

Construção e validação de material educativo com orientações pré-operatórias para o paciente adulto e idoso*Construction and validation of educational material with preoperative guidelines for adult and elderly patients**Construcción y validación de material educativo con lineamientos preoperatorios para pacientes adultos y adultos mayores***Aline Affonso Luna¹**

ORCID: 0000-0002-7648-8634

Agnês Tamiozzo de Oliveira**Miranda Panicé¹**

ORCID: 0000-0002-1101-7321

Natália Chantal Magalhães da**Silva¹**

ORCID: 0000-0003-1883-4313

Priscilla Alfradique de Souza¹

ORCID: 0000-0002-4625-7552

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Luna AA, Panicé ATOM, Silva NCM, Souza PA. Construção e validação de material educativo com orientações pré-operatórias para o paciente adulto e idoso. Glob Acad Nurs. 2022;3(2):e251.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200251>

Autor correspondente:

Aline Affonso Luna

E-mail: aline.luna@unirio.br

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimaraes da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 07-04-2022**Aprovação:** 31-05-2022**Resumo**

A enfermagem é essencial no período pré-operatório, como aliada para reduzir a ansiedade através da comunicação terapêutica, estabelecendo uma relação terapêutica e buscando o fornecimento de informações e conhecimento para esse paciente. O presente estudo teve como objetivo construir e validar material educativo sobre as principais orientações de enfermagem no período pré-operatório para pacientes cirúrgicos adultos e idosos. Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em duas etapas: construção de material educativo e validação por juízes. A construção envolveu revisão da literatura. A validação foi realizada por nove juízes, selecionados por busca na plataforma lattes e amostragem por bola de neve. Considerou-se concordância de no mínimo 0,80, analisado pelo índice de validade de conteúdo. Com relação ao objetivo do material, obteve-se índice de validade de conteúdo de 0,82; com relação à estrutura/apresentação 0,9; com relação a relevância 1,0. As sugestões realizadas pelos juízes foram acatadas para a versão final do material. O material é válido a ser utilizado no contexto do período pré-operatório, visando contribuir na orientação de enfermagem aos pacientes adultos e idosos.

Descritores: Cuidados Pré-Operatórios; Período Pré-Operatório; Enfermagem Perioperatória; Tecnologia Educacional; Estudo de Validação.

Abstract

Nursing is essential in the preoperative period, as an ally to reduce anxiety through therapeutic communication, establishing a therapeutic relationship and seeking to provide information and knowledge to this patient. The present study aimed to build and validate educational material on the main nursing guidelines in the preoperative period for adult and elderly surgical patients. This is a methodological study developed in two stages: construction of educational material and validation by judges. The construction involved a literature review. Validation was performed by nine judges, selected by searching the lattes platform and snowball sampling. An agreement of at least 0.80 was considered, analyzed by the content validity index. Regarding the objective of the material, a content validity index of 0.82 was obtained; in relation to structure/presentation 0.9; with respect to relevance 1.0. The suggestions made by the judges were accepted for the final version of the material. The material is valid to be used in the context of the preoperative period, aiming to contribute to the nursing guidance to adult and elderly patients.

Descriptors: Preoperative Care; Preoperative Period; Perioperative Nursing; Educational Technology; Validation Study.

Resumen

La enfermería es fundamental en el preoperatorio, como aliada para disminuir la ansiedad a través de la comunicación terapéutica, estableciendo una relación terapéutica y buscando brindar información y conocimiento a este paciente. El presente estudio tuvo como objetivo construir y validar material educativo sobre las principales directrices de enfermería en el preoperatorio de pacientes quirúrgicos adultos y ancianos. Se trata de un estudio metodológico desarrollado en dos etapas: construcción del material didáctico y validación por jueces. La construcción implicó una revisión de la literatura. La validación fue realizada por nueve jueces, seleccionados mediante búsqueda en la plataforma de café con leche y muestreo de bola de nieve. Se consideró una concordancia de al menos 0,80, analizada por el índice de validez de contenido. En cuanto al objetivo del material se obtuvo un índice de validez de contenido de 0.82; en relación a la estructura/presentación 0,9; con respecto a la relevancia 1.0. Las sugerencias hechas por los jueces fueron aceptadas para la versión final del material. El material es válido para ser utilizado en el contexto del preoperatorio, con el objetivo de contribuir a la orientación de enfermería a pacientes adultos y ancianos.

