

# **A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO AO PACIENTE SOBRE O PROCEDIMENTO ANESTÉSICO: uma revisão integrativa**

**Carla Beterro de Araújo Baptista**

Acadêmica de Medicina no Centro Universitário Redentor (UniREDENTOR)

**Anabelle de Fátima Modesto Vargas**

Professora no Curso de Medicina no Centro Universitário Redentor (UniREDENTOR)

## **Resumo**

O período cirúrgico traz impactos à vida do paciente, altera seu cotidiano, gera complicações familiares, medo, ansiedade e insegurança, principalmente quando não recebem as orientações adequadas sobre a intervenção cirúrgica. É sabido que muitas pessoas apresentam clima de apreensão por desconhecimento da cirurgia a que vão se submeter, exacerbando o estado de estresse e tensão. Manifestam medo, desconforto geral e ansiedade, fatores psicológicos que interatuam de maneira muitas vezes intensa sobre a manifestação orgânica da enfermidade que possuem. A comunicação é uma parte essencial no processo terapêutico e isto envolve escutar cuidadosamente e interpretar inteligentemente. O médico deve considerar a comunicação com o paciente como um processo recíproco. O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância da orientação sobre o procedimento anestésico a pacientes submetidos a cirurgias, verificando como tem ocorrido as orientações sobre as anestésias no momento pré-operatório bem como o risco cirúrgico de pacientes que passaram por consulta anestésica no pré-operatório e dos que não passaram e suas possíveis complicações clínicas ocorridas. Por isso, o método utilizado é o de revisão integrativa da literatura, a partir da coleta de estudos que dialogam com a temática aqui apresentada. A partir da revisão integrativa de literatura realizada, foi possível evidenciar que é esperado que os pacientes sintam ansiedade diante da perspectiva de se submeter a um procedimento cirúrgico. É compreensível, pois a cirurgia é um empreendimento significativo que acarreta riscos. Justamente por isso, é fundamental fazer uma consulta pré-anestésica. O intuito desta consulta é estabelecer um diagnóstico clínico, abordar quaisquer preocupações relativas à cirurgia ou anestesia, mitigar riscos para garantir um procedimento bem-sucedido e proporcionar tranquilidade ao paciente, sendo o seu bem-estar e segurança as prioridades.

**Palavras-chave:** Pré-operatório; Comunicação médico-paciente; Anestesiologia.

## **Abstract**

The surgical period impacts the patient's life, changes their daily life, generates family complications, fear, anxiety and insecurity, especially when they do not receive adequate guidance about the surgical intervention. It is known that many people experience a feeling of apprehension due to their lack of knowledge about the surgery they are about to undergo, exacerbating their state of stress and tension. They manifest fear, general discomfort and

anxiety, psychological factors that often interact intensely on the organic manifestation of the illness they have. Communication is an essential part of the therapeutic process and this involves listening carefully and interpreting intelligently. The doctor must consider communication with the patient as a reciprocal process. The objective of this work is to demonstrate the importance of guidance on the anesthetic procedure for patients undergoing surgery, verifying how guidance on anesthesia has occurred in the pre-operative period as well as the surgical risk of patients who have undergone an anesthetic consultation in the pre-operative period. and those who did not pass and their possible clinical complications. Therefore, the method used is an integrative literature review, based on the collection of studies that dialogue with the theme presented here. From the integrative literature review carried out, it was possible to demonstrate that patients are expected to feel anxiety at the prospect of undergoing a surgical procedure. It's understandable, as surgery is a significant undertaking that carries risks. Precisely for this reason, it is essential to have a pre-anesthetic consultation. The purpose of this consultation is to establish a clinical diagnosis, address any concerns regarding surgery or anesthesia, mitigate risks to ensure a successful procedure and provide peace of mind to the patient, with their well-being and safety being the priorities.

**Keywords:** Preoperative; Doctor-patient communication; Anesthesiology.

## INTRODUÇÃO

Segurança do paciente é um termo cuja preocupação remonta ao século XIX, quando a enfermeira inglesa, Florence Nightingale, ao trabalhar na Guerra da Crimeia e observar as condições precárias em que os soldados se encontravam, propôs mudanças organizacionais e na higiene dos hospitais, fatores fundamentais para uma boa qualidade nos cuidados prestados (PRIMO, 2022).

Já no início do século XXI, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América incluiu a segurança do paciente como um dos atributos da qualidade do cuidado ao paciente, sendo essa definida como o grau com que os serviços de saúde, voltados para cuidar de pacientes individuais ou de populações, aumentam a chance de produzir resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual (SANTANA, 2014).

Nesse contexto, a segurança do paciente pode ser compreendida como o processo que visa reduzir, a um mínimo aceitável, lesões e danos desnecessários nos pacientes e que são decorrentes do cuidado à saúde (PINTO *et al.*, 2024). Tal conceito tem adquirido, em todo o mundo, grande importância não só para profissionais da área da saúde, mas também para gestores, pacientes e familiares, com a finalidade de oferecer uma assistência mais segura (AMARAL; ARAÚJO, 2018).

O ser humano quando afetado por uma enfermidade se torna vulnerável, razão pela qual merece ser olhado com muito respeito, haja vista ser um doente e não uma máquina a ser reparada ou um objeto a ser reconstituído. Portanto, se faz necessário modificar a forma

de tratamento que normalmente se dá ao doente, pois ele está circunstancialmente afetado pela doença, ameaçado, às vezes, de invalidez e morte. Isto faz surgir um sentimento de insegurança, solidão, medo e desamparo, levando-o a buscar na equipe de Saúde não apenas a sua cura, mas também segurança, afeto e solidariedade (SILVA, 2005).

