

Terapias não farmacológicas de controle da ansiedade pré-operatória: uma revisão integrativa

Non-pharmacological therapies to control preoperative anxiety: an integrative review

Terapias no farmacologicas para el control de la ansiedad preoperatoria: una revisión integrativa.

Yasmin Iide Batista¹, Alba Lucia Castelo Branco², Dennis Carvalho Ferreira³, Ricardo de Oliveira Meneses⁴, Priscilla Sanchez Bosco⁵

RESUMO

Objetivo: evidenciar as medidas não farmacológicas para o controle da ansiedade utilizadas pela equipe multiprofissional no período pré-operatório e publicadas na literatura de saúde no período de 2015 a 2019.

Metodologia: revisão integrativa. Com o uso de filtros e critérios de exclusão, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando a pergunta norteadora: "Quais terapias não farmacológicas de controle da ansiedade podem ser aplicadas no período pré-operatório imediato pela equipe multiprofissional?"

Resultados: foram selecionados 31 artigos classificados em dois grupos: Grupo A, com 16 artigos referentes às terapias não farmacológicas e Grupo B, com 15 artigos referentes às estratégias para o controle da ansiedade pré-operatória, reconhecendo-as como: musicoterapia, meditação, hipnose, aromaterapia, acupuntura, arteterapia, exercícios de relaxamento, reflexologia, intervenção breve, visita pré-operatória de Enfermagem, informação ao paciente.

Considerações Finais: este estudo permitiu identificar as medidas não farmacológicas para o controle da ansiedade pré-operatória utilizadas pela equipe multiprofissional, sendo as mais prevalentes a musicoterapia, a meditação, a visita pré-operatória de Enfermagem e a informação ao paciente.

*Informações do Artigo:
Recebido em: 25/01/2021
Aceito em: 03/11/2021*

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto. E-mail: yasmin.iide@gmail.com

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Boulevard 28 de Setembro, 157 / 7º andar - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-030 E-mail: profalbauerj@gmail.com

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. E-mail: denniscf@gmail.com

⁴ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. E-mail: ricardo.meneses@ifrj.edu.br

⁵ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. E-mail: lilabosco@gmail.com

DESCRITORES:

Ansiedade; Período pré-operatório; Terapias complementares.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate non-pharmacological measures to control anxiety used by the multidisciplinary team in the preoperative period and published in the health literature from 2015 to 2019.

Method: Integrative review. A search was carried out in the Virtual Health Library using the guiding question: "Which non-pharmacological therapies to control anxiety can be applied in the immediate preoperative period by the multidisciplinary team?", using filters and exclusion criteria.

Results: 31 articles were classified into two groups were selected: group A, with 16 articles referring to non-pharmacological therapies, and group B, with 15 articles referring to strategies for the control of preoperative anxiety. Recognizing them as: music therapy, meditation, hypnosis, aromatherapy, acupuncture, art therapy, relaxation exercises, reflexology, brief intervention, preoperative nursing visit, patient information.

Final Considerations: This study allowed the identification of non-pharmacological measures to control preoperative anxiety used by the multidisciplinary team, the most prevalent being music therapy, meditation, preoperative nursing visits and patient information.

DESCRIPTORS:

Anxiety; Preoperative period; Complementary therapies.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar las medidas no farmacológicas para el control de la ansiedad utilizadas por el equipo multidisciplinario en el período preoperatorio y publicadas en la literatura sanitaria de 2015 a 2019.

Metodología: Es una revisión integrativa. Se realizó una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud mediante la pregunta orientadora: "¿Qué terapias no farmacológicas para el control de la ansiedad pueden ser aplicadas en el preoperatorio inmediato por el equipo multidisciplinar?", Utilizando filtros y criterios de exclusión.

Resultados: Se seleccionaron 31 artículos clasificados en dos grupos: grupo A, con 16 artículos referidos a terapias no farmacológicas, y grupo B, con 15 artículos referidos a estrategias para el control de la ansiedad preoperatoria. Reconociéndose como: musicoterapia, meditación, hipnosis, aromaterapia, acupuntura, arteterapia, ejercicios de relajación, reflexología, intervención breve, visita de enfermería preoperatoria, información al paciente.