Descriptor: Cuidados Preoperatorios; Periodo Preoperatorio; Enfermería Perioperatoria; Tecnología Educacional; Estudio de Validación.



Introdução

Ser submetido a um procedimento cirúrgico é uma experiência que gera ansiedade aos pacientes, independente do porte e do tipo de cirurgia. Alguns aspectos sobre a cirurgia propriamente dita, como anestesia, período de recuperação e as adaptações, que se fazem necessárias, no dia-a-dia após a alta hospitalar, podem ser motivos de preocupação para o paciente, em graduações variadas, durante as fases do período perioperatório. Este quadro de ansiedade pode gerar reações fisiológicas, psíquicas, espirituais e sociais¹.

Um estudo recente, identificou a ansiedade no pré-operatório como fator preditivo da dor no pós-operatório, identificando a necessidade de desenvolver intervenções para reduzir este quadro de ansiedade². Entre os desencadeadores da ansiedade, tem-se o ambiente desconhecido, separação da família, resultados de diagnósticos indesejados, perda de identidade enquanto internado no hospital, incerteza sobre a recuperação pós-operatória e um sentimento de que os acontecimentos estão fora de seu controle³.

A ausência de explicações a respeito dos riscos envolvidos na cirurgia, as restrições necessárias, as informações do procedimento ao qual será submetido, ou a falta de oportunidade para fazer perguntas e tirar suas dúvidas, agravam a condição emocional podendo impactar o quadro clínico do paciente. Por outro lado, o esclarecimento reduz a ansiedade e contribui para boas respostas durante a cirurgia⁴.

É essencial que a equipe de saúde identifique as vulnerabilidades dos pacientes e saibam intervir, estando preparados diante dessas situações. A enfermagem é essencial no período pré-operatório, como aliada para redução da ansiedade através da comunicação, estabelecendo uma relação terapêutica fornecendo informações e conhecimento para esses pacientes⁵.

Dentre as atribuições de um enfermeiro, está a realização de atividades de educação em saúde, de caráter individual ou coletivo⁶. Existem diversas estratégias para promoção de conhecimento, e o uso de materiais educativos pode ser um bom recurso para utilização junto aos pacientes que passarão por um procedimento anestésico-cirúrgico. Estes potencializam a intervenção, e nesse contexto são úteis, pois podem ser consultados a qualquer momento pelo paciente ou até mesmo pelo familiar⁷.

A redução da ansiedade é um dos objetivos da assistência de enfermagem pré-operatória, que deve ser atingido buscando tranquilizar os pacientes quanto ao procedimento e riscos aos quais poderá ser exposto⁵. Dentre os efeitos desta ansiedade, tem-se as alterações nos parâmetros dos sinais vitais, considerando a elevação da pressão arterial, boca seca, sudorese, palpitações, calafrios, vômitos, e aumento da frequência respiratória e cardíaca. Apesar de ser de caráter psicológico, as alterações citadas, o quadro ansioso pode ser causa do cancelamento ou suspensão do ato cirúrgico que, por sua vez, pode gerar maior ansiedade e se tornar um ciclo vicioso^{8,9}.

Além disso, uma das causas de cancelamentos cirúrgicos é o não seguimento das orientações pré-

operatórias pelo paciente⁹. Tendo isto em vista, e considerando que o principal fator desencadeador da ansiedade é a falta de conhecimento a respeito dos procedimentos aos quais o paciente irá se submeter, justifica-se a importância da devida orientação ao paciente no período pré-operatório.

É possível promover o preparo emocional do paciente, ao orienta-lo sobre o procedimento anestésico-cirúrgico, sanando a retirada de dúvidas e a assimilação do que foi transmitido. Quanto maior for o grau de entendimento do paciente sobre o procedimento ao qual será submetido, menor será a sua ansiedade em relação à intervenção cirúrgica, proporcionando êxito na recuperação¹⁰. O momento ideal para praticar este ensino e buscar minimizar estes efeitos da ansiedade é no pré-operatório, pois é o período que permite a identificação das necessidades físicas e psicológicas do paciente, permitindo o planejamento do cuidado e prevenindo complicações pós-operatórias¹¹.