Alguns estudos mostraram que a realização de uma avaliação pré-anestésica antes de procedimentos cirúrgicos significativos melhora o manejo geral do período perioperatório e melhora os resultados cirúrgicos. Especificamente, no caso de pacientes submetidos a cirurgias altamente estressantes, como cirurgia de câncer, foi documentado que a redução da ansiedade pré-operatória através da administração de benzodiazepínicos leva a um manejo mais eficaz da dor pós-operatória (ESPINDOLA *et al.*, 2020).

A liberação de catecolaminas pelo paciente, que leva à elevação da pressão arterial, frequência cardíaca e arritmia, é um efeito bem frequente, proveniente da ansiedade pré-operatória. É crucial avaliar e abordar os níveis de ansiedade, pois os sintomas e o sofrimento causados pela ansiedade podem afetar significativamente o bem-estar geral do paciente (LEMOS *et al.*, 2018).

Portanto, a comunicação é de suma relevância nesse processo, devendo ser entendida como um processo que compreende e compartilha as mensagens enviadas e recebidas facilitando, assim, a interação entre as pessoas, estabelecendo um intercâmbio entre elas e seu meio (STEFANELLI, 1992). Comunicar constitui-se num enriquecimento mútuo, tanto por parte daquele que transmite como de quem recebe. Quando essa comunicação é bem-feita, visa sempre a realização humana e o bem comum. Essa observação afirma sobre a valorização do homem como pessoa sendo premissa básica para a humanização na assistência. Deve haver valorização de ambas as partes, ou seja, tanto da pessoa do enfermeiro como da pessoa do paciente (MENDES, 1994). Sendo assim, o objetivo deste estudo é demonstrar a importância da orientação sobre o procedimento anestésico a pacientes submetidos a cirurgias.

