

## **A importância da consulta pré-anestésica na percepção do tutor em relação ao anestesiológico**

Value of pre anesthetic consultation on patients owner's perception about the anesthesiologist

La importancia de la consulta preanestésica en la percepción del tutor en relación al anesestiólogo

Recebido: 07/03/2022 | Revisado: 14/03/2022 | Aceito: 15/03/2022 | Publicado: 23/03/2022

### **Vitória Ramos de Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6725-6789>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [vitoriarfreitass@gmail.com](mailto:vitoriarfreitass@gmail.com)

### **Filipe Costa da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9604-8580>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [lipe.spts@gmail.com](mailto:lipe.spts@gmail.com)

### **Bárbara Luiza Migueis Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8387-5333>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [bmigueisnunes@gmail.com](mailto:bmigueisnunes@gmail.com)

### **Katlyn Flávia Rodrigues Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3376-9521>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [soaresflaa@gmail.com](mailto:soaresflaa@gmail.com)

### **Catiane Prestes dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9679-281X>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [catianeprestes@gmail.com](mailto:catianeprestes@gmail.com)

### **Gustavo Antônio Boff**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5837-5302>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [gustavo\\_boff@hotmail.com](mailto:gustavo_boff@hotmail.com)

### **Vitória Bassi das Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0595-5618>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [vick.bassi@gmail.com](mailto:vick.bassi@gmail.com)

### **Eduarda Santos Bierhals**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9604-8580>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [dudabierhals@hotmail.com](mailto:dudabierhals@hotmail.com)

### **Thomas Normanton Guim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8278-1397>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [thomasguim@hotmail.com](mailto:thomasguim@hotmail.com)

### **Martielo Ivan Gehrcke**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5395-8082>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [martielogehrcke@hotmail.com](mailto:martielogehrcke@hotmail.com)

### **Resumo**

A anestesiologia veterinária é uma área em crescente ascensão dentro da Medicina Veterinária, portanto compreender o papel do anestesiológico é de extrema importância. O objetivo deste estudo é avaliar a importância da consulta pré-anestésica na percepção do tutor em relação ao anestesista e no seu conhecimento acerca desse profissional bem como suas funções e responsabilidades. Um questionário foi aplicado aos responsáveis pelos animais atendidos no HCV/UFPel que passariam pela consulta e avaliação pré-anestésica, os participantes eram divididos em grupo controle onde o questionário era aplicado antes de qualquer contato com o anestesista e o grupo triagem onde o questionário era aplicado após a realização da consulta pré-anestésica e avaliação do paciente pelo anestesista. Ao todo, foram aplicados 63 questionários, a maioria respondido por mulheres. Ambos os grupos do estudo concordaram sobre a necessidade de uma consulta pré-anestésica, bem como ambos se sentiram mais seguros. Ainda, o grupo controle mostrou ter menor conhecimento a respeito do número de pessoas envolvidas em um procedimento cirúrgico, enquanto o grupo triagem demonstrou-se menos confortável ao saber que o procedimento seria realizado em um

hospital com um veterinário anestesiológico. Conclui-se que a consulta pré-anestésica é necessária e provê maior segurança ao responsável em relação ao procedimento do seu animal de estimação, porém é necessário aperfeiçoar está de modo que seja melhor informar e esclarecer as funções, responsabilidades e importância deste profissional ao responsável.

**Palavras-chave:** Anestesia; Questionário; Conhecimento.

### Abstract

Veterinary anesthesiology is an area on the rise within veterinary medicine, so understanding the role of the anesthesiologist is extremely important. The aim of this study is to evaluate the importance of pre-anesthetic consultation in the owner's perception of the anesthesiologist and his knowledge about this professional as well as his functions and responsibilities. A questionnaire was applied to the owners of the animals attended at HCV/UFPel who would undergo consultation and pre-evaluation anesthetic, the participants were divided into a control group where the questionnaire was applied before any contact with the anesthetist and the test group where the questionnaire was applied after the pre-anesthetic consultation and evaluation of the patient by the anesthesiologist. Altogether, 63 questionnaires were applied, majority answered by women. Both study groups agreed on the need for a pre-anesthetic consultation, as well as both felt safer. Still, the control group showed to have less knowledge about the number of people involved in a surgical procedure, while the test group proved to be less comfortable knowing that the procedure would be performed in a hospital with an anesthesiologist veterinarian. It is concluded that the pre-anesthetic consultation is necessary and provides greater safety to the responsible in relation to the procedure of your pet but it is necessary to improve this in a better way inform and clarify the functions, responsibilities and importance of this professional to the responsible.

**Keywords:** Anesthesia; Questionnaire; Knowledge.

### Resumen

La anestesiología veterinaria es un área en crecimiento dentro de la Medicina Veterinaria, por lo que comprender el papel del anestésico es extremadamente importante. El objetivo de este estudio es evaluar la importancia de la consulta preanestésica en la percepción del tutor con relación al anestésico y en su conocimiento sobre este profesional, así como sus funciones y responsabilidades. Se aplicó un cuestionario a los responsables de los animales atendidos en el HCV/UFPel que pasarían por la consulta y evaluación preanestésica, los participantes fueron divididos en un grupo control donde se aplicó el cuestionario antes de cualquier contacto con el anestésico y el grupo tamizaje donde se aplicó el cuestionario luego de la consulta preanestésica y evaluación del paciente por parte del anestésico. En total se aplicaron 63 cuestionarios, la mayoría respondidos por mujeres. Ambos grupos de estudio coincidieron en la necesidad de una consulta preanestésica y ambos se sintieron más seguros. Además, el grupo control mostró menos conocimiento sobre la cantidad de personas involucradas en un procedimiento quirúrgico, mientras que el grupo tamizaje se sintió menos cómodo sabiendo que el procedimiento se realizaría en un hospital con un anestésico veterinario. Se concluye que la consulta preanestésica es necesaria y brinda mayor seguridad al responsable con relación al procedimiento de su mascota, aún que es necesario mejorar ésta, de modo que sea mejor informar y aclarar las funciones, responsabilidades e importancia de este profesional al responsable.

