



Percepção dos enfermeiros sobre a visita pré-operatória de enfermagem na pediatria

Nurses' perception nursing preoperative visit in pediatrics

Percepción sobre la visita preoperatoria de enfermería de las enfermeiras en pediatria

Marcelo Alexandre Albino Filho^{1*}, Bianca Rodrigues¹, Gerson Santos da Silva¹, Joana Marques de Lima¹.

Resumo: O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos enfermeiros sobre a operacionalização da visita pré-operatória de enfermagem na pediatria. Trata-se de estudo de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada com enfermeiros das clínicas de internação pediátrica e analisados na modalidade análise de conteúdo. Os resultados foram a identificação de dois núcleos de sentido: Importância da visita pré-operatória na pediatria para o cuidado em saúde e Dificuldades encontradas pelos enfermeiros (as) para realização da visita pré-operatória na pediatria. Superar as dificuldades inerentes ao processo de trabalho pressupõe reconhecer e valorizar a prática da enfermagem como essencial para o cuidado em saúde. Desta forma, a realização da visita pré-operatória de enfermagem é prática essencial e importante nos serviços de saúde. Além disso, cabe ao profissional enfermeiro executar sua prática baseada em evidências, incumbindo a si mesmo e a própria instituição de saúde a necessidade de investimentos em educação, a fim de prover, cada vez mais, melhorias nos atendimentos.

Palavras-chave: Criança hospitalizada, Enfermagem perioperatória, Cuidados pré-operatórios.

Abstract: This qualitative study aims to analyze the nurses' perception about the operationalization of the preoperative nursing visit in pediatric clinic. The data were collected through a semi-structured interview with nurses from pediatric inpatient clinics and analyzed using content analysis. The results were the identification of two cores of meaning: Importance of the preoperative visit in pediatrics for health care and Difficulties encountered by nurses to perform the preoperative visit in pediatrics. Overcoming the difficulties inherent in the work process presupposes recognizing and valuing nursing practice as essential for health care. Thus, the preoperative nursing visit is an essential and important practice in health services. In addition, it is up to the nurse professional to carry out their practice based on evidence, incumbent on themselves and the health institution itself the need for investments in education, in order to provide improvements in care.

Keywords: Hospitalized child, Perioperative nursing, Preoperative care.

Resumen: El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de las enfermeras sobre la operacionalización de la visita preoperatoria de enfermería en pediatría. Este es un estudio cualitativo. Los datos fueron

¹ Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP. *E-mail: marceloalexandrealbino@hotmail.com

recolectados a través de una entrevista semiestructurada con enfermeras de clínicas de hospitalización pediátrica y analizados mediante análisis de contenido. Los resultados fueron la identificación de dos núcleos de significado: importancia de la visita preoperatoria en pediatría para la atención médica y dificultades encontradas por las enfermeras para realizar la visita preoperatoria en pediatría. Superar las dificultades inherentes al proceso de trabajo presupone reconocer y valorar la práctica de enfermería como esencial para la atención de la salud. Por lo tanto, la visita de enfermería preoperatoria es una práctica esencial e importante en los servicios de salud. Además, corresponde al profesional de enfermería llevar a cabo su práctica con base en la evidencia, y la necesidad de inversiones en educación recae en ellos y en la propia institución de salud, a fin de proporcionar, cada vez más, mejoras en la atención.

Palabras clave: Niño hospitalizado, Enfermería perioperatoria, Atención preoperatoria.

INTRODUÇÃO

Os procedimentos cirúrgicos compõem grande parte dos atendimentos hospitalares, incluindo aqueles destinados aos pacientes pediátricos. Desta forma, toda criança submetida a um procedimento cirúrgico está exposta a ocorrências esperáveis, tais como o estresse, a ansiedade, o medo e a insegurança e aquelas evitáveis, como erros de identificação e de processo de trabalho (ROCHA NMC, et al., 2016).

Assim, algumas condições como idade, morbidades e histórico cirúrgico e anestésico podem expor a criança a possíveis complicações, cabendo a equipe cirúrgica estar devidamente preparada para evitá-las e/ou diminuí-las. Neste sentido, é importante que a criança seja hospitalizada momentos antes da cirurgia, para realização de avaliação médica e de enfermagem, exames laboratoriais e de imagem, preparação psicológica, emocional e familiar para que, assim, possa ter uma boa recuperação cirúrgica (MAZZI NR e TONHOM SFR, 2014).