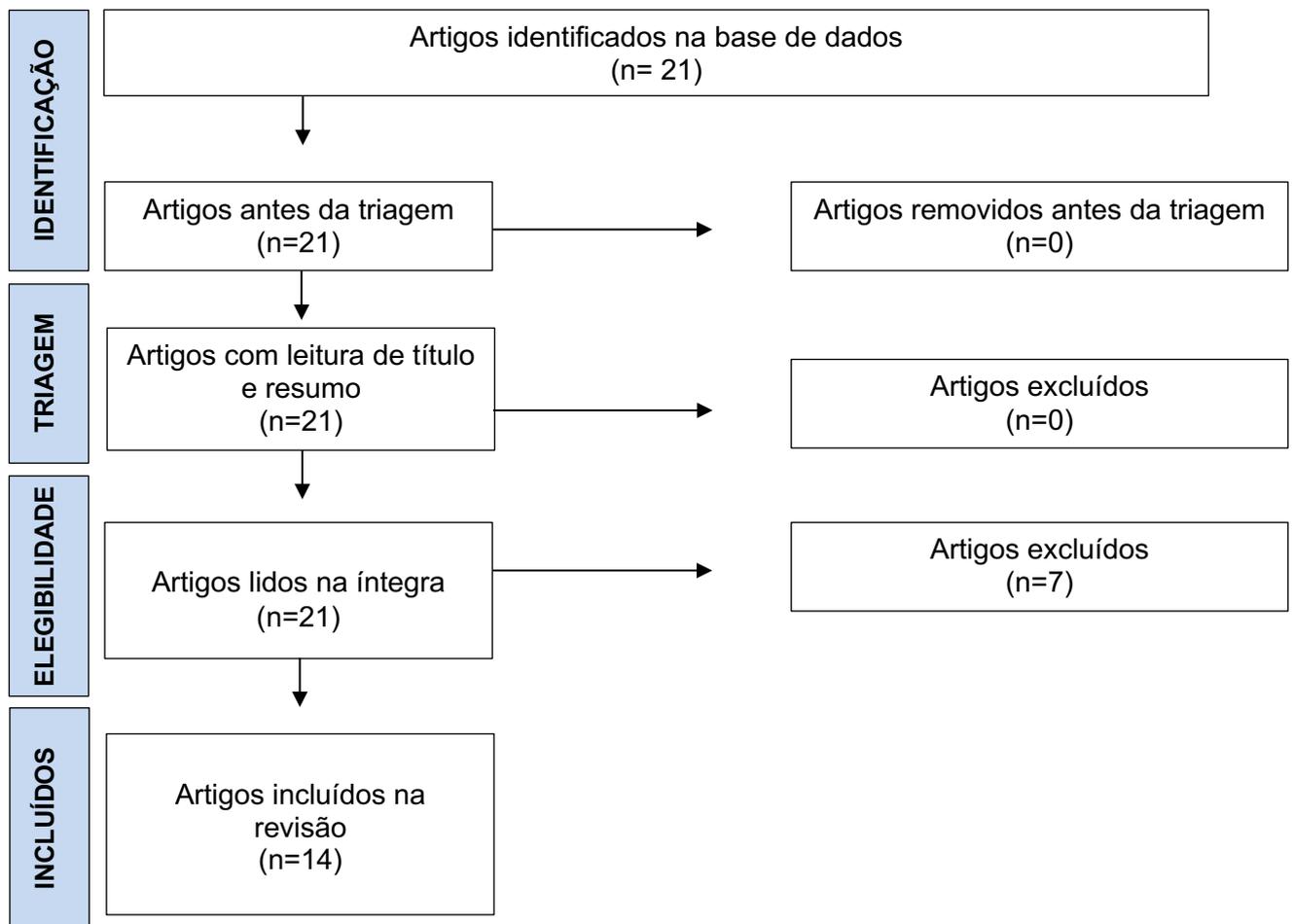
## **METODOLOGIA**

A metodologia empregada neste estudo envolve a realização de uma revisão integrativa da literatura existente. O principal objetivo desta abordagem é adquirir uma compreensão abrangente de um fenômeno específico, examinando e sintetizando pesquisas anteriores sobre o assunto. A síntese das pesquisas publicadas em um único artigo aumenta a acessibilidade aos resultados. Para garantir a confiabilidade desses estudos, são seguidos critérios metodológicos rigorosos, incluindo etapas bem definidas e apresentação clara dos resultados.

A base de dados escolhida foi a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Como critérios de inclusão, foram analisados artigos entre os anos de 2019 e 2024, nos idiomas espanhol, inglês e português. Como estratégia de busca, foi utilizada a combinação dos unitermos “Anesthesiology” AND “communication” AND “Pre-operative”. Além disso, só foram incluídos artigos que tivessem o texto completo disponível. A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2024.

A partir da Figura 1, é possível observar o diagrama relacionado aos artigos incluídos e excluídos, de acordo com critérios de inclusão e exclusão estabelecidos neste estudo, de forma a explorar o processo de seleção dos estudos.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção de artigos



Fonte: Dados da Pesquisa (2023).

## RESULTADOS

Ao todo, foram encontrados 21 trabalhos. A partir da leitura desses 21 trabalhos, 7 artigos foram excluídos por não fazerem parte da temática apresentada neste estudo e 1 artigo foi excluído por estar duplicado. Sendo assim, 14 trabalhos foram analisados representando o *corpus* deste estudo.

Dentre os estudos incluídos, 4 foram publicados no ano de 2019; 3 no ano de 2020; 1 estudo no ano de 2021; 3 publicados no ano de 2022; bem como 3 publicações no ano de 2024, mostrando, portanto, a relevância e atualidade pelo tema. Contudo, observa-se a baixa quantidade de estudos, necessitando, portanto, de mais estudos sobre a temática em questão. Para expor os resultados encontrados, foi realizada uma tabela para demonstrar as informações mais pertinentes em relação aos estudos, como autor, ano, temática e principais achados (Tabela 1).

Tabela 1 – Quadro-síntese dos estudos incluídos na revisão

AUTOR, ANO	TEMÁTICA	PRINCIPAIS ACHADOS
BARTEL <i>et al.</i> (2024)	Explorar a perspectiva do paciente sobre os cuidados anestésicos.	É crucial que as mulheres tenham uma palavra a dizer nas decisões relativas aos seus cuidados de saúde, mesmo que nem sempre compreendam os resultados potenciais das suas escolhas, tais como a possibilidade de não estarem presentes no nascimento do seu filho. Para garantir que as mulheres estejam bem-informadas, possam expressar as suas preferências e estabelecer um plano de parto abrangente, é essencial oferecer consultas de anestesia pré-natal.
SELAK; SELAK (2020)	Levantar as questões que precisam ser consideradas quando os anestesistas tentam caminhar na corda bamba entre obter consentimento informado válido e evitar formas abertas e sutis de estigma da obesidade.	Para garantir que os pacientes tenham tempo suficiente para considerar diferentes opções, é crucial fornecer informações o mais rápido possível. Para os indivíduos que lutam contra a obesidade, uma consulta precoce representa uma oportunidade para abordar preocupações relacionadas com o peso, desde que o paciente esteja aberto a isso e o sistema de saúde ofereça um programa eficaz e encorajador.
BOYD <i>et al.</i> (2019)	Relatar os resultados dos dados de avaliação do curso de anestesia pediátrica Safer Anesthesia from Education	Através da análise das entrevistas com esses indivíduos, observou-se que houve melhorias notáveis em vários aspectos de

	(SAFE), explorando o impacto no conhecimento, nas habilidades e na mudança de comportamento dos participantes.	suas práticas, incluindo preparação, cuidados perioperatórios, reanimação, manejo de crianças doentes, comunicação e ensino. Essa pesquisa demonstrou que o curso de anestesia pediátrica SAFE serve como um método altamente eficaz para fornecer treinamento e pode servir como uma ferramenta valiosa para reforçar cuidados cirúrgicos cruciais e urgentes para crianças, contribuindo assim para o objetivo da cobertura universal de saúde.
KATZ <i>et al.</i> (2019)	Determinar como a desumanização influenciou o desempenho dos residentes de anestesiologia durante um cenário de simulação padronizado de hemorragia oculta.	Apesar dos escores de autoavaliação semelhantes, a presença da desumanização teve um efeito prejudicial no desempenho. Vários aspectos, como vigilância, diagnóstico, comunicação e manejo do paciente, foram impactados negativamente, embora os participantes não tivessem conhecimento dessas consequências. É crucial erradicar estes comportamentos da cultura das salas de operações e integrar a formação em comunicação interpessoal para ambientes de elevado estresse na educação médica.
SOFFIN <i>et al.</i> (2019)	Evidenciar as intervenções que formam a base dos componentes anestésicos da recuperação aprimorada após cirurgia.	Para otimizar a fase pré-operatória, recomenda-se a utilização de analgesia regional e analgésicos multimodais não opioides. Durante a fase intraoperatória, sugere-se administrar anestesia padronizada e tomar medidas preventivas contra náuseas e vômitos pós-operatórios. Na fase pós-operatória, recomenda-se um regime analgésico multimodal, composto principalmente por medicamentos não opioides. Esta orientação abrangente, que engloba as evidências e recomendações mais confiáveis, pode ser incorporada em protocolos para melhorar a recuperação após cirurgia para reparo de fratura de quadril.
GRANT <i>et al.</i> (2019)	Avaliar o impacto do cumprimento de medidas diretamente influenciadas pela anestesiologia em uma coorte de recuperação aprimorada pós-cirúrgica colorretal.	Com base na pesquisa, sugere-se que seguir medidas de processo que são diretamente influenciadas pelos anestesiológicos, juntamente com a implementação de um