**Palabras clave:** Anestesia; Cuestionarios; Conocimiento.

## 1. Introdução

A anestesia veterinária continua a evoluir como ciência e especialidade na profissão veterinária (Lumb & Jones, 2015). Compreender o papel do anestesiológico e o seu reconhecimento no mundo contemporâneo tem sido um assunto subvalorizado, sendo considerada uma especialidade dos “bastidores”, onde o ator principal é o cirurgião e o anestesiológico tem apenas uma função secundária (Hariharan, 2009; Simini, 2000). A falta de conhecimento dos pacientes não é apenas em relação a função do anestesiológico no bloco cirúrgico, mas também em suas funções na UTI, controle da dor e no ensino de medicina humana (Hariharan, 2009; Gottschalk, Seelen & Tivey et al., 2013).

O sucesso da anestesia está intimamente ligado à acurada avaliação pré-anestésica. Conhecer previamente o paciente e a técnica cirúrgica a ser realizada é de suma importância para o planejamento anestésico (Futema, 2009). A consulta pré-anestésica deve ser realizada antes de toda e qualquer anestesia, preferencialmente pelo anestésico que fará aquela anestesia (Ortenzi, 1996). Na medicina humana, de acordo com Wijesundera (2011) uma consulta pré-anestésica apresenta muitas oportunidades para influenciar e melhorar o perioperatório.

Na medicina humana, de acordo com a Sociedade Americana de Anesestesiologistas (2012) recomenda-se que um

anestesiologista ou uma enfermeira anestesiologista certificada se reúna com o paciente antes da cirurgia eletiva para realizar uma consulta pré-anestésica. As preocupações dos pacientes sobre a anestesia foi assunto de diversos estudos nos últimos anos e embora o desenvolvimento das técnicas de anestesia tenha diminuído significativamente a incidência de complicações, ainda são uma causa importante de receio (Hariharan, 2009; Gottschalk, Seelen & Tivey et al., 2013; Matthey, Finucane & Finegan, 2001; Royston & Cox, 2003). Na Medicina Veterinária não há regulamentação ou norma para a realização da avaliação pré-anestésica, contudo, na Medicina, uma resolução publicada em outubro de 2006 pelo Conselho Federal de Medicina (Cfm, 2006) normatizou a avaliação pré-anestésica e posteriormente em 2017 esta resolução foi revogada e uma nova resolução atualizada sobre o assunto entrou em vigor (Cfm, 2017; Futema, 2009).

Estudos recentes de Mitek et al. (2019) na veterinária e Ribeiro et al. (2015) em humanos, discutem a percepção dos entrevistados em relação ao anestesiologista, questionando aos entrevistados em seus estudos a respeito das suas principais funções e responsabilidades. O objetivo deste trabalho é avaliar a importância da consulta pré-anestésica na percepção do tutor em relação ao anestesista e no seu conhecimento acerca desse profissional bem como suas funções e responsabilidades, a partir da coleta de dados por meio de questionários (Pereira, A. S. et al., 2018).

## 2. Metodologia

O presente estudo foi aprovado previamente pela Plataforma Brasil, no dia 8 de junho de 2021, sob número CAAE 46905021.9.0000.5317. Este foi realizado através de um questionário que foi distribuído aos responsáveis pelos animais que passariam pela consulta e avaliação pré-anestésica. As questões que foram abordadas no questionário dizem respeito aos seguintes temas: anestésias prévias do paciente, consultas pré-anestésicas prévias, funções e responsabilidades do anestesista. Além de questões sobre a área de atuação do anestesista, importância de uma consulta prévia com o anestesista, suas preocupações acerca do procedimento, respostas satisfatórias a eventuais questões e/ou dúvidas e por fim, sua satisfação no geral, durante o atendimento, como demonstra as figuras abaixo.

**Figura 1:** Questionário aplicado aos responsáveis pelos animais atendidos no HCV/UFPeI que foram incluídos no presente estudo (Parte um).

### IDENTIFICAÇÃO DO TUTOR

Idade

Sexo

1. Você já passou por uma cirurgia/anestesia?

### IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL

1. O paciente já passou por uma consulta pré-anestésica com um anestesista?

2. O tutor acha necessário uma conversa com o Médico Veterinário Anestesista previamente à cirurgia?

3. O tutor se sente mais seguro em relação ao procedimento ao conversar com o anestesista?

4. Um anestesiologista é:

5. Quando comparada a cirurgia em humanos, na sua opinião, os procedimentos em animais são:

6. Quantas pessoas geralmente estão envolvidas durante a cirurgia em um animal?

7. O tutor acha importante que os riscos da anestesia sejam explicados, previamente ao procedimento cirúrgico?

Fonte: Autores (2021).

**Figura 2:** Questionário aplicado aos responsáveis pelos animais atendidos no HCV/UFPel que foram incluídos no presente estudo (Parte dois).

**Nas questões abaixo, escolha um número de 1 a 5, sendo 1 pouco provável e 5 muito provável**

**8. Além do bloco cirúrgico, em quais outras áreas o anestesiologista atua?**

- a) Avaliação pré-anestésica do paciente (exame físico do paciente, coleta de exames).
- b) Tratamento da dor e Monitorização de pacientes (Evitar ou diminuir a dor que o paciente possa estar sentindo antes, durante e após o procedimento cirúrgico; observação dos parâmetros do paciente durante os procedimentos).
- c) Ressuscitação cardiopulmonar (conjunto de medidas emergenciais como massagem cardíaca, uso de medicamentos de emergência, suporte respiratório, entre outros).
- d) Sedações (diminuição do nível de consciência do paciente sem afetar a capacidade de respirar e responder a estímulos físicos)

**9. Assinale o que você considera responsabilidade do anestesiologista:**

- a)  Assegurar que os pacientes não acordem durante a cirurgia
- b)  Manejar o controle da dor durante o trans e pós-operatório
- c)  Acordar o paciente após a cirurgia
- d)  Tratar de possíveis intercorrências durante a cirurgia
- e)  Administrar antibióticos para prevenir infecções
- f)  Realizar transfusão sanguínea durante a cirurgia se necessário
- g)  Participar da recuperação do paciente após o procedimento cirúrgico

**10. Nas questões abaixo, assinale as principais preocupações que você tem acerca da cirurgia do seu Pet:**

- a)  Paciente acordar durante a cirurgia
- b)  Paciente sentir dor
- c)  Paciente não acordar após a cirurgia
- d)  Possíveis problemas/intercorrências durante a cirurgia
- e)  Náuseas e vômitos após a cirurgia
- f)  Infecção após a cirurgia

Fonte: Autores (2021).

