

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA AO ADOLESCENTE: SCOPING REVIEW

Layane Cristina Araújo¹ 
Danielle Mendonça Oliveira¹ 
Taysa de Fátima Garcia² 
Vanessa de Brito Poveda³ 
Liliane de Lourdes Teixeira Silva⁴ 

¹Universidade Federal de São João del Rei, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

²Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica.
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

³Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴Universidade Federal de São João Del Rei, Grupo de Atuação Docente Saúde do Adulto e Idoso. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Objetivo: mapear a produção científica da enfermagem perioperatória voltada para o adolescente.

Método: revisão de escopo baseada nas orientações do JBI e recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses for Scoping Reviews*. A busca ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2023 em 05 bases de dados e na literatura cinzenta.

Resultados: foram incluídos 19 estudos, sendo 13 artigos e 6 trabalhos da literatura cinzenta. Os resultados demonstraram a importância de sistematizar a assistência de enfermagem ao adolescente com ações que visem incluí-los no cuidado e prepará-los para sua trajetória cirúrgica com vistas à redução da ansiedade e respeito às individualidades. Ações como uso de terapias integrativas e complementares, inserção de tecnologias educativas e adequação do ambiente para adolescentes neuroatípicos também foram identificadas. Como lacuna observa-se a escassez de estudos voltados especificamente para o público adolescente, englobando o cuidado deste à população pediátrica.

Conclusão: a revisão de escopo mapeou os estudos produzidos pela enfermagem acerca da assistência perioperatória ao adolescente, e indicou uso de estratégias para individualizar o cuidado, reduzir a ansiedade perioperatória e favorecer o engajamento e envolvimento do paciente cirúrgico. Faz-se necessário ampliar a realização de estudos e intervenções que sejam específicas ao público adolescente.

DESCRITORES: Saúde do adolescente. Assistência perioperatória. Enfermagem médico cirúrgica. Individualização do paciente. Centro cirúrgico.

COMO CITAR: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT. Assistência de enfermagem perioperatória ao adolescente: scoping review. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33: e20240157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0157pt>

PERIOPERATIVE NURSING CARE FOR ADOLESCENTS: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Objective: To map the scientific production of perioperative nursing aimed at adolescents.

Method: A scoping review based on JBI guidelines and recommendations from the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses for Scoping Reviews. The search took place between February and March 2023 in 05 databases and in gray literature.

Results: Nineteen studies were included, 13 articles and 6 works from gray literature. The results demonstrated the importance of systematizing nursing care for adolescents with actions that aim to include them in care and prepare them for their surgical trajectory with a view to reducing anxiety and respecting individualities. Actions such as the use of integrative and complementary therapies, insertion of educational technologies and adaptation of the environment for neuroatypical adolescents were also identified. As a gap, there is a lack of studies specifically aimed at adolescents, encompassing their care for the pediatric population.

Conclusion: The scoping review mapped studies produced by nursing on perioperative care for adolescents and indicated the use of strategies to individualize care, reduce perioperative anxiety and promote engagement and involvement of surgical patients. It is necessary to expand the number of studies and interventions that are specific to adolescents.

DESCRIPTORS: Adolescent health. Perioperative care. Medical-surgical nursing. Constitutional diagnosis. Surgicenters.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERIOPERATORIA PARA ADOLESCENTES: REVISIÓN DEL ALCANCE

RESUMEN

Objetivo: Mapear la producción científica de enfermería perioperatoria dirigida a adolescentes.

Método: Revisión de alcance basada en las pautas y recomendaciones del JBI de los Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses for Scoping Reviews. La búsqueda se realizó entre los meses de febrero y marzo de 2023 en 05 bases de datos y en literatura gris.

Resultados: Se incluyeron 19 estudios, 13 artículos y 6 trabajos de literatura gris. Los resultados demostraron la importancia de sistematizar los cuidados de enfermería a los adolescentes con acciones encaminadas a incluirlos en el cuidado y prepararlos para su trayectoria quirúrgica, con miras a reducir la ansiedad y respetar las individualidades. También se identificaron acciones como el uso de terapias integradoras y complementarias, inserción de tecnologías educativas y adaptación del entorno para adolescentes neuroatípicos. Como brecha, faltan estudios dirigidos específicamente a adolescentes, abarcando la atención a la población pediátrica.

Conclusión: La revisión del alcance mapeó los estudios producidos por enfermería sobre los cuidados perioperatorios para adolescentes e indicó el uso de estrategias para individualizar los cuidados, reducir la ansiedad perioperatoria y favorecer el compromiso y la implicación de los pacientes quirúrgicos. Es necesario ampliar la realización de estudios e intervenciones específicas para el público adolescente.

DESCRIPTORES: Salud de los adolescentes. Atención perioperatoria. Enfermería médico-quirúrgica. Diagnóstico constitucional. Centros quirúrgicos.

INTRODUÇÃO

Os adolescentes simbolizam uma grande parcela da população mundial. Na Europa apesar da crescente diminuição da percentagem de pessoas nesta faixa etária, estes ainda representam uma parte importante da estrutura populacional. Na região das Américas estima-se que em 2030 teremos cerca de 230 milhões de adolescentes¹⁻².

Aproximadamente 5 a 20% da população pediátrica mundial passará por uma cirurgia antes de se tornar adulta³. Os adolescentes submetidos a cirurgia possuem em sua maioria condições crônicas de saúde ou foram vítimas de lesões acidentais ou induzidas⁴. Destaca-se ainda um aumento de procedimentos cirúrgicos estéticos nesta população⁵.

A adolescência é uma fase em que ocorrem alterações físicas, cognitivas e sociais que se correlacionam com a consolidação das noções de autocuidado e da busca de identidade⁶. Na trajetória cirúrgica o adolescente perde temporariamente o autocontrole e autonomia, uma vez que dependerá do auxílio de outras pessoas para realizar as atividades de vida diária, como higiene, alimentação e movimentação⁷. Tal situação é fonte de estresse e preocupação para esta clientela, que se vê compelida a renunciar à independência que tanto almeja. Além disso, ressalta-se que 80% dos pacientes adolescentes que serão submetidos à cirurgia apresentam ansiedade, o que impacta ainda mais na sua recuperação e experiência de cuidado⁸.

