

A experiência da cirurgia pediátrica pelos acompanhantes das crianças quanto às orientações de enfermagem pré-operatórias

The experience of pediatric surgery by children's companions regarding preoperative nursing guidelines

La experiencia de la cirugía pediátrica por parte de acompañantes de niños respecto a las pautas de enfermería preoperatoria

Carlos Eduardo Peres Sampaio¹, Larissa Martins de Andrade², Luis Roberto Seilhe da Silva³, Júlya Carolina Figueiredo Ferreira⁴, Pâmela Freitas Fernandes⁵, Gustavo Souto Torquato⁶

Como citar esse artigo. Sampaio, CEP. Andrade, LM. Silva, LRS. Ferreira, JCF. Fernandes, PF. Torquato, GS. A experiência da cirurgia pediátrica pelos acompanhantes das crianças quanto às orientações de enfermagem pré-operatórias. Rev Pró-UniversUS. 2025; 16(4):43-50.



Resumo

A internação pediátrica é permeada por diferentes vertentes que influenciam diretamente a vivência da criança e seu acompanhante. Objetivo: Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças quanto ao período pré-operatório. Materiais e Métodos: O desenho metodológico é composto pela abordagem qualitativa, estudo exploratório e descritivo. O cenário da pesquisa foi uma enfermaria de cirurgia pediátrica e enfermaria de pediatria de um hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro. O público alvo foram os acompanhantes das crianças em situações cirúrgicas. A amostra foi definida por conveniência. Foram realizadas 103 entrevistas agrupando perguntas abertas e fechadas para compreender a percepção dos acompanhantes quanto às orientações do período perioperatório. Os dados foram coletados durante o período de agosto de 2021 a dezembro de 2022. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), obtendo parecer 2.940.781 após aprovação. Resultados e Discussão: As orientações referente ao período pré-operatório citadas pelos depoentes foram quanto ao tempo de jejum, banho, vestimenta para o centro cirúrgico, cuidados com curativos pós-operatório e sondas, informações quanto ao procedimento cirúrgico, anestésico e funcionamento do centro cirúrgico. As orientações do pré-operatório são cruciais para a promoção de participação ativa do acompanhante e do paciente pediátrico no cenário em que estão inseridos, a partir do processo de comunicação eficiente, humanização da hospitalização e resolução de questionamentos viabilizando a redução da ansiedade e medo vivenciadas pelo binômio. Conclusão: A equipe de enfermagem exerce ação direta e fundamental na promoção de educação em saúde na hospitalização cirúrgica.

Palavras-chave: Pediatria; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Familiares Acompanhantes; Período Pré-Operatório; Enfermagem Perioperatória.

Abstract

Introduction: Pediatric hospitalization is permeated by different aspects that directly influence the experience of the child and their companion. Objective: To identify the perception of children's companions regarding the preoperative period. Materials and Methods: The methodological design consists of a qualitative approach, exploratory and descriptive study. The research setting was a pediatric surgery ward and pediatrics ward of a university hospital in the city of Rio de Janeiro. The target audience was those accompanying children in surgical situations. The sample was defined by convenience. 103 interviews were carried out grouping open and closed questions to understand the companions' perception regarding the perioperative period. Data were collected during the period from August 2021 to December 2022. The research was submitted to the Research Ethics Committee (CEP), obtaining an opinion of 2,940,781 after approval. Results and Discussion: The guidelines regarding the preoperative period cited by the interviewees were regarding fasting time, bathing, dressing for the surgical center, care with post-operative dressings and probes, information regarding the surgical procedure, anesthetic and operation of the surgical center. Preoperative guidelines are crucial for promoting the active participation of companions and pediatric patients in the scenario in which they are inserted, based on the process of efficient communication, humanization of hospitalization and resolution of questions, enabling the reduction of anxiety and fear experienced by the binomial. Conclusion: The nursing team plays a direct and fundamental role in promoting health education during surgical hospitalization.

Key words: Pediatrics; Surgical Operative Procedures; Accompanying Family Members; Pre-Operative Period; Perioperative Nursing.

