Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Cuidados de enfermagem para pacientes em pré-operatório

Nursing care for preoperative patients

Atención de enfermería al paciente preoperatorio

Fernanda Cristina Rosa Alves[1], Glaisa Martins da Silva[1], Andrey Emanuel Anaisse Alves[1], Carolline Mira Freire[1], João Marcos Almeida da Silva[1], Giovanna Marcella Monteiro do Monte[1], Andréa Santos Moreira[2], Juliana Mendonça Baia de Macedo[3], Gisele Costa Borges[3], Carlos Eduardo Rocha Reis[4].

RESUMO

Objetivo: Descrever os cuidados de enfermagem para pacientes em pré-operatório. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com características qualitativas, do tipo Revisão Integrativa da Literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados e portais eletrônicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online. Foram encontrados 160 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 25 artigos. A revisão seguiu as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Resultados:** Foram incluídos 5 estudos para compor o escopo desta revisão. Os achados indicam que os cuidados de enfermagem no pré-operatório são essenciais para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Destacam-se a identificação correta do paciente, a avaliação clínica e nutricional, especialmente em casos de Diabetes Mellitus, e o controle do jejum, que deve ser individualizado para evitar complicações. A comunicação entre a equipe multiprofissional e o paciente e seus familiares é fundamental para o cuidado. **Considerações finais:** Considera-se que os cuidados de enfermagem no pré-operatório são fundamentais para a promoção de uma assistência segura e para a prevenção de complicações durante o período perioperatório.

Palavras-chave: Enfermagem, Paciente cirúrgico, Cuidados pré-operatórios.

ABSTRACT

Objective: To describe nursing care for preoperative patients. **Methods:** This is a descriptive, qualitative, integrative literature review. Data collection was performed in the following databases and electronic portals: Latin American and Caribbean Health Literature and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. A total of 160 studies were found, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 25 articles were identified. The review followed the recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Results:** Five studies were included to complete the scope of this review. The results indicate that preoperative nursing care is essential to ensure patient safety and quality of care. Important aspects include correct patient identification, clinical and nutritional assessment, especially in cases of diabetes mellitus, and fasting management, which should be individualized to avoid complications. Communication between the multidisciplinary team and the patient and their family is essential for care. **Final considerations:** Consider that preoperative nursing care is essential for promoting safe care and preventing complications during the perioperative period.

Keywords: Nursing, Surgical patient, Preoperative care.

RESUMEN

Objetivo: Describir la atención de enfermería al paciente preoperatorio. **Métodos:** Revisión bibliográfica descriptiva, cualitativa e integradora. La recolección de datos se realizó en las siguientes bases de datos y

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.
[2] Faculdade Cosmopolita (COSMOPOLITA), Belém - PA.
[3] Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém - PA.
[4] Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 10/2025**

portales electrónicos: Literatura en Salud de América Latina y el Caribe y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea. Se encontraron 160 estudios y, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se identificaron 25 artículos. La revisión siguió las recomendaciones de los Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Resultados:** Se incluyeron cinco estudios para completar el alcance de esta revisión. Los resultados indican que la atención de enfermería preoperatoria es esencial para garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Aspectos importantes incluyen la correcta identificación del paciente, la evaluación clínica y nutricional, especialmente en casos de diabetes mellitus, y el manejo del ayuno, que debe ser individualizado para evitar complicaciones. La comunicación entre el equipo multidisciplinario y el paciente y su familia es esencial para la atención. **Consideraciones finales:** Considere que la atención de enfermería preoperatoria es esencial para promover una atención segura y prevenir complicaciones durante el período perioperatorio.

Palabras clave: Enfermería, Paciente quirúrgico, Cuidados preoperatorios.

INTRODUÇÃO

O período perioperatório corresponde a sequências de eventos que envolvem o procedimento cirúrgico, sendo composto por três etapas: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório (DAVRIEUX CF, et al., 2019). Nesse sentido, o período pré-operatório é dividido em dois: o pré-operatório mediato e o imediato. O período pré-operatório mediato corresponde ao momento em que paciente é informado da necessidade da realização da cirurgia até às 24 horas que antecedem o procedimento (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023). Já o período pré-operatório imediato compreende-se às 24 horas antes da realização da cirurgia (FENGLER FC e MEDEIROS CRG, 2020).

