Spielberger, a escala de informação pré-operatória e uma escala de avaliação da satisfação.

Resultados: Após a intervenção, verificou-se uma melhoria do nível de informação pré-operatória ($p < 0,001$). Em relação ao nível de ansiedade, houve uma diminuição após a consulta, ainda que desde essa altura até ao momento do internamento se tenha verificado um ligeiro aumento. Globalmente, 89% dos clientes classificou a consulta como *muito boa*.

Conclusão: A consulta pré-operatória de enfermagem teve impacto positivo no nível de ansiedade, informação e satisfação dos clientes.

Palavras-chave: enfermagem; cuidados pré-operatórios; cirurgia eletiva; consulta de enfermagem; ansiedade; conhecimentos, atitudes e práticas em saúde

Abstract

Background: Surgical procedures trigger high levels of anxiety in patients who are undergoing surgery. Nurses play a crucial role in reducing anxiety by providing information during the preoperative period.

Objective: To evaluate the effect of preoperative nursing consultations on levels of anxiety, knowledge, and satisfaction among patients scheduled for general surgery.

Methodology: A pre-experimental study with a pretest-posttest design was conducted with 37 patients during the preoperative period of scheduled general surgery. Data were collected using the State-Trait Anxiety Inventory by Spielberger, the Preoperative Information Assessment Scale, and a consultation satisfaction assessment scale.

Results: After the intervention, there was an improvement in preoperative information levels ($p < 0.001$). Anxiety levels decreased after the consultation, though they increased slightly between then and hospitalization. Overall, 89% of the patients rated the consultation as *very good*.

Conclusion: The preoperative nursing consultation positively impacted patients' levels of anxiety, information, and satisfaction.

Keywords: nursing; preoperative care; elective surgical procedures; office nursing; anxiety; health knowledge, attitudes, practice

Resumen

Marco contextual: La experiencia quirúrgica desencadena altos niveles de ansiedad en los pacientes sometidos a cirugía. La intervención del enfermero en el periodo preoperatorio es fundamental para proporcionar información que incida en la disminución de la ansiedad.

Objetivo: Evaluar el impacto de una consulta de enfermería preoperatoria sobre el nivel de ansiedad, el nivel de información y la satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía general programada.

Metodología: Estudio preexperimental con diseño pre-post, con 37 pacientes en el periodo preoperatorio de cirugía general programada. Para la recogida de datos se utilizaron el inventario de ansiedad estado-rasgo de Spielberger, la escala de información preoperatoria y una escala de evaluación de la satisfacción.

Resultados: Tras la intervención, se produjo una mejora en el nivel de información preoperatoria ($p < 0,001$). En cuanto a los niveles de ansiedad, se produjo un descenso tras la consulta, aunque desde entonces hasta la hospitalización se registró un ligero aumento. En general, el 89% de los pacientes calificaron la consulta como *muy buena*.

Conclusión: La consulta preoperatoria de enfermería tuvo un impacto positivo en el nivel de ansiedad, información y satisfacción de los pacientes.

Palabras clave: enfermería; cuidados preoperatorios; cirugía electiva; consulta de enfermería; ansiedad; conocimientos, actitudes y prácticas de salud

Autor de correspondência

Marco António Rodrigues Gonçalves

E-mail: marcogoncalves@esenfc.pt

Recebido: 17.01.25

Aceite: 30.05.25



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

fct

Fundação
para a Ciência
e a Tecnologia

Como citar este artigo: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., & Machado, N. J. (2025). Impacto da Implementação de uma Consulta Pré-Operatória de Enfermagem: Um Estudo Pré-Experimental. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e39954. <https://doi.org/10.12707/RV125.6.39954>



Introdução

O fornecimento de informações no período pré-operatório é muito importante para os clientes cirúrgicos, diminuindo a sua ansiedade e as complicações pós-operatórias. A educação pré-operatória recebida por estes, depende em grande parte do conhecimento e da experiência do enfermeiro, tornando-se fundamental reforçar o treino, adequar as dotações, disponibilizar diretrizes padronizadas e materiais didáticos nos contextos clínicos, por forma a motivar e a criar um ambiente de trabalho seguro (Bazezew et al., 2023).