Resumen

La hospitalización pediátrica está permeada por diferentes aspectos que influyen directamente en la experiencia del niño y su acompañante. Objetivo: Identificar la percepción de los acompañantes de los niños respecto al preoperatorio. Materiales y Métodos: El diseño metodológico consta de un enfoque cualitativo, estudio exploratorio y descriptivo. El escenario de la investigación fue una sala de cirugía pediátrica y una sala de pediatria de un hospital universitario de la ciudad de Río de Janeiro. El público objetivo eran los acompañantes de niños en situaciones quirúrgicas. La muestra se definió por conveniencia. Se realizaron 103 entrevistas agrupando preguntas abiertas y cerradas para comprender la percepción de los acompañantes sobre las directrices del período perioperatorio. Los datos fueron recolectados durante el período de agosto de 2021 a diciembre de 2022. La investigación fue sometida al Comité de Ética en Investigación (CEP), obteniendo dictamen de 2.940.781 después de su aprobación. Resultados y Discusión: Las pautas respecto al preoperatorio citadas por los entrevistados fueron respecto al tiempo de ayuno, baño, vendaje para el centro quirúrgico, cuidados con vendajes y sondas postoperatorios, información sobre el procedimiento quirúrgico, anestésico y funcionamiento del centro quirúrgico. Las orientaciones preoperatorias son cruciales para promover la participación activa de acompañantes y pacientes pediátricos en el escenario en el que se insertan, basada en el proceso de comunicación eficiente, humanización de la hospitalización y resolución de dudas, posibilitando la reducción de la ansiedad y el miedo experimentados por el binomio. Conclusión: El equipo de enfermería juega un papel directo y fundamental en la promoción de la educación en salud durante la hospitalización quirúrgica.

Palabras clave: Pediatria; Procedimientos Operativos Quirúrgicos; Familiares Acompañantes; Período Preoperatorio; Enfermería Perioperatoria.

Afiliação dos autores:

¹Docente do Curso de Enfermagem na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Orientar da pesquisa. Email: carlosedusampa@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6770-7364>

²Enfermeira pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Email: larissamda9@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0981-0133>

³Discente de Enfermagem na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Email: luisroberto.enf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9023-6680>

⁴Enfermeira pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Email: julyacarolinafigueiredo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5770-8910>

⁵Discente de Enfermagem na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Email: pamela.freitas2009@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0282-1683>

⁶Discente de Enfermagem na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Email: gugast105@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6832-6303>

* E-mail de correspondência: carlosedusampa@yahoo.com.br

Recebido em: 07/03/25 Aceito em: 03/10/25

Introdução

O período de internação pediátrica para fins de realização de procedimento cirúrgico pode desenvolver sentidos negativos tanto para a criança quanto para o seu acompanhante, pois ambos necessitam se adaptar a uma nova rotina, diferente do que estão acostumados. Assim, essas mudanças podem gerar um sentimento de instabilidade, receio e medo, o que caracteriza esse momento como desafiador.¹ Esses sentimentos estão relacionados ao desencadeamento de alterações fisiológicas, como taquicardia e taquipneia, além de alterações comportamentais, como a modificação na qualidade do sono e na alimentação deste paciente.²

A presença dos pais ou responsável é obrigatório no momento de internação da criança e do adolescente, assim disposto na lei Nº 8.069 de 1990 presente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o que expõe a importância desse familiar em acompanhar a internação da criança e seu auxílio durante todo o processo.³ Os responsáveis, portanto, também perpassam pelo processo de hospitalização da criança vivenciando sentimentos e questionamentos, estando inertes ao desencadeamento da ansiedade. Contudo, a preocupação expressa pelo familiar influencia diretamente na promoção de medo e insegurança na criança, intensificando a ansiedade pré-operatória.⁴

A criança, ao iniciar a internação e o seguimento para os períodos cirúrgicos, está imersa em um ambiente novo, com inúmeros procedimentos e profissionais. Em frente às modificações presentes nesse momento, tornam-se cada vez mais vulneráveis diante das preparações, culminando na ampliação da preocupação do binômio. A enfermagem tem papel importante ao orientar e acompanhar o processo de internação, abordando em uma linguagem acessível, clara e objetiva por toda a equipe a fim de proporcionar máximo proveito e indubitabilidade ao cuidado.