		protocolo formal de anestesia, pode levar a internações hospitalares mais curtas. A participação ativa dos profissionais anesthesiologistas durante todo o processo cirúrgico melhora a qualidade geral do cuidado perioperatório.
PEREIRA; GARCIA; RIBEIRO (2022)	Identificar as competências atuais em segurança do paciente entre os residentes de anesthesiologia.	Os insights da pesquisa indicam que os residentes apresentam desempenho abaixo da média em áreas específicas da segurança do paciente, como resultado de compreensão inadequada, apreciação insuficiente e instrução ineficaz. Consequentemente, as instituições de ensino, as organizações de saúde e os investigadores devem alocar mais recursos para melhorar o conhecimento e a compreensão neste campo crucial.
TYLEE <i>et al.</i> (2020)	Revisar a literatura sobre comunicação entre pacientes e profissionais de anestesia, com foco nas discussões relacionadas aos cuidados críticos pós-operatórios.	Os resultados desses estudos revelaram escassez de comunicação entre pacientes e profissionais de anestesia em relação aos cuidados pós-operatórios. Apenas dois estudos documentaram qualquer comunicação sobre eventos adversos pós-operatórios, e esse tipo de comunicação foi observado em apenas 46 das 1.284 visitas (3,6%) em todos os estudos. Além disso, o foco dominante da comunicação durante esses encontros foi o planejamento anestésico e a logística perioperatória, com discussão limitada sobre os riscos e benefícios do período perioperatório e exploração pouco frequente dos valores e preferências do paciente.
GISSELBAEK; HUDELSON; SAVOLDELLI (2021)	Explorar como a pesquisa qualitativa contribuiu para o campo da anesthesiologia perioperatória.	O campo da anesthesiologia perioperatória tem utilizado pesquisas qualitativas para investigar diversos tópicos. Existem certas áreas, como a comunicação interprofissional e os cuidados centrados no paciente, que poderiam beneficiar de investigação primária adicional. Por outro lado, existem outras áreas que beneficiariam de uma síntese abrangente e sistemática do conhecimento.

KATSNELSON; CONNOR (2024)	Propor estratégias adaptáveis para reforçar o humanismo na prática, tais como ofertas curriculares, treinamento de simulação, modelagem de papéis e reconhecimento.	Com a evolução contínua das tecnologias perioperatórias, surge um risco preocupante de despersonalização nos cuidados anestésicos, enfatizando a necessidade vital de uma dedicação ao humanismo como um pré-requisito para promover a cura nas comunidades que servimos e onde residimos.
PIMENTA <i>et al.</i> (2023)	Demonstrar a importância da utilização de informativos online através de um aplicativo de mensagens para obtenção da comunicação efetiva entre a equipe de anestesiologia.	Ao utilizar a educação médica contínua, foi estabelecido com sucesso o compromisso de fornecer cuidados excepcionais e garantir a segurança do paciente. A implementação de intervenções educativas na plataforma WhatsApp mostrou-se um meio eficaz de compartilhamento de conhecimento na área de anestesiologia. Isso não apenas melhorou a comunicação interna dentro da equipe, mas também resultou na diminuição de eventos adversos.
SÁNCHEZ-VÁSQUEZ <i>et al.</i> (2022)	Definir as competências não técnicas com base no modelo de Anestesiologia.	Embora o modelo ANTS não seja o único modelo disponível para padronizar definições, encaramo-lo como um passo inicial louvável e um quadro pragmático para promover discussões significativas no nosso sindicato. É uma questão que exige maior alocação de recursos. A educação dos aspirantes a anestesiólogos vai além da mera absorção do conhecimento dos livros didáticos e da compreensão dos princípios fisiológicos e farmacológicos. É necessário o cultivo de profissionais capazes de incorporar perfeitamente o cuidado interdisciplinar no tratamento do paciente, o que, por sua vez, exige a instrução e avaliação de proficiências não técnicas.
ROCHER-HERNÁNDEZ; LUNA-RIVERA (2022)	Desenvolver um breve levantamento sobre a assistência anestésica como indicador de qualidade na população mexicana.	Para aumentar a validade do instrumento proposto, serão necessárias validações adicionais, pois ele tem o potencial de refletir com precisão a qualidade percebida dos cuidados anestésicos na população.
ABRAMS; MAHONEY (2024)	O uso de treinamento baseado em simulação na educação médica continua essencial, pois oferece aos profissionais de	O uso da simulação em anestesia obstétrica avançou rapidamente, assumindo um papel mais significativo em diversas áreas,

saúde um ambiente controlado e reprodutível para aprimorar suas habilidades e melhorar os resultados dos pacientes. A aplicação da tecnologia de simulação em anestesiologia obstétrica está em constante avanço, servindo como um valioso recurso para treinamento e avaliação da equipe interdisciplinar de assistência obstétrica. como comunicação, manejo de hemorragias e fornecendo suporte em ambientes com recursos limitados ou sobrecarregados.

