



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS PORTO LTDA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**BIANCA RODRIGUES DA COSTA**

**A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A  
RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO  
DE PORTO NACIONAL - TOCANTINS**

**PORTO NACIONAL – TO  
2017**

**BIANCA RODRIGUES DA COSTA**

**A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A  
RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO  
DE PORTO NACIONAL - TOCANTINS**

Projeto de pesquisa submetido ao curso de Enfermagem da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para o processo avaliativo da Disciplina de TCC1.

Área: Clínica Cirúrgica.

Orientadora: Prof. Ma. Albeliggia Barroso  
Vicentine.

**PORTO NACIONAL – TO  
2017**

**BIANCA RODRIGUES DA COSTA**

**A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A  
RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO  
DE PORTO NACIONAL - TOCANTINS**

Projeto de pesquisa submetido ao curso de Enfermagem da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para o processo avaliativo da Disciplina de TCC1.

Área: Clínica Cirúrgica.

Orientadora: Prof. Ma. Albeliggia Barroso Vicentine.

Aprovado em: 23/11/2017.

**BANCA EXAMINADORA**

Ângela Lima Pereira Neves  
Prof. Nome do Professor

Bethoven Marinho da Silva  
Prof. Nome do Professor

Albeliggia Barroso Vicentine  
Prof. Nome do Professor Orientador

## RESUMO

O período pré-operatório corresponde a um momento crítico, aonde as necessidades do paciente devem ser assistidas de modo específico, considerando não apenas o seu estado físico mas psicológico também. A equipe de enfermagem é fundamental para oferecer o cuidado adequado, orientando e preservando o equilíbrio emocional do paciente, visando diminuir o comprometimento no procedimento cirúrgico e manter o bom estado geral do indivíduo. **Objetivo:** descrever quais são as percepções do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem no Hospital Regional de Porto Nacional. **Metodologia:** consiste em um estudo de caráter descritivo, com abordagem quali-quantitativa, com pacientes de pré-operatório de cirurgias eletivas do Hospital Regional de Porto Nacional, de ambos os sexos, de 18 a 65 anos, no período entre fevereiro e junho de 2018. Os instrumentos utilizados para coleta de dados serão um questionário estruturado e uma escala de sentimentos. **Resultados esperados:** almeja-se a obtenção e identificação das percepções do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem. Tornando público os resultados obtidos como fruto de conhecimento científico, produzido para interesse da população e da comunidade acadêmica.

**Palavras chave:** Percepções; assistência; enfermagem; cirurgia; paciente; emoções; pré-operatório; hospital.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Questionário estruturado.....	14
Tabela 2 – Escala PANAS–X adaptada.....	15

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PANAS – Positive Affect Negative Affect Scale (Escala de Afetos Positivos e Negativos)  
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
SAEP – Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória  
HRPN – Hospital Regional de Porto Nacional  
CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
CNS/MS – Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1.1. PROBLEMA.....	9
1.2. HIPÓTESES .....	9
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
2.1. OBJETIVO GERAL.....	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
<b>3. JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>11</b>
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
4.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE .....	12
<b>4.1.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM</b> .....	<b>12</b>
<b>4.1.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE EM RELAÇÃO À CIRURGIA</b> .....	<b>13</b>
4.2. A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA.....	14
4.3. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-OPERATÓRIO.....	15
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	<b>18</b>
5.1. INSTRUMENTOS A SEREM UTILIZADOS PARA COLETA DE DADOS.....	18
<b>5.1.1. QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO</b> .....	<b>18</b>
<b>5.1.2. ESCALA PANAS-X</b> .....	<b>18</b>
5.2. TIPO DE PESQUISA.....	19
5.3. LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	19
5.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	19
5.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	19
5.6. AMOSTRA .....	20
5.7. RISCOS E BENEFÍCIOS.....	20
5.8. DESFECHOS .....	20
<b>5.8.1. DESFECHO PRIMÁRIO</b> .....	<b>20</b>
<b>5.8.2. DESFECHO SECUNDÁRIO</b> .....	<b>20</b>
5.9. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	20
<b>6. ORÇAMENTO</b> .....	<b>22</b>
<b>7. CRONOGRAMA</b> .....	<b>23</b>
<b>8. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>
<b>9. APÊNDICES</b> .....	<b>26</b>

APÊNDICE I: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS.....	26
APÊNDICE II: TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA EMITIDA PELO ÓRGÃO.....	27
APÊNDICE III: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL E A INSTITUIÇÃO .....	28
APÊNDICE IV: TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE .....	28
APÊNDICE IV: TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE .....	29
APÊNDICE VI: QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO ELABORADO PELOS AUTORES ....	31
APÊNDICE VII: ESCALA PANAS - X ADAPTADA.....	31