O período transoperatório equivale desde o momento que o paciente é recebido no Centro Cirúrgico (CC) até sua saída da sala de cirurgia. Já o intraoperatório está inserido no transoperatório, correspondendo ao período desde o início do procedimento anestésico-cirúrgico até sua reversão. Além disso, o último período é o pós-operatório que compreende todo o período após o ato anestésico-cirúrgico (FENGLER FC e MEDEIROS CRG., 2020). Todos os momentos do período perioperatório são importantes, mas a fase pré-operatória corresponde ao momento em que o paciente se encontra com dúvidas, receios e preocupações acerca do procedimento cirúrgico (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023).

A enfermagem realiza assistência em todo o período perioperatório desde o acolhimento e preparação no pré-operatório até a alta clínica no período pós-operatório (BREDA LFTF e CEREJO MNR, 2021). Os cuidados de enfermagem são fundamentais para manter o bem-estar do paciente durante o período perioperatório (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023). Por isso, se faz necessário que a equipe de enfermagem esteja atenta aos sentimentos e preocupações relatadas pelos clientes, pois a não identificação desses aspectos emocionais pode gerar complicações durante todo o período perioperatório (TRESCHER GP, et al., 2020). No pré-operatório o enfermeiro possui o papel de transmitir as informações necessárias e realizar educação em saúde ao paciente sobre a cirurgia para prepará-lo fisicamente e emocionalmente para o procedimento (SANTO IMBE, et al., 2019).

O período pré-operatório é o momento que os pacientes possuem dúvidas, medos e receios em relação ao procedimento cirúrgico e a enfermagem possui o papel de transmitir as informações necessárias ao paciente nesse primeiro momento (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023). Ademais, o enfermeiro deve identificar e avaliar a condição do paciente para diminuir os riscos de complicações relacionadas ao procedimento (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023). Para identificar e avaliar condições de saúde, o enfermeiro deverá implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Perioperatório (SAEP), que possibilita a organização do cuidado na assistência à saúde (TRESCHER GP, et al., 2020).

Nesse contexto, a SAEP é composta por visita pré-operatória, planejamento da assistência, implementação, avaliação e reformulação da assistência (LIMA CRB, et al., 2022). O presente estudo justifica-se devido a importância dos cuidados de enfermagem no pré-operatório para prevenir possíveis complicações que podem ocorrer ao longo do período perioperatório (TRESCHER GP, et al., 2020). Dessa forma, o objetivo do estudo é descrever os cuidados de enfermagem para pacientes em pré-operatório.