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2024).

## DISCUSSÃO

Diante dos resultados apurados nesta revisão, evidenciou-se que a comunicação é um vínculo essencial no tratamento, em especial, no campo da anestesiologia, na valorização do acolhimento e na relação entre médico e paciente. Assim, Bartels *et al.* (2024) apontaram que o espectro da placenta acreta refere-se à fixação anormal ou invasão da placenta no miométrio uterino. Este estudo teve como objetivo examinar como os profissionais de saúde gerenciam e conduzem os cuidados anestésicos para pacientes com placenta acreta. As descobertas revelaram que os profissionais de saúde têm preferências variadas quando se trata de cuidados anestésicos nos diferentes estágios da placenta acreta. A escolha da anestesia deve ser adaptada ao plano cirúrgico, considerando as preferências do paciente e possíveis complicações. Para ajudar os prestadores de cuidados de saúde no aconselhamento dos pacientes durante estas situações complexas, a utilização de um auxílio à decisão pode ser benéfica, embora o seu impacto específico neste contexto exija uma investigação mais aprofundada.

Segundo Selak e Selak (2021), o anestesista enfrenta obstáculos técnicos e riscos aumentados de complicações ao lidar com pacientes obesos. Os desafios encontrados, como posicionamento, acesso a veias, manejo das vias aéreas, administração de anestesia regional e lidar com problemas potenciais, como consciência indesejada durante a anestesia geral e tromboembolismo venoso, variam dependendo do nível de obesidade e da presença de outras condições de saúde. Os anestesistas têm o dever moral e legal de obter o consentimento informado dos seus pacientes, o que inclui a discussão dos riscos associados. No entanto, existe um equilíbrio delicado entre comunicar eficazmente estes riscos aumentados e evitar qualquer forma de “envergonhar a gordura”, que envolve chamar a atenção para o peso de uma pessoa e fazê-la sentir vergonha. No contexto perioperatório, se um paciente se sentir constrangido com as discussões sobre o seu peso, isso pode prejudicar a sua confiança nos profissionais de saúde e a sua vontade de se envolver com os serviços de saúde. Portanto, é

razoável esperar que um anestesista dentro de um sistema de saúde padrão seja capaz de discutir questões relacionadas ao peso com pacientes obesos de uma maneira que cumpra as obrigações éticas e legais sem causar vergonha ou humilhação.

Boyd *et al.* (2019) salientam que melhorar o acesso a cuidados cirúrgicos e anestésicos seguros para crianças em países de baixo e médio rendimento é uma preocupação premente. Um aspecto crucial para atingir este objectivo é proporcionar aos profissionais de saúde uma formação de qualidade. Para abordar as habilidades e conhecimentos específicos exigidos em anestesia pediátrica, desenvolvemos o curso *Safer Anesthesia from Education (SAFE)*®, que dura três dias. Como parte do nosso projeto, expandimos este curso para cinco países da África Oriental e Central, formando professores locais no processo. Através da análise de conteúdo das entrevistas com esses participantes, observamos mudanças comportamentais positivas em diversas áreas, incluindo preparação, cuidados perioperatórios, reanimação, manejo de crianças doentes, comunicação e ensino. O estudo evidenciou que o curso de anestesia pediátrica SAFE é um método de treinamento eficaz que pode contribuir para o reforço dos cuidados cirúrgicos essenciais e de emergência para crianças, alinhando-se ao objetivo da cobertura universal de saúde.

Para Katz *et al.* (2019), é de suma importância que haja comunicação eficaz para garantir a segurança do paciente. Dentro da sala de operações, surge um obstáculo específico à comunicação: a desumanização. Apesar da relevância desta questão em vários setores, pouca atenção tem sido dada à compreensão de como a desumanização afeta especificamente a capacidade de prestar cuidados seguros durante situações críticas. Conseqüentemente, o estudo deles procurou investigar o impacto da desumanização no desempenho dos residentes de anesthesiologia durante um cenário padronizado de simulação de hemorragia oculta. Embora as pontuações da autoavaliação não tenham mostrado diferenças significativas, descobriu-se que a desumanização teve um efeito prejudicial no desempenho. Notavelmente, vários aspectos como vigilância, diagnóstico, comunicação e gestão de pacientes foram afetados negativamente, sem o conhecimento dos próprios participantes. É da maior importância que estes comportamentos negativos sejam erradicados da cultura da sala de operações e que a formação em comunicação interpessoal em ambientes de elevado stress seja integrada na educação médica.

