



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

BEATRIZ ZAGO LUPEPSA

**ADEQUAÇÃO ÀS ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E
SATISFAÇÃO DO CLIENTE COM A FERRAMENTA
WHATSAPP®**

BEATRIZ ZAGO LUPEPSA

**ADEQUAÇÃO À ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E
SATISFAÇÃO DO CLIENTE COM A FERRAMENTA
WHATSAPP®**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Cibele Cristina Tramontini.

Londrina
2026

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Lupesa, Beatriz Zago.

ADEQUAÇÃO À ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E SATISFAÇÃO DO CLIENTE COM A FERRAMENTA WHATSAPP® / Beatriz Zago Lupesa. - Londrina, 2026.
64 f. : il.

Orientador: Cibele Cristina Tramontini.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2026.

Inclui bibliografia.

1. Enfermagem Perioperatória - Tese. 2. Cuidados Pré-Operatórios - Tese. 3. Tecnologia Educacional - Tese. 4. Saúde Digital - Tese. I. Tramontini, Cibele Cristina . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083

BEATRIZ ZAGO LUPEPSA

**ADEQUAÇÃO À ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E
SATISFAÇÃO DO CLIENTE COM A FERRAMENTA
WHATSAPP®**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Cibele Cristina
Tramontini

Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Danielly Negrão Guassú Nogueira
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Cassiane de Santana Lemos
Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho - UNESP

Londrina, 19 de fevereiro de 2026.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, manifesto minha gratidão a Deus por me dar saúde e forças para enfrentar todos os obstáculos ao longo deste caminho. Quero expressar meus sinceros agradecimentos à todos aqueles que desempenharam papéis essenciais nesta jornada:

Agradeço à minha família, especialmente à minha mãe Vanda Zago Lupepsa, pelo amor incondicional, incentivo e paciência em todos os momentos, principalmente nos dias de maior desafio.

Às minhas amigas de turma Giovanna Rocha Cassione e Luisa Andriotti, pela troca de experiência, palavras de apoio, compreensão e alegria nos momentos em que mais precisei. Obrigada por tornarem o caminho mais leve e enriquecedor.

Agradeço à minha orientadora Prof. Dra. Cibele Cristina Tramontini, pelo acompanhamento, apoio e orientação indispensáveis durante todo o percurso deste mestrado. Obrigada por ser a pessoa que é, empática e compreensiva com os momentos pessoais e profissionais vivenciados neste período.

Agradeço a instituição UOPECCAN Umuarama/PR, especialmente ao setor de assessoria acadêmica, à Enf^a. Kellen Sarlo coordenadora do setor de agendamento cirúrgico e a Michelle Ribeiro coordenadora administrativa do setor SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística) por me permitir realizar a pesquisa e por me auxiliar nas dúvidas durante o período.

Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e à Seção de Pós-Graduação, pelo suporte administrativo e pelo compromisso com a formação acadêmica e científica proporcionando aulas enriquecedoras com o foco na discussão e reflexão crítica sobre ser Enfermagem.

À CAPES, pelo apoio financeiro concedido por meio da bolsa de estudos, que foi fundamental para a realização desta pesquisa e a realização do Mestrado para obtenção do título. Por fim, ao Núcleo de Estudos em Enfermagem Perioperatória e Tecnologias em Saúde, pelo compartilhamento de saberes e oportunidades de crescimento proporcionadas.

LUPEPSA, Beatriz Zago. **Adequação à orientações pré-operatórias e satisfação do cliente com a ferramenta Whatsapp®.** 2026. 64 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina UEL, Londrina, 2026.

RESUMO

Introdução: Orientações pré-operatórias buscam satisfazer necessidades, dúvidas e aumentar a confiança do paciente durante o período perioperatório. A vinculação à ferramentas tecnológicas como o Whatsapp® facilita a comunicação e acesso às informações de forma rápida, eficiente e satisfatória. Foram realizados dois estudos: Estudo 1: Efeito das orientações pré-operatórias via Whatsapp® em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos. Estudo 2: Satisfação do paciente com orientações pré-operatórias via Whatsapp®: análise pela escala NPS. **Objetivo:** Analisar o efeito da ferramenta Whatsapp® para realização de orientações pré-operatórias com base na adequação à orientações de preparo pré-operatório e a satisfação do paciente ao receber orientações pré-operatórias por meio desta tecnologia. **Método:** Estudo quase-experimental, transversal, com abordagem quantitativa realizada em um hospital filantrópico do noroeste do Paraná durante o período de três meses. O período envolveu 483 agendamentos cirúrgicos eletivos vinculados ao Sistema Único de Saúde, dos quais 218 pacientes foram incluídos na amostra final para detalhamento dos dados. Foram analisadas a adequação ou não, às orientações pré-operatórias por *folder* virtual via ferramenta Whatsapp®. A satisfação com o uso da ferramenta para orientação foi mensurada por meio de um instrumento validado (*Net Promoter Score* - NPS) aplicado a partir de duas perguntas diretas objetivas aos pacientes acima de 18 anos, orientados e que utilizassem o aplicativo Whatsapp® para comunicação. Foram excluídos pacientes com algum tipo de deficiência visual que pudesse dificultar a leitura das orientações e aqueles que vinham a óbito após o procedimento cirúrgico. **Resultados:** Na amostra final 218 (100%) houve 13 (19,86%) cancelamentos cirúrgicos resultando em 205 (100%) sujeitos de pesquisa. Na adequação às orientações recebidas pelo Whatsapp®, o indicador - chegou no horário programado, apresentou 96,23% de adequação no grupo aceito. A conformidade na entrega de exames foi de 98 (92,45%) e a documentação correta 100 (94,34%), o seguimento das observações institucionais 93 (87,74%) e a adequação do preparo pré-operatório 103 (97,17%) indicaram um preparo satisfatório dos pacientes. Os procedimentos cirúrgicos apresentaram atraso em 27 (25,47%) procedimentos, sendo que 28 (50,9%) desses atrasos duraram até duas horas. A satisfação pela interação por meio do Whatsapp® foi analisada através da escala NPS, com amostra de 106 (100%) pacientes do grupo Aceito, desses, 62 (58%) responderam os questionamentos da escala. Os outros 44 (41%) visualizaram e não responderam ou apresentaram outras ausências de comunicação. Quanto à satisfação: 53 (85,5%) dos pacientes atribuíram nota 10 para a probabilidade de recomendar o hospital a amigos ou familiares, e 46 (85,2%) deram a nota 10 para a percepção de valor das orientações pré-operatórias recebidas via Whatsapp®. **Conclusão:** As orientações pré-operatórias via Whatsapp® podem contribuir no acesso a informações de logística hospitalar e preparo pré-operatório, impactando positivamente na otimização do processo perioperatório através da comunicação clara, eficiente e ágil.

Palavras-chave: Enfermagem Perioperatória; Cuidados Pré-Operatórios; Tecnologia Educacional; Saúde Digital; Educação em Saúde.

LUPEPSA, Beatriz Zago. **Compliance with pre-operative guidelines and customer satisfaction with the WhatsApp® tool.** 2026. 64 p. Dissertation/master's Qualification Examination (Master's in Nursing) – State University of Londrina, Londrina, 2026.

ABSTRACT

Introduction: Preoperative instructions aim to meet needs, address doubts, and increase patient confidence during the perioperative period. The use of technological tools such as WhatsApp® facilitates communication and access to information in a fast, efficient, and satisfactory manner. Two studies were conducted: Study 1: Effect of preoperative instructions via WhatsApp® on institutional and surgical quality indicators. Study 2: Patient satisfaction with preoperative instructions via WhatsApp®: analysis using the NPS scale. **Objective:** To analyze the effect of the WhatsApp® tool for providing pre-operative instructions based on its suitability for pre-operative preparation guidelines and patient satisfaction with receiving pre-operative instructions through this technology. **Method:** This was a quasi-experimental, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in a philanthropic hospital in northwestern Paraná over a three-month period. The study involved 483 elective surgical appointments linked to the Brazilian Unified Health System (SUS), of which 218 patients were included in the final sample for detailed data analysis. The adequacy of preoperative instructions provided via a virtual brochure using WhatsApp® was analyzed. Satisfaction with the use of this tool for guidance was measured using a validated instrument (Net Promoter Score - NPS) applied through two direct, objective questions to patients over 18 years of age who had received instructions and used WhatsApp® for communication. Patients with any type of visual impairment that could hinder the reading of the instructions and those who died after the surgical procedure were excluded. **Results:** In the final sample of 218 (100%), there were 13 (19.86%) surgical cancellations, resulting in 205 (100%) research subjects. Regarding adherence to instructions received via WhatsApp®, the indicator – arrived on time – showed 96.23% compliance in the accepted group. Compliance in the delivery of exams was 98 (92.45%), and correct documentation was 100 (94.34%). Following institutional observations was 93 (87.74%), and the adequacy of pre-operative preparation was 103 (97.17%), indicating satisfactory patient preparation. Surgical procedures were delayed in 27 (25.47%) cases, with 28 (50.9%) of these delays lasting up to two hours. Satisfaction with interaction via WhatsApp® was analyzed using the NPS scale, with a sample of 106 (100%) patients from the Accepted group. Of these, 62 (58%) responded to the scale's questions. The other 44 (41%) viewed the messages but did not respond or presented other absences of communication. Regarding satisfaction: 53 (85.5%) of the patients gave a score of 10 for the likelihood of recommending the hospital to friends or family, and 46 (85.2%) gave a score of 10 for the perceived value of the pre-operative instructions received via WhatsApp®. **Conclusion:** Pre-operative guidance via WhatsApp® can contribute to access to hospital logistics and pre-operative preparation information, positively impacting the optimization of the perioperative process through clear, efficient, and agile communication.

Key-words: Perioperative Nursing; Preoperative Care; Educational Technology;

Digital Health; Health Education.

LISTA DE FIGURAS

ESTUDO 1

- Figura 1** – Folder virtual educativo para envio via ferramenta WhatsApp®..... 22
- Figura 2** – Folder virtual educativo com as observações institucionais padrão para envio via ferramenta WhatsApp®. 23
- Figura 3** – Distribuição dos principais motivos de exclusão de pacientes pela limitação/ausência de contato via WhatsApp®. 26
- Figura 4** – Distribuição do tempo de atraso cirúrgico. 29
- Figura 5** – Distribuição dos motivos de cancelamento cirúrgico. 30

ESTUDO 2:

- Figura 1** – Distribuição da interação de resposta via ferramenta WhatsApp®. 44
- Figura 2** – Distribuição das métricas respondidas através da escala NPS para a pergunta (1) (n=62)..... 44
- Figura 3** – Distribuição das métricas respondidas através da escala NPS para a pergunta (2) (n=54)..... 45

LISTA DE TABELAS

ESTUDO 1

- Tabela 1** – Distribuição dos pacientes segundo sexo, aceite para intervenção, classificação da cirurgia e momento da realização da orientação pré-operatória. Brasil, 2026..... 27
- Tabela 2** – Adequação às orientações pré-operatórias recebidas por meio do Whatsapp com base nas rotinas institucionais. Brasil, 2026..... 27

ESTUDO 2

- Tabela 1** – Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao sexo e faixa etária. Brasil, 2026. 43
- Tabela 2** – Distribuição das métricas Escala NPS. Brasil, 2026..... 45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
DenaSUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
CC	Centro Cirúrgico
PEP	Processo de Enfermagem Perioperatória
UOPECCAN	União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer
NPS	Net Promoter Score
SAME	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
IBM SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
GEPEP	Grupo de Estudo e Pesquisa em Experiência do Paciente
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem

SUMÁRIO

1	CONTEXTUALIZAÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo geral.....	16
2.2	Objetivos específicos.....	16
3	RESULTADOS	17
3.1	Estudo 1	17
3.1.1	Resumo.....	17
3.1.2	Introdução	18
3.1.3	Material e método.....	21
3.1.4	Resultados	26
3.1.5	Discussão.....	31
3.1.6	Conclusão	33
3.1.7	Referências	34
3.2	Estudo 2	37
3.2.1	Resumo	37
3.2.2	Introdução	38
3.2.3	Material e método.....	40
3.2.4	Resultados	43
3.2.5	Discussão.....	46
3.2.6	Conclusão	47
3.2.7	Referências.....	48
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICES	55
	APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual.	55

APÊNDICE 2 – Google Formulário para padronizar os dados referentes aos tópicos direcionados às rotinas hospitalares.	57
APÊNDICE 3 – Mensagem de apresentação do estudo enviada ao paciente.....	58
APÊNDICE 4 – Mensagem de agradecimento caso não houvesse aceite em participar da pesquisa.	59
APÊNDICE 5 – Google Formulário para os dados das métricas de satisfação do paciente.....	60
ANEXOS	61
ANEXO 1 – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.....	61

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A enfermagem é institucionalizada culturalmente pelo pilar do cuidado. Essa essência distingue-a de outras profissões através da abordagem holística, contínua e na integração da educação em saúde que promove um auto aprendizado no paciente de forma permanente (Bittencourt; Schwengber, 2025). No cenário perioperatório, alguns pacientes não possuem clareza sobre a intervenção cirúrgica proposta, sobre o motivo da assistência e sobre o tratamento submetido. A intervenção de enfermeiros cirúrgicos por meio da comunicação efetiva e da orientação do processo de cuidado pelo qual o paciente irá passar favorece a aceitação do planejamento cirúrgico. Ademais, amplia o autoconhecimento, promove o autocuidado e prepara esses pacientes psicologicamente e fisicamente para enfrentar todo o seu procedimento cirúrgico (Fernandes; Cerejo; Gonçalves, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) em 2025 realizou em torno de 61,6 mil procedimentos cirúrgicos eletivos com estratégia de promover impacto resolutivo na vida da população nacional e melhor dignidade de acesso à assistência especializada pela rede pública (Brasil, 2025). Especificamente, o estado do Paraná realizou aproximadamente 603 mil cirurgias eletivas via SUS em 2025 que refletiu na ampliação dos serviços e no avanço da qualidade de vida da população (Paraná, 2026). Os índices enfatizam um serviço multiprofissional e perioperatório de esforço nacional conjunto na capacidade de uma mobilização assertiva e cirurgias seguras (Brasil, 2025).