Os adolescentes desejam se engajar em seu tratamento, receber informações sobre sua cirurgia, anestesia, benefícios e possíveis complicações, contudo, nem sempre são inseridos nesta perspectiva. Por estarem na transição entre a infância e a idade adulta, muitas vezes seus desejos e necessidade de autonomia são desconsiderados pelos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros³.

A enfermagem perioperatória é uma das responsáveis por preparar e assistir estes pacientes e neste contexto, há que se considerar que comportamentos de risco fazem parte desta fase, o que acrescenta uma maior complexidade à assistência ofertada⁶. Importante destacar o aumento de adolescentes com transtorno mental que fazem uso de psicotrópicos, de pacientes neuroatípicos, além do risco de gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e dependência de drogas ilícitas⁶.

O cuidado do enfermeiro perioperatório de forma generalizada é amplamente discutido nos periódicos nacionais e internacionais, contudo considera-se importante identificar como se dá a assistência cirúrgica ao adolescente diante da existência de necessidades distintas da clientela adulta. Desta forma, compreende-se ser relevante mapear a produção científica da enfermagem perioperatória voltada para o adolescente, por acreditar que o levantamento destas informações indicará o caminho percorrido no cuidado a este público e possibilitará identificar os desafios existentes e potencialidades a serem desenvolvidas para assistir a esta população.

Não foram encontrados estudos ou protocolos publicados semelhantes a presente revisão em busca realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline via PubMed, Cochrane, Scopus, *Web of Science*.

Portanto, este estudo pretende mapear a produção científica a respeito da assistência de enfermagem perioperatória ao adolescente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de escopo, com base nas recomendações do JBI e do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses for Scoping Reviews*⁸⁻⁹, com protocolo registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/vgjbd>). O estudo seguiu cinco etapas: identificação da questão de pesquisa; dos estudos relevantes; seleção dos estudos; análise dos dados; agrupamento síntese e a apresentação dos achados⁹.

A pergunta de pesquisa foi delineada a partir da estratégia PCC, onde “P” refere-se aos Participantes (adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos), “C” ao Conceito, isto é, assistência perioperatória de enfermagem ao adolescente e “C” ao Contexto, o período perioperatório. Assim, a questão a ser respondida pela presente revisão foi: Qual a produção científica de enfermagem sobre a assistência perioperatória ao adolescente entre 10 e 19 anos de idade? A faixa etária foi delimitada a partir do conceito de adolescência definido pela Organização Mundial de Saúde¹.

Foram incluídos estudos originais e da literatura cinzenta que abordam a assistência de enfermagem perioperatória ao adolescente, em qualquer idioma, produzidos a partir de 1990. O recorte temporal foi proposto baseado na data de publicação da “Convenção sobre os Direitos da Criança” adotada pela Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989. Trata-se de acordo internacional que visa proteger os direitos das crianças e dos adolescentes¹⁰.

Foram excluídos estudos do tipo editoriais, anais, revisões narrativas, entrevistas ou estudos que não abordassem diretamente o tema de pesquisa, haja vista que editoriais e entrevistas representam opiniões de especialistas ou não sobre alguma temática, a revisão narrativa pode oferecer uma visão enviesada da literatura produzida e anais não são avaliados por pares, o que também pode gerar um olhar enviesado. Além disso, excluíram-se estudos que não abordavam a atuação da enfermagem na assistência específica ao adolescente e que apresentavam uma avaliação geral por meio de uma abordagem em conjunto com a população adulta.

As buscas foram realizadas entre os meses de fevereiro e março de 2023 e ocorreram nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline via PubMed, Cochrane, Scopus, *Web of Science*. A busca na literatura cinzenta incluiu os repositórios de teses e dissertações: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD, Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* – ND LTD, E-Theses Online Services – Ethos, Red de Repositório Latino Americano, Repositório Científico de Acesso aberto de Portugal – ACAAP e Google Scholar, sendo que nesta última foram visitados os cem primeiros trabalhos disponibilizados.

Em uma primeira etapa procedeu-se à identificação de palavras chaves e descritores que contemplassem a temática abordada por meio de busca nas bases de dados indexados. Em seguida realizou-se uma consulta bibliotecária para a definição das estratégias de busca e bases que fariam a composição da revisão.

No Quadro 1 são apresentadas as estratégias de busca nas bases de dados.

Quadro 1 – Expressões das buscas nas bases de dados. Divinópolis, MG, Brasil, 2023.

Bases de dados	Estratégias de busca
Biblioteca Virtual em Saúde	(Adolescente OR <i>Adolescent</i> OR Adolescência OR <i>Adolescence</i> OR <i>Teenager</i>) AND (“Cirurgia Geral” OR “ <i>General Surgery</i> ” OR “ <i>Cirugía General</i> ” OR “ <i>Chirurgie générale</i> ” OR Cirurgia OR “Centros Cirúrgicos” OR <i>Surgicenters</i> OR “Centros Quirúrgicos” OR “ <i>Dispensaires de petite chirurgie</i> ” OR “Sala de Recuperação” OR “ <i>Recovery Room</i> ” OR “Sala de Recuperación” OR “ <i>Salle de réveil</i> ” OR Surgery) AND (“Enfermagem Perioperatória” OR “Enfermagem Cirúrgica” OR “ <i>Perioperative Nursing</i> ” OR “ <i>Enfermería Perioperatoria</i> ” OR “ <i>Soins infirmiers périopératoires</i> ” OR “ <i>Surgical Nursing</i> ”).
PubMed, Cochrane, Scopus, Web of Science:	(<i>Adolescent</i> OR <i>Adolescence</i> OR <i>Teenager</i>) AND (“ <i>General Surgery</i> ” OR <i>Surgicenters</i> OR “ <i>Recovery Room</i> ” OR Surgery) AND (“ <i>Perioperative Nursing</i> ” OR “ <i>Surgical Nursing</i> ”).

Os descritores na literatura cinzenta utilizados foram: Adolescência e Cirurgia com seus respectivos correspondentes em inglês, *adolescence* AND *Surgery*.

O processo de seleção, extração e revisão dos dados foi realizado por dois investigadores de forma independente. As seguintes informações foram extraídas dos manuscritos: título do artigo, ano de publicação, país, tipo de estudo, especialidade cirúrgica e principais desfechos. Foi realizado um teste piloto em cinco artigos para verificar a adequação do instrumento, mantendo-se a versão inicialmente idealizada.