A orientação pré-operatória deve permitir o esclarecimento de dúvidas dos pacientes e familiares, e deve englobar orientações sobre: jejum, medicamentos, instalação de soroterapia, redução do nível de estresse, interrupção do tabagismo, tricotomia no tempo ideal, seleção da profilaxia antibiótica, banho pré-operatório, explicação sobre cirurgia, cuidados com a ferida operatória e sinais de infecção, cuidados higiênicos, deambulação precoce, retorno às atividades diárias e seguimento ambulatorial. Possíveis consequências ou limitações/restrições poderão existir durante e após a cirurgia, como reações à anestesia, necessidade de ventilação mecânica, utilização de tubos, sondas, cateteres, monitorização cardíaca, prática de exercícios respiratórios, ocorrência de dor, administração de medicamentos e soluções, encaminhamento à sala de recuperação pós-anestésica, unidades de terapia intensiva e de internação após o procedimento^{8,11-14}.

Neste momento, é importante o enfermeiro promover a participação do paciente na sua própria segurança¹², demonstrando a forma como ele poderá ativamente contribuir para sua recuperação pós-operatória¹⁵. É essencial conhecer o perfil dos pacientes para aplicação de estratégias de educação em saúde individualizadas e prioritárias baseadas nas necessidades que ele apresenta. Espera-se que as orientações sigam uma sequência lógica para facilitar a compreensão para o que o paciente deseja e precisa saber⁸. Este processo deve englobar a participação do indivíduo, família e profissional, não se limitando apenas ao ato de ensinar, mas responsabilizando o paciente na prática do próprio cuidado¹¹. A orientação pode ser realizada por diferentes formas, os métodos interativos de educação em saúde com desenvolvimento de materiais são reconhecidos como produtivos no processo de ensino-aprendizagem¹⁰. Utilizar materiais nesse processo contribui na compreensão e entendimento dos cuidados, uma vez que induz a motivação, a curiosidade, e estimula a participação. Estes recursos devem ser utilizados de forma complementar, auxiliando no



fornecimento destas orientações para otimização do trabalho¹².

A questão norteadora foi: O material educativo com orientações de enfermagem para o paciente adulto e idoso durante o período pré-operatório é considerado válido por juízes? Tendo em conta o referido, o estudo tem o objetivo de construir e validar um material educativo sobre as principais orientações de enfermagem, no período pré-operatório, para pacientes cirúrgicos adultos e idosos.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido em duas etapas: construção de material educativo e validação do material educativo junto a juízes.

Para a construção do material educativo foi realizada uma revisão da literatura na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Utilizou-se como estratégia de busca Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: cuidados pré-operatórios, período pré-operatório e enfermagem perioperatória, utilizando-se como operador booleano "AND". Como critérios de inclusão foram consideradas publicações entre 2016 e 2020, na língua portuguesa, disponíveis na íntegra no formato de artigo. Os critérios de exclusão adotados foram: temas não relacionados ao adulto ou ao idoso, publicações no formato de trabalhos de conclusão de curso (monografias, teses e dissertações) e editoriais.

A partir da estratégia adotada, foram encontradas 1.156 publicações que, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, compreendeu 14 estudos. Dessa forma, os achados foram reunidos e categorizados para fundamentação do conteúdo do material educativo.

O trabalho de *design* e diagramação foi desenvolvido por meio do *software* Canva® e realizado por uma das pesquisadoras.

Para a validação do material educativo, torna-se necessário sua avaliação por juízes expertises na área de enfermagem cirúrgica. Inicialmente, os juízes foram selecionados a partir de uma busca na Plataforma Lattes. Em seguida, foi utilizada a amostragem por bola de neve; assim, ao se contatar um juiz identificado na Plataforma, foi solicitado ao mesmo que sugerisse outros possíveis participantes¹⁶.

Autores consideram que devem ser consultados de cinco a dez juízes¹⁷, mas não há um consenso na literatura quanto a quantidade de juízes necessários para validação de material educativo. Nesta pesquisa, optou-se por adotar um número ímpar de juízes para evitar igualdade de respostas opostas.