A Enfermagem perioperatória é um pilar fundamental neste processo multiprofissional sendo o período pré-operatório de extrema importância para o alcance dos objetivos clínicos e assistenciais do paciente. Esta fase se divide em dois momentos, pré-operatório mediato (do momento da escolha cirúrgica até as 24h antes do procedimento) e pré-operatório imediato, que corresponde às 24 horas que antecedem a cirurgia e tem como foco a realização dos procedimentos de preparo pré-operatório. Este período é crucial para a clareza das orientações e preparo físico cirúrgico, no qual, o planejamento das ações previne principais intercorrências no intra e no pós-operatório (Gnatta *et al.*, 2025; Bittencourt; Schwengber, 2025).

No período pré-operatório imediato diversas reações físicas e emocionais podem ser desencadeadas no paciente cirúrgico como medo, insegurança,

ansiedade e bloqueios de memória (Sales; Mendes, 2024; Mesquita; Borges, 2023). As orientações pré-operatórias buscam satisfazer as necessidades, sanar dúvidas e aumentar a confiança para passar por todo o período perioperatório e principalmente, amplia a humanização prestada para assistência qualificada (Bittencourt; Schwengber, 2025). A orientação pré-operatória adequada, por meio de informações orientadas de forma clara e entendível, estimula a autoaprendizagem e autocuidado em saúde do paciente cirúrgico e também, busca minimizar erros de procedimento, acidentes e possíveis cancelamentos cirúrgicos (Bandeira *et al.*, 2023; Mesquita; Borges, 2023).

As informações fornecidas no preparo pré-operatório vinculadas à avanços tecnológicos são passíveis de serem feitas dentro do período perioperatório, já que o bloco cirúrgico é referência no quesito de tecnologias modernas como aplicativos, *softwares*, inteligências artificiais, prontuários eletrônicos e até cirurgias robóticas (Sakai *et al.*, 2024). A transformação digital contribui sob vários aspectos: integra a tecnologia de forma eficiente e inovadora na mudança dos processos de serviço, cultura organizacional e na forma da interação entre pacientes e profissionais; fornece possibilidades de experiências dentro da prática em serviço; otimiza a segurança dos procedimentos anestésicos cirúrgicos e funciona como estratégia de ensino-aprendizagem para a educação em saúde do paciente na palma da mão (Ribeiro *et al.*, 2023).

As inovações tecnológicas são ferramentas ágeis que auxiliam no estímulo à comunicação instantânea entre profissional e paciente, cada vez mais tomam espaço significativo nas diversas áreas da saúde e estão vinculados ao cotidiano da população mundial que as utilizam como ferramenta para sanar dúvidas durante suas atividades de vida diária (De Almeida *et al.*, 2025). A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) de 2024, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na aba Acesso a TV, Internet e Celular, apresenta que no Brasil há um total de 80.066 mil domicílios que possuem telefone celular com acesso à internet. Especialmente, notou-se uma relação entre o uso de ferramentas tecnológicas de comunicação por dispositivos móveis como o aplicativo Whatsapp®, que apresentou taxa de 99% de instalação em *smartphones* no Brasil, classificando-se como o meio de comunicação mais utilizado nacionalmente (Brasil, 2024).

O Whatsapp® se mostra uma tecnologia *mobile* rápida e eficiente de troca de

mensagens que foi considerada o principal motivo para acessar a internet. Sendo um aplicativo de mensagens instantâneas trocadas via internet que possibilita a comunicação a partir do compartilhamento de mensagens de texto/voz, imagens, músicas, vídeos, fácil acesso e fácil implantação, sua utilização na assistência em saúde tem demonstrado resultados satisfatórios na integração entre a teoria e a prática, tanto no âmbito da Enfermagem ou no da saúde em geral (Brassarola; Natarelli; Fonseca, 2023).

O aplicativo Whatsapp® pode vir a ser de grande valia na continuidade da atenção em orientações aos pacientes e de apoio dos profissionais no estabelecimento do cuidado. O próprio Ministério da Saúde também já integra tal ferramenta na rotina diária de trabalho através de *chatbots* ligados ao aplicativo. Recentemente, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS) criou um novo canal de comunicação *chatbot*, que é um assistente virtual no Whatsapp® para ajudar a esclarecer dúvidas dos brasileiros sobre vacinação e outras áreas ligadas às unidades básicas de saúde e isso pode acarretar como exemplo de implementação da ferramenta no âmbito hospitalar também, especificamente, no bloco operatório (Brasil, 2023).

Diante da relevância das orientações pré-operatórias para a segurança do paciente cirúrgico e da facilidade do uso da ferramenta Whatsapp® para a comunicação, para a clareza nas orientações recebidas, dos poucos estudos com esta temática em específico, do impacto clínico, da gestão do bloco operatório e da importância da otimização do agendamento cirúrgico, justifica-se a realização desta pesquisa. O desenvolvimento deste estudo, foi norteado pela seguinte pergunta de pesquisa: “Qual o efeito do uso da ferramenta Whatsapp® para orientações pré-operatórias, para pacientes e para o fluxo das cirurgias?”

Estudo 1: Efeito das orientações pré-operatórias via Whatsapp® com base em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos.

Estudo 2: Satisfação do paciente com orientações pré-operatórias via Whatsapp®: análise pela escala NPS.

O projeto está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme orientação da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, CAAE 85549324.8.0000.5231 (Anexo 1), respeitando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual (Apêndice 1) e a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, de proteção de dados (LGPD).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o efeito da ferramenta Whatsapp® para realização de orientações pré-operatórias com base na adequação à orientações de preparo pré-operatório e a satisfação do paciente ao receber orientações pré-operatórias por meio desta tecnologia.

2.2 Objetivos Específicos

1 - Avaliar o efeito do uso do Whatsapp® para orientações pré-operatórias com base em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos.

2 - Avaliar a satisfação do paciente cirúrgico pela escala NPS após receber orientações pré-operatórias por folder virtual via ferramenta Whatsapp®.

3 RESULTADOS

3.1 ESTUDO 1

RESUMO

LUPEPSA, Beatriz Zago. **Efeito das orientações pré-operatórias via Whatsapp® com base em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos.** 2026. 64p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina UEL, Londrina PR, 2026.

Objetivo: Avaliar o efeito do uso do Whatsapp® para orientações pré-operatórias com base em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos. **Método:** estudo quase-experimental, com abordagem quantitativa realizado em uma instituição filantrópica do noroeste do Paraná durante três meses de 2025. Para o estudo, foram desenvolvidos dois *folders* virtuais educativos e ilustrativos, o primeiro contém imagens e orientações para o preparo pré-operatório adequado, e o segundo apresenta observações institucionais padrão. Esses materiais educativos foram enviados ao paciente no dia anterior ao internamento para o procedimento, no período pré-operatório imediato. A pesquisa foi realizada por duas etapas: etapa 1 envio dos *folders* virtuais via Whatsapp®; etapa 2: análise dos prontuários eletrônicos e físicos dos pacientes para coleta de dados referente aos indicadores operacionais cirúrgicos. Durante o período houve 483 agendamentos cirúrgicos eletivos, destes selecionou-se 218 agendamentos que atenderam os critérios de elegibilidade como o aceite em participar da pesquisa, o restante foram excluídos por limitação e ausência de contato como pacientes sem número e/ou número errado de telefone e/ou com número não associado ao aplicativo. **Resultados:** na amostra final 218 (100%) houve 13 (19,86%) cancelamentos cirúrgicos e os resultados seguiram 205 (100%). Em relação à adequação às rotinas institucionais do Centro Cirúrgico com orientações recebidas pelo Whatsapp®, apresentaram conformidade: 102 (96,23%) chegaram no horário programado no grupo aceito. A conformidade na entrega de exames foi de 98 (92,45%) e a documentação correta 100 (94,34%), o seguimento das observações institucionais 93 (87,74%) e a adequação do preparo pré-operatório 103 (97,17%) indicaram um preparo satisfatório dos pacientes. Os procedimentos cirúrgicos apresentaram atraso em 27 (25,47%) casos, sendo que 28 (50,9%) desses atrasos duraram até duas horas. **Conclusão:** o Whatsapp® apresenta-se como uma ferramenta prática, acessível e capaz de reforçar as orientações e melhorar o preparo pré-operatório, sua integração ao bloco perioperatório potencializa a assistência qualificada, otimiza os indicadores operacionais e amplia a satisfação do paciente.

Palavras-chave: Indicadores de Gestão; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Cuidados Pré-Operatórios; Tecnologias da Informação e Comunicação.

3.1.2 INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) impacta diretamente em todo o processo de serviço de uma instituição hospitalar, sob os aspectos organizacional, assistencial, financeiro e logístico. É neste setor que a qualidade da assistência, a produtividade na gestão e a agilidade no processo técnico se interligam às metas, valores e otimização da segurança e do cuidado humano (Chourabi *et al.*, 2024).

A assistência perioperatória contínua se integra ao Processo de Enfermagem Perioperatória (PEP) com o objetivo de viabilizar a qualidade da assistência, o planejamento, organização e individualiza o cuidado operatório, além de tornar eficaz os serviços de enfermagem de forma preventiva, corretiva e segura (Gonçalves; Pereira; Machado, 2024). As atribuições da enfermagem perioperatória baseiam-se na gestão e gerenciamento do setor através de atividades técnico-administrativas para garantir um processo de trabalho ideal, tal competência reflete-se principalmente na mensuração de indicadores operacionais do bloco operatório. Os indicadores operacionais são instrumentos que classificam a qualidade do serviço e envolvem a aplicação de ações para aprimorar a assistência contínua de pacientes cirúrgicos (Aragão *et al.*, 2024).

Os indicadores são ferramentas fundamentadas a partir da estrutura, do processo e do resultado. A estrutura é formada por recursos humanos, físicos e materiais, o processo relaciona-se às atividades feitas pela equipe (protocolos e procedimentos). No resultado mensura-se o reflexo do atendimento e a satisfação do paciente. Essas ferramentas envolvem a equipe de enfermagem perioperatória e multiprofissional como situações interdependentes. Coletar, quantificar e analisar as informações a partir da mensuração direta aprimora e direciona a escolha das decisões no bloco operatório e promove cirurgias seguras, assertivas e assistência qualificada (Chourabi *et al.*, 2024).

As orientações pré-operatórias são uma atividade sob responsabilidade da enfermagem. O reflexo de como o paciente cirúrgico as recebe é mensurado pelos indicadores operacionais, especificamente os de processo, que avaliam a educação em saúde, o ensino-aprendizagem e o autocuidado para um preparo cirúrgico adequado. Também, integra-se aos indicadores de resultado na redução de cancelamentos cirúrgicos, redução de intercorrências intra-operatórias e aumento na agilidade da recuperação (Gonçalves; Pereira; Machado, 2024).

Pacientes cirúrgicos no geral são leigos acerca do processo perioperatório, e

nesse sentido, as orientações claras, entendíveis e assertivas são pontos-chave para que esses pacientes criem confiança para passar por todo esse processo. Orientações educativas, lúdicas e com linguagem popular direciona a atenção e compromete o paciente em ser o protagonista do seu autocuidado, ademais, vincular essa interação à inovações tecnológicas auxilia na praticidade e na aproximação entre paciente e profissional, e também, acarreta na prevenção de eventos adversos e na satisfação de um atendimento individualizado (Silva *et al.*, 2024).

Cada vez mais o uso de folhetos impressos estruturados com pontuações diretas, textuais, sem imagens, em escalas de cinza, linguagem técnica e conteúdo massivo se tornam menos atrativos, desinteressantes e dificultam o entendimento dos pacientes ao procedimento a ser submetido. Em contrapartida, o desenvolvimento de materiais virtuais, criativos, com imagens, vídeos, áudios, *QRcode* cresce e se torna uma alternativa assertiva na literacia do paciente. Folders virtuais apresentam aceitação melhor em comparação aos impressos, todo o conteúdo de acesso é disponibilizado pelo celular e não tem a necessidade de guardar e acumular papéis, a praticidade e a visibilidade das orientações são mais claras no virtual, torna-o mais atrativo e prático (George; Poomalai; Wildin, 2025).

O uso de inovações tecnológicas diante do contexto perioperatório se mostrou cada vez mais favorável, principalmente, em relação às orientações pré-operatórias conectadas ao uso da ferramenta Whatsapp® para atividades de educação em saúde. Tal ferramenta transforma-se como uma assistente virtual de fácil implementação no quesito de aprendizagem e aproximação entre a instituição e a comunidade, também, como um apoio à assistência em saúde voltada para aprimorar o retorno e avaliações das respostas dos pacientes em relação aos serviços e à excelência do cuidado (Meirelles; Teixeira; França, 2022).

O preparo pré-operatório atende à uma complexidade de orientações que podem vir a ser um estresse ao paciente podendo não conseguir assimilar e memorizar as informações, e algumas dessas orientações podem também se perder pois, o paciente está ansioso e focado no procedimento propriamente dito. Nesse contexto, a transformação digital através das novas tecnologias podem ser coadjuvantes e efetivas para melhorar o conhecimento, segurança e satisfação dos pacientes mas, a maioria dessas inovações voltam-se à aplicativos robustos internacionais e indisponíveis no Brasil, o que torna válido o uso de ferramentas do cotidiano que estão na palma da mão para essa interação entre paciente e

profissional (Silva *et al.*, 2024).

A preferência pelo aplicativo Whatsapp® defende as características típicas das novas tecnologias, como a interatividade, conectividade, portabilidade e multifuncionalidade, também, seu uso disseminado e popularizado entre profissionais de saúde, gestores e pacientes. Além disso, com suas atualizações, a ferramenta possui extensões para mensurar indicadores e a satisfação do usuário através de perguntas programadas e questionários estruturados de forma instantânea (Fontana *et al.*, 2024). Para que esse processo seja assertivo, um dos pontos-chave é a atuação do enfermeiro perioperatório no exercício de planejamento, organização, sabedoria ao utilizar a ferramenta, orientação de forma clara, esclarecimento de dúvidas e contribuição para a redução de complicações, redução na taxa de readmissões e maior adesão às recomendações (Silva *et al.*, 2024).