Em procedimentos invasivos e/ou na existência de comorbidades é necessário que a criança e família sejam preparadas para o procedimento cirúrgico, permanecendo internada na unidade para acompanhamento, estabilidade da saúde e reavaliação. As cirurgias de emergência ou derivadas de traumatismos exigem, na maioria das vezes, internações mais longas, necessitando de avaliação pré-operatória, orientação e intervenção de enfermagem imediatamente à realização da internação (ROCHA NMC, et al., 2016).

Assim, o cuidado operatório precisa ser devidamente planejado, sendo este organizado em três períodos: pré-operatório, intra-operatório e pós-operatório. O período pré-operatório inicia a partir da internação cirúrgica e termina com o encaminhamento da pessoa para a sala de cirurgia. O período intra-operatório, por sua vez, começa quando a pessoa está na mesa cirúrgica e termina quando é encaminhada para a Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA). O período pós-operatório inicia com a entrada da pessoa na URPA e termina com a avaliação de acompanhamento na clínica e no domicílio. Cabe ao profissional de saúde estabelecer uma linguagem clara e direta, retirando suas dúvidas, explicitando os cuidados quantos aos procedimentos que serão realizados, o tratamento, bem como seus benefícios, com o intuito de acolher, orientar e diminuir a ansiedade da criança e da família em tratamento (CHEEVER KH e HINKLE JL, 2016).

Ressalta-se ainda a importância da realização da visita pré-operatória de enfermagem, que se inicia com a avaliação clínica da criança, levando em conta os aspectos emocionais, história anestésica prévia, identificação de alergias, coletas de dados com familiares, consulta ao prontuário e busca de informações com outros profissionais. O objetivo é que a criança e família estabeleçam uma relação de confiança com os profissionais e o serviço, bem como promover a redução da ansiedade, o fortalecimento do vínculo entre centro cirúrgico e unidade de internação e apoio emocional familiar. Isto contribuirá para melhor assistência de enfermagem no período intraoperatório, com consequente diminuição do risco de complicações no período pós-operatório (MAZZI NR e TONHOM SFR, 2014).

A visita pré-operatória de enfermagem ganha destaque e importância especial no âmbito da pediatria, pois além do enfrentamento da doença e da hospitalização, os principais causadores de estresse nas crianças

durante fase de hospitalização são a separação dos pais ou responsáveis, a perda de controle, a lesão corporal e a dor (WILSON D e HOCKENBERRY JM, 2014).

Desta forma, é importante que a assistência de Enfermagem ao paciente pediátrico esteja embasada nos direitos da criança e do adolescente hospitalizados, práticas que norteiam a conduta dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar, no qual, devem priorizar o direito da criança de ter o conhecimento sobre sua enfermidade, bem como acesso aos cuidados terapêuticos, diagnósticos, prognósticos e psicológicos, de acordo com a fase cognitiva que sem encontram (CONANDA, 1995).

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos enfermeiros sobre a operacionalização da visita pré-operatória de enfermagem na pediatria, pois evidencia-se que o preparo da criança e da família para o procedimento cirúrgico precisa ocorrer de forma a promover o cuidado em saúde. A sua não realização repercute de forma negativa no cuidado, de forma a expô-la a riscos desnecessários e a um cuidado ineficaz.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa explicativa, participativa, realizada em campo, de natureza qualitativa. O objetivo da pesquisa explicativa é registrar, analisar e interpretar os fenômenos dos entrevistados, além de, procurar fatores determinantes e suas causas; trata-se de uma investigação participativa em contato direto com o público alvo. O local do estudo foi um hospital de grande porte do oeste paulista que fornece campos de estágio para acadêmicos da área da saúde. Possui em sua infraestrutura três centros cirúrgicos, onde todos realizam procedimentos pediátricos.