Consideraciones finales: Este estudio permitió identificar las medidas no farmacológicas para el control de la ansiedad preoperatoria utilizadas por el equipo multidisciplinario, siendo las más prevalentes la musicoterapia, la meditación, las visitas de enfermería preoperatorias y la información al paciente.

DESCRIPTORES:

Ansiedad; Periodo preoperatorio; Terapias complementarias.

INTRODUÇÃO

O progresso nos cuidados perioperatórios, ainda que evidentes através de políticas de segurança do paciente, adoção de boas práticas cirúrgicas, diminuição dos riscos cirúrgicos e anestésicos, entre outras, não têm seu impacto percebido no estado emocional dos pacientes submetidos a procedimentos⁽¹⁾.

Para além da ruptura nos hábitos diários, característica ao diagnóstico e ao procedimento cirúrgico, há a possibilidade de o mesmo ser vivenciado como uma ameaça à vida do indivíduo, o que influencia o aspecto comportamental e eleva seu nível de ansiedade, associados também ao

desconhecimento e à sensação de ameaça do procedimento cirúrgico-anestésico, medo da morte e imprevistos⁽²⁾.

A ansiedade pode ser caracterizada como uma resposta inerente ao período pré-operatório, pode ser imprevisível e inquietante, com repercussões importantes ao ato cirúrgico. Pode-se destacar sua interferência no procedimento em si, como dificultar a laringoscopia e a intubação devido ao excessivo reflexo simpático e/ou provocar alterações tais como sudorese, cefaléia e elevação da pressão arterial, mesmo com uso inicial de ansiolíticos, o que pode levar à suspensão do procedimento cirúrgico^(1,3).

Levett e Grimmett⁽⁴⁾ destacaram, em seu estudo, que os fatores psicológicos associados a desfechos fisiológicos são reconhecidos como riscos potenciais para a cicatrização da ferida operatória, baseados em estudo publicado em 2011, que destacou a influência da ansiedade nos eventos pós-cirúrgicos, além de complicações pós-operatórias no primeiro mês após a cirurgia e consequências de curto prazo como o tempo de permanência hospitalar. Além disso, fundamentados nos estudos de Mavros et al e de Rosenberger, Jokl, Ickovics, esse último publicado em 2006, ressaltaram que a depressão foi grande preditora de dor crônica, o que aponta a necessidade de investimento institucional para a redução deste estado nos usuários.

Para além da identificação desse fenômeno, é importante adotar medidas de controle, como a pré-habilitação e a abordagem trimodal, incorporando a intervenção psicológica, focada, principalmente, em ansiedade e depressão, durante todo o período perioperatório⁽⁴⁾. As estratégias na pré-habilitação, como as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), abrangem vasta gama de terapias alternativas e podem ser utilizadas como tratamento ou auxiliar no tratamento de várias condições. Nestas, incluem-se: medicações herbais, acupuntura, exercício aeróbico, massagem, escuta e toque terapêutico, ioga, Tai Chi Chuan, *Reiki*, relaxamento, meditação, *mindfulness*, entre outros⁽⁵⁾.

No entanto, como estas práticas nem sempre estão institucionalizadas, especialmente com pacientes cirúrgicos, é relevante levantar o que a literatura descreve como terapias não farmacológicas, considerando a amplitude de possibilidades para este tipo de clientela. Neste sentido, o objeto deste estudo trata das evidências sobre as medidas não farmacológicas de controle da ansiedade pré-operatória.