## 1. INTRODUÇÃO

O período pré-operatório implica uma série de cuidados oferecidos pela equipe multidisciplinar de saúde, concedido por médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e enfermeiros com o intuito de se realizar uma cirurgia com menos riscos, transtornos e seqüelas possíveis ao paciente. A evolução da medicina no que diz respeito às técnicas minimamente invasivas, está sempre em fase de crescimento, com a pretensão de oferecer mais segurança à saúde da população. Apesar disso, nem toda intervenção está livre de riscos (IRCAD, 2017; MELO, MELO & SILVA, 2016).

Deste modo, é compreensível que no aguardo de um procedimento invasivo, como na realização de uma cirurgia, o paciente sofra alterações no seu padrão emocional, afetivo e sentimental. A expectativa em torno da resolução do seu problema de saúde gera preocupações e dúvidas (como será realizado, em relação à anestesia, evolução, recuperação) juntamente com seu perfil sociodemográfico e histórico da doença pregressa são fatores que podem gerar desequilíbrios emocionais como medo, ansiedade, nervosismo e pânico. E a depender do nível e descontrole dessas emoções, há chances de comprometimento da boa evolução do período perioperatório (ASCARI, NEISS & SARTORI et al, 2013; MAVRIDOU, DIMITRIOU & MANATAKI et al, 2013).

O enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar na clínica cirúrgica, atua no provimento e manutenção do bem-estar geral do paciente mantendo um contato direto e constante com o mesmo. A sua função não se restringe apenas à cuidados técnicos, como por exemplo o controle do equilíbrio hemodinâmico mas de forma não menos importante, se estende à visão holística do ser humano, em todo seu contexto, incluído a saúde psicológica. Torna-se necessário que o profissional de enfermagem saiba identificar quais são as percepções do paciente cirúrgico para ter a capacidade de propor nesse momento crítico, uma assistência baseada de acordo com as suas necessidades.

Portanto, este projeto visa identificar qual a percepção do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem no Hospital Regional de Porto Nacional. Foram elaborados os seguintes objetivos para a

realização deste estudo: identificar qual a percepção do paciente cirúrgico acerca da assistência de enfermagem; identificar quais são as emoções e sentimentos vivenciados no período pré-operatório; identificar quais os principais cuidados da equipe de enfermagem nesse período.

### 1.1. PROBLEMA

Qual a percepção do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem?

### 1.2. HIPÓTESES

Os pacientes apresentam pouco conhecimento acerca da assistência de enfermagem no período pré-operatório;

Os pacientes apresentam sentimentos negativos com mais intensidade em relação à cirurgia quando mal orientados;

A principal conduta da equipe de enfermagem é orientar acerca do procedimento cirúrgico.

## **2. OBJETIVOS**

Para o cumprimento dessa pesquisa foram determinados os seguintes objetivos, geral e específicos:

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Identificar a percepção do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem em um hospital público de Porto Nacional – Tocantins.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar quais são as emoções e sentimentos vivenciados no período pré-operatório;

Identificar quais os principais cuidados da equipe de enfermagem nesse período.

### **3. JUSTIFICATIVA**

O presente projeto visa contribuir e ressaltar a importância dos cuidados de enfermagem no âmbito hospitalar durante o pré-operatório, com foco nas percepções dos pacientes cirúrgicos. O período que antecede uma cirurgia, naturalmente é estressante devido fatores de risco a que o paciente é exposto. Sentimentos negativos como a preocupação, pode gerar ansiedade pois há o medo em torno do desconhecido; o nervosismo é desconfortável e compromete o bem-estar do paciente em vários aspectos. Em contrapartida a segurança e estabilidade emocional do paciente podem estar preservada. O papel do enfermeiro é fundamental para o provimento de conforto e manutenção do bom estado geral do paciente, identificando não só as necessidades físicas mas também psicológicas. Algumas falhas na assistência ao paciente cirúrgico, não muito raramente, podem estar presentes no que concerne ao preparo psicológico desse paciente. Pois nem sempre a esse preparo é dada a devida importância e encarado como uma assistência relevante. Dessa forma, os resultados advindos da pesquisa acarretará o conhecimento científico mais aprofundado em relação a forma que o enfermeiro presta assistência ao paciente cirúrgico nessa instituição; contribuindo para melhorar na maneira que o paciente encara e vivencia esse período e conseqüentemente trará benefícios na saúde do mesmo ante um procedimento cirúrgico.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE**

O termo “percepção” tem origem etimológica no latim *perceptio,ónis*, que significa compreensão, faculdade de perceber; ver (HOUAISS, 2002). Dentre outras definições, foram encontradas também no mesmo dicionário: faculdade de apreender por meio dos sentidos ou da mente; função ou efeito mental de representação dos objetos; sensação, senso e o ato de exercer essa função; consciência dos elementos do meio ambiente através das sensações físicas; consciência (de alguma coisa ou pessoa), impressão ou intuição; sensação física interpretada através da experiência, capacidade de compreensão.