Dessa forma, a equipe deve formular estratégias para compreensão quanto aos pensamentos e questionamentos da criança, de modo que seja criado um ambiente de conforto, conversa e segurança, baseado na singularidade de cada criança, visando a comunicação entre criança-enfermagem e a participação ativa do mesmo em sua hospitalização.⁵

A assistência à criança e a proteção dos seus direitos caminha concomitantemente na visualização da família e suas necessidades, considerando suas diferentes estruturas. Nesse cenário, a enfermagem está integrada no olhar ampliado, reconhecendo as limitações, valorizando as decisões familiares e promovendo o conhecimento de modo que o vínculo na participação do cuidado seja fortificado, ampliando a comunicação entre equipe e binômio.⁶

A explicação quanto à doença base, como os sintomas presentes e as medidas para tratamento e para os cuidados são cruciais posto que viabilizam a autonomia dos presentes, como também a normalização do ambiente. Além disso, há uma relação simbiótica de troca informacional, de modo a serem abordadas, pela família, as experiências previamente adquiridas, assim como os efeitos adversos antecedentes, tipos de alergia e momentos conturbados, contribuindo para a melhor assistência.⁷

Nesse contexto, o presente estudo apresenta como objetivo identificar a percepção dos acompanhantes das crianças quanto ao período pré-operatório. Dessa forma, coloca em voga o papel indispensável do enfermeiro na evolução da saúde para a ciência, sua autonomia e protagonismo na atuação com o paciente infantil, auxiliando o binômio criança-acompanhante em um ideal de humanização no atendimento.

Metodologia

O desenho metodológico da pesquisa se

configura por um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo exploratório viabiliza a verificação das informações referente a temática a ser abordada, possibilitando a apuração do objeto de estudo diante do levantamento de dados, contribuindo para aprimoramento na construção do projeto de pesquisa.⁸ A pesquisa descritiva fomenta a caracterização do estudo a partir do detalhamento das informações obtidas na realização da coleta de dados, culminando para a compreensão fundamentada referente a expressão do participante.⁹

A abordagem qualitativa é estabelecida na pesquisa baseada na visualização dos fenômenos sociais que entrelaçam o indivíduo, manifestando o interesse pela abrangência das experiências pessoais dos entrevistados, focando, desse modo, na interpretação individualizada e nos comportamentos provenientes dos participantes da pesquisa.¹⁰

O cenário de estudo da pesquisa foi uma enfermaria pediátrica e uma enfermaria de cirurgia pediátrica de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. O público alvo foram os acompanhantes das crianças em situações cirúrgicas. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada abordando questões abertas sobre as orientações prestadas pela enfermagem durante o período perioperatório e perguntas fechadas quanto ao perfil do acompanhante e da criança. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: ser acompanhante de criança em situação cirúrgica no período delineado na coleta de dados. Excluiu-se aqueles que não estavam acompanhando as crianças durante o momento cirúrgico.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro, após anuência da chefia de enfermagem e aprovado, com parecer número 2.940.781. No início da entrevista, foi explicado

aos acompanhantes sobre a pesquisa e o objetivo do estudo. Foram solicitados a leitura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assim, a coleta de assinaturas. O período de coleta de dados foi de agosto de 2021 a dezembro de 2022. Foram realizadas 103 entrevistas.

O programa Microsoft Excel® foi utilizado como ferramenta para armazenamento dos dados coletados. Posteriormente, a análise de dados foi realizada de acordo com os conceitos estabelecidos por Bardin¹¹ seguindo a técnica de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Dessa forma, a pré-análise viabiliza o ordenamento das ideias. Em seguida, realizou-se a formulação de categorias a partir de arranjos temáticos que proporcionam o alinhamento dos dados coletados associado aos elementos pré-estabelecidos da pesquisa. Assim, com o tratamento dos resultados, obteve-se a avaliação das informações de forma a extrair o detalhamento e avaliação acerca da percepção dos acompanhantes participantes da pesquisa.¹¹

Resultados e Discussão

Categoria: Orientações pré-operatórias relatadas por acompanhantes

O intuito desta categoria foi descrever as principais percepções dos acompanhantes de crianças em situação cirúrgica quanto às orientações recebidas no pré-operatório. Portanto, a finalidade na verificação dessas informações é possibilitar maior compreensão das orientações no momento pré-operatório, viabilizando maior conhecimento

sobre o processo de comunicação equipe-paciente no âmbito cirúrgico pediátrico como promoção de cuidados de enfermagem.