O uso do WhatsApp é vasto para o envio de mensagens, comunicação imediata, manutenção de grupos e compartilhamento de documentos, mas seu uso em atividades técnicas, como planejamento, monitoramento e avaliação do processo de trabalho, ainda está limitado. O aplicativo se destaca pela inovação, facilidade de comunicação e divulgação de informações, porém, apresenta desafios constantes que restringem sua aplicação como o excesso de mensagens, a falta de tempo para ler e responder as mensagens, a necessidade de acesso à internet privada para o seu funcionamento ideal e principalmente, as questões éticas de anonimato, confidencialidade e *fake news* que traz uma desconfiança e impede um retorno imediato de respostas (Meirelles; Teixeira; França, 2022).

Diante do enquadramento, questiona-se “Qual o efeito do uso da ferramenta Whatsapp® para orientações pré-operatórias, para pacientes e para o fluxo das cirurgias?” O objetivo deste estudo foi avaliar a adequação às orientações pré-operatórias recebidas por meio do Whatsapp® com base em indicadores de qualidade institucionais e cirúrgicos.

3.1.3 MATERIAL E MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Estudo de abordagem quantitativa e desenho quase-experimental. O delineamento conceituado envolve uma intervenção aplicada ao grupo experimental e há comparação de resultados com grupo controle, sem uso de randomização na alocação de participantes nos grupos. Dentro da amplitude dos estudos quase experimentais, existem alguns protótipos a serem utilizados, e nesta pesquisa foi empregado o modelo Pré e Pós-Teste com Grupo de Comparação (Não Equivalente), sendo que neste tipo de investigação realiza-se a intervenção apenas no grupo experimental, e aplica-se o mesmo teste final (influência nos indicadores cirurgicos) a ambos. Também, pode-se considerar vieses relacionadas com a seleção e equivalência dos grupos na linha de base que não é garantida (Benetti, 2024).

LOCAL DO ESTUDO

Foi desenvolvido em um hospital filantrópico de referência em oncologia, ortopedia e outras especialidades cirúrgicas, no noroeste do Paraná. A instituição dispõe um cenário de 201 leitos de internação, 20 leitos de UTI, um setor de quimioterapia com capacidade para 37 pacientes e nove salas cirúrgicas que realizam cerca de 500 procedimentos (eletivos, urgência e emergência) mensais pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo se desenvolveu durante de fevereiro a abril de 2025 dentro do setor de agendamento cirúrgico da instituição. O horário selecionado se alinha com a rotina diária do próprio setor na realização das orientações, comunicação dos procedimentos cirúrgicos e tratamentos em geral aos pacientes, o que garantiu uma melhor coleta dos dados.

AMOSTRA E POPULAÇÃO

A população foi composta por 483 agendamentos cirúrgicos eletivos do período selecionado para coleta de dados. Foram selecionados 218 agendamentos que atenderam os critérios de elegibilidade. No entanto, 13 procedimentos foram cancelados, sendo a amostra final 205 pacientes.

A amostra foi selecionada por conveniência, de acordo com a demanda diária de pacientes cirúrgicos eletivos agendados pelo SUS, durante o período estabelecido previamente para coleta dos dados. Os critérios de inclusão

estabeleceram pacientes cirúrgicos acima de 18 anos submetidos a procedimentos eletivos e vinculados ao SUS, que fossem orientados alopíquica e autopsiquicamente, que utilizassem o aplicativo Whatsapp® para comunicação e que tivessem procedimento cirúrgico eletivo agendado durante o período de coleta. Os critérios de não inclusão envolveram pacientes com tipo de atendimento particular e conveniado; procedimentos cirúrgicos classificados como urgência e emergência; com deficiência visual que dificultasse a leitura das orientações e aqueles que vieram a óbito após o procedimento.

INSTRUMENTOS DA PESQUISA

Para a aplicação da intervenção, foram desenvolvidos dois *folders* virtuais educativos e ilustrativos, apresentados nas Figuras 1 e 2. O primeiro contém imagens e orientações para o preparo pré-operatório adequado do paciente, de acordo com as Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde (SOBECC, 2021) e com o Ministério da Saúde/ANVISA. O segundo apresenta rotinas institucionais do hospital onde a pesquisa foi desenvolvida.

Figura 1 – Folder virtual educativo para envio via ferramenta Whatsapp®.

Vou fazer cirurgia, e agora? Como devo me preparar?

- Jejum completo de comida e água de acordo com a orientação médica. Não tomar bebida alcoólica 48h antes da cirurgia
- Tome banho completo na noite anterior com sabão/sabonete neutro, use toalhas e roupas limpas e secar bem os cabelos, evite que estejam húmidos
- Dormir cedo no dia anterior à cirurgia para descansar bem.
- Não passar hidratante de pele no dia da cirurgia e não depilar o local da operação, se precisar retirar os pelos será feito no hospital
- Retirar anéis, brincos, pulseiras, correntes, piercing, apliques de cabelo, unhas em gel, cílios postiços e retirar próteses dentárias (dentadura)
- Não usar maquiagem, esmalte e perfume, deve estar de cabelos limpos e secos no dia da cirurgia
- Chegue na instituição com acompanhante no horário programado para ser internado adequadamente e traga todos os exames solicitados previamente
- Comunicar previamente a instituição se tiver diabetes, hipertensão, qualquer tipo de alergia (medicamentos, alimentos e látex) e qualquer tipo infecção (febre, tosse, dor de garganta e vermelhidão na pele)
- Trazer os medicamentos controlados de uso diário e comunicar a instituição sobre eles

Desejamos um bom preparo e um bom procedimento cirúrgico

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Figura 2 – Folder virtual educativo com as observações institucionais padrão para envio via ferramenta Whatsapp®.



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Para coleta dos dados estruturou-se um instrumento pelo Google Formulário com perguntas objetivas referentes aos tópicos direcionados às rotinas hospitalares, sendo estes, indicadores de qualidade do centro cirúrgico (Apêndice 2): intervalo de tempo entre orientação pré-operatória e dia cirúrgico; horário e setor programado de chegada no dia cirúrgico agendado; no dia cirúrgico trazer exames pré-operatórios (laboratoriais e de imagem) e documentos pessoais; preparo pré-operatório e rotinas institucionais realizados de forma adequada à fornecida; atraso e/ou cancelamento cirúrgico.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu em duas etapas. Na primeira etapa a pesquisadora tinha acesso à listagem cirúrgica, no setor de agendamento cirúrgico, acerca dos procedimentos cirúrgicos programados para o dia seguinte. Primeiramente eram selecionados os pacientes que atenderam aos critérios de inclusão. Após esta etapa, buscou-se o número do contato celular no prontuário eletrônico a fim de proceder o envio do convite para participação na pesquisa por meio de mensagem - apresentação dos objetivos da pesquisa (Apêndice 3) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual (Apêndice 1) para *download* com o número de contato para dúvidas sobre a pesquisa incluído ao final do termo.

O consentimento para participação na pesquisa foi obtido por meio de uma

resposta objetiva ("aceito/sim" ou "não aceito/não"). Caso não aceitasse, uma mensagem de agradecimento era enviada (Apêndice 4), e a comunicação via WhatsApp® era encerrada, prosseguindo apenas com o atendimento institucional padrão, no qual as orientações pré-operatórias eram fornecidas por folhetos em formato A4, sem ilustrações e apenas com textos pontuados, realizados em um intervalo de uma semana até um ano antes do procedimento cirúrgico. No caso de aceite afirmativo o paciente recebeu os dois *folders* com as orientações, que consolidou a intervenção aplicada no estudo (intervenção).

Aguardou-se o tempo de duas horas após o envio dos folders para resposta do paciente pelo WhatsApp®. Em seguida a amostra foi categorizada em três grupos: Aceito (aceitaram receber o folder/ a intervenção); Não Visualizado e não respondido (sem intervenção); Visualizado e não respondido (sem intervenção). Os dois últimos grupos sem intervenção foram orientados conforme a rotina institucional padrão e entraram para pesquisa como grupos comparativos.

O contato com os pacientes foi realizado sempre de forma *online*, usando um número de celular institucional vinculado ao WhatsApp® e configurado para focar apenas em respostas diretas à ênfase da pesquisa.

A segunda etapa aconteceu sete dias após o procedimento, quando os dados referentes aos indicadores de qualidade do centro cirúrgico dos três grupos categorizados foram acessados por meio do sistema informatizado da instituição no setor SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística) e inseridos no banco de dados na plataforma Google Formulário. A espera de uma semana após o procedimento cirúrgico foi estabelecida no sentido de não interferir na recuperação do paciente durante o processo de internamento e em sua alta, especificamente no período pós-operatório mediato. Finalizado toda a coleta, os dados foram exportados em uma tabela do Excel® e enviados à estatística que ajustou os testes analíticos adequados para a quantificação dos resultados encontrados. O *software* utilizado foi o IBM SPSS® (versão 24.0).

MÉTODOS ESTATÍSTICOS

Inicialmente foi realizada análise descritiva das variáveis sexo, tempo de orientação pré-operatória, adesão aos horários programados, verificação de exames e documentação, cumprimento de observações institucionais e preparo pré-operatório; apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas. Foram

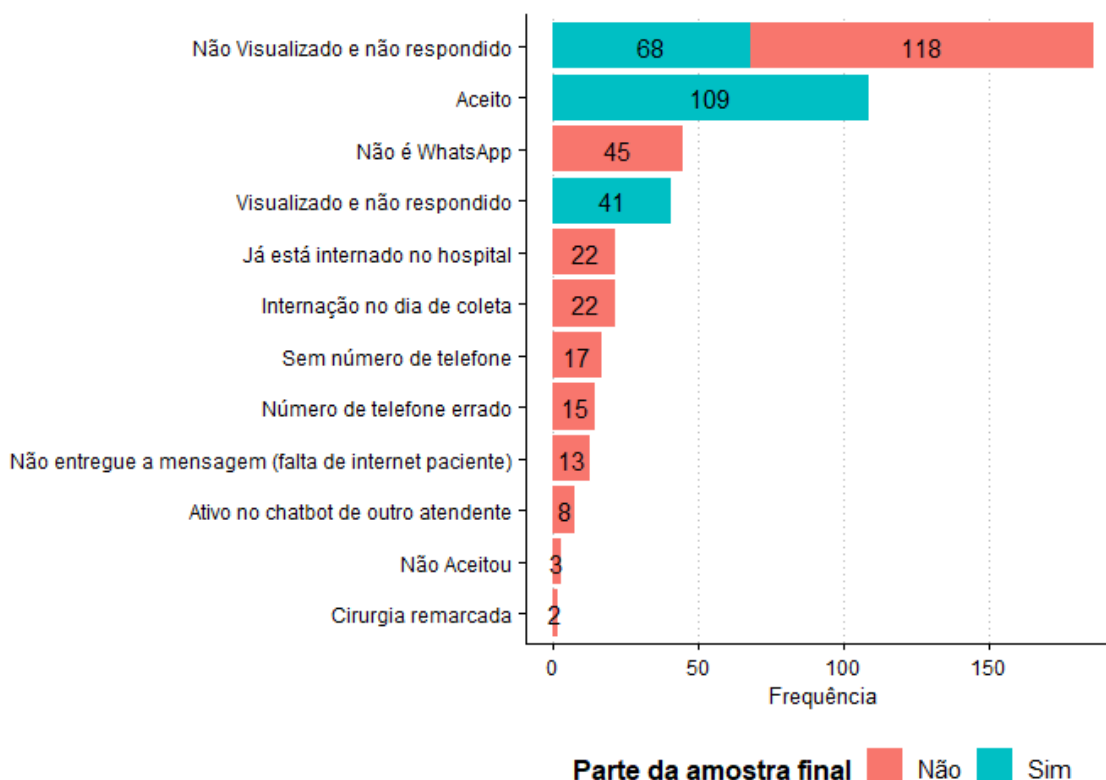
verificadas comparações e associações entre as três categorias: "Aceito" (interagiu com a orientação via WhatsApp®), "Não Visualizado e não respondido (sem intervenção)" e "Visualizado e não respondido (sem intervenção)".

Para verificar a associação entre a Classificação de variáveis categóricas, como a ocorrência de atraso e cancelamento cirúrgico, foram empregados testes de associação estatística. O teste Qui-quadrado foi a escolha principal, desde que as suposições sobre os valores esperados fossem atendidas, caso contrário, o teste Exato de *Fisher* foi utilizado, conforme Agresti (2007). Em conjunto com o p-valor, o tamanho de efeito 'V de Cramer' foi computado para o teste Qui-quadrado, interpretado segundo J. Cohen (1988) com base nos graus de liberdade. Para a significância, adotou-se o intervalo de significância de 5%. Nos resultados, apresentaram-se valores de p (*) significante a 5%; (**) significante a 1%; (***) significante a 0,1%.

3.1.4 RESULTADOS

No período do estudo, ocorreram 483 agendamentos cirúrgicos eletivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Destes, selecionou-se 218 agendamentos que atenderam os critérios de elegibilidade como o “Aceito” em participar da pesquisa com 109 classificados, 41 como “Visualizado e não respondido” e 68 como “Não Visualizado e não respondido”. A amostra restante foram exclusões por limitação e ausência de contato que se deram pelos diversos motivos apresentados na figura 3 abaixo.

Figura 3 – Distribuição dos principais motivos de exclusão de pacientes pela limitação/ausência de contato via WhatsApp®.



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

A amostra foi predominantemente feminina, com 56,9%, e 43,1% correspondeu ao sexo masculino, conforme se apresenta na tabela 1. Da amostra final de 218 (100%), ocorreram 13 (19,86%) cancelamentos cirúrgicos. Assim, os 205 (100%) pacientes resultantes seguiram para as demais análises descritivas comparativas dos três grandes grupos, cujas variáveis aos aspectos operacionais estão detalhadas na tabela 2.

Tabela 1 – Distribuição dos pacientes segundo sexo, aceite para intervenção, classificação da cirurgia e momento da realização da orientação pré-operatória. Brasil, 2026.