A busca e extração dos dados dos estudos incluídos na revisão foi realizada por dois revisores de forma independente e desacordos foram resolvidos por um terceiro revisor. Para o gerenciamento de duplicatas utilizou-se o *Rayyan do Qatar Computing Research Institute*.

Os resultados foram agrupados de acordo com as informações extraídas dos estudos e apresentados de forma descritiva por meio de quadros.

Além disso, foi utilizado uma análise com base na estratégia PAGER: Padrões, Avanços, Lacunas, Evidências para a prática e Recomendações de pesquisa. A estrutura PAGER fornece uma abordagem consistente para a análise e o relato das descobertas da revisão¹¹.

RESULTADOS

Foram encontrados 350 estudos nas bases de dados avaliadas. Posteriormente a revisão e detecção de duplicatas, permaneceram 260 manuscritos para avaliação de título e resumo. Após a leitura do título e resumo, 47 trabalhos seguiram para leitura na íntegra. Ao final foram incluídos 19 estudos na presente revisão, sendo 13 artigos e 6 trabalhos de literatura cinzenta conforme apresentado na Figura 1.

As principais causas de exclusão foram: não abordar diretamente o tema de pesquisa (1), não se enquadrar na faixa etária estabelecida (15), anais e entrevistas (2), tempo de publicação (3), ou ainda artigos que foram perdidos mesmo com a tentativa de acesso (5). No que tange a literatura cinzenta, foram excluídos 165 trabalhos que não abordaram a temática de pesquisa, sendo Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD (69), Catálogo de Teses e Dissertações da Capes (18), Red de Repositório Latino-Americano (6), Repositório Científico de Acesso aberto de Portugal – ACAAP (42) e Google Scholar (30) conforme apresentado.

Os países com maior número de publicação foram Portugal^{12,24,26–29,30} (7;33,3%), Brasil^{13,17,22–25} (6;28,5%) e EUA^{19–20,31} (3;14,3%). As especialidades cirúrgicas mais frequentes foram cirurgia geral^{15–18,21,23} (6;28,6%), neurocirurgia^{29,32} (2;9,5%) e cirurgia plástica^{25,27} (2;9,5%), e, nove^{14,19,20,22,24,26,28,30,31} (47,3%) não especificaram a especialidade cirúrgica. A maior parte dos estudos foi publicada nos últimos cinco anos^{14–18,20,23–25} (9;42,8%), seis^{19–21,26,29,32} (31,57%) há mais de uma década e quatro^{22,27–28,30} (9,5%) de cinco a dez anos. A maioria contemplou todo período perioperatório^{14–15,18,21,23–24,26–27,29–32} (12;57,14%), em que para o pré-operatório^{17,19–20} (3;14,28%), e pós-operatório^{16,25,28} (3;14,28%), embora um²² (5,26%) não definiram o período.

A maioria dos estudos aborda intervenções que englobam além da adolescência a faixa pediátrica 01 a 18 anos^{14–27} e apenas seis (28,6%) abordaram a assistência somente ao público adolescente^{28–33}.

Os principais achados serão apresentados de forma descritiva conforme Quadro 2.

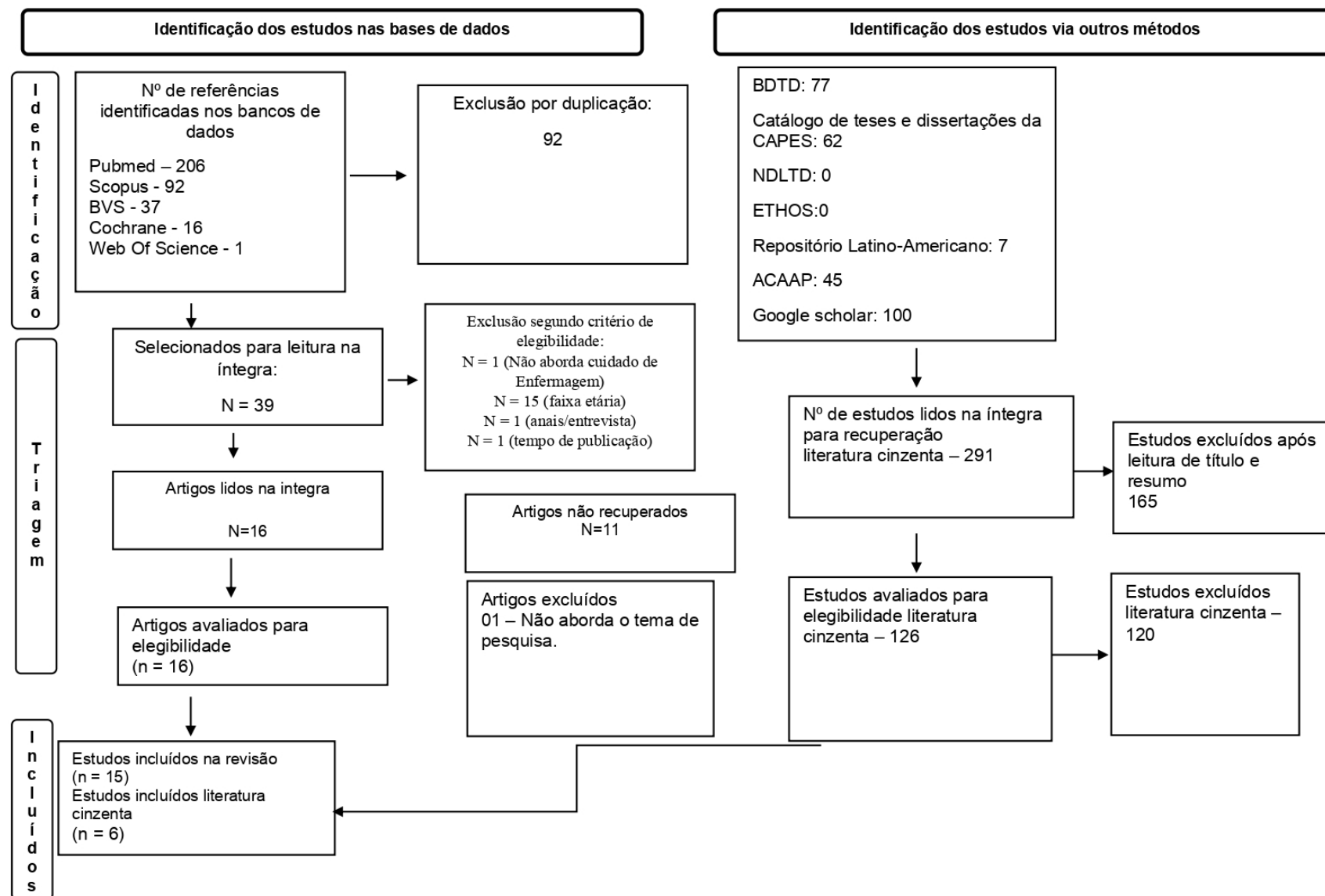


Figura 1 – Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* (PRISMA) do processo de inclusão dos estudos

Quadro 2 – Quadro síntese dos principais resultados e indicações dos artigos analisados, tipo de estudo e faixa etária (Divinópolis, MG, Brasil, 2024).