A interposição dos riscos de infecção de sítio cirúrgico impele um *follow up* rigoroso e um acompanhamento no regime ambulatorial para essa clientela, considerando que a sua estadia hospitalar é baseada na intervenção cirúrgica propriamente dita e na recuperação das injúrias teciduais e metabólicas produzidas sem, no entanto, dar conta da ansiedade como elemento inerente a esses

clientes. Buscam-se, desse modo, como justificativa para este estudo, as alternativas práticas e de fácil execução para a redução da ansiedade pré-operatória que foram reproduzidas no cotidiano hospitalar como embasamento para seu emprego na prática clínica cirúrgica⁽⁵⁾.

Objetivo

Evidenciar as medidas não farmacológicas para o controle da ansiedade utilizadas pela equipe multiprofissional no período pré-operatório e publicadas na literatura de saúde no período de 2015 a 2019.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, método que objetiva, a partir de um determinado tema, reunir, organizar, avaliar e apresentar o que a literatura científica evidencia^(6,7).

Santos, Pimenta e Nobre⁽⁸⁾ apontaram que a Prática Baseada em Evidências (PBE) “prevê metodologias e processos para a identificação de evidências de que um certo tratamento, ou meio diagnóstico, é efetivo, estratégias para avaliação da qualidade dos estudos e mecanismos para a implementação na assistência”^(8: 2). Desse modo, foi empregada uma ferramenta da PBE, que propõe o desmembramento dos problemas clínicos surgidos na prática e posterior organização por meio do acrônimo (PICO) - Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho)⁽⁸⁾, sendo esses elementos considerados fundamentais da questão de pesquisa, porém, devido à ausência de comparação (C), os itens P (Pacientes cirúrgicos), I (medidas não farmacológicas de controle da ansiedade) e O (redução da ansiedade) foram empregados, e foi possível identificar os descritores que mais se adequaram ao tema proposto.

Procedimentos metodológicos: utilizaram-se uma forma adaptada do *checklist* PRISMA e as etapas estabelecidas por Mendes, Silveira e Galvão⁽⁶⁾ para formular a questão de pesquisa: “Quais medidas não farmacológicas de controle da ansiedade podem ser aplicadas no período pré-operatório imediato pela equipe multiprofissional?”. Em seguida, buscou-se reunir estudos sobre as terapias não farmacológicas de controle da ansiedade pré-operatória.

Fonte de dados: na segunda etapa, foram utilizadas as bases de dados escolhidas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada no período de agosto e setembro de 2020.

Coleta e organização dos dados: após a busca associando os descritores “ansiedade” AND “Período pré-operatório” OR “pré-operatório” AND “terapias complementares”, não foram encontrados resultados, sendo então decidido suprimir o descritor “terapias complementares” e incluir artigos de acordo com a adequação e após a leitura do título.

Na busca inicial, foram identificados 1364 artigos. Destes, selecionaram-se 175 artigos, atendendo aos critérios de inclusão: artigos em texto completo e disponíveis *on-line*; em idioma português, inglês ou espanhol; publicados nos cinco anos anteriores ao início do estudo (2015 a 2019), sendo a pandemia da COVID-19 um fator decisivo para definir o ano de 2019 como o período final da coleta de dados, visto que as alterações no panorama mundial de assistência à saúde poderiam provocar um viés metodológico; e, estudos que tiveram, como participantes, indivíduos maiores de 18 anos por peculiaridades do público infantil. Elencaram-se como critérios de exclusão: teses e dissertações; artigos relacionados à pesquisa metodológica, como a criação e/ou validação de instrumentos de ansiedade, e artigos que se distanciaram da temática.

Após a pré-seleção, foram observados 81 artigos submetidos à leitura dos títulos e resumos, buscando identificar a aderência ao tema. Assim, após o mapeamento, obtiveram-se 36 artigos, sendo removidos as obras duplicadas (dois artigos) e os temas distantes do objetivo (três), selecionando-se 31 estudos publicados, que foram objeto da Análise de Conteúdo Temático-Categorial⁽⁹⁾. Foram identificadas duas categorias, atendendo ao critério de homogeneidade⁽⁹⁾: Grupo A - Práticas Integrativas e Complementares e Grupo B - Estratégias para o controle da ansiedade pré-operatória.