Variável	N (%)
Sexo: 218 (100%)	
Feminino	124 (56,88%)
Masculino	94 (43,12%)
Aceite para intervenção: 218 (100%)	
Aceito	109 (50%)
Não Visualizado e não respondido (sem intervenção)	68 (31,19%)
Visualizado e não respondido (sem intervenção)	41 (18,81%)
Classificação da cirurgia: 218 (100%)	
Cirurgia Eletiva	218 (100%)
Momento da orientação pré-operatória: 218 (100%)	
Dia anterior ao procedimento cirúrgico agendado	115 (52,75%)
Até 1 semana antes do procedimento cirúrgico	24 (11,01%)
1 mês	35 (16,06%)
2 à 4 meses	28 (12,84%)
4 à 6 meses	11 (5,05%)
6 à 8 meses	2 (0,92%)
8 à 12 meses	3 (1,38%)

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

A Variável Momento da realização da orientação pré-operatória apresentada na tabela 1 descreveu o intervalo de tempo para receber as orientações pré-operatórias antes do procedimento cirúrgico. Foram realizadas 115 (52,75%) intervenções por meio do *folder* virtual, enquanto o restante seguiu as orientações padrão da instituição.

Tabela 2 – Adequação às orientações pré-operatórias recebidas por meio do Whatsapp com base nas rotinas institucionais. Brasil, 2026.

Característica	Aceito	Não Visualizado e não respondido	Visualizado e não respondido	p-valor
Houve cancelamento cirúrgico? 218 (100%)	109 (100%)	68 (100%)	41 (100%)	
Não	106 (97,25%)	63 (92,65%)	36 (90,24%)	0,276b
Sim	3 (2,75%)	5 (7,35%)	4 (9,76%)	
Chegou no horário programado? 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Já estava internado na instituição	0 (0,00%)	5 (7,94%)	6 (15,38%)	<0.001***b

Não	4 (3,77%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
Sim	102 (96,23%)	58 (92,06%)	33 (84,62%)	
Exames solicitados estavam corretos? 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Não	8 (7,55%)	2 (3,17%)	0 (0,00%)	0,152b
Sim	98 (92,45%)	61 (96,83%)	37 (100%)	
Documentação estava correta? (Checklist Prontuário) 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Não	6 (5,66%)	5 (7,93%)	0 (0,00%)	0,073b
Sim	100 (94,34%)	58 (92,07%)	37 (100%)	
Seguiu as observações institucionais? 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Não	13 (12,26%)	8 (12,69%)	0 (0,00%)	0,076a (v=0,11)
Sim	93 (87,74%)	55 (87,31%)	37 (100%)	
Preparo pré-operatório adequado? 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Não	3 (2,83%)	5 (7,94%)	0 (0,00%)	0,726b
Sim	103 (97,17%)	58 (92,06%)	37 (100%)	
Houve atraso na cirurgia? 205 (100%)	106 (100%)	63 (100%)	36 (100%)	
Não	79 (74,53%)	52 (82,54%)	20 (54,05%)	0,010*a (v=0,14)
Sim	27 (25,47%)	11 (17,46%)	17 (45,95%)	

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025). Os p-valores marcados pela letra 'b' indicam realização do teste Exato de Fisher, p-valores marcados pela letra 'a' indicam realização do teste Qui-quadrado, seguido do tamanho de efeito V de cramer. De acordo com a identificação: (*) significante a 5%; (**) significante a 1%; (***) significante a 0,1%.

Não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis “Exames solicitados estavam corretos”, “Documentação estava correta”, “Seguiu as observações institucionais”, “Preparo pré-operatório adequado”, “Houve cancelamento cirúrgico” e o envio do *folder* educativo entre os 3 grupos, demonstrando que a intervenção via WhatsApp®, nesta pesquisa, não teve impacto direto ou mensurável.

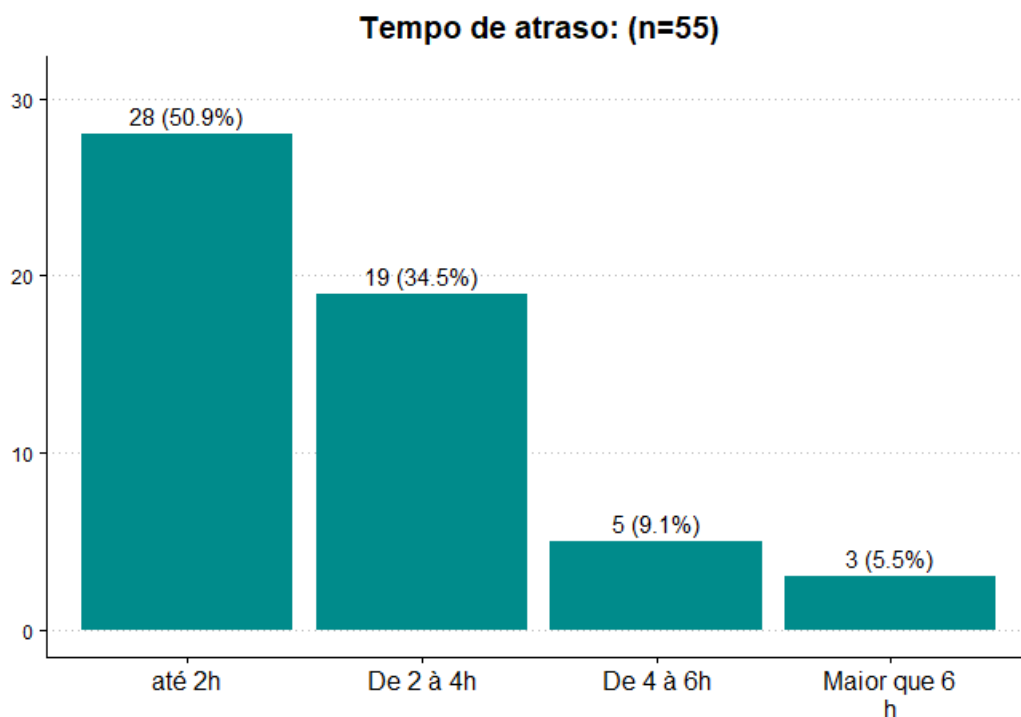
Duas variáveis apresentaram diferenças significativas: a chegada do paciente no horário programado e a ocorrência de atraso na cirurgia. A variável chegar no horário programado com a intervenção recebida pela comunicação via WhatsApp® foi estatisticamente forte (Teste Exato de Fisher, p-valor < 0.001), houve impacto positivo da intervenção. Detalhadamente, 102 pacientes (96,3%) do grupo "Aceito" chegaram no horário programado, em comparação com 58 pacientes (92,1%) do grupo "Não Visualizado e não respondido" e 33 pacientes (84,6%) do grupo

"Visualizado e não respondido" (tabela 2).

Não houve associação da variável "Seguiu as observações institucionais" ($2(2) = 5,16$ $p=0,076$) (Teste Qui-quadrado de independência) com a intervenção testada. Houve associação da variável "Houve atraso na cirurgia" ($2(2) = 9,17$ $p=0,010^*$) (Teste Qui-quadrado de independência) com a intervenção testada. O tamanho do efeito foi calculado pelo V de Cramer ($1)=0,14$), que se considera como efeito pequeno. Não foi evidenciado associação entre as variáveis e a intervenção pelo teste exato de Fisher.

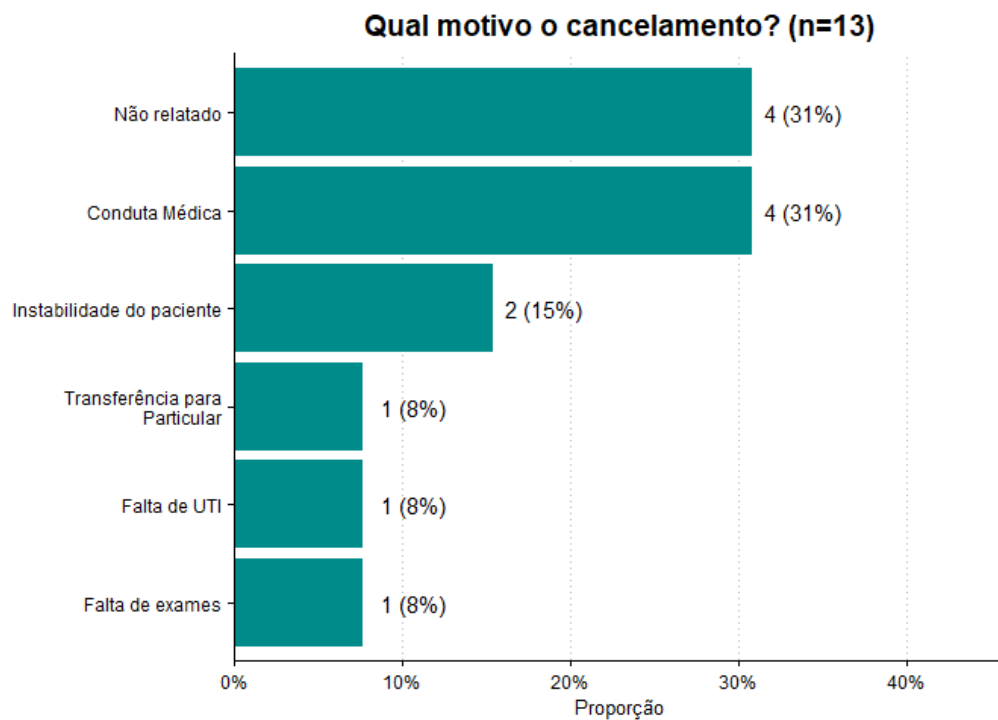
O grupo "Visualizado e não respondido" apresentou a maior proporção de atrasos (45,95%) em suas cirurgias, em contraste com o grupo "Aceito", que demonstrou 25,47% de atrasos, e o grupo "Não Visualizado e não respondido", que registrou a menor taxa de atrasos (17,46%). A distribuição de tempo de atraso e os motivos de cancelamento cirúrgicos estão detalhados nas Figuras 4 e 5 abaixo.

Figura 4 – Distribuição do tempo de atraso cirúrgico.



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Na análise dos prontuários eletrônicos, os dados referentes aos motivos de atrasos cirúrgicos não foram atestados, entretanto, observou-se recorrentemente que parte dos pacientes da amostra já estavam alojados no bloco operatório de acordo com seu horário de agendamento. O sistema institucional certificou a chegada do paciente ao CC mas houve a espera até a entrada na sala operatória destinada.

Figura 5 – Distribuição dos motivos de cancelamento cirúrgico.

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Os motivos de cancelamento foram variados e muitos não dependem da pontualidade ou da atenção às orientações fornecidas. Os motivos principais foram institucionais e relacionados ao próprio paciente. Quatro prontuários não registraram o motivo do cancelamento, impedindo sua identificação.

3.1.5 DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram semelhança entre os grupos estudados, indicando que a intervenção via WhatsApp® não teve efeito sobre a adequação ou não às orientações pré-operatórias.

Infere-se que o resultado pode ter relação com o perfil dos pacientes da instituição de estudo, ou seja, por ser a maioria dos pacientes oncológicos e com procedimentos cirúrgicos relacionados ao tratamento de câncer, o seguimento do tratamento é longo e eles compreendem a rotina e a documentação necessária para todo o processo alinhando-se aos padrões institucionais de prática em serviço.

A transformação tecnológica não se limita apenas na substituição da aproximação entre o profissional e paciente, na transferência dos dados para prontuário eletrônico e nos *softwares* inteligentes, mas são habilitadas para rastrear e examinar dados instantâneos, agilizar soluções assertivas e melhorar a gestão do centro cirúrgico como ferramenta auxiliar na logística do serviço e em uma assistência contínua perioperatória qualificada (Sousa, 2024).

Estudos atuais apontam carência nas pesquisas relacionadas ao desenvolvimento do PEP vinculado à ferramentas tecnológicas e, também, à comunicação assertiva para orientações entre profissionais e pacientes. Em uma revisão integrativa, pontuou-se o potencial de aplicativos isolados e específicos por área médico-cirúrgica para aprimorar o cuidado, otimizar recursos para uma cirurgia segura, prevenir intercorrências perioperatórias e evitar a ausência dos pacientes (Almeida; Oliveira, 2022). Nesta presente pesquisa, a utilização da ferramenta WhatsApp®, constante no cotidiano, expõe praticidade para o desenvolvimento do PEP e caracteriza-se como uma forma de aprimoramento da assistência e orientação ao paciente, além de otimizar indicadores operacionais no CC correlacionados ao preparo pré-operatório adequado e o índice de atraso cirúrgico.

O preparo pré-operatório adequado resultou em 103 (97,17%) pacientes que receberam a intervenção dos *folders* virtuais via WhatsApp® (grupo Aceito). Um estudo clínico randomizado recente comparou essa mesma variável e apresentou ligação entre a implementação de inovações digitais como ajuda nas orientações sobre o preparo pré-operatório adequado, definiu como um lembrete ágil e uma educação em saúde sobre o procedimento cirúrgico submetido. Resultou na efetividade da implementação, na comunicação com os pacientes e confirmou significativamente uma melhora no autocuidado e na autoaprendizagem desses

pacientes em relação ao procedimento submetido, fortaleceu autoconfiança, superação de experiências prévias, empoderamento e redução dos índices de ansiedade e medo (Ehrentraut *et al.*, 2025).

O atraso na cirurgia e o cancelamento cirúrgico tiveram associação significativa com a intervenção. A primeira variável mostrou que os índices estavam relacionados ao próprio processo de trabalho no bloco operatório, à liberação da sala cirúrgica ou à algo dentro da sala antes do início do procedimento, podendo ser a equipe, materiais envolvidos, o procedimento anestésico e à logística de transporte interno do paciente na instituição ou, também, ao próprio paciente não estar com o preparo operatório adequado. Um estudo de coorte observacional internacional apontou que a preparação insuficiente da sala, a chegada tardia da equipe e a desatenção na avaliação pré-operatória influenciam no atraso perioperatório e consequentemente, no atraso do procedimento. Mesmo com a presença antecipada dos pacientes, ocorre demora na organização de equipamentos, medicamentos e no posicionamento da equipe, que também foi observado no presente estudo (Firde *et al.*, 2024).

O cancelamento cirúrgico teve como causas questões direcionadas à instituição e à instabilidade do paciente no dia do procedimento cirúrgico. Esses motivos geralmente são identificados em trabalhos referentes à gestão perioperatória. Nos Estados Unidos, um estudo retrospectivo sobre os cancelamentos cirúrgicos, implicações no atendimento ao paciente e gestão de recursos reforçou a necessidade de melhorias institucionais, pontuando principais fatores como problemas de agendamento, condições dos pacientes e falhas institucionais, igualmente citado aqui (Srivastava *et al.*, 2025).