A amostra do estudo foi composta por 6 enfermeiros (as) que exercem sua prática profissional nas duas clínicas de internação pediátrica, contendo 32 leitos cada uma. Os fatores de inclusão foram ter mais de 90 dias de experiência e com mais de 20 horas semanais e os de exclusão enfermeiros em estágio de probatória, em períodos de férias ou afastados por meio de atestados. Os dados foram coletados após aceitarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em consonância aos princípios éticos da pesquisa. O estudo trouxe uma amostra não probabilística intencional quando há uma intenção na escolha dos entrevistados, pois são eles que estão inseridos no cenário real de atenção à saúde pediátrica.

A coleta de dados foi realizada nas clínicas pediátricas conforme disponibilidade dos entrevistados no período de junho a agosto de 2019 através de uma entrevista semiestruturada contendo questões norteadoras previamente estabelecidas pelos pesquisadores. A entrevista foi gravada por meio de aparelho telefônico e transcrita para maior fidedignidade dos dados. O tempo médio das entrevistas foi de 20 minutos.

Após a coleta, os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo. Ressalta-se que os dados só foram coletados após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com número do parecer 3.324.217, em consonância com os princípios éticos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos enfermeiros sobre a operacionalização da visita pré-operatória de enfermagem na pediatria. Para isto, seis enfermeiros que atuam nas clínicas de internação pediátricas foram entrevistados. A análise dos dados permitiu identificar dois núcleos de sentido: "Importância da visita pré-operatória na pediatria para o cuidado em saúde"; e "Dificuldades encontradas pelos enfermeiros (as) para realização da visita pré-operatória na pediatria".

Com isto, discute-se abaixo a percepção dos enfermeiros sobre a visita pré-operatória de enfermagem na pediatria, com o intuito de fazer um resgate teórico e relacioná-lo com as fortalezas e fragilidades existentes no campo da prática.

Importância da visita pré-operatória na pediatria para o cuidado em saúde

A visita pré-operatória de enfermagem faz parte da primeira etapa da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP), esta deve ser planejada adequadamente, pois permite detectar, solucionar e/ou encaminhar problemas identificados durante o planejamento da assistência de enfermagem

cirúrgica. Desta forma, cabe ao profissional enfermeiro identificar riscos, proporcionar o bem-estar, segurança, e minimizar o nível de ansiedade antes da criança ser encaminhada ao centro cirúrgico (GONÇALVES TF e MEDEIROS VCC, 2016; OLIVEIRA MM e MENDONÇA KM, 2014).

Além disso, é também o momento em que o enfermeiro (a) proporciona esclarecimentos e informações sobre a cirurgia e sobre os cuidados pré-operatórios, devendo este estar preparado para fornecer, de forma clara e objetiva, todas as devidas orientações, traduzindo e clarificando ao paciente todos os acontecimentos aos quais será submetido (GONÇALVES KKN, et al., 2016; SILVA DO e TELES NB, 2015).

Os enfermeiros identificam a importância e alguns cuidados pertinentes ao realizarem a visita pré-operatória de enfermagem:

E.2 “A gente sempre procura orientar né em relação ao jejum que é extremamente importante da criança tem gente que eles confundem o jejum da cirurgia, e o jejum do exame muitas vezes para exame não precisa jejum de água né, diferente de cirurgia né, então a gente sempre frisa muito isso em relação ao jejum que é muito importante contra broncoaspiração né, aqui na pediatria tem algumas coisas específicas tem algumas crianças que mamam o seio materno, que a elas podem mamar as vezes dependendo da cirurgia até 4 horas antes então tem algumas orientações específicas do setor então a gente acaba orientando essas coisas...”

E.3 “É importante pôr na visita pré-operatória a gente tira dúvida das mães, é os medos, insegurança, a gente conversa, ela pergunta, é tirar todas as dúvidas... é importante porque com a visita pré-operatória a gente sabe outras morbidades se a criança tem ou não morbidades é fala do preparo explica tira dúvidas com a mãe... no pré-operatório imediato é tira dúvidas com a mãe com a criança tenta passar o máximo de tranquilidade possível para criança tenta tirar todas as dúvidas e explicar”.

E.4 “Importante visita pré-operatória eu acho importante para a mãe ficar sabendo né o horário da cirurgia, a importância do jejum após meia noite eu acho que é importante a gente orientar é ao banho que precisa ser tomado antes, jejum após meia noite o que não é pra dar, é jejum total, se tem alergia de alguma medicação se faz o uso de medicações eu acho isso que é importante... eu acho importante ter essa visita pelo enfermeiro, a eu acho importante a vista da enfermagem com o paciente pré-operatório”.