Frequentemente, os clientes verbalizam informações díspares a respeito da preparação pré-operatória, no momento da admissão ao internamento para cirurgia, podendo deste modo comprometer todo o procedimento anestésico e/ou cirúrgico. Manifestam, ainda, ansiedade relativa ao pós-operatório imediato e incerteza ligada ao momento da alta para o domicílio e à recuperação pós-operatória. Adicionalmente a estes aspetos, o curto período de permanência no internamento limita o contacto do enfermeiro com os clientes, nomeadamente no período pré-operatório (Breda & Cerejo, 2021).

Uma consulta pré-operatória de enfermagem constitui-se como uma intervenção complexa e autónoma, que engloba diversas atividades cujo principal objetivo é o de conhecer o cliente e de o informar sobre o seu percurso cirúrgico, considerando as suas necessidades e expectativas (Mendes & Ferrito, 2021). De acordo com Fernandes et al. (2024), é importante que o enfermeiro consiga transmitir um conjunto de informações/conhecimentos no pré-operatório ao cliente, e deste modo, capacitá-lo para se sentir parte integrante do processo de tratamento, dando prioridade às suas necessidades individuais, realizando orientações de forma estruturada e sistematizada.

Apesar da importância da consulta pré-operatória de enfermagem para o cliente cirúrgico, verifica-se a ausência de estudos que comprovem essa mais-valia e a sua influência na preparação dos clientes para a cirurgia e o modo como enfrentam a experiência cirúrgica. Neste sentido, este estudo tem como objetivo avaliar o impacto de uma consulta pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade, nível de informação e satisfação do cliente submetido a cirurgia geral programada.

Enquadramento

A preparação pré-operatória é um processo essencial para otimizar os resultados cirúrgicos e envolve diversos aspetos, nomeadamente, a indicação cirúrgica, a história clínica, o exame físico, a avaliação do risco cirúrgico, a medicação habitual, a abordagem anestésica, a profilaxia antibiótica, as preparações específicas e os cuidados pós-operatórios (Santos et al., 2024).

O tipo de cirurgia e o conhecimento pré-operatório também afetam os níveis de ansiedade, sendo que os clientes mais bem informados apresentam geralmente menos ansiedade (Longo et al., 2023).

As manifestações pré-operatórias de ansiedade podem influenciar a gestão do processo anestésico, a intensidade da dor pós-operatória, a ansiedade no período pós-operatório e o consumo de analgésicos, bem como o eventual aumento da morbilidade e até mortalidade pós-operatórias (Hinkle & Cheever, 2020).

A ansiedade, a dor, a educação para a saúde e os conhecimentos, a satisfação e as questões organizacionais/institucionais constituem-se como importantes indicadores pré-operatórios e preditores de possíveis complicações associadas ao processo cirúrgico, que podem ser modificados por intervenções de enfermagem (Fernández et al., 2023).

Assim, o enfermeiro em contexto perioperatório deve ter o conhecimento e a habilidade necessários para avaliar, diagnosticar, planejar, intervir e avaliar os resultados das suas intervenções (Bazezew et al., 2023). Antes da cirurgia, o enfermeiro que intervém na preparação pré-operatória deve avaliar e preparar os clientes acerca das suas reações fisiológicas, emocionais e psicológicas relativas à cirurgia (Mukantwari et al., 2021).

Pode assim afirmar-se que ao longo de todo o processo cirúrgico, o enfermeiro avalia o cliente, recolhe, organiza e prioriza os dados, elabora diagnósticos de enfermagem, identifica os resultados esperados para o cliente, e avalia os resultados e as respostas deste (Rothrock, 2021).

Neste seguimento, a realização de uma consulta de enfermagem constitui-se como um elemento-chave dentro de todo o processo de preparação pré-operatória, permitindo uma abordagem individualizada das necessidades de informação e uma melhor gestão da ansiedade dos clientes (Breda & Cerejo, 2021).

Questão de investigação

Qual o impacto de uma consulta pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade, nível de informação e satisfação do cliente submetido a cirurgia geral programada?