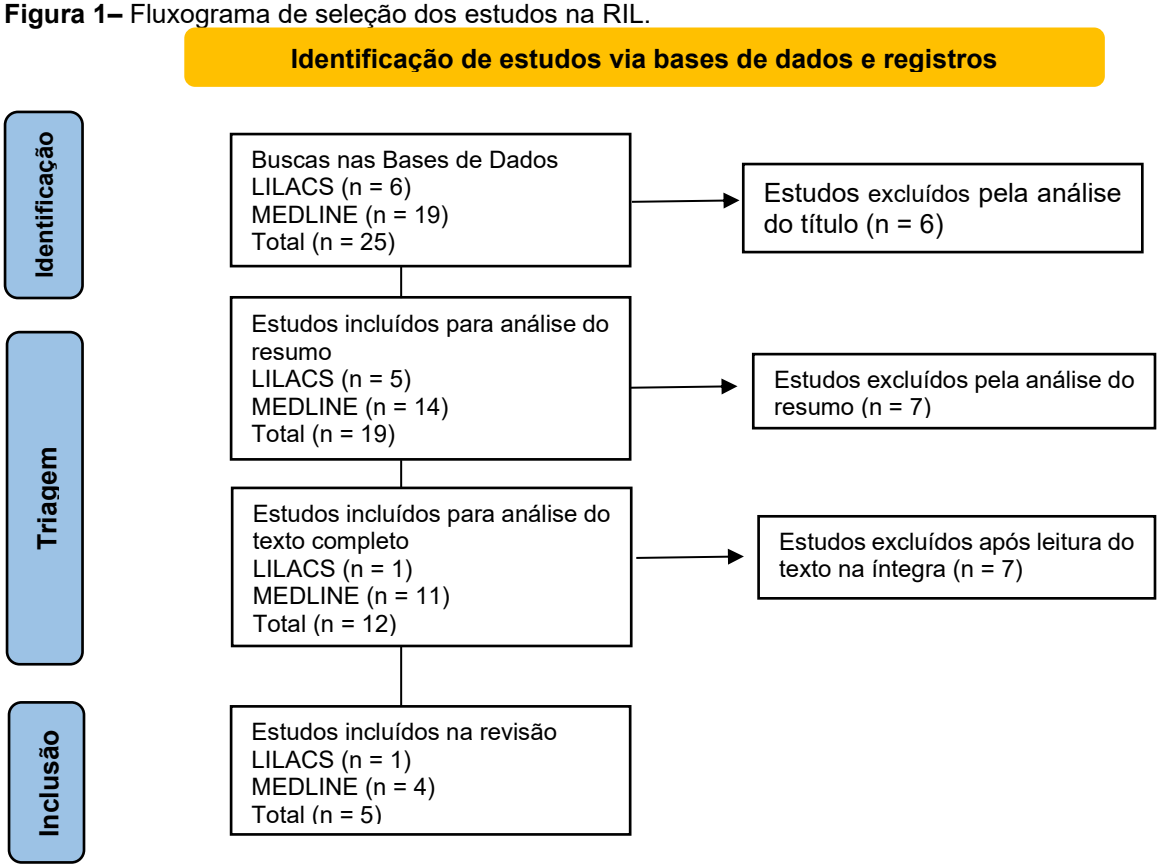
MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com características qualitativas, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Portanto, foram executadas as seis etapas para a construção do estudo: 1- identificação do tema e seleção da questão norteadora; 2- busca na literatura; 3- categorização dos estudos; 4- análise crítica dos estudos incluídos; 5- interpretação dos resultados; 6- apresentação da revisão (DANTAS HLL, et al., 2022). A questão de pesquisa foi definida tendo como base o acrônimo PICo, em que: P (População): pacientes em pré-operatório; I (Interesse): cuidados de enfermagem; Co (Contexto): hospitalar. Portanto, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais os cuidados de enfermagem no hospital para pacientes em pré-operatório?" (DANTAS HLL, et al., 2022).

A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2025 nas bases de dados e portais eletrônicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE). Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DECS) em português: "Enfermagem", "Paciente Cirúrgico", "Cuidados Pré-Operatórios", e os Medical Subject Headings (MESH) em inglês: "Nursing", "Surgical Patient", "Preoperative Care". Visando ampliar a busca, utilizaram-se os operadores booleanos AND e OR, para associar as palavras entre si e filtragem de pelo menos um termo na pesquisa.

Definiu-se como critérios de inclusão: estudos no formato apenas de artigo científico, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2015 e 2024, e foram excluídos artigos incompletos, duplicados, revisões, carta ao editor. Dessa forma, foram encontrados 6 estudos na LILACS e 154 na MEDLINE, totalizando 160 estudos encontrados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 6 pesquisas na LILACS e 19 na MEDLINE, um total de 25 pesquisas. A presente revisão apoiou-se nas recomendações do fluxograma do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (**Figura 1**) de forma adaptada da rede Equator (PAGE MJ, et al., 2021).

Figura 1– Fluxograma de seleção dos estudos na RIL.



Fonte: Alves FCR, et al., 2025. Fundamentado em Page MJ, et al., 2021.