Em pesquisas nacionais houve também correlação com os principais pontos discutidos nesta pesquisa: orientações pré-operatórias via ferramenta tecnológica, preparo adequado do paciente, atraso e cancelamento cirúrgico. Dessas, uma pesquisa metodológica realizada no Acre dentro da área de enfermagem perioperatória fortaleceu a comunicação clara, acessível, entendível e também, a implementação de tecnologias vinculadas à orientação pré-operatória padronizada ao paciente. Isso melhora a adesão às recomendações e na redução de eventos adversos no período perioperatório. A pontuação confirma os resultados do presente estudo, pois o envio de *folders* virtuais via WhatsApp® funcionou como uma ferramenta complementar e uma potencial assistência qualificada, continuada e

individualizada, consolidando a confiança do paciente com a instituição (Bandeira et al., 2023).

Outro estudo nacional de revisão de literatura publicado em Minas Gerais expôs que o uso de ferramentas digitais atuam como forma de monitoramento, lembrete e interação rápida e instantânea com os pacientes. Destacou-se que usar aplicativos à favor do processo ágil potencializa a redução nas taxas de atrasos, cancelamento e intercorrências cirúrgicas. O acompanhamento prévio amplia a efetividade no preparo cirurgico, otimiza o PEP e contribui em uma cirurgia segura (De Mello et al., 2023).

3.1.6 Conclusão

Conclui-se que o uso do WhatsApp® como ferramenta complementar em orientações pré-operatórias impacta no processo educativo do paciente cirúrgico, fortifica a comunicação entre a enfermagem perioperatória e o paciente e otimiza o PEP. Também, auxilia nos indicadores operacionais do CC relacionados à pontualidade e ao adequado preparo pré-operatório que são essenciais na efetividade do processo de serviço.

As variáveis atrasos na cirurgia e cancelamentos cirúrgicos também foram pontos-chave multifatoriais em que a ferramenta WhatsApp® apresentou ser coadjuvante na redução de erros e agilidade no compartilhamento de orientações pré-operatórias na gestão perioperatória. O estudo reforçou a integração das tecnologias como uma transformação digital relevante para a assistência qualificada, individualizada e continuada, além disso, amplia a gestão do cuidado e a eficiência dos serviços para maior satisfação do paciente.

3.1.7 Referências

AGRESTI, Alan. **An Introduction to Categorical Data Analysis**. 2. ed. New York: John Wiley & Sons. 2007.

ALMEIDA, Jacqueline Cunha Cabral Azevedo; DE OLIVEIRA, Adicinéia Aparecida. Ferramentas da tecnologia da informação e comunicação na jornada do paciente cirúrgico: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 14, e212111436222, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36222> . Acesso em: 1 out. 2025.

ARAGÃO, Márcia Cesar; DOS SANTOS, Juliano; DE OLIVEIRA, Renata Cabrelli Sousa, DA SILVA, Lívia Gomes; GONÇALVES, Fátima Cristina dos Santos; ENSSLIN, Sandra Rolim. Indicadores para avaliação do desempenho do serviço de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Espanha, v. 17, n. 13, e13655, 2024. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/13655> . Acesso em: 1 out. 2025.

BANDEIRA, Tatiany Marques; DE BARROS, Natália Kaizer Rezende Ortega; SANTANA, Rosimere Ferreira; ROCHA, Greiciane da Silva; DO CARMO, Thalita Gomes. Validação de um protocolo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem em hernioplastia e colecistectomia. **Revista SOBECC**, v. 28, E2328893, 2023.

Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/893/821> . Acesso em: 1 out. 2025.

BENETTI, Eliane. **Pesquisa quase-experimental em enfermagem: desafios e perspectivas**. In: OLIVEIRA, Roberto Carlos de (org.). Metodologias de pesquisa em saúde: tendências e inovações. 1. ed. Guarujá: Editora Científica Digital, 2024. p. 112-128.

CHOURABI, Lizandra Flores; SOUZA, Vinícius Rodrigues de; SILVA, Luciana Gomes da; COSTA, Sarah Menezes; BALONECKER, Alexmália Fiorini da; SILVA FIGUEIRA, Sílvia Helena; MATIAS, Evany; LOPES LIMA, Dayse Kelly. Indicadores na assistência cirúrgica de um hospital universitário. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 1, p. 1-10, e024263, jan./mar. 2024. Disponível em:

<https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2080/2256> . Acesso em: 1 out. 2025.

COHEN, Jacob. **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences**. 2. ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. 1988.

DE MELLO, Sofia Theodoro; DAYRELL, Sophia Perrupato; DE MEDEIROS, Helena Lourenço; TEIXEIRA, Marcela Carneiro Rabello. Avaliação dos fatores de cancelamento de cirurgias: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal PB, v. 13, n. 3, p. 706–713, 2023. Disponível em: https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/10156?utm_source=chatgpt.com . Acesso em: 1 out. 2025.

EHRENTAUT, Heidi; PUSKAREVIC, Alma; KUNSORG, Andrea; ABULIZI, Izdar; MAYR, Andreas; JUNG, Milan; SCHILLINGS, Maximilian; TEMME, Caroline; PÜTZ, Annika; COBURN, Mark; WITTMANN, Maria. Improved Perioperative Risk Education Through the Use of an Interactive Online Anaesthesia Education Tool (iPREDICT): A Prospective, Randomised Controlled Single-Centre Clinical Trial. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 9, p. 31-31, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/14/9/3131> . Acesso em: 1 out. 2025.

FIRDE, Meseret; AYINE, Biresaw; MEKETE, Getachew; SISAY, Amanuel; YETNEBERK, Tikuneh. Causas principais dos atrasos no início do primeiro procedimento cirúrgico eletivo: um estudo de coorte observacional multicêntrico prospectivo na Etiópia. **Journal Patient Safety in Surgery**, Etiópia, v. 18, n. 23, 2024. Disponível em: <https://pssjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13037-024-00405-z> . Acesso em: 1 out. 2025.

FONTANA, Rosane Teresinha; WACHEKOWSKI, Giovana; CARGNIN, Marcia Betana; GUIMARAES, Carine Amabile. O uso da rede social whatsapp@como ferramenta de educação em saúde. **Revista Ensino e Pesquisa, União da Vitória**, v. 22, n. 2, p. 332-347, abr./ago., 2024. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/ensinoepesquisa/article/view/8067/6361> . Acesso em: 1 out. 2025.

GEORGE, Jefferson; POOMALAI, Indhu; WILDIN, Clare. Folhetos informativos impressos versus digitais para pacientes — Aprimorando a entrega de informações para um maior engajamento em cirurgia ortopédica e traumatológica: um projeto de melhoria da qualidade. **Revista Cureus**, v. 17, n. 10, e93991, out., 2025. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/418587> . Acesso em: 1 out. 2025.

- GONÇALVES, Marco António Rodrigues; PEREIRA, Maria Aurora Gonçalves; MACHADO, Natália de Jesus Barbosa. Impacto da implementação de uma consulta pré-operatória de enfermagem: um estudo pré-experimental. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.l.], v. 6, n. 4, p. e39954, 2025. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/39954> . Acesso em: 1 out. 2025.
- MEIRELLES, Fátima; TEIXEIRA, Vânia Maria Fernandes; FRANÇA, Tânia. Uso do WhatsApp para suporte das ações de educação na saúde. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 432-446, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/BNm8LbJhqtVLGnvswwqGHNb> . Acesso em: 1 out. 2025.
- SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira; DE LIMA, Rafael Corbelli; DA SILVA, Rone Ilideo; POVEDA, Vanessa de Brito. Aplicativo de cuidado seguro ao paciente cirúrgico: desenvolvimento, validação de conteúdo e usabilidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 45, e20230152, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/zwxyVXWHdNh6tLP9NWYh9Wk/?lang=pt> . Acesso em: 1 out. 2025.
- SOUSA, Cristina Silva. Transformação digital na enfermagem perioperatória. **Revista Enfermagem Foco**, São Paulo, v. 15, e202401, 2024. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202401/2357-707X-enfoco-15-e-202401.pdf . Acesso em: 1 out. 2025.
- SRIVASTAVA, Shivani; GANDHI, Sneha; MEDINA, Sergio Romero; TEWFIK, George; CHAUDHURY, Faraz; NARULA, Nisha. Surgical case cancellations at a safety net hospital: implications for patient care and resource management. **World Journal of Surgery**, v. 49, n. 9, p. 2493-2500, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wjs.70007> . Acesso em: 1 out. 2025.

3.2 ESTUDO 2

RESUMO

LUPEPSA, Beatriz Zago. **Satisfação do paciente com orientações pré-operatórias via Whatsapp®: análise pela escala NPS**. 2026. 64p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina UEL , Londrina PR, 2026.

Objetivo: Avaliar a satisfação do paciente cirúrgico pela escala NPS após receber orientações pré-operatórias por folder virtual via ferramenta Whatsapp®. **Método:** estudo transversal com abordagem quantitativa realizado no setor de agendamento cirúrgico de uma instituição filantrópica localizada no noroeste do Paraná. A duração do estudo foi de 3 meses com a aplicação da escala *Net Promoter Score* (NPS) em pacientes pós procedimentos cirúrgicos eletivos. A amostra envolveu 106 pacientes. **Resultados:** Em relação às métricas de satisfação dos 106 (100%) pacientes do grupo Aceito, apenas 62 (58%) responderam os questionamentos da escala. Os outros 44 (41%) visualizaram e não responderam ou apresentaram outras ausências de comunicação. A satisfação se mostrou elevada: 53 (85,5%) dos pacientes atribuíram nota 10 para a probabilidade de recomendar o hospital a amigos ou familiares, e 46 (85,2%) deram a nota 10 para a percepção de valor das orientações pré-operatórias recebidas via Whatsapp®. **Conclusão:** a aplicação do *folder* virtual via ferramenta Whatsapp® no período pré-operatório imediato demonstrou ser uma tática significativa para a satisfação do paciente durante a experiência cirúrgica, e influência em uma abordagem inovadora para a enfermagem perioperatória e na promoção de cirurgias seguras.

Palavras-chave: Enfermagem Perioperatória; Satisfação do Paciente; Cuidados Pré-Operatórios; Saúde Digital; Comunicação.

3.2.2 INTRODUÇÃO

As orientações pré-operatórias estão diretamente associadas ao Processo de Enfermagem Perioperatório (PEP), com foco no preparo físico e emocional do paciente, auxilia na redução da ansiedade e ajuda a promover uma cirurgia segura. Ademais, atua como um dos pontos na gestão de cuidado, assistência qualificada e cuidado equitativo (Fecher-Jones *et al.*, 2024). A educação assertiva em saúde por meio de orientações pré-operatórias correlaciona-se com as experiências prévias vivenciadas pelo paciente cirúrgico e em como o compartilhamento dessas orientações pelo enfermeiro é passada. Esse conceito influencia na autoconfiança e na satisfação pela assistência recebida (Ataro *et al.*, 2024; Ali, Ahsan e Liaqat, 2024).

As orientações pré-operatórias são consideradas componentes importantes para a educação em saúde com o paciente cirúrgico e ligá-las às inovações tecnológicas aprimoram a vivência do paciente frente ao procedimento cirúrgico, potencializa a clareza positiva sobre o cuidado recebido e fortalece o vínculo terapêutico com confiança e seguridade (Nascimento *et al.*, 2025; Soares, Sousa e Almeida, 2025).

A experiência do paciente cirúrgico vai além dos desfechos clínicos, relaciona-se com o atendimento humanizado, clareza nas informações recebidas e à percepção de segurança. A mensuração da qualidade operacional e a percepção do cuidado demonstram pontos assertivos institucionais, além de clarear as principais variações instrumentais na prática no serviço. A ação de incluir inovações digitais voltadas para o paciente acarreta diretamente na satisfação, confiança e resultados cirúrgicos promissores, como a pesquisa nacional de mapeamento da experiência do paciente desenvolvida pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Experiência do Paciente (GEPEP) apresentou (Cofen, 2024).

Mensurar a satisfação e experiência do usuário no contexto da saúde é impulsionada cada vez mais com a implementação de ferramentas digitais como forma de agilidade e alcance. A utilização de aplicativos de mensagens instantâneas, como o Whatsapp®, apresenta-se como forma eficaz de compartilhamento de informações de tratamentos e orientações pré-operatórias, principalmente, em procedimentos de alta complexidade. A correlação entre o uso da ferramenta Whatsapp® e a experiência do usuário potencializam a absorção do conteúdo e uma melhor satisfação vivenciada durante todo o perioperatório (Da

Silva e Bandeira, 2024).

A efetividade dessa experiência pode ser fundamentada por instrumentos validados, confiáveis e adaptados nacionalmente que contemplam a comunicação, o conforto, preparo, a empatia e a continuidade do cuidado. O uso de questionários direcionados, indicadores institucionais e escalas do tipo *likert* combinam medidas quantitativas de avaliação da experiência do paciente e capturam com precisão numérica as expectativas e aflições do paciente que podem ser aplicadas nos diferentes períodos perioperatórios de forma que respeite a recuperação digna deste indivíduo (Caldas *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a avaliação da satisfação do paciente tornou-se crucial para o aprimoramento da assistência institucional prestada e a escala *Net Promoter Score* (NPS) cresce cada vez mais como uma métrica ágil, eficaz e prática para ser implementada em ambientes hospitalares e também, na Atenção Primária à Saúde (D'Avila *et al.*, 2024; Silva, Silva e Valotta, 2025). A aplicação dessa escala possibilita coletar dados objetivos, identificar áreas críticas de melhoria na gestão do cuidado, e atua de forma proativa para garantir um atendimento mais satisfatório (Poiana *et al.*, 2023).

O NPS se fundamenta a partir de uma pergunta definitiva, clara e objetiva: "Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar nossa instituição/serviço/produto a um amigo ou colega?". O intervalo numérico se classifica em três categorias: Promotores e defensores (notas 9 e 10); Neutros (notas 7 e 8), satisfeitos passivamente, mas vulneráveis à concorrência; e Detratores (notas de 0 a 6), que tiveram experiências negativas e podem depreciar a instituição. O índice final do NPS é calculado pela subtração entre a porcentagem de Detratores e a porcentagem de Promotores, o resultado apresenta a satisfação do público em uma pontuação única (Oliveira e Pozza, 2024). Essa métrica demarca as ações específicas para o melhoramento institucional geral, fundamenta uma comunicação precisa entre profissional e cliente e monitora a jornada e a percepção do paciente sobre o serviço oferecido (De Oliveira *et al.*, 2023).

