

Principais Preocupações dos Pacientes sobre as Complicações Mais Frequentes na Sala de Recuperação Pós-Anestésica*

Main Concerns of Patients Regarding the Most Common Complications in the Post-Anesthetic Care Unit*

Eduardo Toshiyuki Moro, TSA¹, Renato César Senne Godoy², Alexandre Palmeira Goulart³, Leopoldo Muniz⁴, Norma Sueli Pinheiro Modolo⁵

RESUMO

Moro ET, Godoy RCS, Goulart AP, Muniz L, Modolo NSP - Principais Preocupações dos Pacientes sobre as Complicações Mais Frequentes na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: Eventos considerados “menores” têm assumido papel fundamental na determinação da qualidade do serviço prestado na área da Anestesiologia. O objetivo do presente estudo foi avaliar as principais preocupações dos pacientes em relação ao período pós-anestésico e testar a hipótese de que os efeitos mais indesejados podem ser influenciados por características demográficas.

MÉTODO: Um questionário foi respondido por 440 pacientes imediatamente antes da avaliação pré-anestésica. Foram listados os possíveis efeitos indesejáveis no período pós-operatório imediato, baseados em levantamento a partir de dados disponíveis na literatura e considerando o critério de frequência, mas não o de gravidade. Foram avaliados os dados demográficos e pesquisadas as nove preocupações mais frequentemente citadas. As informações coletadas a partir da análise dos questionários preenchidos pelos entrevistados foram relacionadas com seus dados antropométricos, socioeconômicos e educacionais, com o objetivo de avaliar a influência dessas variáveis no perfil das respostas.

RESULTADOS: Entre os efeitos indesejados, o temor de acordar intubado foi o mais frequentemente citado como o mais importante, seguido de “dor forte no local da cirurgia” e “acordar durante a cirurgia”. A análise dos três efeitos mais indesejados em relação aos dados demográficos não evidenciou diferença estatística sig-

nificativa, com exceção do item “dor no local da cirurgia” (menos citada entre pacientes do sexo masculino).

CONCLUSÕES: As principais preocupações dos pacientes em relação ao período pós-anestésico são: acordar com um tubo na garganta, dor forte no local da cirurgia e a lembrança de estar acordado durante a cirurgia. A idade, o grau de escolaridade e a renda familiar não determinaram diferenças nas preocupações dos pacientes.

Unitermos: AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: estado psicológico.

SUMMARY

Moro ET, Godoy RCS, Goulart AP, Muniz L, Modolo NSP – Main Concerns of Patients Regarding the Most Common Complications in the Post-anesthetic Care Unit.

BACKGROUND AND OBJECTIVES: “Minor” events have a fundamental role in the determination of the quality of the Anesthesiology service. The objective of the present study was to evaluate the main concerns of patients regarding the post-anesthetic period and to test the hypothesis that the most undesirable effects can be influenced by demographic characteristics.

METHODS: Four hundred and forty patients answered a questionnaire immediately before the pre-anesthetic evaluation. Possible undesirable effects in the immediate postoperative period, based on data gathered in the literature considering the criterion of frequency but not severity were listed. Demographic data and the nine more frequent occupations were evaluated. The information gathered from the analysis of the questionnaires was related with anthropometric, socioeconomic, and educational data of the patients to assess their influence on the answer profile.

RESULTS: Among the undesirable effects, the fear of being intubated upon waking up was mentioned more often as the most important factor, followed by “severe pain at the surgery site”. Analysis of the three most frequent undesirable effects according to the demographic data did not show significant statistical differences, except for “pain at the surgery site” (which was less common among male patients).

CONCLUSIONS: The main post-anesthetic concerns of patients included: waking up with a tube in the throat, severe pain at the surgery site, and remembering being conscious during the surgery. Age, schooling, and family income did not determine differences in the concerns of patients.

Keywords: PRE-ANESTHETIC EVALUATION: psychological status.