RESULTADOS

Os cinco estudos incluídos para compor o escopo desta RIL estão expostos no Quadro 1, facilitando a visualização dos conteúdos, contendo o número de identificação, autores, ano de publicação, nível de evidência de acordo com o modelo de Melnyk e Fineout-Overholt como indica o estudo de (DANTAS HLL, et al., 2022) e a síntese dos principais achados.

Quadro 1- Resumo com nome dos autores, ano, nível de evidência do artigo e principais achados sobre o tema.

N	Autores (Ano)	Nível de evidência	Principais achados
1	Alpendre FT, et al. (2017	VI	Estudo descritivo, qualitativo, de construção de Checklist de Segurança Cirúrgica com participação de enfermeiros em unidades de internação cirúrgica. Dividiu-se os achados dos cuidados em 6 categorias sendo elas: Identificação do paciente, Cuidados no Pré-operatório, Cuidados no Pós-operatório Imediato, Pós-operatório Mediato, Complicações, Alta Hospitalar/Transferência. Em relação aos cuidados no pré-operatório Categoria 1, a identificação correta do paciente torna-se necessária e válida para que a equipe cirúrgica não execute procedimentos errôneos.
2	Kirk JK e Gonzales CF (2023).	VI	Estudo descritivo, de abordagem teórica sobre o manejo pré-operatório de pacientes com diabetes, destacando a importância do controle glicêmico para prevenir complicações cirúrgicas. Dentre os cuidados, destaca-se a necessidade de uma avaliação pré-operatória completa, incluindo a verificação do histórico médico, do controle glicêmico e das comorbidades, como doenças cardíacas e renais. A enfermagem desempenha papel essencial no monitoramento da glicemia capilar e na prevenção de complicações.
3	Kristoffersen EW, et al. (2022).	VI	Estudo descritivo, qualitativo que mostra que os cuidados de enfermagem no pré-operatório, realizados por enfermeiros anestesistas em Clínicas de Avaliação Pré-Anestésica (PACs, acrônimo em inglês), como a avaliação clínica detalhada do estado de saúde, histórico, uso de medicamentos, alergias e fatores de risco anestésicos, além de garantir a comunicação clara com os pacientes, acolhendo dúvidas e experiências anteriores com anestesia. Os enfermeiros atuam na identificação precoce de complicações que poderiam atrasar ou cancelar a cirurgia.
4	Van Noort HHJ, et al. (2021).	VI	Estudo observacional. Evidenciou-se, que a orientação sobre jejum deve ser clara e antecipada, com incentivo à ingestão de alimentos até 6 horas e de líquidos claros até 2 horas antes da cirurgia. Destaca-se também a importância da educação do paciente para evitar jejum excessivamente prolongado, que pode trazer consequências metabólicas e emocionais negativas. A enfermagem deve estimular a reintrodução precoce da alimentação no pós-operatório, conforme os Protocolos de Recuperação Aprimorada Após Cirurgia (ERAS, acrônimo em inglês).
5	Van Noort HHJ, et al. (2020).	V	Estudo metodológico, descritivo, qualitativo que apresenta a criação da Intervenção Nutricional de Enfermagem Ambulatorial (ONNI, acrônimo em inglês), que visa melhorar o estado nutricional de pacientes desnutridos antes da cirurgia. Os cuidados de enfermagem incluem a triagem nutricional com instrumentos validados, como Ferramenta Universal de Triagem de Desnutrição (MUST, acrônimo em inglês) e Questionário Nutricional Simplificado de Apetite (SNAQ, acrônimo em inglês), educação e aconselhamento individualizado sobre dieta, automonitoramento da ingestão por meio de diário alimentar. A equipe de enfermagem também recebe treinamento específico para desenvolver conhecimento, habilidades e atitudes necessárias ao suporte nutricional.