**Figura 3:** Questionário aplicado aos responsáveis pelos animais atendidos no HCV/UFPel que foram incluídos no presente estudo (Parte três).

**11. Sobre essas afirmações, assinale as alternativas que você está de acordo:**

- Me sinto ansioso/nervoso em relação a cirurgia do meu animal de estimação
- Me sinto mais confortável sabendo que o procedimento do meu animal de estimação será realizado em um hospital com um veterinário anestesiologista responsável.
- Estou disposto a pagar mais pela cirurgia do meu animal de estimação se soubesse que isso garantiria que a anestesia e o controle da dor seriam supervisionados por um anestesiologista veterinário.
- Acho importante ter conhecimento sobre quem fornecerá a anestesia para meu animal de estimação e quais medidas serão tomadas para garantir a anestesia mais segura possível durante a cirurgia.
- Estou satisfeito com a qualidade do tratamento que meu animal de estimação recebeu hoje pelo anestesista
- O anestesista respondeu todas as minhas questões sobre a anestesia do meu animal de estimação e/ou se mostrou disposto a responder quaisquer dúvidas.

Fonte: Autores (2021).

Os responsáveis participaram do trabalho de forma voluntária e assinaram um termo de consentimento para participar da pesquisa. Estes foram divididos em dois grupos, no grupo Triagem (Grupo T) os responsáveis pelos animais responderam o questionário após a realização da consulta pré-anestésica e avaliação do paciente, pelo anestesista. No grupo Controle (Grupo C) os mesmos responderam as questões antes de qualquer contato com o anestesista, bem como, antes da realização da consulta pré-anestésica e avaliação física. Após o grupo C responder as questões, a consulta pré-anestésica e avaliação física do paciente eram realizadas normalmente.

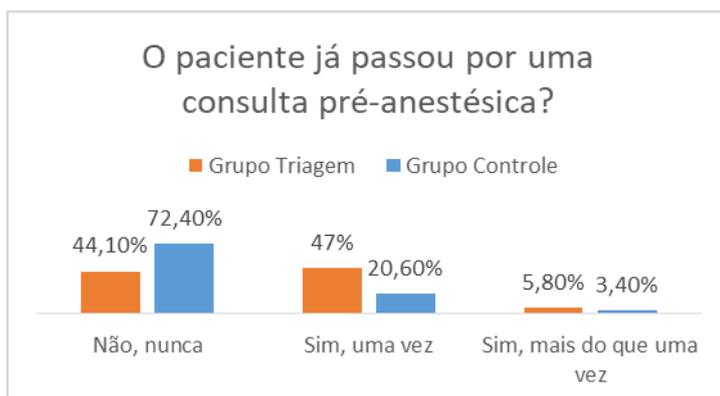
As respostas dos entrevistados foram tabuladas e foi realizada a análise descritiva dos dados. Em cada pergunta do questionário, os dados foram agrupados por semelhança e posteriormente feita a criação de gráficos demonstrando os resultados encontrados.

### 3. Resultados

Foram incluídos no estudo 63 questionários, respondidos pelos responsáveis dos animais submetidos a procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais diversos. Entre os 63 questionários respondidos, 46,04% foram do grupo C e 53,96% do grupo T. Quanto ao sexo 71,4% dos participantes foram do sexo feminino, enquanto apenas 28,6% foram do sexo masculino. As idades dos participantes variaram de 15 a 72 anos.

Foi questionado se o paciente havia passado por uma consulta pré-anestésica com um anestesista alguma vez durante sua vida, os resultados podem ser visualizados abaixo no gráfico 1. Em cada grupo, um entrevistado não respondeu o questionamento.

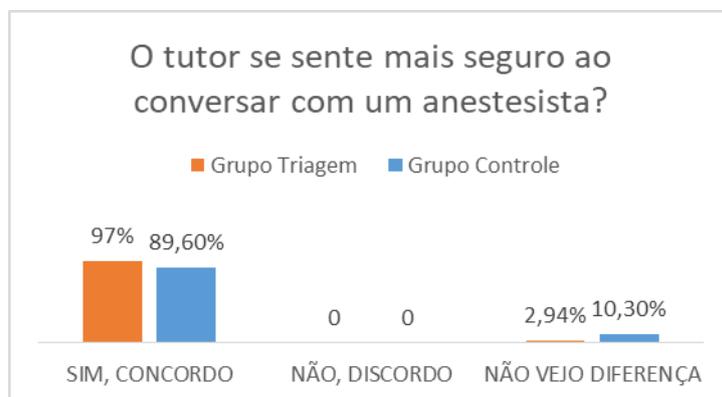
**Gráfico 1:** Questionamento a respeito da experiência prévia do entrevistado a respeito da realização de uma consulta pré-anestésica no estudo realizado no HCV/UFPeL.



Fonte: Autores (2021).

Quando questionados a respeito da sua segurança em relação ao procedimento do seu animal de estimação, a maioria dos entrevistados em ambos os grupos responderam que se sentem mais seguros em relação ao procedimento cirúrgico ao conversar com o anestesista, como pode ser visto no gráfico abaixo (Gráfico 2).