Observa-se na fala dos enfermeiros que a importância da visita pré-operatória está relacionada as orientações e/ou informações ofertadas durante o encontro do profissional com a criança/família, de forma a esclarecer dúvidas sobre jejum, banho, alergias e da própria cirurgia, reduzindo a insegurança, medo e ansiedade, bem como evitando possíveis erros e/ou danos.

A principal finalidade do jejum pré-operatório é diminuir o grau de regurgitação do conteúdo gástrico evitando uma broncoaspiração desse conteúdo. Desta forma, orientar adequadamente o tempo de jejum é um cuidado essencial para diminuir os riscos de complicações no ato cirúrgico (CHRISTÓFORO BEB e CARVALHO DS, 2009).

Outro cuidado bastante importante é o preparo do aparelho gastrointestinal, que tem como finalidade evitar o traumatismo acidental de alças intestinais em cirurgias abdominais e pélvicas, além de facilitar a visão do campo operatório e evitar o risco de liberação do conteúdo do intestinal ou contaminação do peritônio pelas fezes (COSTA LLC e GARRANHANI ML, 2010).

Todo procedimento cirúrgico possui alto risco para a ocorrência de infecções hospitalares; assim, ressalta-se a importância do banho pré-operatório, pois sua principal finalidade é redução da flora microbiana residentes e transitórias no local da incisão cirúrgica. Deste modo, a orientação ao paciente quanto ao banho é fundamental, destacando-se a limpeza do local da incisão cirúrgica. Na sala operatória é essencial fazer a realização da degermação no local do procedimento com soluções antissépticas, pois estas são recomendadas por possuírem ação letal ou inibitória de microrganismo residentes na pele (POVEDA VB, et al., 2003).

Além dos cuidados supracitados, o medo e a insegurança acompanhem todos os pacientes durante os períodos perioperatórios. Estes sentimentos são interpretados como ameaça à integridade física e psicológica. Embora todas as fases do período perioperatório são importantes, destaca-se aqui a fase pré-operatória, pois é nela que o enfermeiro tem um papel crucial para conhecer melhor o paciente, levantar informações que certamente contribuíram para minimizar angústias e medos e, dessa forma, diminuir a ansiedade, transmitindo confiança e segurança (COSTA VASF, et al., 2010).

Atividades lúdicas, como por exemplo, brincadeiras que ativam o desenvolvimento intelectual e também o processo de interação social; atividades terapêuticas, como a biblioteca e musicoterapia, são cuidados importantes para ajudar a criança lidar com o medo, estresse, ansiedade e angústias vivenciadas no meio hospitalar. Quando uma criança brinca desenvolve capacidade de inventar e criar um mundo, fazendo com que ela fique mais alegre diminuindo o trauma da hospitalização (MARINELO GS e JARDIM DP, 2013).

Para a realização da cirurgia, a equipe cirúrgica deve obter o termo de consentimento assinado e entendido pelo paciente. Ele é necessário para recursar a participação do paciente em seu tratamento, é um processo de diálogo, de recíprocas trocas de informação entre médico e paciente para se iniciar o tratamento proposto. Por meio deste termo, o paciente exerce o direito de escolha após receber todas as informações do procedimento ao qual será submetido. No caso da pediatria, o termo será passado aos responsáveis das crianças que será submetida a qualquer procedimento terapêutico e/ou exames (CFM, 2016).

Nota-se que os enfermeiros entrevistados relacionaram a visita pré-operatória de enfermagem com apenas alguns cuidados extremamente importantes neste período. Além disso, não consideraram a especificidade do paciente pediátrico, mencionando cuidados genéricos. Isto demonstra fragilidades na execução do cuidado cirúrgico, em especial, na realização da visita pré-operatória de enfermagem. Ressalta-se que uma prática baseada em evidência proporciona um ambiente seguro e propício para uma assistência de enfermagem qualificada. Desta forma, é crucial que os profissionais enfermeiros e as instituições de saúde invistam, cada vez mais, na formação e qualificação de suas práticas e processos.