Fonte: Alves FCR, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O estudo incluído na RIL de Alpendre FT, et al. (2017), no pré-operatório se faz crucial a identificação correta do paciente para a prevenção de erros em procedimentos realizados pela equipe multiprofissional de saúde. Desse modo, a identificação do paciente faz parte do checklist de cirurgia segura que é um indicador de qualidade da assistência (HOEPERS NJ, et al., 2021). O checklist de cirurgia segura, implantado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visa reduzir erros nos centros cirúrgicos e é dividido em três fases: antes da anestesia, antes da incisão e antes da saída da sala. A primeira etapa é realizada pelo enfermeiro, com a confirmação do paciente do seu nome, local da cirurgia e autorização (PEIXOTO SKR, et al., 2016).

Nessa perspectiva, a enfermagem considera que a identificação correta do paciente melhora a comunicação multiprofissional e reduz erros cirúrgicos (PANZETTI TMN, et al., 2020). Com isso, a adesão do checklist de cirurgia segura contribui para a redução de complicações e das taxas de mortalidade (RIBEIRO L, et al., 2019). Conforme Kirk JK e Gonzales CF (2023), os cuidados de enfermagem no pré-operatório de pacientes com Diabetes Mellitus (DM) incluíam a avaliação do histórico de saúde do paciente, do controle glicêmico e de outras comorbidades. Dessa maneira, se faz necessária uma maior atenção na avaliação do histórico de pacientes com DM, pois eles possuem maior risco de desenvolver complicações (PONTES JPJ, et al., 2017).

Na avaliação do paciente com DM deve incluir tipo de DM, tempo de diagnóstico, controle glicêmico, uso de medicamentos e episódios de hipoglicemia (PONTES JPJ, et al., 2018). Ademais, se faz necessária que se investigue possíveis doenças cardíacas e renais, além do risco de infecção (KIRK JK e GONZALES CF, 2023). No planejamento cirúrgico de pacientes com DM objetiva-se reduzir o período de jejum, garantir normoglicêmica, agendar paciente no primeiro horário e verificar a glicemia capilar na admissão, antes da indução da anestesia, e monitorada regularmente durante o procedimento (PONTES JPJ, et al., 2018).

A avaliação pré-operatória realizada por enfermeiros é de extrema importância para a identificação de fatores de risco para os pacientes, não apenas para a cirurgia, mas para a assistência como um todo (KRISTOFFERSEN EW, et al., 2022). Dessa forma, a primeira etapa da SAEP é a visita de enfermagem, que deve ser realizada para todos os pacientes, é incluída a verificação do histórico e exame físico do cliente para a elaboração da assistência de enfermagem (SANTO IMBE, et al., 2019). Apesar da importância das visitas pré-operatórias de enfermagem, elas frequentemente não são realizadas de forma eficiente devido à falta de tempo dos enfermeiros e à alta demanda de serviços.

Essa execução inadequada impacta negativamente a recuperação do paciente, pois é nesse momento que a enfermagem realiza a primeira etapa da SAEP, a qual norteia todo o cuidado prestado (COSTA RN, et al., 2024). Ainda, Fengler FC e Medeiros CRG (2020) relatam que há necessidade de aprimoramento nos registros de enfermagem relacionados à assistência no pré-operatório. Em consonância, esses registros fazem parte da SAEP e são essenciais, pois contém informações sobre o acolhimento e a triagem do paciente, incluindo dados sobre fatores de risco, de modo a possibilitar uma assistência que previna possíveis complicações (FENGLER FC e MEDEIROS CRG, 2020).

A SAEP é uma ferramenta que possibilita a prestação de uma assistência de enfermagem adequada, planejamento, fundamentada e individualizada conforme as necessidades de cada paciente. Também, a implementação SAEP na prestação do cuidado de enfermagem é uma exigência do Conselho Federal de Enfermagem (FENGLER FCe MEDEIROS CRG, 2020). Quando a SAEP é implementada permite ao profissional um melhor julgamento clínico para implementar os cuidados de enfermagem individualizados e de qualidade (SANTO IMBE, et al., 2019). A SAEP permite ao profissional a tomada de condutas importantes como a identificação dos diagnósticos de Enfermagem, o comprometimento com intervenções palpáveis à condição de saúde do paciente e a realização de avaliação do que foi implementado (SANTO IMBE, et al., 2019).