Metodologia

Desenvolveu-se um estudo pré-experimental com desenho pré e pós, de grupo único, com três momentos de avaliação: M1 (pré-consulta); M2 (pós-consulta) e M3 (na admissão ao internamento), num hospital central da região centro de Portugal. Os dados foram colhidos entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024, após parecer favorável de uma Comissão de Ética (processo n.º 138/18). A amostra foi constituída por clientes que se encontravam no período pré-operatório de cirurgia geral programada (hernioplastias, tireoidectomias e colecistectomias), através de uma amostragem não probabilística, por conveniência. A estrutura da consulta implementada seguiu o modelo validado por Gonçalves et al. (2024). Elaborou-se um guia orientador que serviu de base ao momento de formação realizado a seis enfermeiros que integraram a equipa de implementação. Estes enfermeiros foram selecionados pela enfermeira gestora do serviço, em conjunto com o

investigador principal, tendo em conta critérios como a formação académica e profissional, os anos de experiência profissional em contexto perioperatório e as competências comunicacionais.

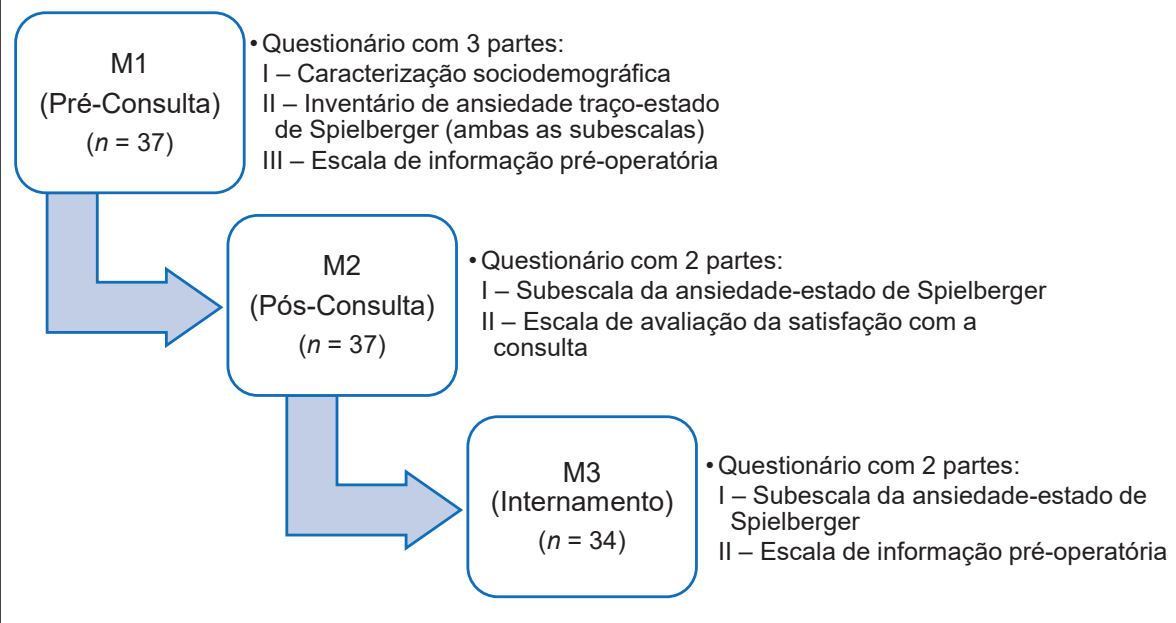
A consulta pré-operatória de enfermagem foi implementada uma vez por semana, em contexto de consulta externa, com uma duração média de 45 minutos, e os clientes foram convocados telefonicamente por um enfermeiro que pertencia à equipa de implementação, para

a consulta presencial na semana anterior à cirurgia. Ao longo dos três meses de colheita de dados, conseguiu-se a participação de 37 clientes. Destes, apenas 34 preencheram o questionário do 3.º momento de avaliação, no momento do internamento, pois três clientes viram a sua cirurgia cancelada.

Na recolha de dados utilizou-se um questionário em cada um dos três momentos de avaliação, cuja composição se encontra espelhada na Figura 1.

Figura 1

Momentos de avaliação e instrumento de colheita de dados



O questionário sociodemográfico foi constituído por questões relacionadas com a idade, sexo, habilitações literárias, situação profissional, estado civil, número de pessoas no agregado familiar, previsão de visitas durante o internamento, experiências cirúrgicas anteriores e tempo em lista de espera. O inventário de ansiedade traço-estado de Spielberger é de autoadministração e é constituído por duas subescalas, uma para avaliar a ansiedade-traço e outra para avaliar a ansiedade-estado. A versão utilizada foi a traduzida e adaptada para a população portuguesa por McIntyre e McIntyre (1995). Cada subescala é composta por 20 itens e a cada item é dada uma pontuação de 1 a 4 pontos (*de modo nenhum* = 1 ponto, *um pouco* = 2 pontos; *mais ou menos* = 3 pontos, *muito* = 4 pontos). Os pesos das pontuações para os itens de ausência de ansiedade estão invertidos, pelo que na subescala da ansiedade-traço são os itens 1, 3, 6, 7, 10, 13, 14, 16 e 19 e na subescala da ansiedade-estado são os itens 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 e 20. Quanto maior o número de pontos no final, maior é o nível de ansiedade medido. Cada uma das subescalas apresentou uma consistência interna elevada com um Alpha de Cronbach de 0,89.