Para participar da pesquisa, foram considerados os critérios de Fehring adaptados¹⁸: possuir tese, dissertação ou monografia de especialização na área cirúrgica; participar de grupo/projeto de pesquisa na área cirúrgica por no mínimo 2 anos; apresentar experiência docente na área cirúrgica ou atuação prática na área cirúrgica por no mínimo 2 anos.

Os juízes foram contatados por endereço eletrônico por meio de uma carta convite para participação na pesquisa, contendo os objetivos do estudo e as orientações para participação. Cabe destacar que foram realizados três contatos via endereço eletrônico no intervalo de 15 dias, assim, aqueles juízes que não responderam dentro desse prazo, não foram considerados. Aos que aceitaram participar, foram encaminhados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura e o *link* de acesso ao formulário eletrônico de avaliação – instrumento de caracterização, o material educativo e instrumento de avaliação.

O instrumento de caracterização apresentava informações relacionadas ao perfil dos juízes, com perguntas relacionadas à formação e trajetória profissional.

O instrumento de avaliação do material educativo era composto por 16 itens distribuídos em três aspectos (1. Objetivos; 2. Estrutura e Apresentação; 3. Relevância). Baseou-se nos critérios de um estudo anterior sobre validação de tecnologias educativas em saúde¹⁸. Assim, para avaliar a relevância e representatividade, tinham-se como respostas possíveis: 1 = Discordo Totalmente (DT), 2 = Discordo (D), 3= Concordo (C), 4= Concordo Totalmente (CT).

Os dados coletados foram tabulados por meio de planilhas em programa Excel®, e posteriormente, organizado em formas de quadros e tabelas.

Para validação do material educativo, a partir das respostas dos juízes, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este método permite analisar cada item individualmente e o material como um todo. O índice é calculado por meio da soma de respostas "3" e "4" dividido pelo número total de respostas. Para que o material educativo seja considerado válido, os itens que compõem o instrumento de avaliação devem apresentar índice de concordância maior ou igual a 0,8¹⁵. Caso o índice de concordância não seja alcançado o material não é considerado válido e precisa ser revisado.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e aprovado sob parecer 4.613.907, respeitando as premissas da Resolução n.º 466/2012 que versa sobre pesquisas que envolvem seres humanos. Ainda é importante informar que este estudo é vinculado ao Projeto de Extensão "Orientações pré-operatórias ao adulto e idoso" da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Resultados e Discussão

Para construção do material educativo, foi realizada uma revisão da literatura que selecionou 14 artigos. Destes, três foram publicados em 2016, dois em 2017, três em 2018, um no ano de 2019 e cinco em 2020.

As principais orientações encontradas nestes artigos foram relacionadas ao preparo emocional do paciente, transmissão de informações relacionadas à cirurgia ou problema de saúde, posicionamento do paciente, e jejum pré-operatório.

A partir deste levantamento bibliográfico e da complementação das informações de livros e textos



impressos, foi desenvolvido o material educativo. Este, foi elaborado no formato de folder, com layout em papel de ofício com duas dobras, utilizando-se como dimensões: 29,7 centímetros de largura e 21 centímetros de altura.

A caracterização dos 9 juízes que participaram da validação é detalhada na Tabela 1.

Em relação à validação, identifica-se que na relevância do material educativo, houve total concordância entre os juízes, mediante o IVC de 1,0. Já nos objetivos, obteve-se um IVC limítrofe de 0,82 e na estrutura/apresentação obteve-se 0,9 (Tabela 2).