Soffin *et al.* (2019) pontuam que o cuidado prestado ao paciente cirúrgico por meio de protocolos de recuperação melhorada após a cirurgia é centrado no paciente, apoiado em evidências e envolve uma abordagem multidisciplinar. Embora esses protocolos tenham se mostrado eficazes em diversas especialidades cirúrgicas, sua aplicação em pacientes submetidos ao reparo de fratura de quadril (HFX) não tem sido amplamente discutida. Os aspectos anestesiológicos dos cuidados foram examinados e avaliados durante todo o

processo perioperatório. Na fase pré-operatória, recomenda-se a utilização de analgesia regional e analgésicos multimodais não opioides. Durante a fase intraoperatória, recomenda-se anestesia padronizada juntamente com medidas para prevenir náuseas e vômitos pós-operatórios. Na fase pós-operatória, recomenda-se um regime analgésico multimodal, composto principalmente por medicamentos não opioides.

Segundo Grant *et al.* (2019), a correlação positiva entre a adesão às medidas de processo e melhores resultados em programas de recuperação melhorados após a cirurgia tem sido bem documentada. Este estudo procurou examinar o impacto específico da adesão às medidas influenciadas pela anestesiologia em uma coorte de pacientes submetidos à cirurgia colorretal dentro de um programa ERAS. Os resultados indicam que um maior nível de adesão às medidas do processo diretamente influenciadas pelos anesthesiologistas, em combinação com um protocolo de anestesia estruturado, está ligado a uma diminuição no tempo de internação hospitalar. Além disso, a participação ativa dos anesthesiologistas durante todo o processo cirúrgico melhora a qualidade geral dos cuidados perioperatórios.

Pereira, Garcia e Ribeiro (2022) apontam que a segurança do paciente é uma questão de extrema importância para gestores, profissionais de saúde, pacientes e seus familiares. Não só aumenta a eficácia dos cuidados, mas também ajuda a reduzir custos. No campo da anestesiologia, foram observadas mudanças significativas, incluindo mudanças epidemiológicas, aumento na complexidade e no volume dos procedimentos e a implementação de um novo conjunto de competências essenciais para residentes de anestesiologia no Brasil. Pensando nisso, o objetivo deste estudo foi identificar as atuais competências em segurança do paciente entre os residentes de anestesiologia. As descobertas revelaram competências que podem ser categorizadas em três grupos: conhecimento (como identificar, prevenir e gerenciar eventos adversos, utilizar informações precisas e atualizadas, compreender os fatores humanos e promover o aprendizado contínuo), habilidades (incluindo comunicação eficaz, trabalho em equipe, liderança, tomada de decisões e autoconfiança) e atitude (abrangendo gerenciamento de estresse e fadiga, bem como controle de infecções). Essas competências podem ser aprimoradas e avaliadas por meio de simulação e métodos ativos de aprendizagem, que se beneficiam de uma abordagem multidisciplinar. A pesquisa também indica que os residentes enfrentam dificuldades em determinadas áreas da segurança do paciente devido à falta de compreensão abrangente, à ênfase insuficiente no assunto e aos métodos de ensino ineficazes.

De acordo com Tylee *et al.* (2020), após a cirurgia, um número significativo de pacientes é internado na unidade de terapia intensiva e, infelizmente, nem todos conseguem recuperação total. Nesses casos, é crucial envolver-se em discussões pré-operatórias sobre os valores e preferências do paciente para informar as decisões de cuidados. No entanto,

pesquisas atuais indicam que essas conversas raramente são mantidas pelos cirurgiões antes da cirurgia. Até que ponto os anestesistas se envolvem em tais discussões permanece obscuro. O estudo revelou que a comunicação relacionada à anestesia se concentra principalmente no planejamento e nos aspectos logísticos antes da cirurgia, com discussão limitada sobre cuidados intensivos pós-operatórios. Conseqüentemente, a maioria dos pacientes que necessitam de cuidados intensivos após uma grande operação não tiveram a oportunidade de discutir com o seu anestesista os seus objetivos de cuidados específicos para recuperação prolongada ou cuidados intensivos prolongados.

Em seu estudo, Gisselbaek, Hudelson e Savoldelli (2021) se propuseram a examinar as contribuições da pesquisa qualitativa para o campo da anestesiologia perioperatória. Ao longo de sua pesquisa, eles descobriram que certos tópicos, incluindo “segurança do paciente”, “barreiras à medicina baseada em evidências”, “experiências de pacientes sob anestesia local/regional”, “treinamento na prática”, “experiências de cuidados” e “implementação de mudanças na prática clínica”, eram frequentemente abordados. Contudo, outros temas como “comunicação interprofissional”, “ambiente de trabalho” e “interações paciente/profissional de saúde” foram menos explorados. Os investigadores descobriram que a investigação qualitativa neste campo carecia muitas vezes de relatórios abrangentes e de metodologia detalhada. Apesar disso, a pesquisa qualitativa tem se mostrado valiosa na investigação de diversas questões relacionadas à anestesiologia perioperatória. Embora algumas áreas, como a comunicação interprofissional e os cuidados centrados no paciente, possam beneficiar de mais investigação primária, outras áreas podem exigir uma síntese abrangente do conhecimento. Em última análise, o estudo identificou a necessidade de melhorar a comunicação dos métodos qualitativos e a sua ligação aos resultados do estudo.