RESULTADOS

O Grupo A incorporou 16 artigos referentes às terapias complementares (PICs) e o grupo B, 15 artigos referentes às estratégias para o controle da ansiedade pré-operatória.

No Grupo A, identificaram-se as seguintes terapias: musicoterapia/sonoterapia (25%); acupuntura (12,5%); hipnose (12,5%); meditação (12,5%); escuta terapêutica (12,5%); respiração diafragmática (6%); aromaterapia (6%) e a combinação de duas ou mais estratégias no mesmo estudo (13%). Percebeu-se a recorrência de estudos abordando o uso de sons no controle da ansiedade pré-operatória como medida única (quatro artigos) ou combinada à outra terapia em um artigo.

No Grupo B, notou-se a predominância de estudos abordando a importância da informação ao paciente na ansiedade (53%). As outras estratégias identificadas foram: intervenção breve (20%); visita pré-operatória de Enfermagem (20%) e o uso de óculos de realidade virtual para a ambientação do paciente com o ambiente cirúrgico (6%).

Quadro 1. Categorias de artigos dos Grupos A e B adotadas no controle da ansiedade pré-operatória

Grupo A		Grupo B	
PICs	Artigos	Estratégias	Artigos
Musicoterapia	4	Informação	8
Acupuntura	2	Intervenção breve	3
Hipnose	2	Visita pré-operatória de Enfermagem	3
Meditação	2	Realidade virtual	1
Escuta terapêutica	2		

Respiração diafragmática	1		
Aromaterapia	1		
Outros	2		

Fonte: autores, 2020.

DISCUSSÃO

As terapias não farmacológicas, frequentemente, surgem como alternativa no manejo do quadro ansioso também do paciente cirúrgico. Devido ao baixo custo, à possibilidade de implantação em maior escala e à não necessidade de treinamento específico em algumas das práticas, as PICs destacam-se como uma alternativa viável. O Ministério da Saúde as descreve como tratamentos que empregam o conhecimento tradicional e seus efeitos terapêuticos em diversas doenças, sendo usadas, inclusive, na melhoria da qualidade de vida de pacientes crônicos como tratamento paliativo⁽¹⁰⁾.

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece 29 modalidades de PICs. Dentre elas, destacam-se: aromaterapia, arteterapia, biodança, cromoterapia, hipnoterapia, homeopatia, acupuntura, musicoterapia, ozonioterapia, meditação, entre outras⁽¹⁰⁾.

Na revisão realizada, houve a predominância de estudos relacionados à musicoterapia em diversas variedades. Estudo realizado na Turquia⁽¹¹⁾ analisou o efeito de diferentes tipos de música, entre eles, a música clássica ocidental, a música clássica turca e os sons da natureza, nos níveis de ansiedade. Os resultados foram favoráveis em todos os tipos musicais utilizados nos sinais vitais analisados e no Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)⁽¹²⁾, sendo a música clássica turca a mais efetiva em manter os sinais vitais mais próximos do normal, levantando a hipótese da familiaridade ter efeito adicional no relaxamento⁽¹¹⁾.

O IDATE é um teste no qual é possível diferenciar a ansiedade como traço de personalidade ou estado de ansiedade desencadeado por algum evento, além de identificar o grau que afeta o indivíduo, sendo bastante empregado para avaliar a efetividade na diminuição da ansiedade⁽¹²⁾. Resultados similares foram encontrados em outros estudos, independentemente do tipo de música⁽¹³⁻¹⁵⁾. Entretanto, adicionalmente, o estudo de McClurkin e Smith⁽¹³⁾ demonstrou que, aos 15 minutos de sons da natureza ou 30 minutos de música clássica, a pontuação IDATE-Traço foi reduzida. Ressalta-se ainda que a música anula o ramo do sistema nervoso autônomo que é ativado pela ansiedade. Assim, demonstra efeito positivo ao ativar o ramo parassimpático, estimulando o relaxamento⁽¹¹⁾.