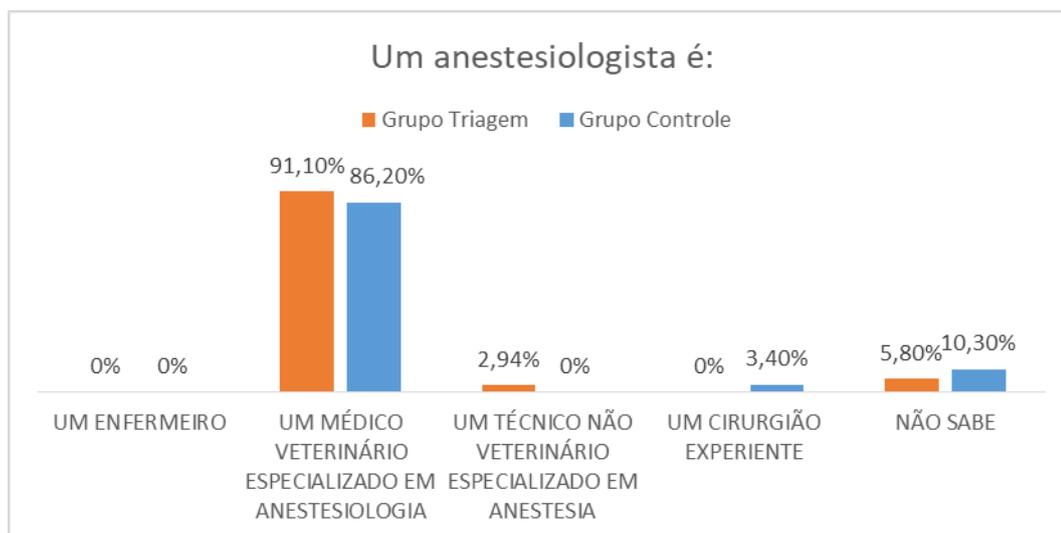
**Gráfico 2:** Questionamento a respeito da segurança do responsável pelo paciente em relação ao procedimento com uma consulta pré-anestésica prévia ou não.



Fonte: Autores (2021).

Ao questionar os entrevistados sobre o seu próprio conhecimento a respeito do que é um anesthesiologista veterinário, os resultados estão demonstrados no gráfico 3.

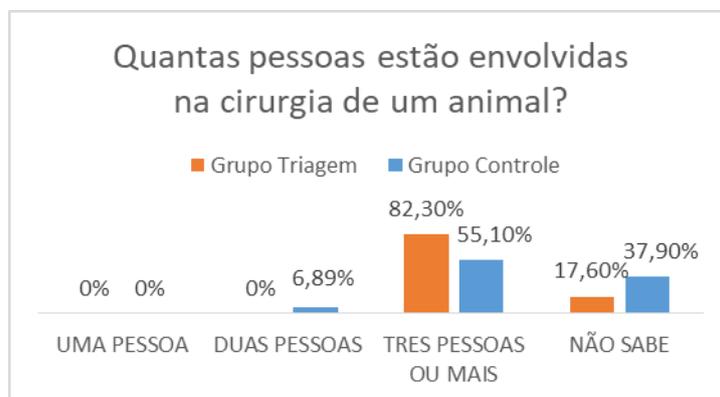
**Gráfico 3:** Conhecimento do responsável pelo paciente a respeito da formação acadêmica do anesthesiologista veterinário.



Fonte: Autores (2021).

Em relação a quantidade de pessoas envolvidas durante um procedimento cirúrgico de um animal no HCV/UFPel, os resultados a partir do questionamento aos entrevistados estão demonstrados no gráfico 4, abaixo.

**Gráfico 4:** Número de pessoas envolvidas em um procedimento cirúrgico, de acordo com o conhecimento do entrevistado, no estudo realizado no HCV/UFPeL.

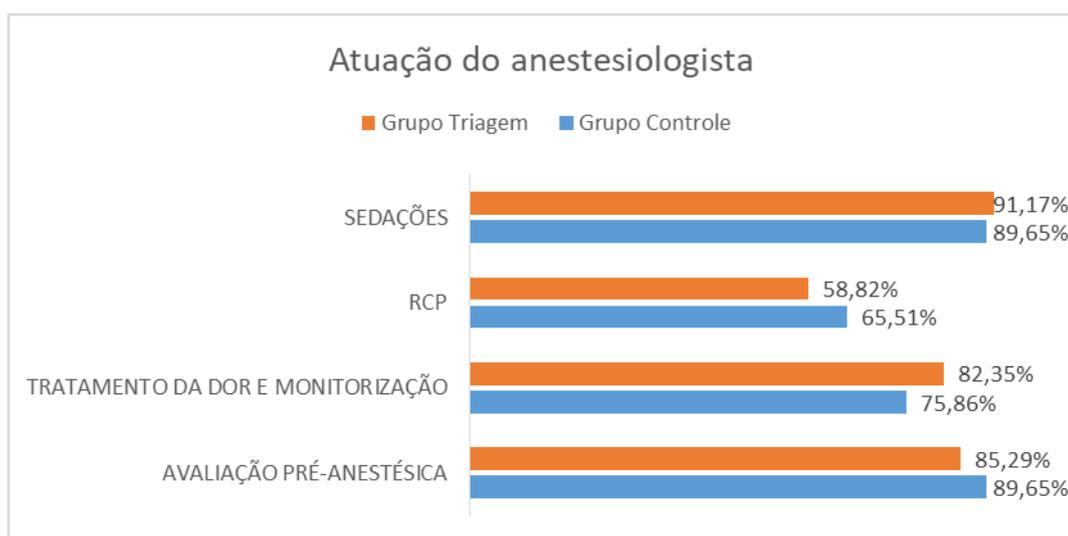


Fonte: Autores (2021).

Em relação aos riscos inerentes ao procedimento 98,4% dos entrevistados responderam que concordavam que os riscos deveriam ser explicados a eles antes do procedimento do seu animal de estimação, independentemente de grupo ao qual estavam designados. Um (1,6%) entrevistado não respondeu essa questão.