* Recebido do (Received from) CET/SBA do Conjunto Hospitalar de Sorocaba e da Faculdade de Medicina da PUC-SP

1. Mestrado – Corresponsável CET/SBA da Faculdade de Medicina da PUC/SP
2. ME₃, CET/SBA do Conjunto Hospitalar de Sorocaba – PUC-SP
3. Instrutor do CET/SBA do Conjunto Hospitalar de Sorocaba – PUC-SP
4. ME₃ do CET/SBA da Faculdade de Medicina da UNESP, Botucatu
5. Professora Adjunta e Livre-Docente da Faculdade de Medicina da UNESP, Botucatu

Apresentado (Submitted) em 9 de abril de 2009
Aceito (Accepted) para publicação em 17 de agosto de 2009

Endereço para correspondência (Correspondence to):
Dr. Eduardo Toshiyuki Moro
Av. Araçoiaba, 85 – Cond. Lago Azul
18190-000 Araçoiaba da Serra, SP
E-mail: edumoro@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A ansiedade no período pré-operatório é frequentemente associada à antecipação de danos relacionados à anestesia ou à intervenção cirúrgica. Complicações graves cuja causa pode ser atribuída à anestesia, como a morte, por exemplo, são raras atualmente. Por outro lado, eventos “menores” como a dor, a náusea ou o vômito têm assumido papel fundamental na determinação da qualidade do serviço prestado na área da Anestesiologia ¹.

Quando se analisam os possíveis temores relacionados ao período pós-anestésico, no que diz respeito aos eventos de baixa morbidade que deveriam ser mais evitados, os anestesiológicos nem sempre têm sido capazes de determinar as prioridades dos pacientes ². Assim, o sucesso do tratamento da dor pós-operatória, por exemplo, não está necessariamente relacionado com o maior nível de satisfação com a anestesia, pois consequências da terapia antálgica como as náuseas e os vômitos devem ser consideradas.

Macario e col. ³, em trabalho realizado nos Estados Unidos, avaliaram a opinião dos pacientes sobre o assunto. Foram listados os possíveis efeitos indesejáveis no período pós-operatório imediato, baseados em levantamento sobre as possíveis complicações no período pós-anestésico a partir de dados disponíveis na literatura (MEDLINE entre 1986 e 1997). Como a lista gerada pela procura seria muito extensa para os pacientes, os autores optaram por selecionar nove eventos que representassem os mais frequentes, além de um décimo item descrito como “normal” (sem nenhum efeito indesejado), como forma de avaliar a confiabilidade das respostas obtidas, pois a compreensão do questionário pelos entrevistados pressupõe que o item “normal” seja classificado sempre como o “menos indesejado” ou o “mais desejável” (Quadro I). No entanto, a amostra estudada era composta principalmente por indivíduos com nível sócioeconômico e cultural elevado, o que pode não representar a realidade dos serviços de saúde de regiões onde os indicadores sociais costumam demonstrar taxas elevadas de desigualdade. O presente estudo teve como objetivos: 1) avaliar as principais preocupações dos pacientes em relação ao período pós-anestésico e compará-las com aquelas observadas por Macario e col. ³; 2) testar a hipótese de que os efeitos mais indesejados, segundo a opinião dos entrevistados, podem ser influenciados por características demográficas como grau de instrução e renda familiar.

MÉTODO

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Conjunto Hospitalar de Sorocaba e Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pacientes ou responsáveis legais, pacientes com idade superior a 16 anos, de ambos os sexos, com procedimento cirúrgico eletivo programado, sob anestesia geral ou regional, responderam a questionário

Quadro I – Lista dos Efeitos Indesejáveis no Período Pós-Anestésico

-
- Náuseas
 - Vômitos
 - Acordar com tubo na garganta
 - Tremor e/ou frio intenso
 - Fraqueza muscular (estar acordado sem conseguir se movimentar)
 - Sonolência (sensação de não conseguir acordar)
 - Dor intensa na garganta (causada pela presença do tubo na garganta)
 - Dor forte no local cirúrgico
 - Acordar durante a operação (lembança de estar acordado durante a operação)
 - Normal (sem nenhum efeito indesejado)
-

imediatamente antes da avaliação pré-anestésica realizada em consultório ou no hospital (Quadro I). Foram excluídos do estudo os indivíduos incapazes de ler ou compreender o conteúdo do questionário, aqueles que se negaram a respondê-lo, as fichas preenchidas de forma incompleta ou cujo item “normal” não tenha sido classificado como o “menos indesejável” (considerado como preenchimento incorreto). Pacientes submetidos à anestesia local não participaram do estudo.