No contexto do projeto, o significado de percepção está ligado à faculdade de apreender por meio dos sentidos, ou seja, a capacidade de entender através dos sentidos, proporcionando sensações.

No âmbito hospitalar, no contexto do preparo de um indivíduo para uma cirurgia, é possível detectar percepções oriundas dessa condição, a que o indivíduo é exposto.

#### **4.1.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

A compreensão do paciente no que se refere a forma em que é assistido durante a sua internação para uma cirurgia eletiva, mostra o que ele entende e como se sente enquanto paciente e dependente dos cuidados e orientações da equipe de enfermagem.

ASCARI, NEISS & SARTORI et al (2013, p.1141) concluíram que,

Os cuidados que os participantes da pesquisa identificaram como sendo da enfermagem foram administração de medicamentos, terapia intravenosa, sondagem vesical, aferição dos sinais vitais e realização de curativos, sendo que este último é um cuidado do período pós-operatório. Cuidados provenientes de orientação pode-se considerar apenas o encaminhamento ao banho e a permanência em jejum. Quanto aos cuidados de enfermagem de orientação ao preparo físico para minimizar o risco de complicações no

pós-operatório e a abordagem psicológica evidenciou-se através dos relatos que raras vezes a enfermagem realizou estas ações.

De acordo com a literatura, no período pré-operatório, a percepção dos doentes acerca da informação e conhecimentos que possuem, sobre a assistência que recebem, é mínima. Os pacientes enxergam os profissionais de saúde como detentores de toda a informação e a maioria reporta-se aos profissionais de saúde como fonte exclusiva da informação que dispõem. Quando o enfermeiro orienta quanto a todos os cuidados prestados e o procedimento cirúrgico, ele prepara o paciente fisicamente e psicologicamente visando reduzir os níveis de estresse para que possa chegar ao bloco cirúrgico preparado para a intervenção cirúrgica, minimizando as chances de suspensão da cirurgia, posto que este paciente foi bem assistido no período pré-operatório (GONÇALVES, CEREJO & MARTINS, 2017; SILVA, 2014).

#### **4.1.1. PERCEPÇÕES DO PACIENTE EM RELAÇÃO À CIRURGIA**

Uma intervenção cirúrgica suscita vários sentimentos, anseios e expectativas no paciente cirúrgico durante o pré-operatório. O aguardo engloba questões e dúvidas pertinentes à sua própria saúde e bem-estar.

Para TESSER & PREBIANCHI (2014),

Em geral uma cirurgia implica grande impacto sobre o bem-estar físico, social e emocional do paciente, com aumento dos níveis de ansiedade e *stress* e pelo distanciamento, mesmo que temporário, da rede de apoio social e familiar. Os sentimentos de ansiedade e medo decorrem de qualquer evento novo ou desconhecido, portanto são reações frente à ameaça de perigo ou ao perigo eminente. Quando se trata dos procedimentos cirúrgicos isto não é diferente. Pode-se supor que a antecipação desse evento gere sentimentos potencialmente negativos pautados na avaliação cognitiva de cada indivíduo.

ASCARI, NEISS & SARTORI et al (2013) observa que os sentimentos mais comumente encontrados são sentimentos negativos como nervosismo, medo, estresse, ansiedade; identificados nos pacientes submetidos à procedimentos

anestésico-cirúrgicos e podem apresentar relevância o suficiente para afetar o resultado da intervenção cirúrgica.

Analisando a influência de variáveis sócio-demográficas nas percepções dos pacientes no período pré-operatório, MAVRIDOU, DIMITRIOU & MANATAKI et al (2013) concluíram que principalmente mulheres, expressam medos sobre a anestesia. Esse medo leva à ansiedade pré-operatória. Pequenas diferenças são observadas para algumas questões individuais entre pacientes de diferentes sexos, nível de escolaridade e experiência prévia de anestesia.