Autor	Tipo de estudo	Faixa etária	Principais resultados e indicações
Yaegashi C, et al ¹⁵	Descritivo, retrospectivo e observacional	0-1: 82 1-5: 418 6-10: 170 > 10: 113	Alto percentual de crianças admitidas ainda sonolentas na SRPA, necessitando de observação contínua. 14% da população avaliada apresentou complicações como dessaturação, agitação, dor, náuseas e vômitos e laringoespasmos. O estudo retratou a importância de uma equipe multidisciplinar na assistência ao paciente, adoção de controle da dor, náuseas/vômitos e necessidade de contato com os pais até a indução anestésica.
Avila MAG, et al ¹⁷	Ensaio clínico randomizado paralelo controlado	06 a 14	A oferta de orientações perioperatórias com e sem uso da história em quadrinhos foi capaz de reduzir a ansiedade dos pais, porém ao ocorrerem no dia da cirurgia não tiveram impacto sobre a ansiedade de crianças e adolescentes. O estudo recomendou que a preparação pré-operatória seja realizada no momento do agendamento cirúrgico.
Rizalar S, et al ¹⁸	Estudo multicêntrico	06 a 14	A alimentação pós-operatória precoce em crianças submetidas a apendicectomia afetou a ocorrência da primeira evacuação de flatos e fezes, o tempo de internação e o nível de fome, sede e dor. Sugeriu-se que os enfermeiros juntamente com a equipe multidisciplinar incorporem as evidências encontradas e afirmem o desenvolvimento de protocolos de alimentação precoce juntamente com a equipe.
Santos, MP ²⁸	Estudo de caso	17	No desenvolvimento de um plano de cuidados de enfermagem foi possível identificar fatores, intra, inter e extra pessoais que permitiram planejar a assistência e os níveis de prevenção propostos por Neuman, ampliando a visão da enfermagem para o holismo e bem-estar. Dor, ansiedade e risco de lesão neurológica foram os estressores mais recorrentes.
Martinelli, AM ³²	Estudo de caso	13	Os cuidados perioperatórios de enfermagem favorecem a recuperação e diminuem o tempo de internação. O pós-operatório seguiu sem intercorrências, com alta após seis dias de cirurgia, sem complicações. O investimento no plano de cuidados possibilita o retorno mais breve às atividades cotidianas do paciente.
Balakas K, et al ¹⁹	Guia teórico	0 a 18	Criou-se um guia de cuidados para pacientes neuroatípicos e comportamentos desafiadores. Sugeriu-se manter a ambiência da sala, reduzir tempo de espera, ter um profissional de referência, melhorar a comunicação entre a equipe. Além disso, recomendou-se a inclusão da família no cuidado, administração de medicamentos antes da chegada no hospital, identificação dos quartos de pacientes com comportamentos desafiadores e utilização da <i>People First Language</i> .

Quadro 2 – Cont.

Autor	Tipo de estudo	Faixa etária	Principais resultados e indicações
Busen N, et al ³²	Guia teórico	Não especificada	O guia destacou a garantia da segurança do paciente, o planejamento e manejo do cuidado perioperatório com intervenções de educação que possam reduzir a ansiedade de familiares e adolescentes no preparo cirúrgico. Trouxe recomendações para abordagem clínica do adolescente de acordo com a idade e aplicação do consentimento informado.
Bray L, et al ²⁰	Guia teórico	Não especificada	Guia teórico para crianças e jovens portadores de estomias que abordou o preparo para colocação do dispositivo, por meio de jogos, álbuns de fotos, construção de <i>storyboard</i> e diário vivo. O uso do <i>serious game</i> foi incentivado como alternativa para individualizar a assistência
YOO JB, et al ²¹	Projeto post hoc de controle não equivalente	Crianças e adolescentes (sem idade especificada) (n:76)	O estudo demonstrou que fornecer informação visual sobre a sala de recuperação anestésica e manter a presença de um familiar nesta unidade foi eficaz na redução da ansiedade, delírio e dor em crianças e adolescentes ao despertar da anestesia. Indica-se que a enfermagem acate esta conduta.
Fina K ²⁹	Relato de caso	13	O cuidado de enfermagem perioperatório holístico de crianças e suas famílias deve considerar a avaliação das necessidades espirituais e identificação das intervenções que ajudem pacientes e familiares a alcançarem o conforto espiritual, como o uso da escuta terapêutica e acesso facilitado à prática de ritos e rituais religiosos conforme as crenças.
Sampaio CEP, et al ²²	Revisão sistemática	Não específica	A ansiedade é um dos sentimentos preponderantes no paciente que será submetido a cirurgia, o que impacta diretamente na assistência prestada. A enfermagem deve atuar por meios de ações que orientem o paciente e sejam capazes de atenuar a carga emocional. A revisão reconheceu a importância do apoio familiar e a interação com grupos de apoio para redução da ansiedade.
Santos MP, et al ¹⁴	Revisão Integrativa	Não específica	A revisão identificou as manifestações psicológicas, sociais e físicas relacionadas à assistência perioperatória no adolescente. Indicou o desejo deles em obterem informações sobre a cirurgia e serem protagonistas de seu cuidado, além de envolver os pais nesta trajetória. Direcionou a necessidade de ampliar os estudos sobre a temática.
Lima FM, et al ²³	Estudo quali-quantitativo	10-19	Os adolescentes esperaram pela cirurgia no corredor do Centro Cirúrgico o que impactou sua experiência de forma negativa. Se queixaram de constrangimento frente ao vestuário cirúrgico utilizado e mais da metade dos participantes classificaram a trajetória cirúrgica como desagradável. O estudo indicou a readequação do vestuário e a primordialidade de que o enfermeiro atue na assistência ao adolescente por meio de contatos anteriores a cirurgia para compreensão das necessidades dos pacientes.