Como o questionário foi apresentado aos pacientes antes da consulta com o anestesiológico, considerou-se que a técnica anestésica a ser empregada não fosse conhecida. Assim, as complicações listadas no questionário incluíram alguns eventos específicos para a anestesia geral, mas que foram aplicados para indivíduos que foram submetidos à anestesia regional.

Após a apresentação do questionário, os pacientes foram orientados a responder à seguinte pergunta:

- Dos efeitos ou sintomas após a anestesia mais temidos pelo(a) senhor(a) e listados abaixo, coloque o número 1 (um) no efeito mais indesejado, 2 (dois) no segundo efeito mais indesejado e assim por diante até 10 (dez) para o efeito menos temido.

Os pacientes foram orientados a considerar que cada sintoma hipotético observado na sala de recuperação pós-anestésica apresentaria a mesma duração. Alguns itens do questionário (fraqueza muscular, sonolência, dor intensa na garganta, acordar durante a operação e “normal”) foram apresentados com descrição específica para facilitar a compreensão pelo entrevistado (Quadro I). Os eventos caracterizados como náusea, vômito, dor no local cirúrgico, tremor e/ou frio foram descritos aos pacientes como de forte intensidade e de difícil controle. O item “acordar com tubo na garganta” foi caracterizado como “acordar após o fim da intervenção cirúrgica com tubo que, enquanto estivesse

posicionado na garganta, causaria desconforto intenso e impediria o paciente de falar”.

Para a caracterização dos pacientes estudados, os seguintes atributos foram avaliados: idade (anos), sexo, grau de escolaridade (fundamental incompleto, fundamental completo, ensino médio e ensino superior) e renda familiar. Para facilitar a análise dos dados do presente estudo, o número de grupos formados a partir da proposta da “pesquisa de orçamentos familiares do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística”⁴ foi reduzido de dez para três: até 1.000 reais, de 1.000 a 3.000 reais e mais de 3.000 reais.

O número de participantes foi baseado em outros estudos que abordaram o mesmo tema⁵ e na média mensal de pacientes submetidos à avaliação pré-anestésica no serviço. Para a análise estatística da relação entre os resultados observados e os dados demográficos (idade, sexo, grau de instrução e renda familiar), foi utilizado o teste do Qui-quadrado. Foi considerada diferença estatística significativa $p < 0,05$. Os testes utilizados fazem parte do conjunto estatístico Stata 9.0.

RESULTADOS

O questionário foi apresentado a 500 pacientes, dos quais 20 se negaram a participar do estudo. Das fichas restantes, 40 foram excluídas por preenchimento incompleto (17 fichas) ou incorreto (23 fichas). Os dados demográficos (idade, sexo, grau de escolaridade e renda familiar) dos 440 pacientes incluídos no trabalho estão apresentados na Tabela I.

Dos pacientes avaliados, 66,8% apresentavam idade entre 31 e 59 anos, 24,3% entre 16 e 30 anos, e 8,86% mais que 60 anos. Com relação ao sexo, 63% eram do sexo feminino e 37% do sexo masculino. Quando o grau de escolaridade foi considerado, 44,8% dos entrevistados apresentavam ensino superior completo ou incompleto, 33,2% ensino médio, 6,1% fundamental completo e 15,9% fundamental incompleto. Com relação à renda mensal, 27,3% dos pacientes relataram receber até 1.000 reais, 45% entre 1.000 e 3.000 reais e 27,7%, acima de 3.000 reais.

Dos pacientes avaliados, 32,5% consideraram “acordar com tubo na garganta” como o evento mais indesejado imediatamente após a anestesia, seguido da “dor forte no local cirúrgico” (23,4%) e do “acordar durante a operação” (15,7%). Náuseas e vômitos, se considerados em conjunto, representaram 13,4% das citações como efeitos mais indesejados. Na Tabela II estão listados, em ordem decrescente, os efeitos citados pelos entrevistados como o mais indesejado no período pós-anestésico.