Diante do contexto apresentado, o objetivo deste estudo é avaliar a satisfação do paciente cirúrgico por meio da escala NPS após receber orientações pré-operatórias por *folder* virtual via ferramenta Whatsapp®.

3.2.3 MATERIAL E MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Estudo transversal com abordagem quantitativa.

LOCAL DO ESTUDO

O local se referiu a um hospital filantrópico de referência em oncologia, ortopedia e outras especialidades cirúrgicas, localizado em cidade noroeste do Paraná.

O estudo foi desenvolvido ao longo de três meses (fevereiro, março e abril de 2025). Essa metodologia foi elaborada para se alinhar ao período do pós-operatório mediato (5 à 7 dias após a realização do procedimento cirúrgico) e à rotina padronizada da instituição para comunicar-se com os pacientes, o que garantiu um melhor retorno das respostas. Toda a comunicação com o paciente foi virtual via ferramenta Whatsapp® institucional.

AMOSTRA E POPULAÇÃO

A população da pesquisa foi composta por pacientes que receberam orientação pré-operatória realizada por meio de *folder* virtual educativo enviado via ferramenta Whatsapp®. A amostra foi composta por 109 pacientes cirúrgicos, com base nos critérios de inclusão: pacientes adultos, acima de 18 anos, submetidos à cirurgias eletivas vinculados ao SUS que aceitaram participar da intervenção via Whatsapp® após a realização do procedimento cirúrgico. Os critérios de exclusão foram pacientes que tiveram o procedimento cirúrgico cancelado e que tiveram desfecho de óbito após o procedimento. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa, por meio de ciência virtual do TCLE.

INSTRUMENTO DA PESQUISA

A escala *Net Promoter Score* (NPS) foi utilizada como métrica principal para avaliar a experiência dos pacientes em relação aos serviços prestados pela instituição, mas principalmente a satisfação em receber as orientações pré-operatórias via *folder* virtual pela ferramenta Whatsapp®. Essa escala é validada cientificamente, tanto nacional quanto internacionalmente.

A escolha do NPS para o estudo justifica-se por sua objetividade, simplicidade e alta taxa de aplicabilidade, especialmente em contexto com probabilidade de dificuldade de retorno ou baixa adesão dos participantes às pesquisas tradicionais

ou por ferramentas tecnológicas conforme validada por Marsden; Samson; Upton, 2005. Embora a escala NPS tradicional seja composta por uma única questão objetiva, optou-se por incluir uma segunda pergunta complementar a fim de especificar o objetivo do estudo e aprofundar a análise da experiência do paciente. O NPS estimula uma resposta espontânea em pouco tempo de preenchimento e minimiza a evasão dos respondentes, isso amplia a amostragem e a credibilidade dos resultados em populações com menor engajamento em pesquisas.

O cálculo seguiu a partir da fórmula: $NPS = (\% \text{ de Promotores}) - (\% \text{ de Detratores})$, que resulta em um índice de -100 a +100. Valores negativos indicam predominância de detratores e baixa lealdade. Resultados acima de zero representam uma percepção positiva e enfatiza índices superiores a 50 considerados excelentes (Qualtrics XM Institute, 2024).

Neste estudo, foram aplicadas duas perguntas baseadas nesse modelo: (1) “Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar nosso hospital a amigos ou familiares?” e (2) “Em uma escala de 0 a 10, o quanto foi valioso receber as orientações pré-operatórias via Whatsapp®?”.

As respostas foram analisadas de acordo com a metodologia descrita, permitindo avaliar a experiência do paciente tanto sob o olhar da satisfação institucional geral quanto da efetividade percebida nas orientações pré-operatórias.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no setor de agendamento cirúrgico utilizando o Whatsapp® institucional. Após a realização de orientações pré-operatórias por meio de *folder* virtual encaminhado via ferramenta Whatsapp® institucional e a cirurgia eletiva programada, foi feito contato novamente via ferramenta institucional (7 dias após a cirurgia no pós-operatório mediato) com os pacientes para avaliação da satisfação quanto à utilização da ferramenta whatsapp para orientações pré-operatórias.

O procedimento se deu da seguinte forma: uma mensagem saudosa associada a pergunta (1) era encaminhada; após retorno da métrica, automaticamente era encaminhada a escala com a pergunta (2), sendo respondida, a conversa era finalizada com uma mensagem de agradecimento.

Foram feitas três tentativas de comunicação com os pacientes em ambas as perguntas. Mesmo que o paciente tenha respondido apenas a primeira pergunta, a

segunda pergunta foi repetida e, mesmo que não houvesse resposta, também foi inserido no banco de dados. Para o banco de dados, foi utilizado um Google formulário estruturado pela própria pesquisadora (Apêndice 5).

MÉTODOS ESTATÍSTICOS

Realizou-se uma análise descritiva dos dados gerais dos pacientes, incluindo variáveis sociodemográficas como sexo e faixa etária, variável categórica de cancelamento cirúrgico e a variável de interação de resposta via ferramenta Whatsapp® que se classificou em 5 grupos: “Respondido”, “Vizualizado e não respondido”, “Ativo no chatbot de outro atendente”, “Não vizualizado e não respondido” e, “Não entregue a resposta (falta de internet paciente)”. Também verificou-se o quantitativo para respostas apenas na primeira pergunta e resposta em ambas as perguntas.

3.2.4 RESULTADOS

O estudo resultou em 109 pacientes distribuídos conforme as classificações de interação de resposta. No entanto, três procedimentos cirúrgicos foram cancelados, resultando em amostra de 106 pacientes.

Tabela 1 – Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao sexo e faixa etária. Brasil, 2026.

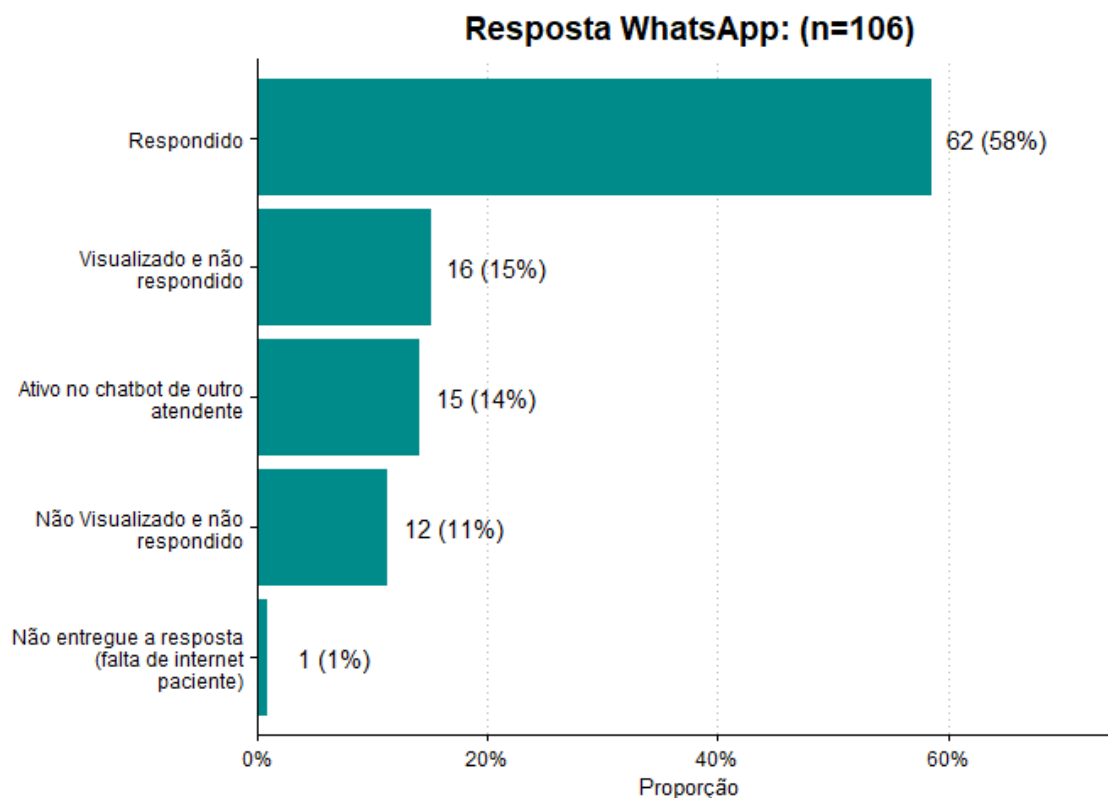
Característica	Aceito
Sexo (109)	
Feminino	64 (58,72%)
Masculino	45 (41,28%)
Faixa-etária (109)	
18 - 39 anos	35 (32,11%)
40 - 59 anos	42 (38,53%)
60 - 89 anos	32 (29,36%)
mais de 90 anos	0 (0,00%)

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Na variável sexo, a predominância foi de pacientes femininos com 64 (58,72%) enquanto que 45 (41,28%) foram masculino e a idade mostrou uma maior concentração na faixa entre 40 e 59 anos 42 (38,53%), conforme a Tabela 1.

A distribuição de idade (faixa-etária) não se mostrou homogênea entre os grupos, ressalta-se que a possibilidade nos desfechos se devam à própria composição etária dos participantes, e não exclusivamente à interação via WhatsApp®. Essa distinção de idade dificulta afirmar se a comunicação e o retorno foram causadas pela intimidade e usabilidade diária do aplicativo ou pela natureza do grupo que a utiliza constantemente como ferramenta de trabalho e afazeres diários acarretando em uma interação positiva.

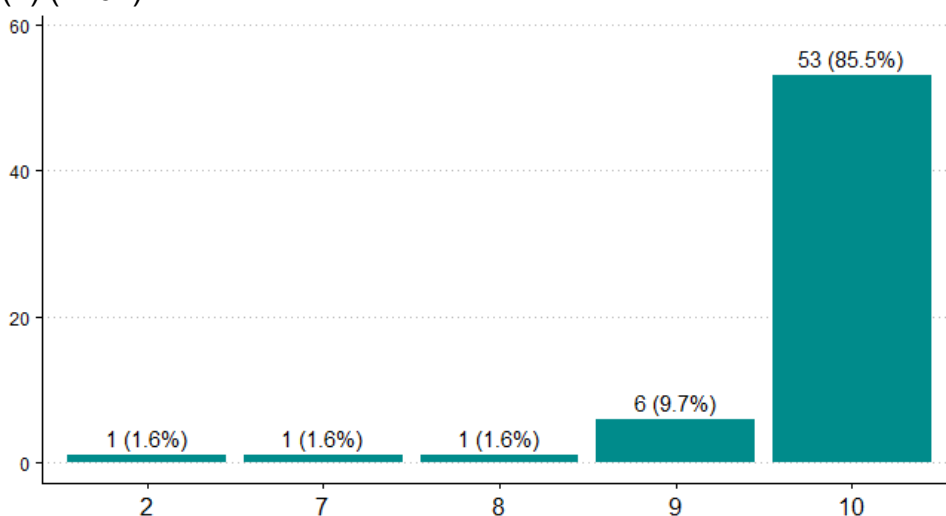
Figura 1 – Distribuição da interação de resposta via ferramenta WhatsApp®.



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

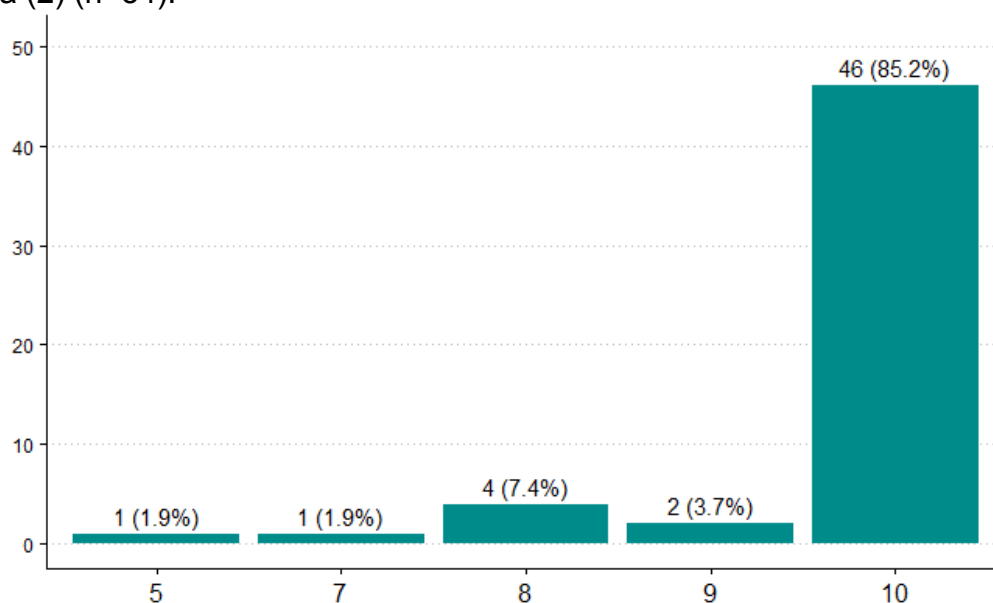
Em relação à participação na pesquisa de satisfação: dos 106 (100%) pacientes, 62 (58%) responderam os questionamentos da escala. Os outros 44 (41%) visualizaram e não responderam ou apresentaram outras limitações, conforme Figura 1.

Figura 2 – Distribuição das métricas respondidas através da escala NPS para a pergunta (1) (n=62).



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

Figura 3 – Distribuição das métricas respondidas através da escala NPS para a pergunta (2) (n=54).



Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

A pergunta (1) obteve 62 (58%) respostas, ao passo que a pergunta (2) obteve 54 (50%) respostas, considerando a amostra de 106 (100%) pacientes aceito. A variação no valor de n ocorre porque oito pacientes responderam apenas à primeira questão, abstendo-se da segunda (Figura 2 e 3).

Tabela 2 – Distribuição das métricas Escala NPS. Brasil, 2026.