A escala de informação pré-operatória foi desenvolvida e validada por Gonçalves e Cerejo (2020) e através de

15 itens permite avaliar o nível de informação do cliente que será submetido a cirurgia, cada um pontuado em 0 pontos (*nada informado*), 1 ponto (*pouco informado*), 2 pontos (*informado demais*) e 3 pontos (*informado o suficiente*). Quanto maior for o *score* final, melhor será o nível de informação possuído pelo cliente. Neste estudo foi utilizada uma versão adaptada da escala, com a inclusão de um 16.º item que se designou “Estou informado(a) acerca do tipo de operação a que vou ser sujeito”. A consistência interna, avaliada pelo Alpha de Cronbach, foi excelente ($\alpha = 0,94$).

A escala de avaliação da satisfação com a consulta foi construída para este estudo pelos investigadores e inclui 10 itens, seis dos quais relacionados com a importância e o modo como decorreu a consulta, aos quais o cliente respondia numa escala tipo *likert* de 1 (*discordo totalmente*) a 5 (*concordo totalmente*) pontos; e os restantes quatro itens relacionados com o enfermeiro responsável pela condução da consulta e com o ambiente da mesma, aos quais a resposta variava entre *muito mau* (1 ponto) e *muito bom* (5 pontos).

De acordo com o modelo utilizado, as consultas foram registadas e documentadas no sistema de informação em uso na instituição, o Sclínico*.

No dia da consulta, foram cumpridos todos os procedimentos éticos e legais, e obtido o consentimento livre e esclarecido por parte dos clientes.

Para a análise estatística utilizou-se o *software* IBM SPSS Statistics – versão 29.0, considerando como estatisticamente significativo o valor de $p < 0,05$.

Na análise estatística descritiva utilizou-se a frequência absoluta, a frequência relativa, média (M) e desvio-padrão (DP), valor mínimo e valor máximo, de acordo com os dados em análise.

Antes da realização da estatística inferencial foi analisada a normalidade através do teste de Shapiro-Wilk, uma vez que a amostra é inferior a 50 participantes, tendo evidência que os dados não apresentam uma distribuição normal ($p < 0,05$). Neste sentido, utilizaram-se testes não-paramétricos. Para a comparação de médias para amostras emparelhadas, utilizou-se o Teste de Friedman na variável Ansiedade-estado (avaliada nos três momentos) e o Teste de Wilcoxon na variável Informação pré-operatória (avaliada em dois momentos).

Resultados

Caracterização da amostra

A amostra foi constituída por 37 participantes, com idades compreendidas entre os 28 e 85 anos, com uma média de 60,68 anos ($DP = 15,32$). Verificou-se uma distribuição equilibrada entre homens e mulheres: 51,4% do sexo masculino e 48,6% do sexo feminino.

Em relação ao nível de escolaridade, 37,8% dos participantes possuíam o 1.º ciclo de escolaridade, enquanto 24,3% possuíam um curso superior. No que se refere à situação profissional, 48,6% dos participantes estavam empregados e 45,9% encontravam-se reformados.

A maior parte dos participantes era casada ou vivia em união de facto (51,4%), seguida de solteiros (18,9%), divorciados/separados (16,2%) e viúvos (13,5%).

A maioria dos clientes (73,0%) referiu uma experiência

cirúrgica anterior, enquanto 27,0% nunca tinha sido submetido a uma cirurgia.

Ansiedade Pré-Operatória

Em relação à avaliação do nível de ansiedade pré-operatória (ansiedade-estado), no momento antes da consulta (M1), a média foi de 37,76 ($DP = 10,70$), com uma amplitude de 42 pontos. Posteriormente, logo após a consulta de enfermagem, observou-se uma redução significativa nos níveis de ansiedade-estado, com uma média de 30,92 e um DP de 9,99 ($Z = -4,551$; $p < 0,001$).