Quando foi considerada a posição média ocupada por cada evento citado pelos pacientes (Tabela III), observa-se que as três primeiras permanecem as mesmas, apesar da inversão do posicionamento entre as complicações “dor forte no local cirúrgico” e “acordar durante a operação”. A “dor inten-

Tabela I – Características Demográficas e Socioeconômicas dos Pacientes Estudados

Características	n	%
Idade (anos)		
16-30	107	24,32
31-59	294	66,81
≥60	39	8,86
Sexo		
Masculino	277	62,95
Feminino	163	37,05
Escolaridade		
Fundamental incompleto	70	15,91
Fundamental completo	27	6,14
Ensino médio	146	33,18
Ensino superior	197	44,77
Renda		
Até R\$ 1.000,00	120	27,27
R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	198	45
Acima de R\$ 3.000,00	122	27,73

Tabela II – Porcentagem de Citações como Principal Efeito Indesejado

Efeito indesejado	(%)
Acordar com tubo na garganta	32,5
Dor forte no local cirúrgico	23,4
Acordar durante a operação	15,7
Náuseas	8,4
Fraqueza muscular	5,7
Vômitos	5,0
Sonolência	3,4
Tremor e/ou frio intenso	3,2
Dor intensa na garganta	2,7
Normal	0

sa na garganta” foi classificada com a quarta posição segundo esse critério, embora tenha ocupado a nona posição quando se considerou a porcentagem de citações como principal efeito indesejado.

Para os três eventos mais citados, foi realizada a avaliação da relação entre os resultados observados e os dados demográficos e socioeconômicos. A análise dos dados demonstrou que a única diferença significativa observada foi o maior

Tabela III – Posição Média das Citações Como Principal Efeito Indesejado

Efeito indesejado	
Acordar com tubo na garganta	3,04
Acordar durante a operação	3,85
Dor forte no local cirúrgico	4,55
Dor intensa na garganta	4,92
Vômitos	5,18
Náuseas	5,42
Tremor e/ou frio intenso	5,70
Fraqueza muscular	5,73
Sonolência	6,58
Normal	10

percentual de pacientes do sexo masculino que não citaram a dor como principal evento pós-anestésico a ser evitado (p = 0,01).

DISCUSSÃO

A ocorrência de eventos pós-anestésicos “menores” tem sido citada como importante fator de satisfação (ou não) relacionada à anestesia⁶. Shevde e col.⁷ avaliaram, por meio de respostas espontâneas, os principais temores dos pacientes relacionados à anestesia e observaram que o “medo de não acordar”, de “sentir dor durante ou após a anestesia” e de apresentar alguma seqüela funcional foram as respostas mais citadas. No Brasil, Macuco e col.⁸ realizaram estudo semelhante, mas o questionário foi aplicado após a avaliação pré-anestésica em consultório. Segundo os autores, as respostas mais citadas foram: “medo do desconhecido”, “sequelas, incapacidade, deficiências, invalidez” e “erro médico, qualificação profissional”.

Como um dos objetivos da presente pesquisa foi avaliar a perspectiva do paciente relacionada aos eventos indesejáveis mais frequentes e não os mais graves, complicações como por exemplo a morte ou o dano cerebral apesar de representarem importante fonte de preocupação para o paciente cirúrgico, por serem consideradas raras, não foram incluídas na pesquisa. Foi aplicado o questionário proposto por Macario e col.³, que selecionaram os nove eventos mais frequentes a partir de dados disponíveis na literatura (MEDLINE entre 1986 e 1997), além de um décimo item, descrito como “normal” (sem nenhum efeito indesejado), como forma de avaliar a confiabilidade das respostas obtidas. No estudo original, para criar escala de comparação entre os possíveis efeitos indesejáveis, os autores distribuíram o valor hipotético de 100 dólares para cada entrevistado e solicitaram que estes descrevessem o valor a ser

pago para que cada evento listado fosse evitado. Não foi adotado no presente estudo esse meio de comparação, pois alguns entrevistados poderiam interpretar o método como forma de impor valores ao resultado da anestesia.

Segundo os pacientes avaliados, os eventos mais indesejáveis foram respectivamente: acordar com tubo na garganta, dor forte no local cirúrgico, acordar durante a operação, náuseas e vômitos, fraqueza muscular, sonolência, tremor e/ou frio intenso e dor intensa na garganta.

Macario e col.³ também avaliaram as preocupações dos pacientes sobre o período pós-anestésico, mas a amostra avaliada era composta principalmente por indivíduos com nível socioeconômico e cultural elevado, o que pode não representar a realidade de países ou regiões onde os indicadores sociais costumam apresentar taxas elevadas de desigualdade entre a população, como é o caso do Brasil. No estudo norte-americano³, 69% dos entrevistados possuíam renda familiar anual acima de 50.000 dólares, o que equivale a aproximadamente 8.000 reais mensais, enquanto na amostra analisada apenas 27% declararam renda familiar acima de 3.000 reais, o que demonstra o grau de desigualdade socioeconômica entre as duas populações.