Quadro 2 – Cont.

Autor	Tipo de estudo	Faixa etária	Principais resultados e indicações
Literatura Cinzenta			
Santos MP ¹⁴	Estudo de caso, revisão sistemática.	Não específica	O estudo desenvolveu um sistema de prevenção de ansiedade perioperatória chamado 3P2A seguindo a primeira fase do modelo de intervenções complexas do Medical Research Council. Foram conduzidas revisões e pesquisas originais como estudos de casos e avaliações qualitativas que abordaram: a percepção do adolescente sobre o período perioperatório; a atuação do enfermeiro voltada para adolescente; utilização de intervenções não farmacológicas como as Práticas Integrativas e complementares como forma de reduzir a ansiedade do adolescente. A partir disso criou-se modelo a ser aplicado nos períodos pré, trans e pós-operatório a ser testado em pesquisas futuras.
Pereira MJASN ³⁰	Revisão Sistemática da Literatura de abordagem quantitativa	11 a 15 anos	O uso de imagens guiadas, treinamento de relaxamento e musicoterapia apresentaram-se como ferramentas na redução da ansiedade na preparação dos adolescentes para cirurgia. Os resultados defendem o treinamento de enfermeiros para fornecer informações personalizadas individualmente aos adolescentes, em que é imperativo que as disciplinas de saúde colaborem para projetar programas de educação perioperatória eficaz.
Sardinha P ²⁴	Metodologia de Projeto.	Não específica	O sistema informatizado para a preparação de fármacos anestésicos pode prevenir erros relacionados com a terapêutica anestésica e deve ser incentivado na rotina do Bloco Operatório.
Aciolly P ²⁵	Estudo metodológico	Não específica	Estudo metodológico voltado para criação de instrumento a ser utilizado na assistência de enfermagem perioperatória pediátrica.
D'Oliveira DAE ²⁶	Metodologia de Projeto.	Não específica	A falta de estrutura para receber pais/pessoa significativa é uma lacuna da assistência perioperatória, além da falta de conhecimento deste direito ou da presença de receios/medos de entrar no serviço. A presença de pais/pessoa significativa aumenta a satisfação dos pais, diminui a ansiedade dos pais no pré-operatório e na sala de espera, aumenta a confiança nos cuidados perioperatórios, permite a redução da ansiedade das crianças e representa um elo com a criança/jovem.
Canejo I ²⁷	Metodologia de Projeto.	Não específica	O acompanhamento até à indução anestésica gerou tranquilidade nos acompanhantes. Os pacientes referiram que foi importante a presença do familiar pois sentiram-se mais seguras, calmas e confortáveis. O fato de poderem levar o seu brinquedo preferido também ajudou.

Os avanços, gaps na literatura, as evidências para a prática e as recomendações de pesquisa, foram apresentadas segundo a estratégia PAGER (Quadro 3).

Quadro 3 – Estrutura PAGER para revisão de escopo (Divinópolis, MG, Brasil, 2024).

Padrão	Avanços	Lacunas	Evidências para a prática	Recomendação de pesquisa
Intervenções ^{16–33}	Estratégias: visita pré-operatória; <i>serious game</i> , história em quadrinhos, prática integrativas	Momento adequado de aplicação da estratégia para obtenção de resultados desejados no controle do medo e ansiedade	O uso de estratégias de interação aumenta a compreensão do período cirúrgico e envolvem o adolescente no autocuidado	Ensaios clínicos randomizados que testem as intervenções em diferentes momentos.
Sentimentos pré-operatórios frequentes entre adolescentes ^{16,21–26}	Reforço da necessidade de acompanhante/ pessoa significativa no período perioperatório	A rotinas das instituições não permitem a entrada de pessoas no momento da indução anestésica e na SRPA	A presença dos pais ou pessoa significativa diminui o delírio pós cirúrgico e favorece a recuperação pós-anestésica.	Estabelecer protocolos que permitam a entradas de acompanhantes até o momento da indução anestésica
Tratamento semelhante para pacientes pediátricos e adolescentes ^{29–31}	Individualizar a assistência proporciona resultados significativos no período perioperatório	Ausência de preparo profissional para lidar com adolescentes neuro atípicos e transsexuais	Estratégias de individualizar a assistência conforme o perfil do adolescente contribuem para mais envolvimento no autocuidado cirúrgico	Investigar separadamente grupos infantis e adolescentes

DISCUSSÃO

O adolescente que passará por uma cirurgia sofre impacto em todas as áreas de sua vida, o que gera ansiedade, medo e estresse. Ele se encontra fora de seu ambiente familiar e social, além de ficar dependente de cuidados, o que pode significar um retrocesso em sua autonomia³².

Uma das formas de se reduzir este impacto é por meio da oferta de uma assistência individualizada que pode ser alcançada pela aplicação do Processo de enfermagem, identificado na área da enfermagem médico cirúrgica como Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), ferramenta metodológica prevista nos órgãos reguladores da profissão no Brasil³³. Esta foi objeto de estudo das referências avaliadas e sua incorporação mostra-se fundamental para realizar uma intervenção adequada, com base científica, que atenda às necessidades de cada paciente e que permita avaliar os resultados da assistência prestada³⁴.

Dentro desta ferramenta destaca-se a realização da visita pré-operatória, cuidado que emergiu nesta revisão como fundamental para preparo cirúrgico do adolescente. Na visita pré-operatória faz-se uma avaliação clínica do paciente, considerando aspectos físicos, experiências cirúrgicas anteriores e questões emocionais que podem impactar no ato anestésico cirúrgico. Planeja-se, então, de forma individualizada a assistência que será prestada no período intra e pós-operatório. Em seguida, são ofertadas informações sobre a trajetória cirúrgica e esclarecidas dúvidas³⁵. Portanto, também é um momento para que se crie e fortaleçam vínculos com a família e o adolescente. A visita pré-operatória é capaz de reduzir a ansiedade e as complicações em indivíduos submetidos a diferentes cirurgias³⁶. Pacientes ansiosos são mais propensos a apresentarem agitação, cooperação reduzida, delírio pós-operatório, recuperação lenta e distúrbios do sono³⁷.