#### 4.2. A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

A medicina progride consideravelmente e ao longo dos anos a evolução de novos conhecimentos acerca das ciências da saúde cresceu trazendo maiores avanços através de recursos tecnológicos para o aperfeiçoamento de técnicas e estudos em todas as suas áreas. E na área cirúrgica não poderia ser diferente: evoluções relacionadas à cirurgia minimamente invasiva, em aspectos diversos, que contemplam desde as técnicas, até os mais complexos equipamentos, dispendo do que há de mais sofisticado (IRCAD, 2017; MELO, MELO & SILVA, 2016).

Apesar de todo avanço e aparato disponível hoje para realização de cirurgias, deve-se sempre levar em consideração e observar os fatores que influenciam o risco cirúrgico: tipo de cirurgia (cirurgias de emergência), técnica anestésica empregada (geral ou bloqueio neuraxial), duração, perda sanguínea (> 500 ml), invasão de cavidades (peritoneal, pleural), idade do paciente (> 70 anos), presença de comorbidades (DPOC, diabetes, doenças cardiovasculares, renais ou hepáticas), alergias, risco de infecção, baixa capacidade funcional, etc. a fim de garantir um procedimento seguro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Segundo SILVA (p. 05, 2014),

As cirurgias são classificadas conforme as necessidades do paciente podendo ser: emergência, urgência, eletiva e opcional. As cirurgias de emergência precisam ser realizadas em um curto espaço de tempo, para garantir a sobrevivência do paciente. Os procedimentos de urgência devem ser realizados em um período de 24 a 48 horas. As cirurgias eletivas são realizadas de acordo com disponibilidade do paciente e do cirurgião,

podendo ser dias ou meses após o diagnóstico e as cirurgias opcionais, dependem da decisão do paciente, preferência pessoal, exemplo, cirurgias estéticas.

Antes da cirurgia eletiva, por exemplo, o paciente deverá estar em ótima condição clínica. A anestesia mesmo em pacientes saudáveis comporta riscos. Quando se determina que o estado físico ou psicológico do paciente deve melhorar para reduzir riscos, isto é discutido com o cirurgião, sendo que, quando necessário, a cirurgia eletiva é adiada até que a condição do paciente seja otimizada (SILVA, 2014).

Dessa forma, ASSIS et al (2014) enfatiza que o enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar cirúrgica, deve manter-se atento às alterações psicológicas. As eventuais interferências que elas exercem no presente momento do período pré-operatório e posteriormente; no pós-operatório, refletem também na recuperação do paciente.

#### 4.3. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-OPERATÓRIO

O relacionamento da equipe de enfermagem com o paciente é de extrema relevância, pois a garantia do sucesso dela está associada à maneira pela qual são atendidas as demandas físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente. Para tanto, é imprescindível fortalecer as dimensões que compõem o cuidado nessa prática profissional (COSTA, SILVA & LIMA, 2010). No período pré-operatório, as ações de enfermagem podem ser direcionadas à esse cuidado específico por meio de instrumentos pré-estabelecidos, como a SAEP.

A SAEP (Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória) compreende uma estratégia de ações e intervenções voltadas para atender as necessidades específicas do paciente cirúrgico desde a admissão no transoperatório até o pós-operatório imediato, com a finalidade de oferecer um cuidado seguro. São realizados questionamentos acerca de alergias, histórico cirúrgico e esvaziamento vesical e intestinal, verificação de sinais vitais, etc. Todos os aspectos físicos e psicológicos do paciente devem ser observados. A partir da admissão do paciente na clínica cirúrgica onde já é iniciado o preparo até a sala de operação, é importante o estabelecimento de um vínculo através da orientação do procedimento, visando

sanar as dúvidas em relação ao ato cirúrgico e diminuir a tensão causada pela expectativa. A visita pré-operatória de enfermagem é fundamental para oferecer apoio e um cuidado humanizado, ouvindo os anseios, expectativas e sentimentos do paciente que se encontra frente à um evento desconhecido, visto muitas vezes como uma ameaça devido os seus riscos (GONÇALVES, CEREJO & MARTINS, 2017; SOARES et al, 2016; ROCHA & IVO, 2015).

Conforme ASCARI, NEISS & SARTORI et al (2013, p.1137),

Todas as fases são importantes para o cuidado do paciente cirúrgico, mas destaca-se a fase pré-operatória na qual o paciente se encontra mais vulnerável em suas necessidades, tanto fisiológicas quanto psicológicas, tornando-o mais propenso ao desequilíbrio emocional. Nesta fase o enfermeiro tem o papel crucial de orientar o paciente e prepará-lo para o procedimento, uma vez que tem a oportunidade de conhecê-lo, levantar problemas e necessidades, fornecer informações que certamente contribuirão para minimizar seus medos e inseguranças.