Em sua pesquisa, Katsnelson e Brenna (2024) destacaram o impacto significativo dos avanços tecnológicos na medicina moderna, especificamente no campo da anestesiologia. No entanto, também reconheceram que estes avanços podem contribuir para a desumanização, levando ao esgotamento dos médicos e à insatisfação dos pacientes. Em resposta, defendemos fortemente um foco renovado em princípios humanísticos, como empatia, compaixão e comunicação na medicina perioperatória. O estudo apresentou várias estratégias adaptáveis, incluindo melhorias curriculares, treinamento de simulação, modelagem de papéis e reconhecimento, para promover o humanismo na prática. À medida que as tecnologias perioperatórias continuam a avançar, o risco de despersonalização nos cuidados anestésicos torna-se mais evidente, sublinhando a importância de dar prioridade aos valores humanísticos para a cura nas nossas comunidades.

Em seu estudo, Pimenta *et al.* (2023) procuraram destacar a importância da utilização de newsletters online através de um aplicativo de mensagens como meio de promover uma

comunicação eficiente entre a equipe de anestesiologia. Enfatizaram que, ao utilizar a educação médica contínua, foram capazes de estabelecer uma forte dedicação à prestação de cuidados excepcionais e à manutenção da segurança do paciente. A introdução de intervenções educativas na plataforma WhatsApp mostrou-se um método altamente eficaz de disseminação de conhecimento na área de anestesiologia. Isto não só melhorou a comunicação interna dentro da equipe, mas também levou à redução de incidentes desfavoráveis.

Rocher-Hernández e Luna-Rivera (2021) mostraram que o processo de desenvolvimento da investigação é complexo e necessita de validação da sua viabilidade antes da implementação. Em escala internacional, são limitadas as ferramentas disponíveis para avaliar a percepção dos cuidados anestésicos em cirurgias eletivas, principalmente considerando que a maioria desses instrumentos foi originalmente criada em inglês. Assim, o objetivo deste estudo foi criar uma pesquisa concisa que pudesse servir como um indicador de qualidade para a assistência anestésica na população mexicana. O questionário proposto foi composto por 16 itens, categorizados em três seções que correspondiam às três avaliações fundamentais da anestesia em cirurgias eletivas. Também explorou seis domínios, incluindo tratamento adequado, comunicação, autonomia, atendimento oportuno, efeitos colaterais e satisfação. Esta proposta apresentou um instrumento potencial que tem a capacidade de refletir a qualidade percebida da assistência anestésica entre nossa população. Para fortalecer ainda mais este processo, será imperativo continuar com as validações necessárias.

Segundo Sánchez-Vásquez *et al.* (2022), falhas de fatores humanos, como comunicação deficiente, monitoramento inadequado e falhas de verificação, contribuem para impressionantes 80% dos erros médicos. Isto destaca a necessidade crucial de os anestesiólogos desenvolverem competências não técnicas na sua formação. As habilidades não técnicas abrangem habilidades cognitivas, sociais e pessoais que complementam o conhecimento técnico e melhoram a execução segura e eficiente de tarefas. A Universidade de Aberdeen foi pioneira em um modelo inovador em 2004, que definiu e avaliou essas competências na área médica. Este modelo prático consiste em 15 elementos categorizados em gerenciamento de tarefas, trabalho em equipe, consciência situacional e tomada de decisões. Anestesiólogos graduados utilizam esta ferramenta para avaliar pacientes em treinamento na sala de cirurgia ou por meio de simulação clínica. Numerosos estudos confirmaram a validade deste sistema e sublinharam a sua importância para garantir a segurança do paciente.

Além disso, Abrams e Mahoney (2024) realizaram um estudo sobre o treinamento baseado em simulação ser um ponto positivo para educação médica, com enfoque para a

tecnologia de simulação aplicada à anestesiologia obstétrica. Assim, eles demonstraram que o progresso da simulação no campo da anestesia obstétrica tem aumentado rapidamente, assumindo um papel mais significativo em diversas áreas, como comunicação, manejo de hemorragias e prestação de assistência em ambientes desafiadores. O desenvolvimento da realidade aumentada, da realidade virtual e da realidade mista registou avanços notáveis, impulsionados principalmente pela procura de formação remota e assíncrona através de simulação durante a pandemia.

## CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, evidenciou-se que é natural que os pacientes fiquem ansiosos diante de qualquer procedimento cirúrgico. Compreensivelmente, a cirurgia é um empreendimento sério com riscos inerentes. Por isso a consulta pré-anestésica é fundamental. Seu objetivo é estabelecer um diagnóstico clínico, esclarecer quaisquer dúvidas relacionadas à cirurgia ou anestesia, minimizar riscos para garantir o sucesso do procedimento e tranquilizar o paciente, priorizando seu bem-estar e segurança.

Sendo assim, a vida do paciente é muito afetada pelo período cirúrgico, resultando em mudanças significativas em sua rotina diária e causando complicações em sua família. Medo, ansiedade e insegurança são emoções comuns vivenciadas pelos pacientes, principalmente quando não recebem informações suficientes sobre o procedimento cirúrgico. A falta de conhecimento sobre a próxima cirurgia intensifica o estresse e a tensão, gerando sentimentos de apreensão. Esses fatores psicológicos, como medo, desconforto e ansiedade, muitas vezes têm um impacto profundo nos sintomas físicos da doença. A comunicação eficaz desempenha um papel vital no processo terapêutico, exigindo tanto uma escuta cuidadosa como uma interpretação inteligente. É crucial que os médicos vejam a comunicação com os pacientes como um processo de mão dupla.