Kristoffersen EW, et al. (2022) destacaram a importância da comunicação da equipe para prevenir erros garantindo a segurança do paciente cirúrgico. Nesse contexto, a comunicação entre enfermeiros, cirurgiões, anestesistas e outros profissionais é essencial para a troca de informações antes, durante e após a cirurgia,

contribuindo para uma visão integral do paciente, possibilitando a identificação de potenciais desafios e complicações (RÊGO HMA, et al., 2023). A comunicação entre a equipe sobre o estado clínico do paciente auxilia no desenvolvimento do plano de cuidado e melhor intervenção durante a cirurgia (RÊGO HMA, et al., 2023). Ademais, a comunicação entre a equipe multidisciplinar é essencial para estabelecer uma assistência em saúde segura para o paciente e deve ser uma ferramenta e não uma barreira no período perioperatório (MAGALHÃES CM, et al., 2021).

De acordo com Kristoffersen EW, et al. (2022) a comunicação da equipe de enfermagem com o paciente e seus familiares é crucial para sanar dúvidas, diminuir medos e angústias em relação ao procedimento cirúrgico e, também identificar possíveis complicações. A comunicação da enfermagem com o paciente e sua família gera conforto e reduz a ansiedade (ANDRADE G. et al., 2025). A visita de enfermagem no pré-operatório é importante para informar o paciente e seus familiares sobre o procedimento e os cuidados necessários no pré-operatório (ANDRADE G. et al., 2025). Nesse viés, o enfermeiro é o profissional responsável por passar as informações através de uma linguagem acessível para o paciente e seus familiares sobre o procedimento cirúrgico (NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS, 2023).

A realização de educação em saúde no pré-operatório auxilia na diminuição da ansiedade, através de orientações acerca da cirurgia. Assim, a comunicação é um fator determinante para a qualidade da segurança da assistência, por isso é fundamental que os profissionais proporcionem orientações e esclarecimentos de forma clara e acessível aos pacientes e seus familiares (ANDRADE G. et al., 2025). O tempo de jejum afeta diretamente a recuperação após a cirurgia, podendo ocasionar complicações clínicas e metabólicas (LUCCHESI FA e GADELHA PCFP, 2019). Van Noort HHJ, et al. (2021) apresentam que o jejum é crucial para a prevenção de broncoaspiração do conteúdo gástrico no CC, e o prolongamento deste jejum pode impactar fisicamente e emocionalmente o paciente gerando complicações no pós-operatório.

O jejum prolongado pode gerar complicações como comprometimento metabólico, mortalidade e infecção, por isso é recomendado que o período para a ingestão de sólidos seja até 6 horas antes da cirurgia e líquidos claros até 2 horas antes (VAN NOORT HHJ, et al., 2021). Indica-se que o período de jejum seja realizado de forma individualizada de acordo com o paciente e tipo de procedimento cirúrgico realizado (SAMPAIO CEP, et al., 2019). O jejum prolongado provoca alterações do metabólicas no organismo como resistência à insulina (WENDLER E, et al., 2021). Essa resistência à insulina dificulta o processo de cicatrização, favorecendo a infecção no pós-operatório (VAN NOORT HHJ, et al., 2021). Além disso, o jejum prolongado reduz o gasto energético basal do organismo e, também, o catabolismo proteico (CESTARI CRD, et al., 2024).

A aplicação de cuidados como abreviação do jejum no pré-operatório visa reduzir complicações e morbidades, além de melhorar o bem-estar dos pacientes (WENDLER E, et al., 2021). Dessa forma, a equipe de enfermagem deve controlar de forma criteriosa o comprimento do período do jejum no pré-operatório (SAMPAIO CEP, et al., 2019). Van Noort HHJ, et al. (2021) orientam que os enfermeiros e os demais profissionais de saúde devem encorajar os pacientes a beberem e comerem o máximo possível, dentro do indicado pelas diretrizes. Nesse cenário, a enfermagem deve assegurar condutas eficientes que desencorajam o jejum prolongado visando a melhor recuperação do paciente e prevenindo complicações (SAMPAIO CEP, et al., 2019).