Por último, no momento do internamento, os níveis de ansiedade voltaram a subir ligeiramente, atingindo uma média de 34,47 ($DP = 7,89$), no entanto, abaixo do nível avaliado no primeiro momento, antes da consulta.

Globalmente, as diferenças nos níveis de ansiedade avaliados nos três momentos, mostraram significância estatística ($\chi^2 = 16,909$; $p < 0,001$; Tabela 2). Na comparação entre os três momentos, percebe-se que apenas a diferença entre o momento pré-consulta e o internamento não é estatisticamente significativa ($Z = -1,704$; $p = 0,088$; Tabela 2).

Informação Pré-Operatória

Relativamente à avaliação do nível de informação pré-operatória, este foi avaliado em apenas dois dos momentos, antes da consulta e no momento do internamento. Considerou-se que os resultados poderiam ser enviesados se a avaliação fosse realizada logo após o fornecimento das informações, após a consulta. Assim, previamente à consulta, o nível de informação percebida pelos clientes foi muito baixo, com uma média global de 10,84 ($DP = 11,77$) numa escala de 0 a 48 pontos. No momento do internamento, passados alguns dias da consulta de enfermagem, o nível de informação dos clientes melhorou substancialmente, verificando-se um aumento estatisticamente significativo em relação ao momento pré-consulta ($Z = -4,981$, $p < 0,001$), com a média a subir para 33,74 pontos ($DP = 8,61$; Tabela 1).

Tabela 1

Caracterização da amostra quanto à ansiedade e informação pré-operatórias nos três momentos de avaliação

	M1 ($n = 37$) ($M \pm DP$)	M2 ($n = 37$) ($M \pm DP$)	M3 ($n = 34$) ($M \pm DP$)	Teste
<i>Ansiedade-estado</i>	37,76 $\pm$ 10,70	30,92 $\pm$ 9,99	34,47 $\pm$ 7,89	$\chi^2 = 16,909$; $p < 0,001^{(1)}$
<i>Informação pré-operatória</i>	10,84 $\pm$ 11,77		33,74 $\pm$ 8,61	$Z = -4,981$; $p < 0,001^{(2)}$

Nota. M1 (pré-consulta); M2 (pós-consulta); M3 (internamento); M = média; DP = desvio-padrão.

⁽¹⁾ Teste de Friedman; ⁽²⁾ Teste de Wilcoxon.

Tabela 2*Comparação das diferenças da ansiedade pré-operatória nos três momentos de avaliação*

Ansiedade-estado	Teste ⁽¹⁾
M1 ⇔ M2	$Z = -4,551; p < 0,001$
M1 ⇔ M3	$Z = -1,704; p = 0,088$
M2 ⇔ M3	$Z = -2,301; p = 0,021$

Nota: M1 (pré-consulta); M2 (pós-consulta); M3 (internamento).

⁽¹⁾ Teste de Wilcoxon.**Satisfação com a consulta de enfermagem**

Quanto à avaliação da satisfação dos clientes com a consulta de enfermagem, a grande maioria (91,9%) concordou totalmente que a realização da consulta foi importante, o que demonstra o valor atribuído a este momento de interação com a equipa de enfermagem.

Em termos de impacto emocional, 75,7% dos clientes afirmaram que a consulta os ajudou a sentir menos ansiedade em relação à cirurgia, evidenciando a importância deste tipo de intervenção na gestão da ansiedade pré-operatória.

No que diz respeito à competência e simpatia dos enfermeiros, os resultados foram extremamente positivos. A competência foi classificada como *muito boa* por 94,6% dos participantes, e a simpatia recebeu uma avaliação semelhante, com 97,3%.

Na escala de 1 a 5 pontos, apenas o item “Considero que o conteúdo da consulta de enfermagem me ajudará a prevenir complicações” obteve uma média inferior a 4,50 pontos, estando os restantes acima desse valor. Nessa mesma escala, e em termos globais, a consulta foi avaliada com uma média de 4,89 pontos (Tabela 3).