Após questionamento quanto às principais orientações pré-operatórias recebidas pelos depoentes, destacam-se as relacionadas ao tempo de jejum, banho e roupas próprias para o centro cirúrgico, possíveis cuidados com curativo pós-operatório e sondas, informações quanto ao procedimento cirúrgico, anestésico e funcionamento do centro cirúrgico. Também encontra-se orientação quanto ao COVID-19. Nesse sentido, são possíveis identificar nos relatos dos depoentes abaixo:

Roupas do centro cirúrgico, que acompanhante ficará até a anestesia e depois retornará (E5)

Orientada sobre o jejum, sobre o banho e vestimentas específicas para o centro cirúrgico (E8)

Orientada sobre a internação, hospital, adornos, ida pro centro cirúrgico e jejum (E9)

Sobre exames, como se portar no hospital, utilização do banheiro, raio x, teste do covid (E16)

Jejum e curativo, não sei muito, pois a esposa que ficou no dia anterior e ele chegou depois (E20)

Informaram sobre estar de jejum, e ao tomar banho não molhar o cabelo (E41)

Com a presença do acompanhante ao centro cirúrgico junto à criança, muitos relataram orientações quanto a retirada de adornos e uso de roupas específicas para circulação no centro cirúrgico. Para as crianças, a necessidade de retirada de possíveis adornos também foi explicado, o uso somente de pijama cirúrgico ao ser encaminhado para a sala de operação, como também a importância da criança não lavar o cabelo antes do procedimento cirúrgico, pelo indicativo de cancelamento da cirurgia nesta situação.

Em seguimento a literatura, orientações voltadas para o pré-operatório imediato visam a prevenção de eventos e promoção de segurança ao paciente, em um conjunto de ações como o suporte emocional, banho com solução degermante, ausência de cabelo molhado e realização de jejum, implementadas em estratégias educativas de forma a transmitir conhecimento ao paciente, viabilizando assim maior integração.¹²

A intensificação das orientações pelos enfermeiros direcionadas aos cuidados de enfermagem pré-operatório é fundamental, pois orientando a criança sobre os cuidados de enfermagem, de acordo com a sua compreensão, o enfermeiro é capaz de reduzir sua ansiedade. Ao orientar, também, o acompanhante, o enfermeiro viabiliza tranquilidade ao binômio criança-acompanhante, uma vez que o referencial da criança estará confiante para lhe oferecer conforto e apoio emocional. Nesse cenário, a humanização se instala na assistência pediátrica de modo a viabilizar adaptação do paciente pediátrico e do seu acompanhante, maior vínculo, parceria e comunicação eficiente.¹³

Quanto ao jejum pré-operatório, a grande maioria relatou ser orientada a iniciar a partir de meia noite, porém referente ao jejum de lactentes a orientação recebida foi para início às 3h, considerando apenas o leite materno como alimento. Carvalho et al. (2020)¹⁴ remete o jejum à uma etapa do pré-operatório a qual objetiva a redução do risco de broncoaspiração durante o período de indução anestésica a partir da diminuição de material gástrico, ressaltando o malefício da implementação da cultura padronizada de início do jejum à meia noite, visto que não delimita-se um período específico para a sua realização, possibilitando a ampliação desta etapa sem benefícios ao paciente.¹⁴

Os protocolos de otimização da recuperação pós-operatória (ERAS) indicam que a diminuição do tempo de jejum é benéfico para uma boa

evolução e conforto do paciente, sendo assim, a oferta de líquidos compostos por carboidratos até duas horas antes da cirurgia prevê a redução das interferências relacionadas ao jejum pré-operatório, como o estado catabólico.¹⁵

Estudos realizados nos últimos anos têm demonstrado que o tempo de jejum para as crianças se apresentam muito extensos, levando a consequências tanto clínicas quanto metabólicas para o paciente pediátrico, como fome, sede, desidratação, cefaleia, ansiedade, irritabilidade e prolongamento da recuperação. O jejum iniciado às 00:00h da noite anterior à cirurgia, apesar de tradicionalmente prescrito e da facilidade de entendimento e aplicação, não considera questões importantes como horário do procedimento e possíveis atrasos, o que resulta em tempos de jejum muito incertos. A redução do tempo de jejum para as crianças vem sendo relatada como uma conduta benéfica na literatura científica. As evidências mostram uma melhora do metabolismo glicêmico e de insulina.¹⁴