Quanto a atuação do anestesiológico, os entrevistados deveriam marcar em cada questão números de 1 a 5, sendo 1 e 2 caracterizando a função pouco provável, 4 e 5 muito provável e 3 uma opção neutra. No gráfico 5, estão listadas as funções questionadas aos entrevistados como atuação do anestesista. Em ambos os grupos a atuação menos citada foi a realização de ressuscitação cardiocérebro pulmonar, enquanto a mais citada no grupo controle foram as sedações e avaliação pré-anestésica, igualmente, e no grupo triagem foram as sedações.

**Gráfico 5:** Principais áreas de atuação do anestesiológico consideradas pelos entrevistados no estudo realizado no HCV/UFPeL.

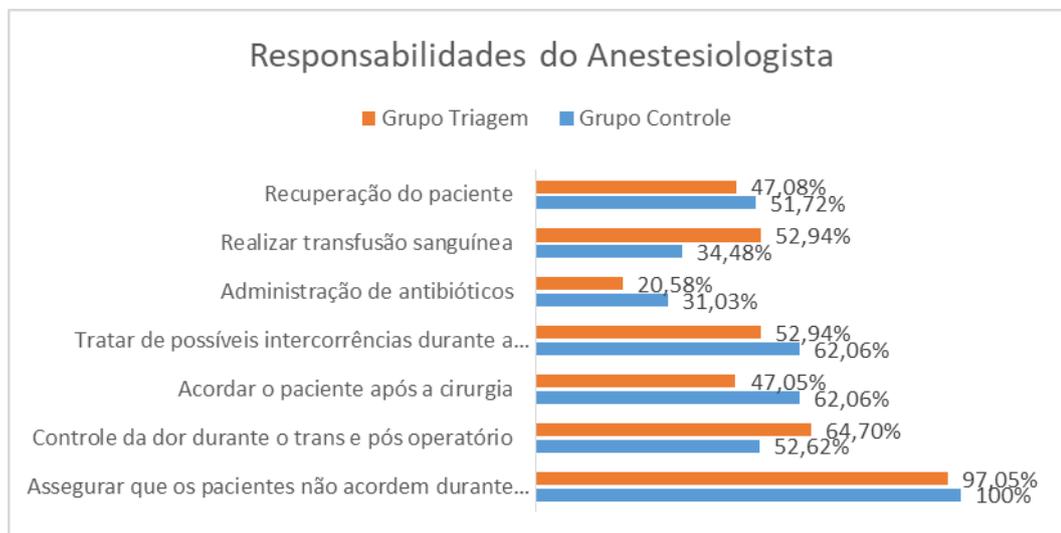


Fonte: Autores (2021).

Quando questionados a respeito das responsabilidades do anestesiológico, os entrevistados deveriam assinalar as alternativas que consideravam como tal, como demonstra o gráfico 6 abaixo. Em ambos os grupos, a responsabilidade mais

citada foi assegurar que os pacientes não acordem durante a cirurgia, enquanto a responsabilidade menos citada, em ambos os grupos novamente, foi a administração de antibióticos para prevenir infecções.

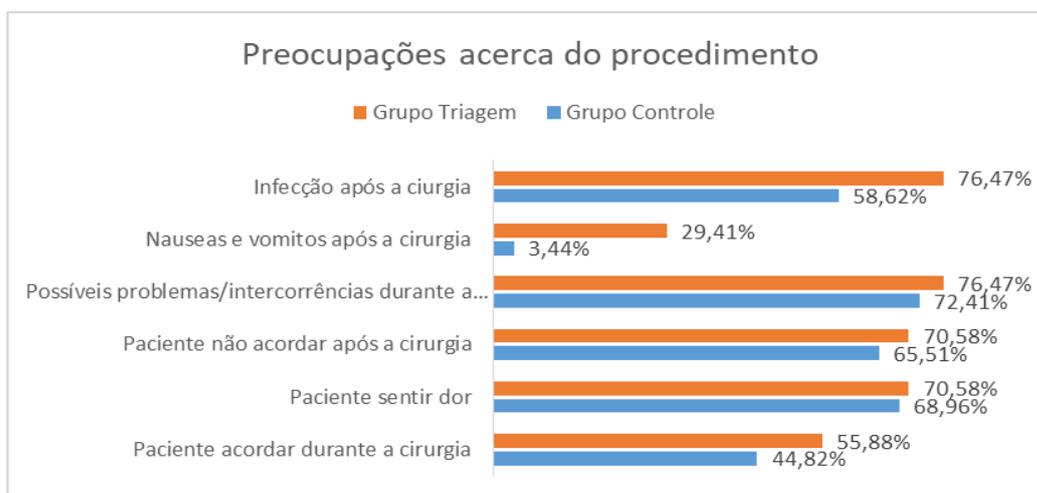
**Gráfico 6:** Principais responsabilidades do anestesiológista consideradas pelos entrevistados no estudo realizado no HCV/UFPeL.



Fonte: Autores (2021).

Em relação as preocupações acerca do procedimento cirúrgico, no grupo C os entrevistados demonstraram estar mais preocupados com as possíveis intercorrências durante o procedimento enquanto no grupo T a ocorrência de infecção pós operatória juntamente com possíveis intercorrências durante a cirurgia, foram as preocupações mais citadas. A preocupação menos citada em ambos os grupos foi em relação a ocorrência de náuseas e vômitos após a cirurgia, como pode ser visto no gráfico 7, abaixo.