Tabela 3*Caracterização da amostra quanto à satisfação com a consulta pré-operatória de enfermagem (n = 37)*

	M	DP
Considero importante a realização da consulta	4,92	0,27
A consulta de enfermagem ajudou-me a ficar menos ansioso	4,73	0,50
Considero que o conteúdo da consulta de enfermagem me ajudará a prevenir complicações	4,43	0,83
Percebi tudo aquilo que me foi dito pelos enfermeiros na consulta	4,92	0,27
Os assuntos abordados foram ao encontro das minhas expectativas	4,68	0,47
Tive oportunidade de apresentar as minhas dúvidas e colocar questões	4,84	0,44
Simpatia e disponibilidade dos enfermeiros	4,97	0,16
Competência e profissionalismo dos enfermeiros	4,95	0,22
Ambiente da consulta	4,95	0,22
Em termos globais, como avalia a consulta	4,89	0,31

Nota: M = Média; DP = Desvio-padrão.

Discussão

Frequentemente, os clientes, submetidos a cirurgia, revelam elevados níveis de ansiedade e baixos níveis de informação no período pré-operatório, o que pode impactar negativamente os resultados cirúrgicos. Este estudo avaliou o impacto de uma consulta pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade, nível de informação e satisfação do cliente submetido a cirurgia geral programada.

No que diz respeito à ansiedade pré-operatória, obteve-se uma média de 37,76 pontos antes da consulta de enfermagem. Este nível elevado de ansiedade parece ser consistente com a incerteza e o medo frequentemente associados ao

período pré-operatório, especialmente em clientes com pouca informação sobre o que esperar durante o processo cirúrgico. Imediatamente após a consulta, observou-se uma diminuição significativa para uma média de 30,92 pontos. Esta redução média de quase 7 pontos é indicativa de que a consulta desempenhou um papel fundamental na diminuição da ansiedade ao fornecer informações claras e, deste modo, reduzir a incerteza associada ao procedimento cirúrgico. Aquando do internamento, o nível médio de ansiedade voltou a subir ligeiramente para 34,47 pontos, no entanto, não atingindo os valores do momento prévio à consulta, o que sugere que a consulta teve um efeito duradouro na diminuição da ansiedade.

Este ligeiro aumento pode estar associado à proximidade da cirurgia, a expectativas ou experiências relacionadas com o próprio internamento hospitalar.

Também Aydal et al. (2023), num estudo randomizado controlado, concluíram que as consultas pré-operatórias de enfermagem podem ser um método eficaz para reduzir o nível de ansiedade dos clientes. A educação pré-operatória realizada pelo enfermeiro neste contexto, reduz a ansiedade, acelera o processo de recuperação, diminui o uso de analgésicos e diminui também a duração da hospitalização e

gastos com saúde, aumentando assim a satisfação do cliente. Para além disso, proporciona ao enfermeiro, a oportunidade de fornecer cuidados individualizados.

No mesmo seguimento, Hernández et al. (2021) destacam a importância das intervenções de enfermagem na gestão da ansiedade pré-operatória, sugerindo que entrevistas educativas e informativas personalizadas podem reduzir significativamente os níveis de ansiedade em clientes que aguardam cirurgia. Enfatizam ainda a necessidade de formação contínua e competência profissional por parte do enfermeiro em contexto perioperatório para implementar eficazmente estas intervenções.

Em relação à avaliação da informação pré-operatória, os resultados evidenciam uma lacuna significativa na preparação dos clientes, sob o ponto de vista do conhecimento, antes da consulta de enfermagem, com uma média de 10,84 pontos num total possível de 48 pontos. No momento da admissão ao internamento e, portanto, após a consulta, a média do nível de informação subiu bastante, para os 33,74 pontos. Estes resultados sugerem que a consulta de enfermagem foi eficaz na transmissão de informações consideradas importantes, ajudando a colmatar as lacunas percebidas pelos clientes antes da intervenção.

Numa revisão sistemática da literatura, Longo et al. (2023) concluíram que a educação pré-operatória reduz significativamente a dor pós-operatória, a ansiedade e o tempo de internamento. Foram ainda referidas melhorias ao nível do sono, estado mental, adesão ao regime terapêutico, conhecimento e expectativas dos clientes submetidos a cirurgia. Os autores defendem assim a integração da educação pré-operatória estruturada na prática clínica dos enfermeiros para otimizar os resultados dos clientes. Deste modo, torna-se importante adequar o fornecimento de informações às necessidades informativas individuais, já que estas poderão ser variadas e influenciadas por fatores como o género e o tipo de procedimento cirúrgico. A avaliação individual das expectativas na área do conhecimento por parte dos clientes no período pré-operatório deve ser uma prioridade na abordagem pelo enfermeiro (Koivisto et al., 2020).