## REFERÊNCIAS

ABRAMS, J.; MAHONEY, B. The importance of simulation-based multi professional training in obstetric anesthesia: an update. **Current Opinion in Anaesthesiology**, 24 jan. 2024.

AMARAL, L. R. D.; ARAÚJO, C. A. S. Práticas avançadas e segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 6, p. 688–695, dez. 2018.

BARTELS, H. C. et al. Anesthesia and postpartum pain management for placenta accreta spectrum: The patient perspective and recommendations for care. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 164, n. 3, p. 992–1000, mar. 2024.

BOYD, N. et al. The Safer Anaesthesia from Education (SAFE)® paediatric anaesthesia course: educational impact in five countries in East and Central Africa. **Anaesthesia**, v. 74, n. 10, p. 1290–1297, out. 2019.

ESPINDOLA, S. D. et al. Segurança do paciente no intraoperatório do transplante hepático: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. e-APE20180187, 11 mar. 2020.

GISSELBAEK, M.; HUDELSON, P.; SAVOLDELLI, G. L. A systematic scoping review of published qualitative research pertaining to the field of perioperative anesthesiology. **Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie**, v. 68, n. 12, p. 1811–1821, dez. 2021.

GRANT, M. C. et al. The Impact of Anesthesia-Influenced Process Measure Compliance on Length of Stay: Results From an Enhanced Recovery After Surgery for Colorectal Surgery Cohort. **Anesthesia & Analgesia**, v. 128, n. 1, p. 68–74, jan. 2019.

KATSNELSON, G.; BRENNAN, C. T. A. The heart of anaesthesiology: revitalising humanism in the age of technology. **British Journal of Anaesthesia**, v. 132, n. 1, p. 1–4, jan. 2024.

KATZ, D. et al. Exposure to incivility hinders clinical performance in a simulated operative crisis. **BMJ Quality & Safety**, v. 28, n. 9, p. 750–757, set. 2019.

LEMOS, M. F. et al. A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 69, n. 1, p. 1–6, jan. 2019.

MENDES, I.A.C. Enfoque humanístico à comunicação em enfermagem. In: **Enfoque humanístico à comunicação em enfermagem**. 1994.

PEREIRA, F. S. H.; GARCIA, D. B.; RIBEIRO, E. R. Identifying patient safety competences among anesthesiology residents: systematic review. **Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)**, v. 72, n. 5, p. 657–665, set. 2022.

PIMENTA, G.B.M.; *et al.* Informe online: estratégia para a comunicação efetiva visando a segurança do paciente. **Revista de Administração em Saúde**, v. 23, n. 93, 2023.

PINTO, J. M. D. A. M. *et al.* SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE ANESTESIA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 1509–1533, 14 abr. 2024.

PRIMO, F.T. *et al.* The role of pharmacovigilance in patient safety in the COVID-19 pandemic. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 135-145, 2022.

ROCHER-HERNÁNDEZ, D. J.; LUNA-RIVERA, E. M. Percepción del paciente ante el acto anestésico: desarrollo de una encuesta breve en español para medir satisfacción. **Revista Mexicana de Anestesiología**, v. 44, n. 4, p. 263–271, 2021.

SÁNCHEZ-VÁSQUEZ, U. et al. Un modelo para la evaluación de las habilidades no técnicas en anestesiología: una revisión de la literatura. **Revista Mexicana de Anestesiología**, v. 45, n. 1, p. 35–39, 2022.

SANTANA, H.T. *et al.* A segurança do paciente cirúrgico na perspectiva da vigilância sanitária—uma reflexão teórica. **Vigil Sanit Debate, Rio de Janeiro**, v. 2, n. 2, p. 34-42, 2014.

SELAK, T.; SELAK, V. Communicating risks of obesity before anaesthesia from the patient's perspective: informed consent or fat-shaming? **Anaesthesia**, v. 76, n. 2, p. 170–173, fev. 2021.

SILVA, W.N.; NAKATA, S. Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, p. 673-676, 2005.

SOFFIN, E. M. et al. Evidence Review Conducted for the Agency for Healthcare Research and Quality Safety Program for Improving Surgical Care and Recovery: Focus on Anesthesiology for Hip Fracture Surgery. **Anesthesia & Analgesia**, v. 128, n. 6, p. 1107–1117, jun. 2019.

STEFANELLI, M.C. **Comunicacao com paciente - teoria e ensino**. . São Paulo: Escola de Enfermagem da Usp, 1992. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/000841460>. Acesso em: 14 abr. 2024.

TYLEE, M. J. et al. Anesthesiologist to Patient Communication: A Systematic Review. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 11, p. e2023503, 12 nov. 2020.

### **Sobre os Autores**

**Autor 1:** Aluna graduanda do curso de Medicina do Centro Universitário UniREDENTOR - Afya. E-mail: [carla.bettero@gmail.com](mailto:carla.bettero@gmail.com)

**Autor 2:** Professora do curso de Medicina do Centro Universitário UniREDENTOR. Doutora em Sociologia Política pela Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro. E-mail: [annabelle.vargas@uniredentor.edu.br](mailto:annabelle.vargas@uniredentor.edu.br)

### **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por ter me dado todo o suporte necessário para que fosse possível concluir mais esta etapa em minha vida. Agradeço ao meu esposo, que sempre esteve presente, entendendo minhas ausências e vibrando com cada conquista. Agradeço também a minha orientadora, Professora Annabelle, que não mediu esforços, sempre disposta, compartilhando seu conhecimento e atenção.