A necessidade de se submeter a um procedimento cirúrgico, acarreta no indivíduo variações e uma grande sobrecarga emocional, tanto para si quanto para familiares, decorrendo por essa razão que a preparação psicológica se inicie com o contato entre o enfermeiro e o paciente ainda antes da intervenção cirúrgica. O enfermeiro apresenta-se como uma peça importante na manutenção do bem estar do paciente, a fim de minimizar a ocorrência de desequilíbrios emocionais e afetivos (SANTOS, MARTINS & OLIVEIRA, 2014).

MELCHIOR (p. 20, 2017) enfatiza a importância da orientação ao paciente,

O paciente instável emocionalmente torna-se predisposto às complicações inerentes ao tratamento cirúrgico. Nesse contexto, a equipe multiprofissional pode desempenhar um papel importante de orientação e educação em saúde no perioperatório, uma vez que é capacitada e habilitada para tal competência, promovendo um procedimento e uma recuperação rápidos e seguros ao paciente.

Dessa forma, fica evidente aqui o papel privilegiado que o enfermeiro deve assumir na comunicação e orientação. Já que os enfermeiros são os profissionais de saúde que passam mais tempo próximo dos pacientes internados e,

como tal, tem um papel crucial no que diz respeito à transmissão de informação.  
(GONÇALVES, CEREJO & MARTINS, 2017).

## 5. METODOLOGIA

### 5.1. INSTRUMENTOS A SEREM UTILIZADOS PARA COLETA DE DADOS

#### 5.1.1. QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

Para a coleta de dados acerca da percepção dos pacientes a respeito da assistência de enfermagem, será utilizado um questionário estruturado aberto composto por quatro questões a serem respondidas por escrito com as palavras dos sujeitos da pesquisa; além dos campos de preenchimento com informações relativas ao sexo, idade, escolaridade e tipo de procedimento cirúrgico a ser realizado.

Tabela 1 - Questionário Estruturado

Sexo: F ( ) M ( )	Idade: _____
Escolaridade:	Procedimento:
1 - Qual o conhecimento acerca do procedimento cirúrgico?	
2 - Quem explicou acerca do procedimento?	
3 - Quais os cuidados de enfermagem o paciente percebe que são prestados a ele?	
4 - Sentimentos presentes.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

#### 5.1.2. ESCALA PANAS-X

A coleta de dados acerca das sensações vivenciadas no período pré-operatório será através de um instrumento psicométrico, a Escala PANAS-X (Positive Affect Negative Affect Scale) desenvolvida em 1988 por Watson, Clark & Tellegen para avaliação de emoções positivas e negativas. A escala PANAS - X tem sido largamente utilizada, recebendo os autores 1372 citações (MARCONDES & VANTINE, 2010). É um instrumento individual, originalmente composto por 60 itens de emoções positivas e negativas, dentre as quais estão presentes as seguintes opções: à vontade, com medo, sem medo, feliz, assustado, apavorado, animado, sozinho, nervoso, confiante, etc. Cada item é avaliado de acordo com o nível de intensidade: muito pouco ou nada; um pouco; moderadamente; muito e excessivamente. de múltipla escolha, de fácil entendimento e rápido preenchimento. Para a execução do

presente estudo, realizou-se uma adaptação de 60 para 30 itens na escala, dando prioridade na escolha de sentimentos mais prováveis de estarem presentes no período pré-operatório. A tabela 2 a seguir mostra a Escala PANAS-X adaptada para 30 itens:

Tabela 2 - Escala PANAS-X adaptada

	Muito pouco ou nada	Um pouco	Moderadamente	Muito	Excessivamente		Muito pouco ou nada	Um pouco	Moderadamente	Muito	Excessivamente
Alegre						Odiando					
Irritável						Chateado					
Surpreso						Empolgado					
Triste						Nervoso					
Forte						Animado					
Com medo						Inquieto					
Relaxado						À vontade					
Cansado						Deprimido					
Inspirado						Confiante					
Trêmulo						Apavorado					
Sem medo						Animado					
Sozinho						Aflito					
Calmo						Com sono					
Melancólico						Assustado					
Feliz						Cheio de energia					

Fonte: WATSON, CLARCK & TELLEGEN, 1988.

## 5.2. TIPO DE PESQUISA

A metodologia escolhida para o projeto de pesquisa consiste em um estudo de caráter descritivo, com abordagem quali-quantitativa.

## 5.3. LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O local de escolha para o desenvolvimento do estudo será no âmbito da clínica cirúrgica do Hospital Regional de Porto Nacional, localizado no município de Porto Nacional, estado Tocantins.

## 5.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Pacientes internados na clínica cirúrgica no período pré-operatório de cirurgias eletivas, no período entre fevereiro e junho de 2018, de ambos os sexos, de 18 a 65 anos.