Em indivíduos que necessitam se submeter a uma cirurgia, a ansiedade é uma reação psicológica comum, devido ao estresse que pode estar envolvido na situação. No caso da cirurgia pediátrica, esse estresse afeta não somente as crianças, como também os pais ou adultos acompanhantes, que podem refletir sua ansiedade pré-operatória nos filhos. A ansiedade apresenta vários fatores desencadeantes dependendo da experiência de vida de cada indivíduo e quando em níveis muito elevados no pré-operatório, pode acarretar em mudanças comportamentais no pós-operatório. Dedicar cuidados aos acompanhantes e não apenas às crianças tem como consequências uma experiência cirúrgica mais humanizada para a família e uma melhor relação entre a mesma e o enfermeiro. É também uma abordagem que abrange a família como parte ativa no processo cirúrgico a qual necessita de orientações para sanar

suas dúvidas. Há estudos que demonstram que uma assistência de enfermagem centrada na família pode reduzir a quantidade de sedação utilizada no paciente pediátrico, além de diminuir a ansiedade e aumentar a satisfação dos pais e das crianças.¹⁶

A comunicação é o alicerce para promover maior segurança à criança. Nesse contexto, a hospitalização infantil apresenta especificidades relacionadas a capacidade de entendimento da criança, a disposição do acompanhante durante esse período e as diferentes situações que ocorrem na assistência. Dessa forma, são documentadas estratégias de comunicação ao público pediátrico na assistência hospitalar, como a implementação do brinquedo terapêutico, teatro clown e a biblioteca viva, métodos os quais possibilitam compreensão do emocional infantil e sua vivência de internação, assim como viabiliza o ensinamento à criança quanto a clínica apresentada e adaptação aos procedimentos a serem realizados, facilitando, também, no cuidado domiciliar após alta hospitalar.

¹⁷

Para o paciente pediátrico, a ansiedade pré-operatória exerce efeito não apenas no momento do procedimento cirúrgico, mas também em seus desfechos clínicos. Níveis elevados de ansiedade no período anterior à cirurgia estão associados com variadas complicações, como a necessidade maior de analgésicos após o procedimento, prolongamento do tempo de recuperação, distúrbios comportamentais e medo persistente de instituições e profissionais de saúde.¹⁸

Através de práticas educativas, que podem ser verbais como as orientações, os enfermeiros conseguem realizar uma preparação psicológica para a família. Essa preparação é crucial para a redução do estresse psicológico, da ansiedade, do tempo de internação e de possíveis complicações no pós-operatório.¹⁹

A equipe de enfermagem, por meio de orientações direcionadas, favorece o equilíbrio

emocional do paciente pediátrico e de sua família, permitindo que haja aproximação, acolhimento, resposta às dúvidas que possam ser expressas e redução da ansiedade que permeia a situação. Torna-se essencial que os enfermeiros não restrinjam o seu olhar apenas para a questão técnica quando se trata de cuidados de centro cirúrgico. Considerar o aspecto humano e as emoções da família sob seus cuidados resulta em maior tranquilidade e aderência ao tratamento.¹⁹

As alterações emocionais manifestadas pelos acompanhantes estão fundamentadas na vivência de uma nova rotina imersa na incerteza quanto ao período perpassado, impactando diretamente em um desgaste físico e emocional.²⁰ Nesse sentido, as crianças e seus acompanhantes vivenciam novas experiências os quais promovem questionamentos e medos, devendo-se implementar a visita pré-operatória eficiente, promovendo acolhimento ao binômio, resolutividade para dúvidas, avaliação de riscos e de possíveis obstáculos em uma perspectiva de redução do cenário vigente e planejamento do cuidado de enfermagem.²¹

Além disso, cada família possui sua própria realidade social e cultural. Cabe ao enfermeiro, no exercício do seu cuidado, entender essa realidade singular que se apresenta, adaptando sua linguagem para que as orientações sejam compreensíveis para o paciente e o acompanhante. Dessa forma, não apenas o conteúdo é assimilado, como há um estreitamento da relação entre pais e enfermeiros, o que se reflete em menos ansiedade e complicações pós-operatórias para a família.¹⁹

Os depoentes do estudo relataram, em sua maioria, o não recebimento quanto orientações sobre a realização de curativos de feridas cirúrgicas no pós-operatório, bem como os cuidados com sondas e drenos. A realização dos curativos pós-operatórios são determinantes para a recuperação das crianças quanto aos procedimentos realizados, no alcance da brevidade na recuperação e redução

dos índices de infecções pós-operatórias. Desta forma, os resultados obtidos remetem à direcionar a equipe de enfermagem na disseminação na prática da educação em saúde como papel fundamental do enfermeiro objetivando maior participação dos acompanhantes e crianças no processo clínico, cirúrgico e nas etapas da hospitalização cirúrgica. Pode-se observar nos trechos abaixo:

As enfermeiras faziam e ensinavam a realização dos curativos (E1)

O médico mostrou a incisão, mostrou o curativo, falou sobre o curativo e disse que voltaria para explicar novamente (E7)

Não fui orientada (E22)

Não fui orientada (E26)

Orientada sobre o jejum, o banho, anestesia (E26)

O enfermeiro possui papel educativo de crucial relevância no planejamento da alta hospitalar, fornecendo orientações acerca dos cuidados que deverão ser realizados após o paciente deixar a enfermagem. Sendo a alta hospitalar definida como uma transição entre o cuidado profissional na instituição de saúde e o manejo desse cuidado no domicílio, é possível afirmar que trata-se de um período de vulnerabilidade para a criança. Uma vez que a qualidade das orientações impacta diretamente na segurança do paciente, a atividade educativa no momento da alta deve considerar as singularidades de entendimento da família a fim de que o cuidado possa ser continuado após o retorno da criança para o domicílio. A enfermagem deve ser capaz de utilizar linguagem clara e objetiva, sanando dúvidas e explicando sobre retorno, sinais e sintomas de complicações, uso de medicamentos, dietas específicas, além do plano de cuidado individual, buscando verificar a compreensão dos familiares através de *feedbacks*. Dessa forma, através de um planejamento de qualidade é possível reduzir complicações e reinternações hospitalares.

²²

Os curativos são utilizados como parte do cuidado para com a ferida operatória. Essas feridas são resultado do próprio procedimento cirúrgico e cicatrizam por primeira intenção, através da união das bordas por suturas, grampos ou outros acessórios. A fim de proteger a ferida operatória, os curativos são utilizados para evitar a entrada de microrganismos, além de controlar o exsudato.²³

Portanto, a utilização de técnicas assépticas e condições domiciliares adequadas para realização dos curativos é importante para minimizar riscos de contaminação. A higiene das mãos é uma etapa crucial no âmbito da saúde, sendo necessário a disseminação da aplicabilidade das etapas de lavagem das mãos de modo correto e efetivo. Além disso, a transmissão de conhecimento quanto a possíveis sinais a serem relatados pelos acompanhantes, como calor, dor, produção de secreção purulenta e demais alterações, visam acompanhamento da evolução da condição, alinhando com a realização de visitas domiciliares pela equipe.²⁴

É importante destacar também a tele enfermagem no pós-operatório que tem sido uma atividade inovadora e desafiadora para os enfermeiros. Apesar de exigir competências técnicas, científicas e criativas dos profissionais, a atividade pode ser utilizada para educação em saúde. O monitoramento pós-operatório através da tele enfermagem como prática assistencial tem favorecido o autocuidado domiciliar, além de contribuir para a ampliação dos conhecimentos e comportamentos em saúde, o que impacta em melhor qualidade de vida.²⁵

Conclusão

Portanto, através da coleta de dados, compreende-se a importância de boas orientações prestadas pelo profissional de saúde perante o momento pré-operatório de forma a assistir os

pais e as crianças. O aumento da ansiedade se relaciona a ambos pela falta de conhecimento dos procedimentos a qual a criança será submetida, o que pode gerar dificuldades no momento cirúrgico.

Contudo, é evidente que o acolhimento de forma humanizada e as orientações de forma clara por esse enfermeiro são indispensáveis para diminuir os receios desta família, tornando esse momento menos traumático. Sendo assim, o trabalho contribui na formação acadêmica para a ciência na produção de informações científicas ao identificar a importância do enfermeiro sobre as orientações prestadas de forma a integrar esse acompanhante e sua família ao cuidado à criança no período de hospitalização.

Também colabora à sociedade ao fazer a inclusão familiar nos cuidados periódicos, promovendo a participação ativa do acompanhante durante o período de adaptação e a possível dinâmica de dúvidas referentes ao processo do pré-operatório, promovendo a importância da união Família-Criança-Profissionais de Saúde.