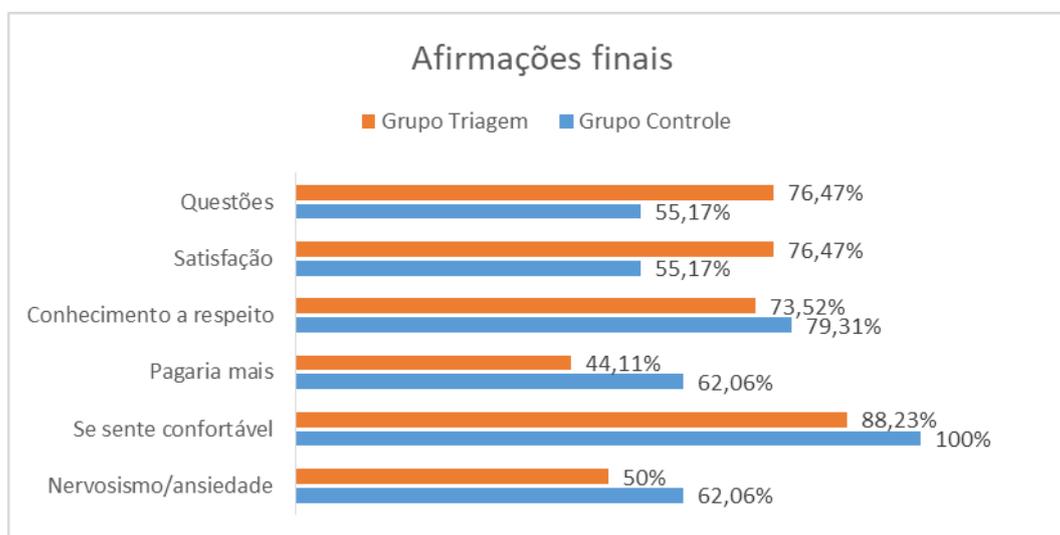
**Gráfico 7:** Principais preocupações a respeito do procedimento consideradas pelos entrevistados no estudo realizado no HCV/UFPeL.



Fonte: Autores (2021).

A última questão foram afirmações, demonstradas no gráfico 8, nessa questão os responsáveis pelos pacientes deveriam marcar as questões que concordavam. No grupo C 100% dos entrevistados afirmaram se sentir mais confortáveis sabendo que o procedimento do animal de estimação seria realizado em um hospital com um veterinário anestesiológico responsável. Entretanto, apenas 62% pessoas afirmaram estar dispostos pagar mais pela cirurgia do meu animal de estimação se soubesse que isso garantiria que a anestesia e o controle da dor seriam supervisionados por um anestesiológico veterinário. Ainda no grupo controle, em relação a satisfação com a qualidade do atendimento recebido durante o atendimento, 55,1% pessoas se mostraram satisfeitas. No grupo triagem 88,2% os entrevistados afirmaram se sentir mais confortáveis sabendo que o procedimento do animal de estimação seria realizado em um hospital com um veterinário anestesiológico responsável e 44,1% pessoas afirmaram estar dispostos pagar mais pela cirurgia do seu animal de estimação. Em relação a satisfação com a qualidade do atendimento recebido durante o atendimento e dúvidas sanadas com o anestesiológico, 76,4% dos entrevistados se mostraram satisfeitas e tiveram suas dúvidas respondidas.

**Gráfico 8:** Afirmações finais a respeito da experiência obtida pelos entrevistados durante o estudo realizado no HCV/UFPeL.



Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

No presente estudo a maioria dos entrevistados foi do sexo feminino, resultado semelhante ao encontrado em estudos similares por Bhattarai et al. (2012) e Leite et al., (2011). A média da idade nesse estudo foi de 37 anos, semelhante ao estudo de Leite et al., (2011) em que a média foi de 46 anos e Bhattarai et al. (2012) com a média de 23 anos.

No grupo controle a maioria (72,4%) dos pacientes nunca haviam passado por uma consulta anestésica, considerando que no grupo controle a consulta pré-anestésica era feita após o questionário ser entregue e respondido, essa resposta foi esperada no estudo. No entanto, no grupo triagem 44,1% dos entrevistados responderam que nunca haviam passado por uma consulta anestésica. Neste grupo, antes da aplicação do questionário aos entrevistados foi realizada uma consulta pré-anestésica, no entanto, esta pode não ter sido considerada pelo entrevistado no momento das respostas, visto que o questionário dizia respeito a sua experiência prévia.

Nesse estudo, em ambos os grupos os entrevistados responderam que achavam necessário conversar com o anestesista previamente ao procedimento cirúrgico enquanto no estudo de Mitek et al. (2019) houve diferença entre os grupos, onde os responsáveis que participaram de uma consulta pré-anestésica foram significativamente mais propensos a concordar fortemente

que uma consulta pré-anestésica com um anestesiológico deve ser o tratamento padrão em medicina veterinária do que os clientes do grupo de controle. O número de entrevistados relativamente baixo pode não ter transparecido a realidade nesse estudo, além disso, o protocolo do hospital conta com a conversa do anestesista assim que é determinado que o paciente passará por um procedimento cirúrgico, podendo isso influenciar nas respostas durante o questionário. No estudo de Matthey et al. (2001) mais de 30% dos entrevistados achavam que era muito importante consultar um anestesiológico antes da cirurgia, com um total de mais de 60% atribuindo um alto grau de importância para isso. Ainda, de acordo com Mavridou et al. (2012) 98,2% dos pacientes expressa desejo de conhecer o anestesiológico antes da cirurgia.

De acordo com Royston & Cox (2003) embora as melhorias na segurança e conduta de anestesia e cuidados pós-operatórios são muito gratificantes para a profissão, a maioria dos pacientes parece desconhecer ou ser relutante em perguntar sobre assuntos que afetarão sua segurança e conforto durante e após a operação. Entretanto, nesse estudo, ambos os grupos demonstraram que sentem-se mais seguros ao conversar com o anestesista.

No que diz respeito a formação acadêmica do profissional, em ambos os grupos a maioria dos entrevistados considera o anestesiológico um médico veterinário especializado em anestesiologia, sendo este percentual maior no grupo T. Durante a consulta pré-anestésica o anestesista se apresenta ao responsável pelo paciente, explicando brevemente sua função no HCV/UFPEL, isso pode ter refletido no percentual de entrevistados que sabiam corretamente a formação do anestesiológico, no grupo T. No estudo de Ribeiro et al. (2015) a maioria dos pacientes reconheceram o Anestesiológico como um médico especialista, embora 27,4% dos pacientes o considerasse um técnico especializado ou não soubesse responder. Diversos estudos (Hariharan, 2009; De Oliveira et al., 2011; Gottschalk et al., 2013; Leite et al., 2011; Mavridou et al., 2012) demonstraram que o reconhecimento do anestesiológico como médico especialista variou de 50% a 99%.