Em conformidade com Van Noort HHJ, et al. (2020) a enfermagem desempenha um papel crucial no pré-operatório na trigam nutricional, com a realização educação aos pacientes sobre nutrição e monitoramento alimentar, porém muitos enfermeiros não desempenham esse papel por desconhecerem a função e se julgarem incapazes. Nessa circunstância, Matthews LS, et al. (2021) constataram que o enfermeiro é o profissional que mais realiza a triagem nutricional nos hospitais do Reino Unido. Nesse sentido, o conhecimento do estado nutricional do paciente e estabelecimento de uma terapia nutricional no pré-operatório é primordial no período perioperatório, pois uma melhor recuperação no pós-operatório (LUCCHESIFA e GADELHA PCFP, 2019).

A avaliação nutricional possibilita a detecção precoce do risco nutricional para cirurgia como sobrepeso, obesidade, desnutrição (LYRA E, et al., 2023). O estado nutricional do paciente é um fator de risco para

complicações no pós-operatório, como no caso de pacientes desnutridos, que apresentam maior risco de complicações relacionadas ao processo de cicatrização (CESTARI CRD, et al., 2024). Geralmente, os pacientes não são informados adequadamente sobre nutrição e desnutrição durante o pré-operatório, por isso a enfermagem deve realizar educação em saúde e orientar os pacientes sobre alimentação adequada, incentivar e acompanhar a ingestão de alimentos de forma individualizada (VAN NOORT HHJ, et al., 2020).

Os cuidados de enfermagem no pré-operatório são de extrema importância, pois preparam os pacientes tanto física quanto emocionalmente para o procedimento cirúrgico, por meio da educação em saúde, orientações e preparo adequado (SANTO IMBE, et al., 2019). Nesse sentido, a enfermagem deve atuar de forma integral e humanizada, visando ao bem-estar do paciente de maneira holística e contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade da assistência prestada (SAMPAIO CEP, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se que os cuidados de enfermagem no pré-operatório são essenciais para a promoção de uma assistência segura e para a prevenção de complicações durante o período perioperatório. A revisão integrativa permitiu identificar que tais cuidados envolvem, principalmente, a identificação correta do paciente, a educação em saúde com orientações quanto ao procedimento cirúrgico, o controle adequado do jejum de forma individualizada de acordo com o estado nutricional do paciente, a avaliação de condições clínicas, como o diabetes, além de uma comunicação eficaz entre a equipe de saúde e o próprio paciente. Esses elementos reforçam a importância da atuação sistematizada e humanizada da enfermagem nesse momento de ansiedade, angústia e medo do paciente que antecedem a cirurgia.

REFERÊNCIAS

1. ALPENDRE FT, et al. Ciclo PDCA para elaboração de checklist de segurança cirúrgica. Cogitare Enferm. 2017; 22(3).
2. ANDRADE G, et al. Nursing communication in the context of outpatient surgery: scoping review. Rev. Mill. 2025; 2(16): 37389.
3. BREDA LFTF e CEREJO MNR. Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. Revista de Enfermagem Referência. 2021; (5): 20088.
4. CESTARI CRD, et al. Abreviação do jejum pré-operatório: uma revisão de literatura. Braz. J. Hea. Rev. 2024; 7(4): 71467.
5. COSTA RN, et al. Benefícios da visita de enfermagem no pré-operatório. RECIMA21. 2024; 5(7): 575423.
6. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Revista Recien. 2022; 12(37): 334-345.
7. DAVRIEUX CF, et al. Stages and factors of the “perioperative process”: points in common with the aeronautical industry. Arquivos Brasileiros De Cirurgia Digestiva. 2019; 32(1): 1423.
8. FENGLER FC e MEDEIROS CRG. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. Rev SOBECC. 2020; 25(1): 50-7.
9. HOEPERS NJ, et al. Cuidados de enfermagem a pacientes em pré-operatório: proposta de checklist. Inova Saúde. 2021; 11(2): 12–32.
10. KIRK JK e GONZALES CF. Preoperative considerations for patients with diabetes. Expert review of endocrinology & metabolism. 2023; 18(6): 503–512.
11. KRISTOFFERSEN EW, et al. Knowledge, safety, and teamwork: a qualitative study on the experiences of anaesthesiologists and nurse anaesthetists working in the preanaesthesia assessment clinic. BMC anesthesiology. 2022; 22(1): 309.
12. LIMA, CRBA, et al. Revisão e atualização de impresso de sistematização da assistência de enfermagem no perioperatório para uma assistência segura no centro cirúrgico: relato de experiência. Brazilian Journal of Health Review. 2022; 5(6): 22703-18.
13. LUCCHESI FA e GADELHA PCFP. Estado nutricional e avaliação do tempo de jejum perioperatório de pacientes submetidos à cirurgias eletivas e de emergência em um hospital de referência. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 2019; 46(4): 20192222.