A satisfação dos clientes com a consulta de enfermagem foi avaliada em diferentes dimensões neste estudo. A maioria dos participantes (91,9%) concordou totalmente que a realização da consulta foi importante. Também a simpatia e a competência da equipa de enfermagem contribuíram para o alto nível de satisfação dos clientes. Estes resultados destacam o impacto positivo das interações interpessoais na perceção global da qualidade dos cuidados.

Num estudo realizado por Ferreira et al. (2022), os autores também verificaram níveis elevados de satisfação com uma consulta de enfermagem pré-operatória ambulatorial de cirurgia de catarata em todas as variáveis avaliadas.

Também Tucker et al. (2022) concluíram no seu estudo que estratégias educativas pré-operatórias, nomeadamente no formato multimédia, podem aumentar a compreensão e satisfação dos clientes.

A valorização do ensino pré-operatório de enfermagem, essencialmente na vertente da resposta às necessidades informativas do cliente, no esclarecimento das dúvidas e contributo para a sua adesão ao processo terapêutico, leva a que estes considerem relevante a implementação de planos de ensino, particularmente no que diz respeito à recuperação no pós-operatório (Fernandes et al., 2024). Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente o pequeno tamanho da amostra ($n = 37$). Existem alguns fatores que contribuíram para este número de participantes, como por exemplo, a dificuldade em conseguir-se um espaço físico em contexto de consulta externa que permitisse a realização da consulta de enfermagem por mais que uma vez por semana, bem como a dificuldade na disponibilização de recursos humanos para a sua implementação. Por outro lado, o tipo de estudo, sem grupo de controlo, não permite a comparação entre grupos que recebem e não recebem a intervenção, limitando dessa forma a possibilidade de generalizar os resultados obtidos. Por fim, o facto de não ter sido realizada uma avaliação do nível de informação logo após a consulta, no entanto, considera-se que essa avaliação imediatamente após poderia não ser necessariamente reveladora da retenção e integração da informação por parte dos clientes.

Conclusão

A consulta pré-operatória de enfermagem constitui-se como uma oportunidade privilegiada de acompanhamento e preparação do cliente e família/pessoa significativa para o processo que irá vivenciar através de uma comunicação estruturada de informações pré-operatórias relevantes e uma relação de confiança que beneficiam o envolvimento do cliente e sua família no plano assistencial cirúrgico. Este estudo analisou o impacto de uma consulta pré-operatória de enfermagem no nível de ansiedade, nível de informação e satisfação do cliente submetido a cirurgia geral programada. Os resultados evidenciaram que a consulta de enfermagem diminuiu significativamente o nível de ansiedade dos clientes, quer no momento após a consulta, quer aquando da admissão no internamento. Para além disso, melhorou substancialmente o seu nível de informação pré-operatória. Também do ponto de vista da satisfação com a consulta, a grande maioria dos clientes considerou importante a sua realização, avaliando-a como *muito boa*, o que constitui um excelente indicador da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Pode concluir-se assim que este tipo de intervenções de enfermagem, devidamente estruturadas e planeadas, conseguem um impacto positivo nos clientes, contribuindo para dar relevo à componente autónoma da ação

profissional dos enfermeiros e para o seu reconhecimento social junto das populações.

Esta intervenção pode ser uma estratégia importante a implementar em qualquer contexto cirúrgico, onde sejam preparados clientes a ser submetidos a uma cirurgia, independentemente da especialidade cirúrgica. Enfatiza-se a importância de se conduzirem estudos randomizados controlados que permitam avaliar com precisão os efeitos da educação pré-operatória proporcionada ao nível de uma consulta de enfermagem.

Agradecimentos

Agradecimento à equipa de enfermeiros que assegurou a implementação da consulta pré-operatória e à direção de enfermagem da instituição que permitiu a sua operacionalização.

Contribuição de autores

Conceptualização: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Tratamento de dados: Gonçalves, M. A.

Análise formal: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Investigação: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Metodologia: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Administração do projeto: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Recursos: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Software: Gonçalves, M. A.

Supervisão: Pereira, M. A., Machado, N. J.

Validação: Pereira, M. A., Machado, N. J.