No Hospital Clínico Veterinário da UFPEL durante um procedimento cirúrgico geralmente estão envolvidas três pessoas ou mais. No grupo controle 55,1% dos entrevistados responderam que três ou mais pessoas estariam envolvidas durante o procedimento, contrastando com o grupo triagem em que 82,3% dos entrevistados responderam que três pessoas ou mais estariam envolvidas durante o procedimento, número superior e que pode ser explicado pela realização da consulta pré-anestésica prévia a aplicação do questionário, esta consulta, que usualmente conta com a explicação do procedimento cirúrgico para o responsável, incluindo a apresentação da equipe cirúrgica e anestésica, que estará presente durante o procedimento.

Durante a consulta pré-anestésica além das perguntas a respeito do paciente, também são explicados os riscos inerentes ao procedimento. Em relação a esses riscos, a maioria dos entrevistados (92%) responderam que concordavam que os riscos deveriam ser explicados a eles antes do procedimento do seu animal de estimação, independentemente do grupo ao qual estavam designados. De acordo com Leite et al. (2011) a visita pré-operatória é a melhor, senão a única oportunidade de fornecer aos pacientes informações corretas sobre o procedimento anestésico. Estudos sobre conhecimentos, atitudes e preocupações em relação à anestesia, bem como em relação à imagem do anestesiológico, sugeriram que conversar com os pacientes durante a visita pré-operatória pode aumentar sua confiança no procedimento anestésico (Shevde, 1991). Além disso, os benefícios dos avanços recentes que reduziram os riscos do que apenas os perigos da prática anestésica devem ser ativamente promovidos entre a população (Duncan, 1993) a fim de melhorar as estratégias para melhores resultados anestésico-cirúrgicos.

Em ambos os grupos, a avaliação pré-anestésica foi considerada como uma função do anestesista pela maioria dos entrevistados, no entanto o grupo controle demonstrou maior percentual do que o grupo triagem. A diferença na distribuição do número de entrevistados entre os grupos, pode ter interferido nesse percentual, porém esses resultados entre os grupos, pode indicar ainda uma falta de comunicação ou explicação insuficiente durante a consulta pré-anestésica, a respeito da própria avaliação pré-anestésica do paciente ser uma função do anestesiológico. O tratamento da dor e monitorização do paciente é um dos tópicos citados durante a consulta pré-anestésica no HCV/UFPEL, também considerado por maioria como função do

anestesiologista, nesse caso, o grupo triagem demonstrou maior percentual de entrevistados que assinalaram a alternativa.

A função menos citada pelos entrevistados como função do anestesista foi a realização de RCP, apesar de durante a consulta pré-anestésica, os riscos de uma parada cardiorrespiratória serem sempre comentados nem sempre as manobras de reanimação são explicadas ao responsável, o que pode o levar a pensar que o anestesista não está envolvido nessa função. No estudo de Ribeiro et al. (2015) com humanos, a ressuscitação cardiorrespiratória e o tratamento da dor crônica foram reconhecidos como tarefas do anestesiologista, mas em menor extensão quando comparada ao ensino dos estudantes de medicina, que foi a função fora do bloco mais reconhecida como função do anestesiologista. As sedações também foram uma função bastante citada pelos grupos, de acordo com Lumb & Jones (2015) sedação é um estado que se caracteriza por depressão central, acompanhada por sonolência e algum relaxamento induzido centralmente. É importante ressaltar que no HCV/UFPel os animais que são submetidos a sedações ambulatoriais, realizam a consulta e avaliação pré-anestésica, o que pode indicar o alto número de pessoas que atribui a sedação ambulatorial a uma função do anestesista.

No estudo de Ribeiro et al. (2015) em humanos, a única tarefa distintamente classificada como sendo de maior responsabilidade do anestesiologista foi acordar o paciente após a cirurgia. Diferentemente, no presente estudo o mesmo questionamento no grupo controle foi considerado responsabilidade do anestesista por 62% dos entrevistados e no grupo triagem por 47%, enquanto assegurar que o paciente não acorde durante o procedimento foi a responsabilidade mais citada.

No estudo de Mitek et al. (2019) na veterinária, 15% dos entrevistados citaram preocupações especificamente sobre o período de recuperação e controle da dor. A preocupação mais citada nesse estudo foram possíveis intercorrências durante o procedimento no grupo controle e ocorrência de infecção pós operatória e possíveis intercorrências durante o procedimento no grupo triagem.

No grupo controle 100% dos entrevistados demonstraram se sentir mais confortáveis sabendo que o procedimento do animal de estimação seria realizado em um hospital com um veterinário anestesiologista responsável, enquanto no grupo triagem apenas 88,2% marcaram a alternativa. Durante a consulta pré-anestésica são explicados os riscos inerentes ao procedimento, citando entre eles o risco de parada respiratória, parada cardíaca e possível óbito, assuntos estes que muitas vezes geram desconforto ao responsável pelo animal, o que pode ter levado o grupo triagem a se sentir menos confortável nessa situação. Apesar da maioria dos entrevistados se sentirem mais seguros ao conversarem com o anestesista, nem todos se sentem mais confortáveis, como pôde ser visto nesse estudo.

No entanto, quando questionados se estariam dispostos a pagar mais pelo serviço, em ambos os grupos C (62%) e T (44,1%) os números foram menores independente do grupo a qual estavam designados. Ao contrário do que foi visto nesse estudo, Mitek et al. (2019) relatou que tutores de cachorros que participavam da consulta pré-anestésica com o anestesiologista eram mais prováveis de concordar que encontrar com um anestesiologista era benéfico e que eles estariam dispostos a pagar mais para ter um anestesiologista, do que tutores que não participaram da consulta pré-anestésica. Entre as hipóteses, o atendimento do HCV/UFPel, engloba muitas vezes população de baixa renda, visto que é um hospital escola e os custos são reduzidos, em comparação com locais particulares, no entanto, a faixa financeira dos entrevistados não foi avaliada no estudo, podendo ser um importante viés nesse caso. Ainda, no grupo controle o percentual de entrevistados que pagariam mais pelo serviço foi maior no grupo controle do que no grupo triagem, que pode ser resultado da não padronização da consulta pré-anestésica, visto que esta era realizada por mais de um profissional no hospital. Além disso, um número maior de participantes no estudo, poderia esclarecer melhor essa diferença entre os grupos.