## 5.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pacientes menores de 18 anos e maiores de 65 anos e pacientes que sejam incapazes de responder por eles mesmos.

## 5.6. AMOSTRA

Amostra populacional estimada de 60 indivíduos.

## 5.7. RISCOS E BENEFÍCIOS

A participação na pesquisa pode gerar desconforto causado pelo estado emocional do momento. Já o benefício para o participante está presente no fato de se sentir ouvido e acolhido durante a entrevista.

## 5.8. DESFECHOS

### 5.8.1. DESFECHO PRIMÁRIO

Em relação ao desfecho primário, almeja-se a obtenção e identificação das percepções do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem. Tornando público os resultados obtidos como fruto de conhecimento científico, produzido para interesse da população e da comunidade acadêmica.

### 5.8.2. DESFECHO SECUNDÁRIO

Quanto ao desfecho secundário, em um estudo subsequente, o objetivo está em descobrir o que pode ser melhorado na conduta do enfermeiro diante da realidade desses pacientes, visando sempre o bem-estar e o conforto.

## 5.9. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Os autores se comprometem a cumprir as exigências da Resolução 196/96 e outras normas e resoluções do CONEP. A pesquisa será realizada sem a coleta dos nomes dos pacientes, nem serão utilizados fotos ou outros dispositivos que possam identificar cada indivíduo, mantendo suas identidades preservadas. Os pacientes deverão permitir que o profissional que o atendeu preencha um formulário com os dados correspondentes às suas percepções em relação à cirurgia no período pré-operatório na clínica cirúrgica do Hospital Regional de Porto Nacional. A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil.

Todos os sujeitos serão consultados e esclarecidos sobre a participação no citado estudo, com leitura e assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), elaborado de acordo com a Resolução 196/96 do CNS/MS.

## 6. ORÇAMENTO

### CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais

ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR (R\$)	TOTAL
Resma de folha A4 Chamex Office 500 folhas	3	15,00	45,00	
Pasta de Portfólio	6	12,50	75,00	
Recarga de Cartucho para impressora – cor: preto	2	15,00	30,00	
Caneta Bic	10	1,00	10,00	
		SUBTOTAL1	160,00	

### CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos

ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR (R\$)	TOTAL
Combustível	3 litros/deslocamento	(3,40*3)* 45viagens	459,00	
		SUBTOTAL2	459,00	

### FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA

CATEGORIAS	VALOR (R\$)	TOTAL
Gastos com Recursos Materiais	160,00	
Gastos com Recursos Humanos	459,00	
<b>TOTAL GERAL DO INVESTIMENTO</b>	<b>619,00</b>	

## 7. CRONOGRAMA

AÇÕES	ANO 2017 MESES				ANO 2018 MESES									
	08	09	10	11	02	03	04	05	06	08	09	10	11	
Concepção do projeto	X	X												
Revisão da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Defesa do Projeto				X										
Cadastrar na Plataforma Brasil					X									
Coleta de dados no HRPN					X	X	X	X	X					
Encontro com orientador	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Construção do TCC2										X	X	X	X	
Avaliação Final do TCC2													X	

## 8. REFERÊNCIAS

1. ASCARI, Rosana Amora; NEISS, Mariluci, SARTORI, Ângela Antônia et al. **Percepções do paciente cirúrgico no período pré- operatório acerca da assistência de enfermagem.** Revista de Enfermagem UFPE online, 2013. p.1137.
2. ASSIS, Cinthia C; LOPES, Juliana de L.; MARTINS, Luiz A. N.; BARROS, Alba L. B. L. de. **Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pre-operatorio de cirurgia cardíaca.** Revista Brasileira de Enfermagem. Universidade Federal de São Paulo, Brasil. Mai-jun;67(3):401-7, 2014. p. 401.
3. COSTA, Veridiana A. de S. F.; SILVA, Sandra C. F. da; LIMA, Vívian C. P. de. **O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo.** Rev. SBPH vol.13 no.2, Rio de Janeiro - Julho/dez. – 2010.
4. GONÇALVES, Marco A. R.; CERREJO, Maria da N. R.; MARTINS, José C. A. **A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória.** Revista de Enfermagem Referência, Série IV - n.º 14 - JUL./AGO./SET. 2017.
5. HOUAISS, Antônio. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa.** 1ª Edição. São Paulo, Objetiva, CD-ROM, 2002.
6. **IRCAD América Latina.** Treinamento em Videocirurgia. São Paulo, 2017.
7. MARCONDES, Cinira; VANTINE, Juliana. **A emoção e o seu impacto na integração humana em processos de fusão / aquisição nas organizações.** Revista Administração em Diálogo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, RAD Vol.12, n.2, Mai/Jun/Jul/Ago, 2010.p.61-101.
8. MAVRIDOU, P., DIMITRIOU, V., MANATAKI, A., ARNAOUTOGLU, E., & PAPADOPOULOS, G. **Patient's anxiety and fear of anesthesia: effect of gender, age, education, and previous experience of anesthesia: a survey of 400 patients.** Japanese Society of Anesthesiologists, 27(1), 104-108. doi:10.1007/s00540-012-1460-0. 2013.
9. MELCHIOR, L. M. ROSA. **Ansiedade pré-operatória em pacientes cirúrgicos hospitalizados de goiânia-go.** Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia, XCII, 92 f. 2017. p.20.