Os estudos avaliados nesta revisão demonstraram a importância do preparo perioperatório e o desejo dos adolescentes e familiares em recebê-lo. Ambos valorizam informações relacionadas ao pré

e pós-operatório e entendem que cabe aos profissionais de saúde explicar sobre as intervenções que serão realizadas em seus corpos. Apesar de estarem em um momento de negação do país e formação da identidade, os adolescentes esperam que seus pais sejam envolvidos nos cuidados cirúrgicos, o que traz mais tranquilidade e segurança³. Assim, incluí-los no plano de cuidado perioperatório do adolescente e reconhecer a legitimidade de sua presença e envolvimento é uma ação de enfermagem específica para esta população, que como demonstrado nesta revisão, permite reduzir os impactos do medo e ansiedade cirúrgica.

A tecnologia surge como uma aliada no preparo perioperatório do adolescente. O enfermeiro pode utilizar materiais didáticos e tecnologias educacionais durante o atendimento, tornando este momento mais atrativo e permitindo que as informações ofertadas sejam consultadas sem limites de tempo e espaço. Destacam-se como possíveis intervenções: o uso de *serious games* que são jogos com interação humano-tecnologia para fins educativos e formativos, garantindo diversão, motivação e valor educativo³⁸. Sua incorporação permite a consolidação do conhecimento, incremento na segurança e desenvoltura do atendimento, gerando impacto positivo na assistência ao paciente³⁹.

Tais evidências indicam que profissionais da saúde, incluindo enfermeiros podem explorar a construção de tecnologias educativas inovadoras e incentivar a postura ativa do adolescente no preparo perioperatório⁴⁰⁻⁴¹.

O uso de terapias complementares e integrativas, como aromaterapia, arteterapia, acupuntura e meditação e musicoterapia surgiu como cuidado de enfermagem nesta revisão. Tais abordagens são promissoras para o manejo de sintomas perioperatórios e capazes de minimizar os efeitos adversos associados às intervenções medicamentosas, a ansiedade, o estresse pré-operatório e reduzir a pressão arterial e frequência cardíaca⁴²⁻⁴³. Estudo com uso de aromaterapia em pacientes submetidas à cirurgia de mama foi capaz de reduzir os níveis de ansiedade dos participantes⁴⁴.

A assistência individualizada reconhecendo as diversidades de desenvolvimento da população, surgiu como um cuidado a ser observado na atenção perioperatória. Atualmente cerca de um em cada 36 crianças são diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA)⁴⁵. É preciso compreender que estas crianças se tornarão adolescentes e que será preciso personalizar a assistência à saúde para este público, pois quando pacientes com TEA são hospitalizados, as barreiras de comunicação, socialização e comportamento podem ser exacerbadas. Pessoas com TEA apresentam comportamentos que podem se tornar dificultadores no momento perioperatório, como evitar o contato visual ao conversar, estresse por mudança na rotina, dificuldade na compreensão de perguntas ou instruções e insistência em rotinas e rituais, provocando quadros de agitação e ansiedade⁴⁶.

Para a criação de um ambiente seguro e individualizado, formas de atendimento são apresentadas na literatura, como evitar o uso do jaleco branco, limitar o número de pessoas na sala, fornecer informações sobre cada procedimento antes de realizá-lo, utilizar palavras concretas e distrações – como música, jogos, dispositivos eletrônicos –, e reduzir ruídos no ambiente⁴⁶. A utilização de medicação ansiolítica pré-operatória, a presença dos pais no momento da indução anestésica, e o uso de uma sala silenciosa também se apresentam como forma benéfica na assistência ao paciente com TEA⁴⁷.

Pesquisa identificou que apenas 35% dos profissionais apresentavam estratégias adequadas de manejo para cuidar de uma criança com TEA. Portanto, este é um desafio e um avanço a ser incorporado pela enfermagem⁴⁸.

Além dos pacientes com TEA, outras especificidades relacionadas aos adolescentes também devem ser levadas em consideração, como o risco de suicídio, pois o processo cirúrgico pode ter impacto na saúde mental. Assim, é preciso que cada adolescente seja examinado quanto a este risco durante as consultas que antecedem a cirurgia para melhor avaliação dos cuidados a serem ofertados⁴⁹.

Além das intervenções citadas até o momento, a adoção do jejum abreviado e alimentação precoce surgiu como uma ferramenta para melhorar o processo perioperatório. A abreviação do jejum com a oferta de líquidos claros no pré-operatório pode proporcionar estabilidade metabólica e diminuir a fome e a sede⁵⁰. Já a realimentação precoce após a cirurgia acelera a recuperação, evita complicações, reduz o tempo de internação, e a necessidade da infusão de fluidos⁵¹.

Esta revisão contribuiu para refletir sobre o processo de cuidado ao adolescente que será submetido à cirurgia. Apontou estratégias a serem utilizadas com o público-alvo, além de ações e condutas de enfermagem a serem adotadas para individualizar o atendimento e reduzir os impactos do período cirúrgico na vida dos adolescentes. Carece atenção o fato de haver poucos estudos voltados especificamente para o público adolescente, englobando-o juntamente às populações pediátricas. A adolescência possui complexidades diferentes das encontradas na infância, portanto sua abordagem deveria ser individualizada. Desta forma, o presente estudo demonstra a necessidade de conduzir cuidados e pesquisas direcionados à esta clientela, que possui uma identidade, mas que na maior parte das vezes é colocada pelos profissionais de saúde entre o limbo da infância e idade adulta.

Dentre as limitações destaca-se a perda e impossibilidade de acesso à artigos que poderiam agregar mais dados à revisão.

CONCLUSÃO

A revisão de escopo mapeou as publicações científicas da enfermagem perioperatória voltadas para o adolescente e identificou estratégias que podem personalizar o cuidado à esta população como : realização de visita pré-operatória, uso de instrumento sistematizado para execução do cuidado, envolvimento dos pais e responsáveis na assistência perioperatória, utilização de terapias não farmacológicas para redução de medo e ansiedade, incorporação de tecnologias educativas na oferta de informações e necessidade de adaptação do plano de assistência para adolescentes neuroatípicos e com comportamento desafiadores.

O uso de ferramentas voltadas ao público adolescente pode ser uma aliado no cuidado ao paciente cirúrgico, ao possibilitar uma interação mais dinâmica com a equipe cirúrgica, contribuir para educação perioperatória e envolver o paciente no seu autocuidado.