De acordo com Mendes (2021), satisfação é uma medida sensível do bom funcionamento de um serviço, aplicável a anestesia. A insatisfação com o cuidado anestésico é objeto de estudo na medicina veterinária, bem como, na medicina humana como pôde ser visto no estudo de Okuda, et al. (2021). No presente estudo, o grupo controle se mostrou menos satisfeito que o grupo triagem, refletindo a diferença em ter uma conversa prévia onde se pode tirar todas as dúvidas e explicar o procedimento

ao anestesista. Em relação as dúvidas, a mesma situação ocorreu, confirmando uma das principais funções da consulta pré-anestésica que é sanar as dúvidas do responsável do paciente. Corroborando com nosso estudo, Mitek et al. (2019) demonstrou que os entrevistados do grupo que passaram por uma consulta pré-anestésica em seu estudo estavam mais propensos a concordar fortemente que todas as suas perguntas sobre a anestesia do animal e o plano de controle da dor foram respondidas do que os membros do grupo de controle.

## 5. Considerações Finais

A consulta pré-anestésica com o responsável pelo paciente, realizada previamente ao procedimento cirúrgico é necessária e provê maior segurança ao responsável em relação ao procedimento do seu animal de estimação. No entanto, é importante que haja aperfeiçoamento na comunicação de alguns assuntos tais como funções e responsabilidades do anestesiológico de modo que estas sejam melhor informadas e esclarecidas ao responsável, para que assim, no futuro, o conhecimento a respeito do anestesiológico e seu papel na profissão seja mais difundido entre a população.

## Referências

- Bhattarai, B.; Kandel, S. & Adhikari, N. (2012). Perception about the role of anesthesia and anesthesiologist among the paramedical staffs: perspective from a medical college in Nepal. *Kathmandu Univ Med J.* 38(2):51-54.
- Brasil. (2018). Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.174/2017 de 27 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a resolução CFM nº 1.802/2006. <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174>
- Brasil. (2006). Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.802/2006 de 01 de novembro de 2006. Dispõe sobre a prática do ato anestésico. <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1802>
- Committee on Standards and Practice Parameters. (2012). Practice advisory for preanesthesia evaluation: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. *Anesthesiology.* 116:522–538.
- De Oliveira, K. F.; Clivatti, J. & Munechika, M., et al. (2011). What do patients know about the work of anesthesiologists? *Rev Bras Anesthesiol.* 61:720---7.4
- Duncan, P. G. (1993). The image of the anaesthetist. *Eur J Anaesthesiol Suppl.* 1993;7:3-7.
- Futema, F. (2009). Avaliação pré-anestésica. In: Fantoni, D.T. & Cortopassi S.R.G. *Anestesia em cães e gatos.* São Paulo, Roca.
- Gottschalk, A.; Seelen, S. & Tivey, S. et al. (2013). What do patients know about anesthesiologists? Results of a comparative survey in U.S, Australian and German university hospital. *J Clin Anesth.* 25:85---91.7
- Hariharan, S. (2009). Knowledge and attitudes of patients towards anesthesia and anesthesiologists. A review. *Anestesia en Mexico.* 21:174---8
- Leite, F.; Da Silva, L. M.; & Biancolin, S. E. et al. (2011). Patient perceptions about anesthesia and anesthesiologists before and after surgical procedures. *São Paulo Med J.* 129:224---9.8
- Lumb, V.W. & Jones, E.W. (2015). *Anestesiologia e Analgesia em Veterinária.* 5ª ed. Rio de Janeiro: Roca.
- Matthey, P.; Finucane, B. T. & Finegan, B. A. (2001). The attitude of the general public towards preoperative assessment and risks associated with general anesthesia. *Canadian Journal of Anesthesia.* 48: 333-39.
- Mavridou, P.; Dimitriou, V. & Papadopoulou, M. et al. (2012). Effect of previous anesthesia experience on patients' knowledge and desire for information about anesthesia and the anesthesiologist: a 500 patients' survey from Greece. *Acta Anaesthesiol Belg.* 63:63---8.11.
- Mendes, F. F. (2021). O anestesiológico e o paciente insatisfeito. *Braz. J. Anesthesiol.* 71: 97-99.
- Mitek, A. E. et al. (2019). Client perceptions of the value of veterinary anesthesiologist involvement with anesthesia and pain management, benefits of a preanesthetic consultation, and quality of care for dogs undergoing elective orthopedic surgery. *JAVMA.* NOV 15, VOL 255. NO. 10.
- Okuda, C.; Inoue, S. & Kawaguchi, M. (2021). Insatisfação com os cuidados anestésicos: análise de coorte histórica para determinar os fatores de risco relacionados. *Braz. J. Anesthesiol.* 71: 103-109.
- Ortenzi, A. V. (1996). Avaliação e medicação pré-anestésica. *Anestesiologia SAESP.* 1. ed. São Paulo: Atheneu, Cap. 17, p. 241-59.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Ribeiro, C. S. & Mourão, J. I. B. (2015). Anesthesiologist: the patient's perception. *Revista Brasileira de Anestesiologia.* 65(6):497---503.
- Royston, D. & Cox, F. (2003). Anaesthesia: the patient's point of view. *The Lancet.* Vol 362, november 15.

Shevde, K. & Panagopoulos, G. (1991). A survey of 800 patients' knowledge, attitudes, and concerns regarding anesthesia. *Anesth Analg*; 73: 190–98.

Simini, B. (2000). Anaesthetist: the wrong name for the right doctor. *Lancet*. 355:1892.

Wijeysundera, D. N. (2011). Preoperative consultations by anesthesiologists. *Current Opinion in Anesthesiology* 24:326–330.