10. MELO, Leonardo P. C. de; MELO, Luciana P. C. de, SILVA; Rogério O. da. **Tecnologia em produtos para saúde: o aperfeiçoamento de cirurgias com a utilização de softwares.** Tecnologias em Projeção, volume 7, número 2, ano 2016. p. 35.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo para cirurgia segura.** Ministério da Saúde, Anvisa, Fiocruz, Brasil, 2013. p. 01-09.
12. ROCHA, Débora R. da; IVO, Olguimar P. **Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório: uma percepção do cliente.** Revista Enfermagem Contemporânea, Jul./Dez 2015. p.170-178.
13. SANTOS, Marisa M.B. dos; MARTINS, José C. A.; OLIVEIRA, Luís M. N. **A ansiedade, depressão e stresse no pré-operatório do doente cirúrgico.** Revista de Enfermagem Referência, Série IV - n.º 3 - nov./dez. 2014.
14. SILVA, Marta L. C. da. **A importância da consulta de enfermagem para o cliente no pré-operatório de cirurgias eletivas.** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2014. p. 05-12.
15. SOARES, Antonia M. L; SILVA, Adannilly R. da; BANDEIRA, Erika da S.; SILVA, Claudiene R. da; FONTELES, Deiviane B.; VASCONCELOS, Hérica C. A. de. **Implementação da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória: um relato de experiencia.** II SIEPS, XX ENFERMAIO, I MOSTRA DO INTERNATO EM ENFERMAGEM, Fortaleza – CE, 23 a 25 de Maio de 2016.
16. TESSER, Naiara L.; PREBIANCHI, Helena B. **Atenção psicológica aos pacientes cirúrgicos adultos e infantis nos períodos pré e pósoperatório.** Anais do XIX Encontro de Iniciação Científica – ISSN 1982-0178 Anais do IV Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – ISSN 2237-0420. PUC Campinas – Pontifícia Universidade Católica. 23 e 24 de setembro de 2014.
17. WATSON, D.; CLARK, L. A. & TELLEGEN, A. **Development and validation of brief measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales.** Journal of Personality and Social Psychology, 54, 1988, p. 1063-1070.

## 9. APÊNDICES

### APÊNDICE I: CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO  
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

#### CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Sr<sup>(a)</sup>.

Prof.<sup>(a)</sup> MSc <sup>(a)</sup> \_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional/ CEP

Caro prof<sup>(a)</sup>,

Estou enviando o projeto de pesquisa intitulado "**A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**", para apreciação por este comitê.

Confirmando que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da Resolução 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016).

Confirmando também:

- 1) Que esta pesquisa ainda não foi iniciada;
- 2) Que não há participação estrangeira nesta pesquisa;
- 3) Que comunicarei ao CEP/\_\_\_\_\_ os eventuais efeitos adversos ocorridos com o voluntário;
- 4) Que apresentarei relatório anual e final desta pesquisa ao CEP/\_\_\_\_\_;
- 5) Que retirarei por minha conta própria os pareceres e o certificado junto à secretaria do CEP/\_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

Porto Nacional, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

#### Pesquisador Responsável

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Albeliggia Barroso Vicentine

CPF: \_\_\_\_\_

Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos - Porto

Área: Clínica Cirúrgica

## APÊNDICE II: TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA EMITIDA PELO ÓRGÃO



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO  
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, autorizo **Bianca Rodrigues da Costa** RG nº 1.405.855 e CPF nº 045.108.251-61 aluna do curso de Enfermagem, matrícula nº 0005339 e **Albeligia Barroso Vicentine** RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, professora da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional, matrícula funcional nº \_\_\_\_\_, a realizarem a aplicação de um questionário e de uma entrevista, com os pacientes internados no pré-operatório de cirurgias eletivas da clínica cirúrgica, para a realização do Projeto de Pesquisa **PERCEÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**, que tem por objetivo primário identificar a percepção do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem em um hospital público de Porto Nacional – Tocantins.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