Dificuldades encontradas pelos enfermeiros (as) para realização da visita pré-operatória na pediatria

Como já fora dito, a visita pré-operatória de enfermagem faz parte da SAEP, cabendo ao profissional enfermeiro estar preparado para implementar os dois lados principais da visita pré-operatória: as orientações ao paciente voltadas à educação e ao preparo emocional, e os preparativos físicos para a cirurgia (SILVA DO e TELES NB, 2015).

Entretanto, um dos enfermeiros entrevistados afirma que esta prática não deveria ser do enfermeiro:

E.5 “Eu não acho que tem que ser o enfermeiro que tem fazer essa visita”

A implementação dos cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico compete a toda equipe de enfermagem; porém é importante diferir a responsabilidade do enfermeiro e dos auxiliares e técnicos de enfermagem; a formação acadêmica do enfermeiro (a) permite maior aprofundamento teórico e prático no que compete aos estudos científicos, sendo este o profissional devidamente habilitado e respaldado legalmente para planejar, prescrever e realizar intervenções de enfermagem (LEI N° 7.498/86).

Dentre as dificuldades mencionadas pelos enfermeiros, evidencia-se fragilidades na operacionalização da visita pré-operatória quando há troca de plantão:

E.1 “Às vezes a criança é encaminhada ao centro cirúrgico antes da troca do plantão, aí acaba não fazendo as perguntas necessárias e as vezes as crianças vai sem pulseira, as vezes com roupa embaixo da camisola”.

Algumas vezes, os plantões são mais tumultuados do que o normal, devido à alta demanda nos serviços de saúde. Desta forma, o enfermeiro precisa estar capacitado para trabalhar com prioridades. Em uma ala cirúrgica, a realização da visita pré-operatória e pós-operatória sempre são prioridades, de forma a cumprir as metas internacionais de segurança do paciente, destacando-se, a identificação segura e a cirurgia segura (ALPENDRE FT, et al., 2017).

Outra dificuldade mencionada pelos enfermeiros consiste na falta de recursos humanos para implementação da assistência de enfermagem cirúrgica:

E.2 “Acho que a dificuldade maior em fazer é quando a gente por exemplo está em pouco enfermeiro e a demanda é muito grande tipo assumir dois setores, acho que só essa a dificuldade”.

O cálculo do dimensionamento do pessoal de enfermagem é regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Sabe-se que em muitas instituições de saúde, este dimensionamento sofre impactos com alta taxa de absenteísmo, falta de recursos financeiros e alocação de recursos humanos ineficaz, vide a própria amostra deste estudo (RESOLUÇÃO COFEN 543/2017).

Desta forma, um segundo estudo é necessário para compreender os reais motivos, considerando o cenário desta pesquisa, que levam a uma fragmentação do processo de trabalho e sobrecarga dos profissionais de enfermagem. Assim, reitera-se novamente a necessidade de capacitar os enfermeiros para exercerem sua prática profissional ao estabelecerem prioridades na assistência.

Outra dificuldade mencionada pelos enfermeiros foi a falta de entendimento e/ou compreensão do acompanhante sobre o período perioperatório da criança:

E.6 “Falta de entendimento e/ou compreensão do acompanhante, fica chamando toda hora”.

Ressalta-se que esta dificuldade pode estar presente devido fragilidades no acolhimento à criança e sua família. Define-se acolhimento como uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas. Desta forma, o profissional enfermeiro, bem como toda a equipe de saúde, deve estar apta para acolher seus pacientes em suas necessidades e sofrimento (ESPÍRITO SANTO IMB, et al., 2019).

As dificuldades inerentes ao processo de trabalho existem e precisam ser melhoradas pelo corpo gestor das instituições de saúde. Mas, como já fora dito, o acolhimento é uma postura ética, sendo uma tecnologia crucial para o cuidado humanizado.

Além disso, instituições de saúde, para promover a segurança do paciente, precisam investir na capacitação de enfermeiros cirúrgicos quanto à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP), a fim de proporcionar um atendimento seguro e de qualidade.

Neste contexto é importante ressaltar o *check-list* que é um modelo de verificação aplicável no período pré e pós-operatório, sendo de responsabilidade ética do profissional de enfermagem preencher as lacunas de elementos de segurança, e elementos preditivos de complicações pós-operatório (ALPENDRE FT, et al., 2017).