Tabela 1. Caracterização dos juízes. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Variáveis	N	%
Área de formação		
Enfermagem	9	100
Maior nível de formação		
Especialização	1	11,1
Mestrado	2	22,2
Doutorado	5	55,6
Pós-doutorado	1	11,1
Especialização na área cirúrgica		
Sim	6	66,7
Não	3	33,3
Experiência assistencial na área cirúrgica		
Sim	9	100
Não	0	-
Tempo de experiência na assistência na área cirúrgica		
Menos de 2 anos	0	-
2 a 7 anos	1	11,1%
8 a 13 anos	5	55,6%
14 a 19 anos	1	11,1%
20 anos ou mais	2	22,2%
Experiência docente na área cirúrgica		
Sim	6	66,7
Não	3	33,3
Tempo de experiência docente na área cirúrgica		
Menos de 2 anos	1	16,7
2 a 7 anos	1	16,7
8 a 13 anos	0	-
14 a 19 anos	2	33,3
20 anos ou mais	2	33,3

Tabela 2. Distribuição das respostas sobre cada aspecto do formulário de avaliação do material educativo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

ASPECTO E PERGUNTAS	1	2	3	4	IVC
Objetivos					
As informações/conteúdos são adequadas para a orientação de pacientes adultos e idosos em pré-operatório	0	0	5	4	0,82
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	1	4	4	
O folder atende à possíveis situações de esclarecimento/orientação que venham ser necessárias a pacientes em pré-operatório	0	3	3	2	
O material está apropriado aos diferentes níveis socioculturais dos pacientes em pré-operatório	0	2	3	4	
Estrutura/Apresentação					
As mensagens estão apresentadas em linguagem clara e objetiva	0	2	2	5	0,9
Há uma sequência lógica de conteúdo proposto	0	0	4	5	
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	0	0	2	7	
O tamanho da fonte e o tipo de letra favorecem a leitura	0	1	6	2	
As cores e o layout viabilizam a leitura	0	0	4	5	
As ilustrações estão expressivas e condizem com o conteúdo	0	1	4	4	
As ilustrações estão em quantidade suficiente	0	2	2	5	
O leitor é incentivado a prosseguir a leitura pelo conteúdo	0	1	2	6	
O número de páginas está adequado	0	1	2	6	
Relevância					
O folder é pertinente para circulação no meio científico da área	0	0	5	4	1,0
O folder propõe à construção de conhecimento	0	0	3	6	
As informações/conteúdos estão coerentes com as principais necessidades de orientações/esclarecimentos para pacientes em pré-operatório	0	0	4	5	

Nota: 1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo; 3 = Concordo; 4 = Concordo totalmente.

Na avaliação global, o material apresentou IVC de 0,9 sendo superior ao considerado aceitável.

Logo, o material foi considerado válido visto que para este estudo foi determinado o valor de 0,8.

Os juízes realizaram sugestões referentes ao uso do material educativo, referindo que o contato do paciente com o material deve ser posterior ou concomitante à orientação verbal, para que a informação seja transmitida de forma clara. Destaca-se também uma sugestão relacionado à



abordagem cautelosa com relação ao fumo e bebidas alcoólicas, visto que muitas vezes há falhas no processo de orientação no período mediato e retirar o cigarro próximo à cirurgia pode impactar na intensificação da ansiedade pré-operatória.

Com relação ao texto do material educativo, foi sugerido deixar claro que o termo de consentimento precisa ser assinado mediante compreensão das informações transmitidas, inserir implantes de cabelo sintético, próteses dentárias e unhas de materiais diversos no item adornos, especificar em que momento os cabelos devem estar secos e alterar a palavra “deambular”. Sendo assim, o texto “deve ser assinado” foi substituído por “ler com atenção e assinar”.

O texto “adornos precisam ser retirados. Esmalte e maquiagem também não são permitidos” foi substituído por “Adornos, de todo o tipo, como *piercings*, brincos, colares, implantes de cabelo sintético devem ser retirados. Unhas postiças, esmalte e maquiagem também não são permitidos”. O texto “cabelos devem estar secos” foi substituído por “cabelos devem estar secos no dia da cirurgia”. O texto “deambulação precoce no pós-operatório foi substituído por “Caminhar o mais cedo possível no pós-operatório”.

A versão final do material educativo, é apresentada nas Figuras 1 e 2.