Escala NPS	Quantidade de respostas (n)		Percentual de respostas (%)	
	Pergunta (1)	Pergunta (2)	Pergunta (1)	Pergunta (2)
Promotores	59	48	95,2%	88,9%
Neutros	2	5	3,2%	9,3%
Detratores	1	1	1,6%	1,9%
Total	62	54	100%	100%

Fonte: Própria autora (PARANÁ, 2025).

As métricas de satisfação se mostraram elevadas: 85,5% dos pacientes atribuíram nota 10 (promotores) para a probabilidade de recomendar o hospital a amigos ou familiares na pergunta (1), e 85,2% deram a nota máxima (10 - promotores) para a percepção de valor das orientações pré-operatórias recebidas via Whatsapp® na pergunta (2). Com o cálculo a partir da fórmula NPS pergunta (1) = Promotores (85,5% + 9,7%) - Detratores (1,6%) = + 93,6 resultou percepção positiva considerada excelente e; pergunta (2) = Promotores (85,2% + 3,7%) - Detratores (1,9%) = + 87% também, excelente, conforme a Tabela 2.

3.2.5 DISCUSSÃO

A pesquisa buscou identificar a satisfação dos pacientes cirúrgicos quanto a receber orientações pré-operatórias por meio de folder virtual via ferramenta WhatsApp® institucional.

Nesta pesquisa, 53 (85,5%) pacientes responderam que recomendariam o hospital. Estudos recentes apresentam que o NPS atua na creditação institucional e auxilia na correção de falhas e redução de eventos adversos, quando se mensura a experiência vivenciada do paciente influencia no aprimoramento do PEP e no período perioperatório como um todo (Oliveira e Pozza, 2023).

Em relação à pergunta sobre a utilização do WhatsApp® para realização de orientação pré-operatória, 46 (85,2%) dos pacientes pontuaram com nota máxima (10). Um estudo nacional qualitativo exploratório mostrou que interações tecnológicas de educação em saúde virtual implementam as necessidades de conhecimento sobre os procedimentos do paciente e também, atribui uma promoção da qualidade na gestão de cuidados, no ensino-aprendizagem, autoconfiança, maior segurança, redução do nervosismo e uma melhor vivência durante todo o processo perioperatório (De Abreu *et al.*, 2025; Santos, 2025).

A análise específica do instrumento apresenta que NPS negativo indica que há mais detratores do que promotores e é preciso melhorar a experiência do cliente. Se o NPS for entre 1 e 50, a empresa precisa trabalhar para melhorar suas práticas e aumentar a satisfação dos clientes. Já um NPS entre 51 e 75 indica que a empresa está indo bem, mas ainda há espaço para melhorias. Por fim, um NPS acima de 76 indica que a empresa tem muitos promotores e está fazendo um bom trabalho na satisfação e fidelização de seus clientes. Segundo o atual estudo, o *score* resultou excelência com muito promotores e satisfação dos pacientes (Kfoury, 2021).

Ressalta-se também, a faixa-etária dos participantes desta pesquisa. Na interação com as respostas pela ferramenta WhatsApp®, o grupo 40-59 anos obteve um maior retorno em comparação às outras faixas etárias. Em estudo misto transversal pontuou-se impactos significativos entre as diferentes gerações e o uso das tecnologias modernas, discutiu-se que adultos entre 40 e 65 anos utilizam tais ferramentas tecnológicas diariamente de forma funcional, como ferramenta de trabalho, comunicação social e acesso à informações de saúde, esse uso se liga a um interesse genuíno para a promoção do autocuidado e em sempre se manter

atualizado com as notícias em geral. Complementando, no atual estudo também observou-se esse efeito significativo na adesão às respostas ao grupo 40-59, principalmente em ambas as 2 perguntas realizadas (Becker, 2025).

3.2.6 CONCLUSÃO

Conclui-se que a aplicação do *folder* virtual via ferramenta WhatsApp® no período pré-operatório imediato foi estratégia factível na satisfação e experiência do paciente para passar por todo o período perioperatório. A aplicação do NPS apresentou níveis de aceitação elevados e aponta parâmetros de excelência no cuidado e otimização da proximidade entre a instituição e o paciente nos serviços de saúde, especificamente na área perioperatória.

Dessa forma entretanto, após análise da escala NPS ainda é possível observá-la como um indicador geral com limitações que precisam ser monitoradas ao ser implementada em instituições hospitalares. Ao considerar a complexidade, a justificativa da métrica, o sentimento e a experiência real do paciente, ficam vagas as informações. Também, pode haver polarização das respostas e limitação na escolha da instituição do prestador. Recomenda-se a aplicação da métrica como um indicador complementar, preferencialmente associado a ferramentas mais detalhadas.

Além disso, é importante ressaltar que a integração da aplicação prática e funcional de tecnologias inovadoras ou do cotidiano como o WhatsApp® de forma lúdica, criativa e clara para a promoção da saúde interfere como uma abordagem transformadora no processo de serviço, na prevenção e no cuidado, principalmente, estimula a educação em saúde, o ensino-aprendizagem do paciente em relação ao seu procedimento, sua autoconfiança e autocuidado.

3.2.7 REFERÊNCIAS

ALI, Zeeshan; AHSAN, Zainab; LIAQAT, Nazneen. Reduzindo a lacuna: avaliação da educação pré-operatória de pacientes comparando expectativas e experiências cirúrgicas perioperatórias reais: um estudo transversal descritivo de métodos mistos.

Revista BMC Nursing, Etiópia, v. 24, n. 964, 2024. Disponível em:

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-11388-z> .

Acesso em: 21 out. 2025.

ATARO, Bizuayehu Atinafu; GETA, Temesgen; ENDIRAS, Eshetu Elfios; GADABO, Cristão Kebede; BOLADO, Getachew Nigussie. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem pré-operatórios e seus fatores associados em procedimentos cirúrgicos, 2023: um estudo transversal.

Revista BMC Nursing,

Etiópia, v. 23, n. 235, 2024. Disponível em:

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-01881-5> .

Acesso em: 21 out. 2025.

BECKER, Ana Cláudia. **Letramento digital em saúde e perfil de brasileiros de 40 a 65 anos que utilizam a internet como fonte de informação em saúde**. 2025.

Dissertação (mestrado profissional em Informática em Saúde) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2025.

CALDAS, Anna Cláudia Sales Gomes; ARAÚJO, Rafael Santiago de; MEDEIROS, Paulo José; DE FREITAS, Marise Reis; ALEDO, Victoriano Soria; GAMA, Zenewton André da Silva. Validação de indicadores de qualidade do cuidado cirúrgico no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 27, 2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/211950> . Acesso em: 21 out. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Pesquisa busca mapear experiência do paciente no Brasil**. São Paulo, SP: Conselho Federal de Enfermagem, 2024.

D'AVILA, Otávio Pereira; PERRONE, Luciana Rodrigues; RIBEIRO, Mauro Cardoso; PINTO, Luiz Felipe. O uso do Net Promoter Score para avaliação da Atenção Primária à Saúde: resultados de inquéritos de base populacional. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.01452024> . Acesso em: 21 out. 2025.

DA SILVA, Ana Paula Passos Lacerda; BANDEIRA, Jessica Arnoud. Pesquisa Digital de Satisfação do Paciente: contribuições da experiência do paciente para melhoria

do cuidado. **Revista Técnico-Científica CEJAM**, São Paulo, v. 3, e202430025, 2024. Disponível em:

<https://revista.cejam.org.br/index.php/rtcc/article/view/e202430025> . Acesso em: 21 out. 2025.

DE ABREU, Felipe Menezes et al. Desenvolvimento de tecnologias digitais para a saúde: aplicativos móveis e plataformas web como ferramentas de inovação e acesso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 7, p. 2885–2892, 2025. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20505#> . Acesso em: 21 out. 2025.

DE OLIVEIRA, Priscilla Caroliny; DE ARAÚJO, Ronaldo Cavalcanti de Araújo Cavalcanti; SALLES, Ana Paula Rodrigues de Oliveira; MACELLARO, Patrícia Metzger; ALVES, Renata Camargo. Mapeamento da Persona e Identificação Fatores Críticos que Afetam a Experiência do Paciente na Perspectiva de Profissionais de Enfermagem de um Serviço Ambulatorial. **Revista Nursing**, Osasco SP, v. 29, n. 320, p. 10498–10508, 2025. Disponível em:

<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3311> . Acesso em: 21 out. 2025.

DO NASCIMENTO, Nayara Lucia; BARBOSA, Elane da Silva; FERNANDES, Helder Matheus Alves; CHAVES, Márcia Jaínne Campelo; TORRES, Éllen Nayane Beserra; GUIMARÃES, Alrivânia Moura; SOARES, Vitória Yasmin Lopes. Atuação do enfermeiro na assistência pré e pós-operatória ao paciente de cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 8, n. 18, e181826, 2025. Disponível em:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1826> . Acesso em: 21 out. 2025.

FECHER-JONES, Imogen et. al. Revisão sistemática e descrição narrativa dos resultados da educação pré-operatória em grupo antes de cirurgia eletiva de grande porte. **Revista British Journal of Anaesthesia Open**, Inglaterra, v. 10, e100286.

Disponível em: [https://www.bjaopen.org/article/S2772-6096\(24\)00030-3/fulltext](https://www.bjaopen.org/article/S2772-6096(24)00030-3/fulltext) .

Acesso em: 21 out. 2025.

KFOURY, T. **Avaliação da satisfação do usuário na Atenção Primária à Saúde por meio da ferramenta Net Promoter Score (NPS)**. 2021. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de serviços de Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

MARSDEN, Paul; SAMSON, Alain; UPTON, Neville. Customer Advocacy Drives UK

Business Growth. **Journal of Advocacy Drives Growth**, Londres, 2005. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/291576592_Advocacy_drives_growth . Acesso em: 21 out. 2025.

OLIVEIRA, Gustavo Smith Faria; POZZA, Victor Gabriel da Silva. A influência do net promoter score no setor da saúde. **Revista Scientia Alpha**, Umuarama PR, v.3, n. 3. 2024. Disponível em: <https://revista.alfaumuarama.edu.br/index.php/rsa/article/view/113> . Acesso em: 21 out. 2025.

POIANA, Amanda Cristina; GRASSI, Gabriel Maicon Lopes da Silva; LEVORATO, Cleice Daiana; SCACHETTI, Aparecida de Fátima Sponhardi; ALBERTO, Rosinéia Aparecida. A gestão da experiência do paciente a partir de métricas de uma ouvidoria da saúde. **Revista Qualidade HC**, Ribeirão Preto SP, n. 490, 2023. Disponível em: <https://hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/490/490.pdf> . Acesso em: 21 out. 2025.

QUALTRICS XM INSTITUTE. **O que é Net Promoter Score (NPS)? Definição e exemplos de pesquisa NPS**. Qualtrics International, 2024. Disponível em: <https://www.qualtrics.com/pt-br/gestao-de-experiencia/cliente/net-promoter-score> . Acesso em: 21 out. 2025.

SANTOS, João Victor Secundo. Transformação digital no setor de saúde: tendências, desafios e impactos na experiência do paciente. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 6, p. e8330, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8330> . Acesso em: 21 out. 2025.

SILVA, Augusto Santana Palma; SILVA, Sheila Torres Feitosa; VALOTTA, Luis Alberto. Emprego do Net Promoter Score (NPS) para avaliação da rede de atenção à saúde. **Revista Destarte**, Vitória ES, v. 14, n. 1, 2025. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/destarte/article/view/3873> . Acesso em: 21 out. 2025.

SOARES, Gabriela Costa; SOUSA, Milena Nunes Alves de; ALMEIDA, Elzenir Pereira de Oliveira. Cuidados de enfermagem no período perioperatório: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, Rio Grande do Norte, v. 11, n. 1, p. 1–23, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/37906> . Acesso em: 21 out. 2025.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As orientações pré-operatórias via WhatsApp® contribuem positivamente para o preparo do paciente, otimiza o processo de serviço no CC através da comunicação clara e entendível entre profissional e paciente, impactou como uma forma ágil para o período perioperatório. A transformação digital através do uso deste aplicativo popular fortalece o Processo de Enfermagem Perioperatória e principalmente, reduz as dúvidas comuns dos pacientes em relação ao seu processo cirúrgico, acarretando em uma melhor adesão ao período perioperatório.

Ademais, a usabilidade ativa da saúde digital cresce cada vez mais como um recurso factível de apoio à educação em saúde e à humanização do cuidado. A dissertação resultou uma análise significativa da ferramenta WhatsApp® como coadjuvante na prática do serviço perioperatório, demonstrou positividade na pontualidade do paciente, na adequação do preparo pré-operatório e na redução de cancelamentos, além de promover níveis excelentes de satisfação dos pacientes. Diante disso, o aplicativo consolida ser uma ferramenta digital estratégica, ágil, qualificada e de otimização para a comunicação com o paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Tatiana Menezes; DE BARROS, Nayara Karoline Rodrigues Oliveira; SANTANA, Rosimere Ferreira; ROCHA, Glaucia da Silva; DO CARMO, Thayane Gonçalves. Validação de um protocolo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem em hernioplastia e colecistectomia. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 28, e2328893, 2023. Disponível em:

<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/893> . Acesso em: 28 out. 2025.

BITTENCOURT, Vivian Lemes Lobo; SCHWENGBER, Maria Simone Vione.

Percepções de pacientes sobre cuidado educativo em saúde acerca da segurança cirúrgica no pré-operatório imediato. **Revista Sustinere UERJ**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 26–46, jan./jun. 2025. Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/66643> . Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Brasília, DF: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html> . Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança assistente virtual no WhatsApp com informações oficiais sobre a vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/ministerio-da-saude-lanca-assistente-virtual-no-whatsapp-com-informacoes-oficiais-sobre-a-vacinacao>.

Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde realiza o maior mutirão da história do SUS com mais de 61,6 mil cirurgias e exames neste fim de semana**.

Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2025. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/dezembro/ministerio-da-saude-realiza-o-maior-mutirao-da-historia-do-sus-com-mais-de-61-6-mil-cirurgias-e-exames-neste-fim-de-semana>. Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASSAROLA, Heloisa Gasparini Marighet; NATARELLI, Taison Regis Penariol; FONSECA, Luciana Mara Mont. Uso do grupo de WhatsApp® no acompanhamento pós-alta do bebê prematuro: implicações para o cuidado em enfermagem. **Revista**

Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 27, e20220205, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4gM3GgigBHHdVdXVYB4FSdL/?format=pdf&lang=pt> .