Referências

1. Silva AOC, Cunha TF, Bezerra IR, Sant'anna TS, Andrade LM, Silva RMCA, et al. Psychoemotional impacts on pediatric hospitalization: Perceptions of companions and the performance of the nursing team. *Research, Society and Development* 2022 [cited 2024 nov 05]; 11(3): e20411326259. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26259>
2. Noetzold EAG, Krahl M, Camargo CA, Santos KPP, Pozzebon BR, Eberhardtd TD. Ações de cuidado no preparo pré-operatório à criança submetida a procedimentos cirúrgicos. *Ciência & Humanização* 2022 [cited 2024 nov 10]; 2 (1): 67-82. Available from: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/86/49>
3. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF 1990 [cited 2024 nov 10]. Available from: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca_mdhc_2024.pdf.
4. Liang Y, Huang W, Hu X, Jiang M, Liu T, Yue H, et al. Preoperative anxiety in children aged 2–7 years old: a cross-sectional analysis of the associated risk factors. *Translational Pediatrics* 2021 [cited 2024 nov 12]; 10(8). Available from: <https://tp.amegroups.org/article/view/73622/html>.
5. Sales DC., Silva LS, Rebelato AMS, Itiyama AFA, Maximiano DNG, Marconi CB, et al Atuação da enfermagem na saúde da criança. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research* 2022 [cited nov 5]; 41 (2): 101-106. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115104.pdf.
6. Hockenberry MJ, Wilson D. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora; 2014 [cited 2024 nov 5]. p.68-78.
7. Broering CV, Crepaldi MA. Preparação psicológica pré-cirúrgica: estresse e ansiedade em crianças submetidas a cirurgias eletivas. *Mudanças* 2019 [cited 2024 nov 5]; 27(1). Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692019000100001.