Cuidados e pesquisas voltados especificamente a esta população necessitam serem desenvolvidos, sem incorporá-los à população pediátrica.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan Americana de Saúde – OPAS. Perfil dos adolescentes jovens da região das Américas [Internet]. 2020 [acesso 2024 Ago 13]. Disponível em: <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>.
2. European Statistical System. Demography of Europe [Internet]. 2023 [acesso 2024 Ago 15]. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/demography-2023#population-structure>.
3. Daodu O, Sunba S, Pentz B, McRobie A, Brindle ME. Adolescent experiences of the safe surgical checklist and surgical care processes. *Pediatr Surg Int* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Set 26];39(1):108. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00383-023-05396-z>.
4. Lemos VC, Barros MBA, Lima MG. Chronic disease and health conditions in adolescents: Sex inequalities. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Nov 12];26:e230009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230009.2>.
5. Fonseca A, Ishida LH. Situação da cirurgia plástica no Brasil. Censo 2018. 2018 [acesso 2024 Set 20]. Disponível em: https://www2.cirurgiaplastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%C3%A7%C3%A3o-Censo-2018_V3.pdf.

6. Shore BJ, Flaugh R, Shannon BA, Curran P, Hogue G. Preoperative considerations for teenagers undergoing orthopaedic surgery: VTE prevention, mental health assessment, vaping, and drug addiction. *J Pediatr Orthop* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Set 26];41 Suppl 1:S64-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/BPO.0000000000001764>.
7. Bilik O, Karayurt O, Savci A, Damar HT. Experiences of adolescents and their families in the short-term after scoliosis surgery. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Nov 11];31(4):342-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800049>.
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TMC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Nov 12];372:71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
9. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*, JBI [Internet]. 2020 [acesso 2023 Nov 12]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
10. Organização das Nações Unidas – ONU. Marco Legal: Saúde, um direito de adolescentes [Internet]. 1990 [acesso 2024 Set 26]. Disponível em: https://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/marco_legal.pdf.
11. Jones CB, Aveyard H, Herber OR, Isham L, Taylor J, O'Malley L. Scoping reviews: The PAGER framework for improving the quality of reporting. *Oxford Brookes University* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Set 26];25(4):457-470. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13645579.2021.1899596>.
12. Santos MNP. Ansiedade dos adolescentes no período perioperatório: desenho de um programa de intervenção de enfermagem [dissertation]. Porto, (PT): Escola superior de Enfermagem do Porto, Programa de pós graduação em ciências da saúde; 2019 [acesso 2023 Nov 12]. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/140706>.
13. Yaegashi C, Garcia DB, Antunes LA, Talini C, Carvalho BCN, Bertollo LA. Post-anesthetic complications in recovery room at a pediatric hospital. *Rev Med Minas Gerais* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Nov 13];28:e-1920. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20180014>.
14. Silva WV, Nakata S. Communication: A perceived need in the pre-operative period for surgical patients. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2005 [acesso 2023 Nov 13];58(6):673-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600008>.
15. Avila MAG, Prata RA, Jacob FLS, Nóbrega FMO, Barros GR, Sugiura BMG. Educational intervention through a comic book for preoperative anxiety in children, adolescents, and their parents: A randomized clinical trial. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Nov 13];67:208-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.07.010>.
16. Rizalar S, Ozbas A. Effect of early postoperative feeding on the recovery of children post appendectomy. *Gastroenterol Nurs* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Nov 13];41(2):132-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/SGA.0000000000000279>.
17. Balakas K, Gallaher CS, Tilley C. Optimizing perioperative care for children and adolescents with challenging behaviors. *MCN Am J Matern Child Nurs* [Internet]. 2015 [acesso 2023 Nov 14];40(3):153-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000124>.
18. Bray L, Sanders C. Preparing children and Young people for stoma surgery. *Paediatr Nurs* [Internet]. 2006 [acesso 2023 Nov 14];18(4):33-7. Disponível em: <https://doi.org/10.7748/paed2006.05.18.4.33.c1025>.
19. Yoo JB, Kim MJ, Cho SH, Shin YJ, Kim NC. The effects of pre-operative visual information and parental presence intervention on anxiety, delirium, and pain of post-operative pediatric patients in PACU. *J Korean Acad Nurs* [Internet]. 2012 [acesso 2023 Nov 14];42(3):333-41. Disponível em: <https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.3.333>.

20. Sampaio CEP, Souza CLA, Holanda JS, Mattos MFC, Moreira DS, Gomes AMT. Influence of anxiety in adolescents during surgical hospitalization: Improving nursing care. *Rev Nursing* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Nov 14];23(265):4171-5. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4171-4180>.
21. Lima FM, Melo CRM, Rocha MRA. Adolescents and surgical centre: Experience and expectancies. *Rev SOBECC* [Internet]. 2005 [acesso 2023 Nov 14];10(1):15-8. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/300>.
22. Sardinha P. Implementação de um sistema de preparação de terapêutica anestésica num bloco pediátrico de Lisboa [dissertation]. Setúbal, (PT): Instituto politécnico de Setúbal, Programa de Mestrado em Enfermagem Perioperatória; 2014 [acesso 2023 Nov 14]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/7126>.
23. Acioly PGM. Instrumento para consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório [dissertation]. Rio de Janeiro, RJ(BR): Universidade Federal Fluminense, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial; 2020 [acesso 2023 Nov 14]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/21409/Paloma%20Gon%3%a7alves%20Martins%20Acioly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. D'Oliveira DAE. A presença dos pais/pessoa significativa no bloco operatório junto da criança/jovem em situação perioperatória [dissertation]. Setúbal, (PT): Instituto politécnico de Setúbal, Programa de Mestrado em Enfermagem Perioperatória; 2019 [acesso 2023 Nov 14]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/28424>.
25. Canejo I. Acompanhamento da criança/jovem no período perioperatório [dissertation]. Setúbal, (PT): Instituto politécnico de Setúbal; 2019 [acesso 2023 Nov 14]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28828/1/tese.inescanejo.pdf>.
26. Santos MP, Santos MSR, Cabral IE, Sousa PC, Lomba MLLF. Neuman systems model in perioperative nursing care for adolescents with juvenile idiopathic scoliosis. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Nov 13];55:e03711. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020001703711>.
27. Doris K, Fina RN. The spiritual needs of pediatric patients and their families. *AORN J* [Internet]. 1995 [acesso 2023 Nov 12];62(4):556-8. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)63497-2](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(06)63497-2).
28. Pereira MJ. Efetividade das intervenções não farmacológicas na ansiedade em adolescentes no perioperatório: revisão sistemática da literatura [dissertation]. Porto, (PT): Escola superior de Enfermagem do Porto, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde; 2021 [acesso 2023 Nov 12]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/36054>.
29. Martinelli AM. Normovolemic hemodilution in na adolescente having a spinal fusion for scoliosis. *Aorn J* [Internet]. 1996 [acesso 2023 Nov 15];63(4):788-90. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0001-2092\(06\)63132-3](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)63132-3).
30. Busen NH. Perioperative preparation of the adolescent surgical patient. *Aorn J* [Internet]. 2001 [acesso 2023 Nov 05];73(2):337-41. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0001-2092\(06\)61977-7](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)61977-7).
31. Quintana JF, Kalil RAK. Heart surgery: Feeling of patient before and after surgery. *PePsic* [Internet]. 2012 [acesso 2023 Out 15];10:2. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092012000200003#:~:text=A%20ansiedade%20pode%20influenciar%20a,prec%C3%A1ria%20e%20exacerba%C3%A7%C3%A3o%20da%20dor.
32. Pestana-Santos M, Santos MR, Santos AP, Pinto C, Lomba L. Perioperative anxiety in adolescents: Manifestations and control needs. An integrative review. *Rev Enfermeria* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Nov 12];43(1):312. Disponível em: <https://doi.org/10.26550/2209-1092.1130>.
33. Brasil. Resolução Conselho Federal de Enfermagem – 736 de 17 de janeiro de 2024: Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde

ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. [acesso 2024 Set 26]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-Cofen-no-736-2024-Dispoe-sobre-a-implementacao-do-Processo-de-Enfermagem-em-todo-contexto-socioambiental-onde-ocorre-o-cuidado-de-enfermagem.pdf>.

34. Fengler FC, Medeiros CRG. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. *Rev SOBECC* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Set 26];25(1):50-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010008>.
35. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde*. 8. ed. São Paulo, SP(BR): SOBECC; 2021.
36. Zganjar A, Glavin K, Mann K, Dahlgren A, Thompson J, Wulff-Burchfield E, et al. Intensive preoperative ostomy education for the radical cystectomy patient. *Urol Oncol* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Set 26];40(11):481-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2021.04.025>.
37. Sajeev MF, Kelada L, NurABY, Wakefield CE, Wewege MA, Karpelowsky, et al. Interactive video games to reduce paediatric procedural pain and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Br J Anaesth* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Set 26];127(4):608-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.06.039>.
38. Chee EJM, Prabhakaran L, Neo LP, Carpio GAC, Tan AJQ, Lee CCS, et al. Play and Learn with Patients — Designing and Evaluating a Serious Game to Enhance Nurses' Inhaler Teaching Techniques: A Randomized Controlled Trial. *Games Health J* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 02];8(3):187-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/g4h.2018.0073>.
39. Brandão IA, Whitaker MCO, Oliveira MMC, Lessa ABSL, Lopes TFS, Camargo CL, et al. Electronic games in child and adolescent health care: An integrative review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 04];32(4):464-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900063>.
40. Araújo KC, Souza AC, Silva AD, Weis AH. Educational technologies for health approaches to adolescents: An integrative review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Mar 04];35:eAPE003682. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03683>.
41. Croke L. Nonpharmacologic strategies to help reduce preoperative patient anxiety. *AORN J* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Mar 04];111:2. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/aorn.12970>.
42. Acioly PGM, Paiva ED, Silva TP. Nursing interventions for pediatric preoperative patients. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 05];22(253):2999-3005. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/349/331>.
43. Faruqi F, Ruddy KJ, Blackmon S. Integrative Approaches to Minimize Peri-operative Symptoms. *Current Oncol Rep* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Mar 2];23(6):73. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01051-9>.
44. Jaruzel CB, Gregoski M, Mueller M, Faircloth A, Kelechi T. Aromatherapy for preoperative anxiety: A pilot study. *J PeriAnesth Nurs* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 02];34(2):259-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.05.007>.
45. Centers for Disease Control and Prevention. Data & statistics on autism spectrum disorder [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 20]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw3vO3BhCqARIsAEWblcBRZuB-1V3ZuXo10kUHRnQALSETUpXOGxGhe3j_FoLgcJRx6TP7itlaAhAFEALw_wcB.
46. Quiban C, Brooks R, Armstrong D. Caring for Adult Patients with Autism in the Critical Care Setting. *Crit Care Nurs Q* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Mar 05];43(1):58-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000291>.

47. Whippey A, Bernstein LM, O'Rourke D, Reddy D. Enhanced perioperative management of children with autism: A pilot study. *Can J Anesth* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 06];66(10):1184-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12630-019-01410-y>.
48. Mahoney WJ, Villacrusis M, Sompolski M, Iwanski B, Charman A, Hammond C, et al. Nursing care for pediatric patients with autism spectrum disorders: A cross-sectional survey of perceptions and strategies. *J Spec Pediatr Nurs* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Mar 06];26:4. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jspn.12332>.
49. Dustin RH, Winters BA. Recommendations for perioperative care of adolescents at risk for suicide. *J Perioper Pract* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Mar 08];32(4):69-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/17504589211020905>.
50. Marquini GV, Silva Pinheiro FE, Costa Vieira AU, Costa Pinto RM, Kuster Uyeda MGB, Girão MJBC, et al. Preoperative fasting abbreviation (Enhanced Recovery After Surgery protocol) and effects on the metabolism of patients undergoing gynecological surgeries under spinal anesthesia: A randomized clinical trial. *Nutrition* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Mar 10];77:110790. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.110790>.
51. Wendler E, Nassif PAN, Malafaia O, Ribeiro JGA, Proença LB, Mattos ME, et al. Shorten preoperative fasting and introducing early eating assistance in recovery after gastrojejunal bypass? *ABCD Arq Bras Cir Dig* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Mar 12];34(3):e1606. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-672020210001e1606>.

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

Coleta de dados: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

Análise e interpretação dos dados: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

Discussão dos resultados: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

Revisão e aprovação final da versão final: Araújo LC, Oliveira DM, Garcia TF, Poveda VB, Silva LLT.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesse.

EDITORES

Editores Associados: Gisele Cristina Manfrini, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 05 de julho de 2024.

Aprovado: 01 de outubro de 2024.

AUTOR CORRESPONDENTE

Liliane de Lourdes Teixeira Silva.

lilanets@ufsj.edu.br