Figura 1. Capa e verso da versão final do folder. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

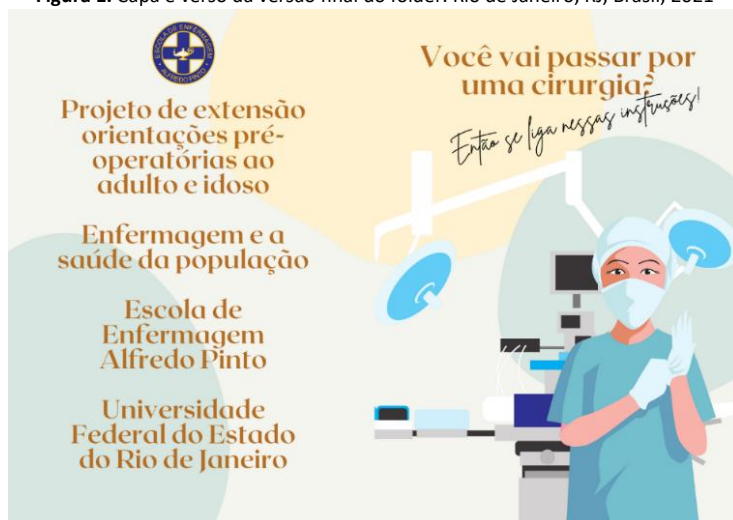
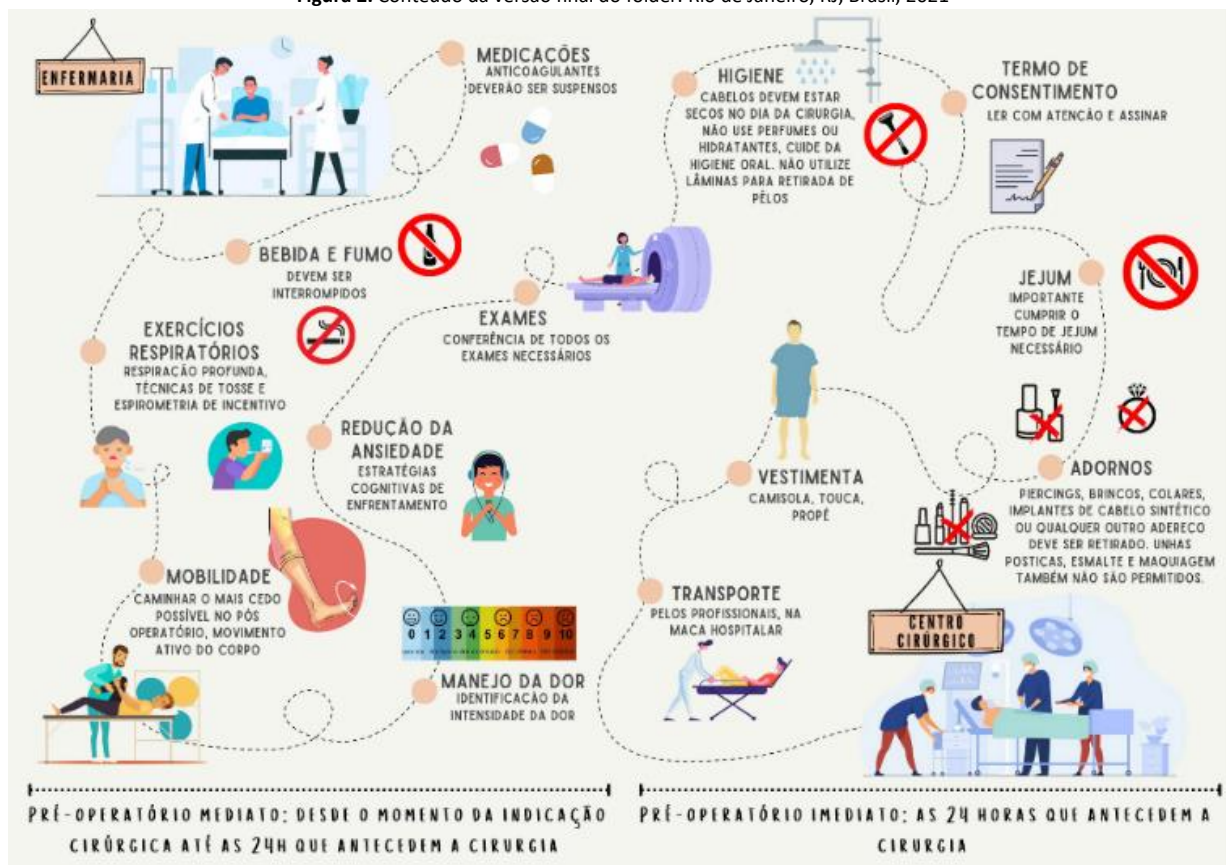