Os dois artigos que abordaram a acupuntura^(16,17) apresentaram uma diminuição da pontuação dos grupos de intervenção nos testes de ansiedade. O resultado de estudo com acupuntura auricular apontou uma boa recepção dos pacientes, os quais referiram estar dispostos a repetir a experiência em uma próxima cirurgia⁽¹⁶⁾. Ratifica-se que o estudo que empregou a acupuntura no ponto EX-HN3 (*Yintang*) obteve uma redução no IDATE, em sua forma simplificada, com seis questões, e pontuação

menor na Escala Amsterdã de Ansiedade Pré-operatória e Informação (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale - APAIS*) no grupo da intervenção⁽¹⁷⁾.

Dois estudos abordaram técnicas de meditação, seja com imagem guiada⁽¹⁸⁾ ou com a prática do Rajaioga⁽¹⁹⁾. Por meio da execução de terapia de relaxamento com imagem guiada, obteve-se a redução dos níveis de ansiedade e de cortisol sanguíneo⁽¹⁸⁾, enquanto o segundo estudo⁽²⁰⁾ obteve resultados nos níveis de ansiedade e na qualidade de vida também no pós-operatório, apresentando, como hipótese, a meditação Rajaioga como forma de harmonização espiritual, mental e física para aumentar a força interior para uma vida sem estresse.

A efetividade da aromaterapia na diminuição da ansiedade pré-operatória foi foco de estudo em que se organizaram três grupos, a saber: grupo-controle, grupo óleo de lavanda, grupo óleo sem cheiro. Observou-se que ambos os óleos utilizados apresentavam o efeito desejado, sendo mais expressiva a ação do óleo de lavanda⁽²⁰⁾. Com o emprego da hipnose, foi possível observar pacientes mais relaxados, menor nível de ansiedade e dor durante o procedimento no grupo da intervenção⁽²¹⁾.

A comparação de terapias, como o uso de imagens com ou sem sons⁽²²⁾, exercícios de relaxamento e sons da natureza⁽²³⁾, e o uso de reflexologia, acupuntura, meditação com imagem guiada⁽²⁴⁾ mostram-se como efetivas maneiras não farmacológicas de reduzir os níveis de ansiedade.

Entre as estratégias para o controle da ansiedade destacadas nos artigos classificados como Grupo B, percebe-se a maior ocorrência de estudos abordando o papel da informação pré-operatória nos níveis de ansiedade⁽²⁵⁻³²⁾, porém, ainda se discutiu qual deve ser o nível de informação necessário com esta finalidade⁽²⁸⁾. A visita pré-operatória de Enfermagem^(33,34,35) apareceu como uma boa alternativa, pois oferece a chance de o paciente tirar dúvidas quanto ao procedimento, tendo, assim, impacto no quadro ansioso. Também foi abordado o uso de intervenção breve como medida que ocasiona menor ansiedade pré-operatória e até cinco dias no pós-operatório^(36,37), enquanto o uso de óculos de realidade virtual foi mencionado em um único estudo⁽³⁸⁾.

Limitações do estudo

As fontes de busca adotadas, o recorte temporal do estudo e a abrangência de países incluídos, além das fontes de dados no Brasil, determinaram o alcance limitado deste estudo na representatividade real do que pode ser desenvolvido em termos de terapias não farmacológicas tanto no escopo quanto bibliometricamente. Neste sentido, o aprofundamento do estudo faz-se necessário.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Os artigos analisados apresentaram alternativas acessíveis e de fácil execução para a redução da ansiedade pré-operatória, inclusive possibilitando sua reprodução no cotidiano hospitalar público,

visto que muitas PICs são oferecidas pelo SUS, além de fornecerem embasamento para o seu emprego na prática clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu descrever as medidas não farmacológicas para o controle da ansiedade pré-operatória utilizadas pela equipe multiprofissional, reconhecendo-as como: musicoterapia, meditação, hipnose, aromaterapia, acupuntura, arteterapia, exercícios de relaxamento, reflexologia, intervenção breve, visita pré-operatória de Enfermagem e informação ao paciente. A literatura pesquisada apontou algumas práticas adotadas, de maneira empírica, pela equipe multiprofissional, com destaque para as categorias profissionais de enfermeiros e médicos, como estratégias eficazes para o controle da ansiedade.