No que diz respeito ao nível educacional, a Tabela IV compara o perfil da amostra avaliada com os indicadores do Brasil e dos Estados Unidos. Os dados referentes aos pacientes avaliados por Macario e col.³ não foram incluídos na tabela, pois foram agrupados pelo critério de anos de estudo.

Os dados relacionados ao perfil educacional no presente estudo mostraram que a proporção de pacientes que relataram possuir ensino médio e superior completos não reproduz a realidade brasileira. No entanto, quando se analisa a proporção de indivíduos que possuem o ensino fundamental incompleto, os dados da amostra e os da população brasileira parecem não apresentar diferença significativa. Por outro lado, entre os norte-americanos a proporção de indivíduos com baixo grau de escolaridade é pequena. Na amostra apresentada por Macario e col.³, mais de 90% dos entrevistados relataram possuir mais de 14 anos de estudo. Ainda assim, as principais preocupações dos pacientes

Tabela IV – Distribuição das Pessoas por Nível de Escolaridade

	Presente estudo *	Brasil **	EUA **
Fundamental			
Incompleto §	15,9	13,6	-
Completo	6,1	41,8	12,1
Ensino médio	33,2	21,8	48,9
Ensino superior	44,8	7,8	39

Adaptado do: DIEESE – Indicadores Internacionais de Educação, Anuário da Qualificação Social e Profissional⁹.

*A partir dos 16 anos de idade; ** 24 a 65 anos de idade; § – não inclui analfabetos.

sobre possíveis eventos indesejáveis no pós-operatório observadas na presente pesquisa, quando comparadas aos resultados obtidos por Macario e col.³, foram semelhantes. Embora os quatro primeiros itens citados sejam os mesmos, náuseas e vômitos foram as complicações mais temidas pelos pacientes avaliados pelo estudo norte-americano. Apesar de os eventos listados no questionário serem os mais frequentes segundo levantamento a partir de dados da literatura, é possível que não representem os principais temores em nossa população. Como um dos objetivos da pesquisa foi comparar o perfil das respostas obtidas com aquelas observadas por Macario e col.³, as possíveis complicações listadas no questionário foram as mesmas. Além disso, como a entrevista foi realizada antes da consulta pré-anestésica, considerou-se que a técnica anestésica a ser empregada não fosse conhecida e que a anestesia geral fosse sempre uma alternativa a ser considerada pelo paciente, a despeito do tipo de procedimento cirúrgico programado. Por outro lado, a inclusão de itens específicos para determinada técnica anestésica como, por exemplo, o “medo da picada nas costas” ou da “dor de cabeça” para os pacientes submetidos à anestesia subaracnóidea, apesar de ampliar o número de opções, perderia seu valor para pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos oftálmicos e otorrinolaringológicos. Seria interessante dividir os pacientes em subgrupos segundo o tipo de anestesia a ser empregada, mas para tanto o questionário deveria ser aplicado após a decisão da técnica a ser empregada. Macario e col.³ não descreveram a proporção de pacientes submetidos à anestesia geral ou regional em sua pesquisa. Da mesma, entre os entrevistados no presente estudo, como os dados foram obtidos antes da avaliação pré-anestésica, não se sabe a que tipo de anestesia foram submetidos.

As informações coletadas a partir da análise dos questionários preenchidos pelos entrevistados foram relacionadas com os dados antropométricos, socioeconômicos e educacionais dos mesmos, com o objetivo de avaliar a influência dessas variáveis no perfil das respostas. Aproximadamente 15% dos entrevistados apresentavam o ensino fundamental incompleto e 25% relataram renda mensal abaixo de 1.000 reais. A opinião dos pacientes analfabetos não foi considerada, pois estes foram excluídos da entrevista pela incapacidade de ler o questionário, o que pode ser considerado limitação do estudo. Seria interessante realizar avaliação que incluísse esses pacientes, pois representaria de forma mais realista o perfil socioeconômico e cultural da população brasileira.