Visualização: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Redação – rascunho original: Gonçalves, M. A.

Redação – análise e edição: Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., Machado, N. J.

Referências bibliográficas

- Aydal, P., Uslu, Y., & Ulus, B. (2023). The effect of preoperative nursing visit on anxiety and pain level of patients after surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 38(1), 96-101. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.086>
- Bazezew, A. M., Nuru, N., Demssie, T. G., & Ayele, D. G. (2023). Knowledge, practice, and associated factors of preoperative patient teaching among surgical unit nurses, at Northwest Amhara comprehensive specialized Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC nursing*, 22(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01175-2>
- Breda, L. F., & Cerejo, M. N. (2021). Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), e20088. <https://doi.org/10.12707/RV20088>
- Fernandes, D., Cerejo, M. N., & Gonçalves, M. A. (2024). Ensino pré-operatório de enfermagem: Impacto na ansiedade da pessoa submetida a cirurgia. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e33206. <https://doi.org/10.12707/RVI23.118.33206>
- Fernández, E. F., Fernández-Ordoñez, E., García-Gamez, M., Guerra-Marmolejo, C., Iglesias-Parra, R., Soler, N., & González-Cano-Caballero, M. (2023). Indicators and predictors modifiable by the nursing department during the preoperative period: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(11–12), 2339–2360. <https://doi.org/10.1111/jocn.16287>
- Ferreira, A., Marques, F., Príncipe, F., Mota, L., Cardoso, M., & Vieira, R. (2022). Satisfação dos clientes da cirurgia de catarata com a consulta pré-operatória de enfermagem. *Millennium: Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(19), 55-61. <https://doi.org/10.29352/mill0219.25839>
- Gonçalves, M. A., & Cerejo, M. N. (2020). Construção e validação de uma Escala de Avaliação de Informação Pré-Operatória. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(4), e20067. <https://doi.org/10.12707/RV20067>
- Gonçalves, M. A., Pereira, M. A., & Machado, N. J. (2024). Development and validation of a preoperative nursing consultation model: A Delphi study. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 40(3), 586-589. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2024.07.007>
- Hernández, C. R., Gómez-Urquiza, J. L., Pradas-Hernández, L., Roman, K. V., Suleiman-Martos, N., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2021). Effectiveness of nursing interventions for preoperative anxiety in adults: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3274–3285. <https://doi.org/10.1111/jan.14827>
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica* (14ª ed.). Guanabara Koogan.
- Koivisto, J.-M., Saarinen, I., Kaipia, A., Puukka, P., Kivinen, K., Laine, K.-M., & Haavisto, E. (2020). Patient education in relation to informational needs and postoperative complications in surgical patients. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(1), 35–40. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz032>
- Longo, U. G., Salvatore, S., Rosati, C., Pisani, I., Ceccaroli, A., Rizzello, G., Marinis, M. G., & Denaro, V. (2023). The impact of preoperative education on knee and hip replacement: A systematic review. *Osteology*, 3(3), 94–112. <https://doi.org/10.3390/osteology3030010>
- McIntyre, L., & McIntyre, S. (1995). *State Trait Anxiety Inventory (STAI): Versão de investigação*. Universidade do Minho.
- Mendes, D. I., & Ferrito, C. R. (2021). Consulta de enfermagem pré-operatória: Implementação e avaliação. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(8), e20216. <https://doi.org/10.12707/RV20216>
- Mukantwari, J., Omondi, L., & Ryamukuru, D. (2021). Perioperative nursing training in Rwanda in partnership with American Universities: The journey so far. *Rwanda Journal of Medicine and Health Sciences*, 4(1), 185-196. <https://dx.doi.org/10.4314/rjmhs.v4i1.13>
- Rothrock, J. C. (2021). *Alexander: Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico* (16ª ed.). Guanahara Koogan.
- Santos, E. M., Rêgo, A. C., & Araújo-Filho, I. (2024). Excellence in surgical care: A review of preoperative and postoperative management. *Surgery Research Journal*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.33425/2768-0428.1033>
- Tucker, K., Sullivan, S., Deal, A. M., Allman, K., Cuaboy, L., McCabe, S. D., & Gehrig, P. A. (2022). A prospective randomized trial of standard versus multimedia-supplemented counseling in patients undergoing endometrial cancer staging surgery. *Gynecologic Oncology*, 166(3), 397-402. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2022.07.013>