REFERÊNCIAS

1. Medina-Garzón M. Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial. *Invest. Educ. Enferm.* [Internet] 2019; [Citado 2021 Out 27] 37(2):e07. Disponível em: DOI: 10.17533/udea.iee.v37n2e07
2. Silva TCV, De Mazzi NR. A espiritualidade no cuidado perioperatório: a perspectiva do paciente. *Journal of Nursing and Health.* [Internet]. 2019. [Citado 2021 Jan 13] 9(2)
3. Bayrak A, Sagioglu G, Copuroglu E. Effects of preoperative anxiety on intraoperative hemodynamics and postoperative pain. *J Coll Physicians Surg Pak* [Internet]. 2019. [Citado 2020 Set 20] 29 (9): 868-73. Disponível em: <https://www.jcpsp.pk/archive/2019/Sep2019/16.pdf>
4. Levett DZH, Grimmitt C. Psychological factors, prehabilitation and surgical outcomes: evidence and future directions. *Anaesthesia* [Internet], Jan 2019. [Citado 2019 Nov 10] 74 (S1):36-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/anae.14507>
5. Trkulja V, Barić H. Current Research on Complementary and Alternative Medicine (CAM) in the Treatment of Anxiety Disorders: An Evidence-Based Review. In: Kim YK. (eds) *Anxiety Disorders. Advances in Experimental Medicine and Biology*, vol 1191. Singapore: Springer; 2020. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_22.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 out/dez; [Citado 2020 Out 05] 17(4):758-64. DOI doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018
7. Paula CC, Padoin SMM, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. (orgs) *Metodologias da Pesquisa para a*

enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2017. 1ª reimpressão. p. 51-76. ISBN 978-85-99238-17-2.

8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2007 Maio-Junho; [Citado 2020 Nov 24] 15 (3): 1-4. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
9. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2008 out/dez; [Citado 2021 Jan 18] 16(4):569-76. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>
10. Saúde de A a Z [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [2013 e 2021]. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem: O que são as Práticas Integrativas e Complementares (PICS)?; [Citado 2020 Nov 24]; Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>
11. Uğraş GA, Yıldırım G, Yüksel S, Öztürkçü Y, Kuzdere M, Öztekin SD. The effect of different types of music on patients' preoperative anxiety: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2018; [Citado em 2020 Out 05] Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.012>
12. Spielberger CD, Gorsuch RC & Lushene RE. *Manual for the State Trait Anxiety Inventory*. (1970). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
13. McClurkin SL, Smith CD. The Duration of Self-Selected Music Needed to Reduce Preoperative Anxiety. *J PeriAnesthesia Nurs* [Internet]. 2015; [Citado 2020 Out 05] (3):1-13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2014.05.017>
14. Eren H, Sahiner NC, Bal MD, Dissiz M. Effects of Music during Multiple Cesarean Section Delivery. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* [Internet]. 2018; [Citado 2020 Out 05] 28(3):247-49. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323573329_Effects_Of_Music_During_Multiple_Cesarean_Section_Delivery.
15. Arango-Gutiérrez AS, Buitrago-Cifuentes LJ, Medina-Hinestroza AM, Molina-Paniagua SA, Moreno E, Rivera-Díaz JS et al. Sonotherapy in the reduction of anxiety and postoperative pain in patients with regional anesthesia as a sole technique: Randomized, controlled clinical trial. *Cir y Cir (English Ed.)* [Internet] 2019; [Citado 2020 Out 05] 87(5): 545-531. Disponível em: https://www.cirurgiaycirujanos.com/files/circir_19_5_545-553.pdf
16. Wunsch JK, Klausenitz C, Janner H, Hesse T, Mustea A, Hahnenkamp K et al. Auricular acupuncture for treatment of preoperative anxiety in patients scheduled for ambulatory gynaecological surgery: a prospective controlled investigation with a non-randomised arm. *Acupunct Med* [Internet]. 2018; [Citado 2020 Out 05] 36(4):222-7. Disponível em:

<https://dx.doi.org/10.1136/acupmed-2017-011456>

17. Wiles MD, Mamdani J, Pullman M, Andrzejowski JC. A randomised controlled trial examining the effect of acupuncture at the EX-HN3 (Yintang) point on pre-operative anxiety levels in neurosurgical patients. *Anaesthesia* [Internet]. 2017 [Citado 2020 Nov 01]; :1-8. DOI doi:10.1111/anae.13785.
18. Felix MMS, Ferreira MBG, Oliveira LF, Barichello E, Pires PS, Barbosa, MH. Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2018; [Citado 2020 Out 24] 26(e3101):1-10. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281458425016>
19. Kiran U, Ladha S, Makhija N, Kapoor PM, Choudhury MS, Gharde P et al. The Role of Rajyoga Meditation for Modulation of Anxiety and Serum Cortisol in Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Surgery: A Prospective Randomized Control Study. *Ann Card Anaesth* [Internet] 2017 Apr-Jun; [Citado 2020 Out 05]; 20(2):158-62. doi: 10.4103/aca.ACA_32_17
20. Franco L Blanck TJJ, Dugan K, Kline R, Shanmugam G, Galotti A et al. Both lavender fleur oil and unscented oil aromatherapy reduce preoperative anxiety in breast surgery patients: a randomized trial. *J Clin Anesth* [Internet]. 2016; [Citado 2020 Out 05] 33:243–9. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jclinane.2016.02.032>
21. Eraslan P, Köş A. The effects of hypnotherapy during transrectal ultrasound – guided prostate needle biopsy for pain and anxiety. *Int Urol Nephrol* [Internet] 2015; [Citado 2020 Out 05] 47, 1773–1777. <https://doi.org/10.1007/s11255-015-1111-0>
22. Gómez-Urquiza JL, Hueso-Montoro C, Urquiza-Olmo J, Ibarrondo-Crespo R, González-Jiménez E, & Schmidt-Riovalle J. A randomized controlled trial of the effect of a photographic display with and without music on preoperative anxiety. *Journal of Advanced Nursing*. [Internet] 2016; [Citado 2020 Out 05] 72(7):1666–1676. doi:10.1111/jan.12937
23. Ertuğ N, Ulusoylu Ö, Bal A; Özgür H. Comparison of the effectiveness of two different interventions to reduce preoperative anxiety: A randomized controlled study. *Nursing & Health Sciences* [Internet]. 2017 [Citado 2020 Out 05], 19(2):250-56. doi:10.1111/nhs.12339
24. Attias S, Keinan Boker L, Arnon Z, Ben-Arye E, Bar A, Sroka G et al. Effectiveness of integrating individualized and generic complementary medicine treatments with standard care versus standard care alone for reducing preoperative anxiety. *J Clin Anesth* [Internet]. 2016; [Citado 2020 Out 05] 29:54-64. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jclinane.2015.10.017>
25. Zhang MH, Haq ZU, Braithwaite EM, Simon NC, Riaz KM. A randomized, controlled trial of video supplementation on the cataract surgery informed consent process. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* [Internet]. 2019; [Citado 2020 Out 05] 257: 1719–1728. <https://doi.org/10.1007/s00417->