14. LYRA E, et al. Estado nutricional e tempo de jejum pré-operatório de pacientes oncológicos submetidos à cirurgia. Assoc. bras. Nutr. 2023; 14(1): 1-15.
15. MAGALHÃES CM, et al. Adesão ao checklist cirúrgico para a segurança do paciente: percepção da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021; 13(7): 8184.
16. MATTHEWS LS, et al. Screening, assessment and management of perioperative malnutrition: a survey of UK practice. Perioperative medicine. 2021; 10(1): 30.
17. NASCIMENTO CCS e NASCIMENTO MS. importância dos cuidados de enfermagem no período pré-operatório. Revista Eletrônica Multidisciplinar De Investigação Científica. 2021; 2(3).
18. PAGE MJ, et. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372: 71.
19. PANZETTI TMN, et al. Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020; 12(2): 2519.
20. PEIXOTO SKR, et al. Checklist de cirurgia segura: Um caminho à segurança do paciente. Saúde & Ciência em Ação. 2016; 2(1): 114–129.
21. PONTES JPJ, et al. Evaluation and perioperative management of patients with diabetes mellitus. A challenge for the anesthesiologist. Revista Brasileira de Anestesiologia. 2018; 68(1): 75–86.
22. PONTES JPJ, et al. Manejo pré-operatório das medicações para tratamento do diabetes mellitus. Revista Médica de Minas Gerais. 2017; 27(2): 83–91.
23. RÊGO HMA, et al. Cuidados perioperatórios: estratégias para melhorar os resultados em cirurgia geral. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2023; 5(5): 5115–5139.
24. RIBEIRO L, et al. Checklist de cirurgia segura: adesão ao preenchimento, inconsistências e desafios. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 2019; 46(5): 20192311.
25. SAMPAIO CEP, et al. Percepção de enfermeiros quanto ao período de jejum pré-operatório: Perception of nurses about preoperative fasting. Revista Enfermagem Atual In Derme. 2019; 87(25).
26. SANTO IMBE, et al. Aspectos relevantes da visita pré-operatória de enfermagem: Benefícios para o paciente e para a assistência. Revista Eletrônica Acervo Saúde.2019; (25): 559.
27. TRESCHER GP, et al. Sistematização da consulta de enfermagem em pré-operatório às mulheres com câncer de mama. Enferm Foco. 2020; 11(5): 40-47.
28. VAN NOORT HHJ, et al. Fasting habits over a 10-year period: An observational study on adherence to preoperative fasting and postoperative restoration of oral intake in 2 Dutch hospitals. Surgery. 2021; 170(2): 532–540.
29. VAN NOORT HHJ, et al. Using intervention mapping to develop an outpatient nursing nutritional intervention to improve nutritional status in undernourished patients planned for surgery. BMC Health Services Research. 2020; 20(1): 152.
30. WENDLER E, et al. Abreviar jejum pré-operatório e introduzir alimentação precoce auxiliam na recuperação após bypass gastrojejunal? Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva. 2021; 34(3): 1606.