Figura 2. Conteúdo da versão final do folder. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021



O material educativo desenvolvido teve como objetivo auxiliar durante a orientação de enfermagem no pré-operatório de pacientes adultos e idosos. Através desta orientação, busca-se construir saberes em saúde no público alvo. Como resultado dessa educação em saúde, espera-se uma autonomia maior dos pacientes com seu próprio cuidado, desenvolvendo a capacidade de contestar e questionar os profissionais e assim obter uma atenção de acordo com suas necessidades⁶.

As tecnologias educacionais são aliadas nesse processo de ensino-aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e também da autonomia do paciente, aumentando sua segurança em relação ao seu tratamento de saúde. Os materiais impressos com conteúdo textual são amplamente utilizados por apresentar baixo custo, serem facilmente manuseados e acessados, além de possibilitarem que o paciente os consulte em momento posterior ou sempre que sentir necessidade. Além destas vantagens, também pode-se citar a forma facilitada de transmissão de informações, pois podem ser autoexplicativos e não necessitar de um profissional presente. Já como desvantagem, o uso destes materiais escritos, podem limitar a transmissão de conhecimento devido a necessidade de leitura, se tornando ineficaz para pacientes analfabetos¹⁹.

Sendo assim, buscou-se desenvolver um material baseado na literatura científica mais recente, utilizando linguagem de fácil compreensão e com ilustrações que representassem o mesmo sentido do texto escrito, de forma a contribuir no entendimento.

Nessa perspectiva, no processo de validação do folder com orientações de enfermagem para o período pré-operatório para o paciente adulto e idoso, buscou-se juízes com experiência na área cirúrgica, abrindo espaço para sugestões, para que o conteúdo do material fosse adequado com o objetivo de realmente atender às necessidades destes pacientes e profissionais que vivenciam este processo no dia a dia.

Todos os juízes consultados foram enfermeiros com experiência assistencial na área cirúrgica, e contribuíram em diferentes aspectos, sugerindo a substituição de termos de difícil compreensão e o acréscimo de outros termos para

maior clareza da informação. As características de formação e atuação do enfermeiro, que assume a função de educador, além de ser o profissional que consegue estabelecer vínculo com o paciente, torna este profissional indicado para processos de validação de materiais educativos²⁰.

A avaliação dos juízes e análise da concordância dos mesmos evidenciou que o material educativo se constitui de conteúdo pertinente para atingir os objetivos propostos, além de organização geral, *layout* e estrutura satisfatórios, e grau de relevância válido. Em todos os três aspectos avaliados, obteve-se uma concordância acima do ponto de corte de 0,8 definido anteriormente, demonstrando que o material educativo foi validado quanto à objetivos, estrutura/apresentação e relevância.

As observações e sugestões dos juízes permitem o surgimento de enfoques diferentes sobre o tema abordado, e minimizam a possibilidade de que o tema seja embasado apenas na percepção e interesse das pesquisadoras²¹. Sendo assim, após análise da avaliação dos juízes, foram realizadas alterações no texto do material de acordo com as sugestões realizadas. Mesmo com os aspectos considerados válidos, a reelaboração permitiu o aperfeiçoamento do material.

Como limitação deste estudo, pode-se considerar a não validação por juízes da área de design, nem pelo público-alvo. Tendo-se concluído todo o processo de construção e validação, o estudo não se finda aqui. Ressalta-se que o folder deverá passar por atualizações contínuas mediante o progresso científico, e deve ser avaliado e validado também pelo público-alvo, ao qual se destina o material educativo, visando identificar as necessidades deste público e verificar se o material atende às suas demandas.

Conclusão

O material educativo foi considerado válido por juízes profissionais da área cirúrgica. Portanto, é uma ferramenta que pode ser utilizada na promoção do ensino do público ao qual se destina, adultos e idosos em pré-operatório, facilitando as orientações pré-operatórias realizadas pela enfermagem.