26. Alacadag M, Cilingir D. Presurgery Anxiety and Day Surgery Patients' Need for Information. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. [Internet] 2017 [Citado 2020 Out 05] doi:10.1016/j.jopan.2017.06.125
27. Chaudhary V, Gusenbauer K, Mak M, Barbosa J, Mohammad Mohaghegh PS, Popovic M. Waiting room educational media effect on preinjection anxiety for initial intravitreal injections. *Canadian Journal of Ophthalmology/ Journal Canadien d'Ophtalmologie* [Internet], 2016; [Citado 2020 Out 05] 51(2), 71–75. doi:10.1016/j.jcjo.2015.11.003
28. Wongkietkachorn A, Wongkietkachorn N, Rhunsiri P. Preoperative Needs-Based Education to Reduce Anxiety, Increase Satisfaction, and Decrease Time Spent in Day Surgery: A Randomized Controlled Trial. *World J Surg* [Internet], 2018; [Citado 2020 Out 05] 42:666–74. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4207-0>
29. Tipotsch-Maca SM, Varsits RM, Ginzel C, Vecsei-Marlovits PV. Effect of a multimedia-assisted informed consent procedure on the information gain, satisfaction, and anxiety of cataract surgery patients, *Journal of Cataract & Refractive Surgery* [Internet]. January 2016 [Citado 2020 Out 05] 42(1):110-116 doi: 10.1016/j.jcrs.2015.08.019
30. Amini K, Alihossaini Z, Ghahremani Z. Randomized Clinical Trial Comparison of the Effect of Verbal Education and Education Booklet on Preoperative Anxiety. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses* [Internet], 2019 [Citado 2020 Out 05] 34(2), 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.06.101>
31. Kesänen J, Leino-Kilpi H, Lund T, Montin L, Puukka P, Valkeapää K. Increased preoperative knowledge reduces surgery-related anxiety: a randomised clinical trial in 100 spinal stenosis patients. *Eur Spine J* [Internet]. 2017; [Citado 2020 Out 10]; 26, 2520–2528. <https://doi.org/10.1007/s00586-017-4963-4>
32. Pereira L, Figueiredo-Braga M, Carvalho IP. Preoperative anxiety in ambulatory surgery: The impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes. *Patient education and counseling* [Internet]. 2016; [Citado 2020 Out 05] 99(5):733–738. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.016>
33. Bagés Fortacín C, Lleixà Fortuño MM, Español Puig C, Imbernón Casas G, Munté Prunera N, Vázquez Morillo D. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. *Enferm. glob.* [Internet]; Jul 2015; [Citado 2020 Out 17]; 14(39):29-40. Disponible em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300002&lng=es&nrm=iso
34. Xu Ying MB, Wang Hui MB, Yang Meijuan MB. Preoperative nursing visit reduces preoperative

- anxiety and postoperative complications in patients with laparoscopic cholecystectomy. *Medicine*. [Internet] September 18, 2020. [Citado 2020 Out 12] 99(38):22314 doi: 10.1097/MD.00000000000022314
35. Zarei B, Valiee S, Nouri B, Khosravi F, Fathi M. The effect of multimedia-based nursing visit on preoperative anxiety and vital signs in patients undergoing lumbar disc herniation surgery: A randomised clinical trial. *Journal of Perioperative Practice*. [Internet] 2018 [Citado 2020 Out 05] 28(1-2):7-15. <https://doi.org/10.1177/1750458917742045>
36. Mousavi Malek N, Zakerimoghadam M, Esmaeili M, Kazemnejad A. Effects of Nurse-Led Intervention on Patients' Anxiety and Sleep Before Coronary Artery Bypass Grafting, *Critical Care Nursing Quarterly*. [Internet] April/June 2018; [Citado 2020 Out 05] 41(2):161-169 doi: 10.1097/CNQ.0000000000000195
37. Heilmann C, Stotz U, Burbaum C, Feuchtinger J, Leonhart R, Siepe M et al. Short-term intervention to reduce anxiety before coronary artery bypass surgery--a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*. [Internet] 2016 Feb; [Citado 2020 Out 05] 25(3-4):351-361. DOI: 10.1111/jocn.13055
38. Bekelis K, Calnan D, Simmons N, MacKenzie TA, Kakoulides G. Effect of an Immersive Preoperative Virtual Reality Experience on Patient Reported Outcomes, *Annals of Surgery*. [Internet] June 2017 [Citado 2020 Out 05] 265(6):1068-1073 doi: 10.1097/SLA.0000000000002094