O *check-list* foi introduzido no planejamento da assistência cirúrgica com finalidade de fornecer informações, promover a identificação precoce de problemas tais como ocorrência de incidentes e eventos adversos e mortalidade cirúrgica, contribuindo no aumento da segurança na realização do procedimento cirúrgico durante sua hospitalização, resultando em menor permanência do paciente no hospital, auxiliando em seu desenvolvimento do plano de alta e orientação sobre cuidados pós-operatórios (RIBEIRO HCT, 2017).

As dificuldades mencionadas pelos enfermeiros reiteram processos de trabalho pouco dinâmicos e exaustivos com sobrecarga de tarefas. Entretanto, salienta-se que as dificuldades não se encontram apenas nas questões de gestão e organização do processo de trabalho, mas também no próprio rigor técnico, científico e humano. Assim, novamente insistimos na necessidade de priorizar o atendimento a criança cirúrgica, de forma a implementar um cuidado de enfermagem seguro e baseado em evidências.

CONCLUSÃO

Superar as dificuldades inerentes ao processo de trabalho pressupõe reconhecer e valorizar a prática da enfermagem como essencial para o cuidado em saúde. Desta forma, a realização da visita pré-operatória de enfermagem é prática essencial e importante nos serviços de saúde, pois acolher e preparar a criança e seus

familiares para o procedimento cirúrgico torna melhor todo o processo de recuperação. Além disso, cabe ao profissional enfermeiro executar sua prática baseada em evidências, incumbindo a si mesmo e a própria instituição de saúde a necessidade de investimentos em educação, a fim de prover, cada vez mais, melhorias nos atendimentos.

REFERÊNCIAS

1. ALPENDRE FT, et al. Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2017; 25:e2907.
2. CFM. Conselho Federal de Medicina. Recomendação CFM Nº1/2016. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica.
3. CHEEVER KH, HINKLE JL. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. CHRISTÓFORO BEB, CARVALHO DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2009; 43(1):14-22.
5. CONANDA. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado. Resolução nº 41, Brasília - DF, 1995.
6. COSTA LLC, GARANHANI ML. Cuidado perioperatório: percepção das crianças com mais de uma experiência cirúrgica. Revista Mineira de Enfermagem, 2010; 14(3):361-36.
7. COSTA VASF, et al. O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. Revista da SBPH, 2010; 13(2):282-298.
8. ESPÍRITO SANTO IMB, et al. Aspectos relevantes da visita pré-operatória de Enfermagem: benefícios para o paciente e para a assistência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.25, p. e559-e559, 2019.
9. GONÇALVES KKN, et al. Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. Revista Brasileira de Enfermagem, 2016; 69(2):397-403.
10. GONÇALVES TF, MEDEIROS VCC. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. Revista SOBECC, 2016; 21(1):22-2.
11. LEI nº7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.
12. MARINELO GS, JARDIM DP. Estratégias lúdicas na assistência ao paciente pediátrico: aplicabilidade ao ambiente cirúrgico. Revista SOBECC, 2013; 18(2): 57-66.
13. MAZZI NR, TONHOM SFR. Visita pré-operatória de enfermagem: validação de um instrumento. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2014; 6(2):638-645.
14. OLIVEIRA MM, MENDONÇA KM. Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa. Revista SOBECC, 2014; 19(3):164-172.
15. POVEDA VB, et al. Análise dos fatores de risco relacionados à incidência de infecção do sítio cirúrgico em gastrocirurgias. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2003; 37(1):81-89.
16. RESOLUÇÃO COFEN 543/2017. Resolve sobre os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem.
17. RIBEIRO HCT, et al. Adesão ao preenchimento do *checklist* de segurança cirúrgica. Cadernos de Saúde Pública, 2017, 33:e00046216.
18. ROCHA NMC, et al. Sentimentos vivenciados por pacientes no pré-operatório. Revista Interdisciplinar, 2016; 9(2):178-186.
19. SILVA DO, TELES NB. A relevância da visita pré-operatória no processo da cirurgia cardíaca e suas implicações para a enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. Revista Diálogos Acadêmicos, 2015; 2(2).
20. WILSON D, HOCKENBERRY JM. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.