Referências

- Silva AOC, Cunha TF, Bezerra IR, Sant'anna TS, Andrade LM, Silva RMCA, et al. Psychoemotional impacts on pediatric hospitalization: Perceptions of companions and the performance of the nursing team. *Research, Society and Development* 2022 [cited 2024 nov 05]; 11(3): e20411326259. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26259>
- Noetzold EAG, Krahl M, Camargo CA, Santos KPP, Pozzebon BR, Eberhardt TD. Ações de cuidado no preparo pré-operatório à criança submetida a procedimentos cirúrgicos. *Ciência & Humanização* 2022 [cited 2024 nov 10]; 2 (1): 67-82. Available from: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/86/49>
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF 1990 [cited 2024 nov 10]. Available from: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca_mdhc_2024.pdf.
- Liang Y, Huang W, Hu X, Jiang M, Liu T, Yue H, et al. Preoperative anxiety in children aged 2–7 years old: a cross-sectional analysis of the associated risk factors. *Translational Pediatrics* 2021 [cited 2024 nov 12]; 10(8). Available from: <https://tp.amegroups.org/article/view/73622/html>.
- Sales DC., Silva LS, Rebelato AMS, Itiyama AFA, Maximiano DNG, Marconi CB, et al Atuação da enfermagem na saúde da criança. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research* 2022 [cited nov 5]; 41 (2): 101-106. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115104.pdf.
- Hockenberry MJ, Wilson D. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora; 2014 [cited 2024 nov 5]. p.68-78.
- Broering CV, Crepaldi MA. Preparação psicológica pré-cirúrgica: estresse e ansiedade em crianças submetidas a cirurgias eletivas. *Mudanças* 2019 [cited 2024 nov 5]; 27(1). Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692019000100001.
- Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 1 ed. São Paulo: Cortez; 2013 [cited 2025 fev 11]. Available from: https://www.ufrb.edu.br/ccaaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf
- Almeida DP, Graterol MMV, González FE. A singularidade do sujeito nas pesquisas qualitativas. *Revista Paradigma* 2024 jan [cited 2025 fev 11]; 45(1): e2024026. doi:10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2024.e2024026.id1533.
- Soares SJ. Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. 2019 [cited 2025 fev 12]; 3(1): 168-180. Available from: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314>.
- Sousa JR, Santos SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e fazer. *Pesquisa e Debate em Educação* 2020 [cited 2025 fev 14]; 10(2): 1396-1416. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559/22049>
- Giro LFS, Camelo TS, Veloso ABF, Machado JSM, Luna AA, Silva NCM. Orientações gerais de enfermagem no pré-operatório imediato: Uma proposta de cartilha educativa para estudantes. *Research, Society and Development* 2021 [cited 2024 nov 11]; 10(4): 1-10. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13721/12399>.
- Souza MVC, Neto JA, Lima HV, Silva JLA, Santiago SMS, Silva LFS. Atendimento humanizado no ambiente cirúrgico pediátrico: uma revisão integrativa. *Journal of Social Issues and Health Science* 2024 [cited 2024 nov 7]; 1 (5): 1-11. Available from: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/70/62>.
- Carvalho CALB, Carvalho AA, Preza ADOG, Nogueira PLB, Mendes KBV, Dock-Nascimento DB, et al. (2020). Benefícios Metabólicos e Inflamatórios da Abreviação do Jejum Pré-operatório em Cirurgia Pediátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* 2020 [cited 2024 set 27]; 47: 1-10. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/tpnzWYqfJJp7H5cTYDCvBP/?lang=pt&format=html#>.
- Blumenthal RN. ERAS: Roteiro para uma jornada segura no perioperatório. *Anesthesia Patient Safety Foundation*. 2019 [cited 2024 nov 7]. Available from: <https://www.apsf.org/pt-br/article/eras-roiteiro-para-uma-jornada-segura-no-perioperatorio/>
- Molina CJ, Valls LL, Villegas VF, Ruiz SS. Avaliação de enfermagem da ansiedade pré-operatória pediátrica: um estudo qualitativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2023 [cited 2024 nov 10]; 31: e3739. Available from: <https://www.scielo.br/r/rlae/a/F3Wk4LsCSKjSsFgf9KFjTCy/?format=pdf&lang=pt>.
- Silva YA. A comunicação terapêutica entre o enfermeiro e a criança hospitalizada: uma revisão integrativa da literatura. Brasília. Monografia [Trabalho de Conclusão de Curso Graduação] - Universidade de Brasília; 2021 [cited 2024 nov 11]. Available from: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/31207/1/2021_YngridAlmeidaSilva_tcc.pdf.
- Freire RJB, Poeta L, Lôbo TERSB, Lôbo FB. Estratégias para reduzir a ansiedade pré-operatória em pacientes pediátricos. *Contemporânea*, 2024 [cited 2024 nov 11]; 4(3): 1-14. Available from: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3425/2866>.
- Sampaio CEP, Gomes AMT, Souza CLA, Mattos MFC, Holanda JS. Living with fear, concern and anxiety: surgery representations for family of children in the preoperative. *Research, Society and Development* 2021 [cited 2024 nov 7]; 10(11): e292101119671. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19671>.
- Minssen MEA, Silva FP, Oliveira MGC. “Acompanhante também precisa de acompanhante”: Reflexões Sobre a rotina das mães em uma Enfermaria Pediátrica Cardiológica. *Research, Society and Development* 2021 [cited 2024 nov 12]; 10(7): 1-11. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16604/14931>.
- Filho MAA, Rodrigues B, Silva GS, Lima JM. Percepção dos enfermeiros sobre a visita pré-operatória de enfermagem na pediatria. *Acervo Enfermagem* 2020 [cited 2024 nov 14]; 3: e3662. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/3662/2017>.
- Matzenbacher LPS, Santo DMNE, Galvan C, Paczek RS, Tanaka AKSR. Orientações de Enfermagem na alta hospitalar pós-procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. *Research, Society and Development* 2021 [cited 2024 nov 14]; 10(9): 1-6. Available from: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/229812/001129775.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Dias TA. Curativo na ferida operatória para prevenção da infecção de sítio cirúrgico em pacientes adultos oncológicos: revisão sistemática. Ribeirão Preto. Dissertação [Mestrado]-Universidade de São Paulo; 2021 [cited 2024 nov 21]. Available from: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15122021-121206/pt-br.php>.
- Borin EP, Ludwig EFSB, Gomes JAC, Palone A., Sakai, AM. Atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecção do sítio cirúrgico pós-alta. *Revista Terra e Cultura: Cadernos de ensino e pesquisa* 2021 [cited 2024 nov 21]; 37: 1-16. Available from: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2440/1873>.
- Gimenez VCA, Almeida GMF, Cyrino CMS, Lemos CS, Favoretto C, Avila MAG. Telenfermagem no pós-operatório: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2024 [cited 2024 nov 27]; 77(3): 1-11. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/t4DB53JcPhmWQBzQs5kWpXL/?lang=pt&format=pdf>