Por apresentar linguagem de fácil compreensão e ilustrações que facilitam o entendimento, espera-se que o material seja um diferencial na orientação aos pacientes durante o pré-operatório.

Referências

1. Silva T, Mazzi N. A espiritualidade no cuidado perioperatório: a perspectiva do paciente. *Journal of Nursing And Health*. 2019;9(2):e199205. <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i2.14752>
2. Periañez C, Diaz M, Bonisson P, Simino G, Barbosa, M, Mattia A. (2020). Relação de ansiedade e depressão pré-operatória com dor pós-operatória. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2020;29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0499>
3. Barel P, Sousa C, Poveda V, Turrini R. Ansiedade e conhecimento de pacientes submetidos a cirurgia ortognática no pré-operatório. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2018;71(suppl 5): 2081-86. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0520>
4. Lucena J, Silva A, Marques M, Gomes B, Sousa T, Pereira E. Ansiedade na cirurgia vascular e ações de educação em saúde no pré-operatório. *Revista Enfermagem Digital Cuidado E Promoção Da Saúde*. 2020;5(1). <http://www.dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20200010>
5. Sonobe H, Ravena R, Moreno F, Buetto L, Oliveira M. Assistência de enfermagem perioperatória aos pacientes com câncer de bexiga. *Avances En Enfermería*. 2016;34(2). <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n2.37465>
6. Mazzetto F, Prado J, Silva J, Siqueira F, Marin M, Escames L, Kim C. Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. *Saúde E Pesquisa*. 2020;13(1): 93-104. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>



7. Lemos R, Veríssimo M. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(2): 505-18. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>
8. Gonçalves T, Medeiros V. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. *Revista SOBECC [Internet]*. 2016 [acesso em 07 abr 2022];21(01):22-7. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/38>
9. Conteratto K, Da Silva N, Pertille F, Ascari T, Ascari R. Patient safety in the perioperative: evidence of the factors determining the surgical cancellation. *Journal of Nursing And Health*. 2020;10(1). <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.14715>
10. Almeida P, Pellanda L, Caregnato R, De Souza E. Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. *Revista SOBECC*. 2017;22(2):68. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700020003>
11. Santos F, Silva J, Nunes S, Pascoal L, Neto P. Relação entre orientação em saúde e complicações no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais altas. *Revista De Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*. 2020; 12:253-7. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8321>
12. Ribeiro E, Ferraz K, Duran E. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Revista SOBECC*.2017;22(4): 201. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040005>
13. Júnior A, Brito M, Rodrigues L, Martins R, Rabelo P. Check list da visita pré-operatória de enfermagem avaliação da qualidade dos dados. *Revista De Enfermagem da UFSM*. 2020;10(e22). <https://doi.org/10.5902/2179769236082>
14. Albuquerque N, Castelo Branco A, Pimentel M, Silva F, Assad L, Santos M. Processo de internação em clínica cirúrgica de um hospital público universitário. *Revista Enfermagem UERJ*. 2020; 28(48849). <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48849>
15. Scarpine Malheiros N, das Neves Timóteo AC, Veiga da Silva M, dos Santos Pereira L, da Costa Nogueira Cerqueira L, Peres Sampaio CE. Os benefícios das orientações de enfermagem no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(2):e140. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200140>
16. Polit D, Beck C. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem*. 9 ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
17. Coluci M, Alexandre N, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2015;20(3):925-936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>
18. Melo R, Moreira R, Fontenele F, Aguiar A, Joventino E, Carvalho E. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Revista RENE [Internet]*. 2011 [acesso em 05 abr 2022];12(2): 424-31. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027975020.pdf>
19. Albuquerque A. *Tecnologia educativa para promoção do autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas: estudo de validação [dissertação de mestrado]*. 2015 [acesso em 05 abr 2022] Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/15420>
20. Pessoa N, Lira M, Frazão C, Ramos V, De Albuquerque C. Educational Technologies Focused on the Chronic Renal Patients Aiming to the Self-Care Promotion. *Revista De Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*. 2020;11(3):756-62. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.756-762>
21. Wild C, Nietsche E, Salbego C, Teixeira E, Favero N. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2019;72(5):1318-25. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>