- 1) Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos;
- 2) Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
- 3) Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

Porto Nacional \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Institucional  
Carimbo com nome, cargo e ato de indicação do cargo

APÊNDICE III: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL  
E A INSTITUIÇÃO



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO  
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR E INSTITUIÇÃO**  
Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

Título da Pesquisa: **A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO  
PRÉ-OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**

Pesquisador Responsável: Albeliggia Barroso Vicentine

Responsável Institucional: \_\_\_\_\_

Eu **Albeliggia Barroso Vicentine** pesquisadora responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES **Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional** declaro que cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução Nº196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016) e assumo neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê De Ética Em Pesquisa Em Seres Humanos do Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix (CEP/xxxx) e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 CNS/MS 340/04, item VI) na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao CEP/xxxx, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de efeito adverso grave comunicar imediatamente ao CEP/xxxx, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Ao utilizar dados e/ou informações coletadas no(s) prontuário(s) do(s) sujeito(s), da pesquisa, ou material biológico estocado, assegurar a confidencialidade e a privacidade dos mesmos;
- 5) Destinar os dados coletados somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP/xxxx.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Responsável da IES**  
**Responsável**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Pesquisador**

**Carimbo da IES**

**Nº de Matrícula**

## APÊNDICE IV: TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO  
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

### TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Título da Pesquisa: **A PERCEÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**

Responsável Institucional: \_\_\_\_\_

A FAPAC PORTO (Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional) está de acordo com a execução do Projeto **A PERCEÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ-OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**, coordenado pelo pesquisador Albeliggia Barroso Vicentine, desenvolvido em conjunto com a discente Bianca Rodrigues da Costa da FAPAC PORTO (Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional), e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta Instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução Nº 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Responsável da IES  
Responsável**

**Carimbo da IES**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Pesquisador**

**Nº de Matrícula**

## APÊNDICE V: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional/TO  
CEP 77.500-000 CNPJ 10.261.569/0001-64 Fone: (63) 33639600 - www.itpacporto.com.br

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ -OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**. O motivo que nos leva a estudar foram falhas percebidas na assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico. Nesta pesquisa pretendemos identificar a percepção do paciente cirúrgico no pré-operatório a respeito da assistência de enfermagem em um hospital público de Porto Nacional – Tocantins. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em desconforto causado pelo estado emocional do momento. A pesquisa contribuirá no fato de se sentir ouvido e acolhido durante a entrevista. Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no Hospital Regional de Porto Nacional e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a Legislação Brasileira (Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. As dúvidas podem ser esclarecidas com **Bianca Rodrigues da Costa e Albeliggia Barroso Vicentine**, ou junto aos telefones (63) 98489-2669 / ( ) \_\_\_\_\_. Em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, o sujeito da pesquisa poderá procurar pelo CEP “\_\_\_\_\_” situado à Av. \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, telefone: ( ) \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_ portador do documento de identidade \_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **A PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO NO PRÉ -OPERATÓRIO A RESPEITO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Porto Nacional \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Participante

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Responsável

**Nome do Pesquisador Responsável:**  
**Tocantins**

**CEP: 77500-000 Porto Nacional –**

Bianca Rodrigues da Costa

**Fone: ( ) \_\_\_\_\_**

**Endereço:** FAPAC – PORTO, Rua 02,  
Jardim dos Ypês, S/N

**Email:**

## APÊNDICE VI: QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO ELABORADO PELOS AUTORES

Sexo: F ( ) M ( ) Idade: _____ Escolaridade: Procedimento:
1 - Qual o conhecimento acerca do procedimento cirúrgico?
2 – Quem explicou acerca do procedimento?
3 – Quais os cuidados de enfermagem o paciente percebe que são prestados a ele?
4 – Sentimentos presentes.

## APÊNDICE VII: ESCALA PANAS - X ADAPTADA

	Muito pouco ou nada	Um pouco	Moderadamente	Muito	Excessivamente		Muito pouco ou nada	Um pouco	Moderadamente	Muito	Excessivamente
Alegre						Odiando					
Irritável						Chateado					
Surpreso						Empolgado					
Triste						Nervoso					
Forte						Animado					
Com medo						Inquieto					
Relaxado						À vontade					
Cansado						Deprimido					
Inspirado						Confiante					
Trêmulo						Apavorado					
Sem medo						Animado					
Sozinho						Aflito					
Calmo						Com sono					
Melancólico						Assustado					
Feliz						Cheio de energia					