Acesso em: 28 out. 2025.

DE ALMEIDA, Maicon Maximiliano; BRITO, Marcus Vinicius Henriques; DA CRUZ, Ana Carolina Aboukalam; RODRIGUES, Rosane do Nascimento; PANTOJA, Anderson Daniel Viana; DE SOUSA, Leonardo Gomes. A aplicação de inteligência artificial no gerenciamento de protocolos cirúrgicos: uma análise da literatura brasileira. **Revista FOCO**, , v. 18, n. 7, p. 01-12, e9205, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9205/6528> . Acesso em: 28 out. 2025.

FERNANDES, Daniela Sofia Carvalho; CEREJO, Maria Nazaré Ribeiro; GONÇALVES, Marco António Rodrigues. Ensino pré-operatório de enfermagem: Impacto na ansiedade da pessoa submetida a cirurgia. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra PT, v. 6, n. 3, p. 1–8, 2024. Disponível em:

<https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/33206> . Acesso em: 28 out. 2025.

GNATTA, Juliana Rizzo; POVEDA, Vanessa de Brito; RIBEIRO, Elaine; DURAN, Erika Christiane Marocco; LOPES, Camila Takao; LEMOS, Cassiane de Santana; GARCIA DE AVILA, Marla Andréia; FUSCO, Suzimar de Fátima Benato; GARCIA, Taysa de Fátima; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Processo de Enfermagem Perioperatória: reflexão sobre a atualização da nomenclatura SAEP. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 59, e20250165, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0165en> . Acesso em: 20 jan. 2026.

MESQUITA, Vitor Siqueira de Moraes; BORGES, Lilian Maria. Os profissionais da enfermagem frente a aspectos psicológicos presentes no centro cirúrgico: formação e prática. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, v. 14, n. 2, p. 24-29, jul./dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v14i2.3844> . Acesso em: 28 out. 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Número de cirurgias eletivas no Paraná tem salto com regionalização do atendimento**. Curitiba, PR:

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2026. Disponível em:

<https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Numero-de-cirurgias-eletivas-no-Parana-tem-salto-com-regionalizacao-do-atendimento#> . Acesso em: 20 jan. 2026.

RIBEIRO, Elizandra de Lourdes da Silva; SILVA, Ana Maria Nunes Duarte; MODES, Patrícia Silva de Souza Dias Alves; MARCON, Sonia Silva; OLIVEIRA, Juliana

Cristina Alves Xavier de; CORRÊA, Águeda Cícera de Oliveira Pacheco; PEREIRA, Maria Lúcia da Silva. Uso do WhatsApp em um grupo de educação em saúde com mulheres. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 44, e20220232, 2023.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/DdSLwxCvnPZf3t8yXDw9Rdd/?format=pdf&lang=pt> .

Acesso em: 28 out. 2025.

SAKAI, Leticia Marie; KNIHS, Neide da Silva; ALVAREZ, Ana Graziela; TREVISIO, Patrícia; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; POPOV, Débora Cristina. Tecnologia educacional para apoiar a segurança do paciente no bloco cirúrgico: guias clínicas de simulação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 32, e4368, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/4DhW4wfp6cb8BtwVFJqHkzD/?lang=pt> . Acesso em:

28 out. 2025.

SALES, Juliana Pereira Wanzeller Guimarães; MENDES, Sônia Silva. Elaboração de lista de orientações educativas para preparo pré-operatório de cirurgias oncológicas eletivas. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 29, e2429954, 2024. Disponível em:

<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/954> . Acesso em: 28 out. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual.



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



ENFERMAGEM

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
Avaliação do uso de uma ferramenta tecnológica para orientação pré-operatória**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar da pesquisa “**Avaliação do uso de uma ferramenta tecnológica para orientação pré-operatória**”, a ser realizada no Hospital União Oeste Paranaense de estudos e combate ao câncer (UOPECCAN) localizado no município de Umuarama/PR. O objetivo da pesquisa é avaliar o efeito da ferramenta *whatsapp business* para orientações pré-operatórias. Para isso serão analisados: o efeito da ferramenta *whatsapp business* nos pacientes cirúrgicos a partir de folder educativo com orientações pré-operatórias recebido via mensagem pelo aplicativo. Além de, avaliar a satisfação do mesmo após receber as orientações pré-operatórias via ferramenta *whatsapp business*.

Sua participação é muito importante e ela se dará da seguinte forma: ser contatado via telefone pela ferramenta *whatsapp* a partir da coleta do número cadastrado em prontuário eletrônico por um dos responsáveis pela pesquisa para que você receba o folder educativo para o preparo pré-operatório no dia anterior ao procedimento cirúrgico que será submetido e responda a questionamentos após sete dias da realização da cirurgia sobre a satisfação, autoaprendizagem e autoconfiança a partir das informações obtidas através do folder.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Terá o resguardo de sigilo de acordo com sistema de criptografia, Política de privacidade e Termos de serviço que a própria empresa *whatsapp* opera e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018, que estabelece regras para o tratamento de dados pessoais - coleta, armazenamento e compartilhamento.

Esclarecemos ainda, que você (ou familiar/ responsável) não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Os benefícios esperados são: fornecer informações relevantes sobre o preparo pré-operatório, estimular a autoaprendizagem em saúde e autoconfiança durante o preparo e receber assistência pré-operatória qualificada.


Os riscos envolvidos estão relacionados com a possibilidade de desenvolver aborrecimento, desconforto ou cansaço em responder questionários, constrangimento em se expor durante a realização de testes de qualquer natureza e stress e medo de não saber responder.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar: Mestranda Beatriz Zago Lupepsa e Prof. Dra. Cibele C. Tramontini, Av. Robert Koch, 60 - Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, telefone: (43) 3371-2249 / 3371-2309, e-mail: enfermagem@uel.br. Ainda, procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição União Oeste Paranaense de estudos e combate ao câncer (UOPECCAN) - Comissão de Análise de Projetos e Pesquisa (CAPP) do Hospital Uopecan, município de Umuarama/PR, e-mail: centroestudos.umu@uopecan.org.br.

Concordado em participar do estudo "Avaliação do uso de uma ferramenta tecnológica para orientação pré-operatória", abaixo assinar:

<hr/> Nome do participante ou responsável <hr/> Assinatura do participante ou responsável	Data: ____/____/____
--	----------------------

Eu, **Beatriz Zago Lupepsa**, declaro cumprir as exigências contidas no TCLE e na Resolução nº 466/2012.

 Assinatura do Pesquisador	Data: <u>16/01/2025</u>
---	-------------------------

APÊNDICE 2

Google Formulário para padronizar os dados referentes aos tópicos direcionados às rotinas hospitalares.

<p><input type="radio"/> Aceito</p> <p><input type="radio"/> Não Visualizado e não respondido (sem intervenção)</p> <p><input type="radio"/> Visualizado e não respondido (sem intervenção)</p>	<p>Chegou no horário programado? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Já estava internado na instituição</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Tipo de paciente: *</p> <p><input type="radio"/> Cirurgia Eletiva</p>	<p>Chegou no setor programado? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Faixa-etária *</p> <p><input type="radio"/> 18 - 39 anos</p> <p><input type="radio"/> 40 - 59 anos</p> <p><input type="radio"/> 60 - 89 anos</p> <p><input type="radio"/> mais de 90 anos</p>	<p>Exames estavam ok? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Tempo de orientação pré-operatória: *</p> <p><input type="radio"/> Dia anterior ao procedimento cirúrgico agendado.</p> <p><input type="radio"/> Até 1 semana antes do procedimento cirúrgico</p> <p><input type="radio"/> 1 mês</p> <p><input type="radio"/> 2 à 4 meses</p> <p><input type="radio"/> 4 à 6 meses</p> <p><input type="radio"/> 6 à 8 meses</p>	<p>Documentação estava ok? (Checklist Prontuário) *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Seguiu as observações institucionais? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>	<p>Houve atraso na cirurgia? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Preparo pré-operatório ok? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>	<p>Tempo de atraso: *</p> <p><input type="radio"/> até 2h</p> <p><input type="radio"/> De 2 à 4h</p> <p><input type="radio"/> De 4 à 6h</p> <p><input type="radio"/> Maior que 6 h</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>
<p>Houve atraso na cirurgia? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>	<p>Houve cancelamento cirúrgico? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p>
<p>Tempo de atraso: *</p> <p><input type="radio"/> até 2h</p> <p><input type="radio"/> De 2 à 4h</p> <p><input type="radio"/> De 4 à 6h</p> <p><input type="radio"/> Maior que 6 h</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p>	<p>Qual motivo o cancelamento? *</p> <p><input type="radio"/> Não se Aplica</p> <p><input type="radio"/> Outro: _____</p>

APÊNDICE 3

Mensagem de apresentação do estudo enviada ao paciente.

Prezado(a) paciente, olá!

Entro em contato do setor de agendamento cirúrgico da instituição União Oeste Paranaense de estudos e combate ao câncer (UOPECCAN), município de Umuarama/PR para orientá-lo sobre o preparo pré-operatório do procedimento cirúrgico que realizará amanhã. A instituição tem a missão de oferecer atendimento médico-hospitalar de qualidade, de forma humanizada e segura, promovendo a geração de conhecimento por meio do Estudo e da Pesquisa. Sendo assim, este contato via ferramenta *whatsapp* com o envio das orientações pré-operatórias faz parte de um projeto de pesquisa intitulado: **Avaliação do uso de uma ferramenta tecnológica para orientação pré-operatória**, para maiores detalhes abaixo envio termo de consentimento da pesquisa para leitura. Segue o link para download:

<https://drive.google.com/uc?export=download&id=1Jhk228lGkOeSqDeh233l3aTytLz7l5OS>

Diante disso, o senhor(a) aceita participar do estudo e receber orientações pré-operatórias por folder educativo virtual via este contato por *whatsapp*, assinale a opção abaixo para dar continuidade ao atendimento. Obrigada!

- o ACEITO participar do estudo e receber orientações sobre o meu preparo para a cirurgia.
- o NÃO aceito participar do estudo e receber orientações sobre o meu preparo para a cirurgia.

APÊNDICE 4

Mensagem de agradecimento caso não houvesse aceite em participar da pesquisa.

Prezado(a) paciente,

Agradeço o retorno e atenção, como não aceitou participar do estudo neste momento finalizo nosso contato e arquivo esta conversa. A continuidade do atendimento será de forma padrão institucional existente anteriormente.

Desejo um ótimo dia!

ANEXOS

ANEXO 1

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação de uma ferramenta tecnológica para orientação pré-operatória

Pesquisador: BEATRIZ ZAGO LUPEPSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85549324.8.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - Departamento de Enfermagem - Mestrado em Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.339.113

Apresentação do Projeto:

As inovações tecnológicas cada vez mais tomam espaço significativo nas diversas áreas da saúde e somam como ferramentas ágeis que auxiliam no processo de trabalho e realizam uma comunicação instantânea entre profissional e paciente. O whatsapp se mostra uma tecnologia mobile rápida e eficiente de troca de mensagens, de grande valia na continuidade da atenção em orientações aos pacientes e de apoio aos profissionais no estabelecimento do cuidado. O objetivo do estudo é avaliar o efeito da ferramenta whatsapp business para orientações pré-operatórias.

Desenvolvimento: estudo transversal, prospectivo com abordagem quantitativa realizado na instituição União Oeste Paranaense de estudos e combate ao câncer (UOPECCAN) com unidade localizada na cidade de Umuarama, região noroeste do Paraná. A amostra será por conveniência de acordo com a demanda diária apresentada de pacientes cirúrgicos agendados e a coleta de dados será realizada durante 3 meses no período matutino. Contribuições do estudo: conta com a aplicabilidade de inovação tecnológica que supõe a evolução do aprimoramento científico no meio da Enfermagem Perioperatória.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o efeito da ferramenta whatsapp business em pacientes cirúrgicos para orientações pré-operatórias.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 7.339.113

Objetivo Secundário:

Avaliar a satisfação do paciente cirúrgico após receber orientações pré-operatórias via ferramenta whatsapp business.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo será por aplicação de questionário tendo risco mínimo de origem psicológica ao participante. Durante sua participação na pesquisa, o paciente tem possibilidade de desenvolver aborrecimento, desconforto ou cansaço em responder questionários, constrangimento em se expor durante a realização de testes de qualquer natureza e stress e medo de não saber responder.

Benefícios:

Os benefícios adquiridos para o paciente serão o estímulo à autoaprendizagem em saúde e autoconfiança do preparo por meio de orientações recebidas e assistência pré-operatória qualificada e, para a instituição, poderá formar indicadores de controle de gestão no bloco cirúrgico e a implementação de inovações tecnológicas para a evolução científica. Os sujeitos da pesquisa serão resguardados pelo sistema de criptografia, Política de privacidade e Termos de serviço que a própria empresa whatsapp opera, sendo estes adquiridos desde que o usuário baixa o aplicativo em seu dispositivo móvel. Ademais, a pesquisadora tomará medidas de sigilo sobre dados compartilhados em ambiente virtual de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018, que estabelece regras para o tratamento de dados pessoais - coleta, armazenamento e compartilhamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa bem estruturada e sobre tema relevante, que contribuirá positivamente para a ciência na área estudada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação corretamente redigidos e coerentes, com pendências apontadas na versão anterior sanadas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências apontadas na versão anterior sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

Município: LONDRINA

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 7.329.113

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2470316.pdf	16/01/2025 20:39:53		Aceito
Outros	Termo_sigilo_confidencialidade_CONEP.pdf	16/01/2025 20:39:18	BEATRIZ ZAGO LUPEPSA	Aceito
Outros	Carta_resposta_pendencias.docx	16/01/2025 20:37:44	BEATRIZ ZAGO LUPEPSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_02_corrigida.docx	16/01/2025 20:37:14	BEATRIZ ZAGO LUPEPSA	Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_Beatriz_Zago_Lupepsa_vers	16/01/2025	BEATRIZ ZAGO	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 7.339.113

/ Brochura Investigador	ao_02_corrigida.docx	20:35:48	LUPEPSA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Beatriz.pdf	04/12/2024 15:43:50	BEATRIZ ZAGO LUPEPSA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 20 de Janeiro de 2025

Assinado por:

Alessandra Lourenço Cecchini Armani
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br