A única diferença estatística significativa encontrada foi maior percentual de pacientes do sexo masculino que não citaram a dor como principal evento pós-anestésico a ser evitado. Este resultado não significa necessariamente que indivíduos do sexo masculino não se preocupam com a dor. Deve-se considerar a possibilidade de os homens não relatarem o temor por influência de fatores culturais. Shevde e col.⁷ avaliaram a opinião de 800 pacientes sobre as prin-

cipais preocupações relacionadas à anestesia e observaram que a dor foi mais frequentemente citada entre os homens. Algumas variáveis que poderiam influenciar as respostas observadas, como, por exemplo, a experiência prévia com anestesia, não foram abordadas. É esperado que pacientes que serão submetidos à anestesia geral apresentem maior incidência de preocupações relacionadas ao medo de “não acordar”. Por outro lado, quando a anestesia regional é considerada, a preocupação costuma estar relacionada com a dor, durante ou após a intervenção cirúrgica⁷.

Nem sempre o ponto de vista dos pacientes coincide com o dos anesthesiologistas¹⁰. Segundo estudo que avaliou a opinião destes últimos sobre a frequência e a importância dos eventos adversos “menores” relacionados à anestesia ambulatorial, os cinco eventos mais citados foram, respectivamente: dor incisional, náusea, vômito, ansiedade pré-operatória e desconforto durante a inserção do cateter venoso.

Em conclusão, as principais preocupações dos pacientes em relação ao período pós-anestésico são: acordar com tubo na garganta, dor forte no local cirúrgico e a lembrança de estar acordado durante a operação. Embora o perfil da população estudada não reflita as características socioeconômicas e educacionais da população brasileira, sobretudo quando se consideram as áreas mais carentes, a idade, o grau de escolaridade e a renda familiar não determinaram diferenças nas preocupações dos pacientes.

08. Macuco MV, Macuco OC, Bedin A et al. - Efeito de um consultório de Anestesiologia sobre as preocupações, percepções e preferências relacionadas à anestesia. Comparação entre o sexo masculino e feminino. Rev Bras Anesthesiol, 1999;49:179-189.
09. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) - Indicadores internacionais de educação. Anuário da qualificação social e profissional. Brasília, DIEESE, 2007;103-114.
10. Macario A, Weinger M, Truong P et al. - Which clinical anesthesia outcomes are both common and important to avoid? The perspective of a panel of expert anesthesiologists. Anesth Analg, 1999;88:1085-1091.

RESUMEN

Moro ET, Godoy RCS, Goulart AP, Muniz L, Modolo NSP - Principales Preocupaciones de los Pacientes sobre las Complicaciones Más Frecuentes en la Sala de Recuperación Postanestésica.

JUSTIFICATIVA Y OBJETIVOS: Los eventos considerados “menores”, han asumido un rol fundamental en la determinación de la calidad del servicio prestado en el área de la Anestesiología. El objetivo del presente estudio, fue evaluar las principales preocupaciones de los pacientes con relación al período postanestésico y comprobar la hipótesis de que los efectos menos deseados pueden sufrir el influjo de las características demográficas.

MÉTODO: Un cuestionario fue respondido por 440 pacientes inmediatamente antes de la evaluación preanestésica. Se relacionaron los posibles efectos no deseados en el período postoperatorio inmediato, basados en una investigación hecha a partir de datos disponibles en la literatura y considerando el criterio de frecuencia, pero no el de gravedad. Fueron evaluados los datos demográficos e investigadas las nueve preocupaciones citadas más a menudo. Las informaciones recolectadas a partir del análisis de los cuestionarios rellenos por los entrevistados, fueron comparadas con sus datos antropométricos, socioeconómicos y educativos, con el objetivo de evaluar la influencia de esas variables en el perfil de las respuestas.

RESULTADOS: Entre los efectos no deseados, el temor de despertarse intubado fue el más citado como siendo el más importante, seguido de “dolor fuerte en la región de la cirugía” y “despertarse durante la cirugía”. El análisis de los tres efectos menos deseados con relación a los datos demográficos, no reveló ninguna diferencia estadística significativa, con excepción del ítem “dolor en la región de la cirugía” (menos citado entre pacientes del sexo masculino).

CONCLUSIONES: Las principales preocupaciones de los pacientes con relación al período postanestésico son: despertarse con un tubo en la garganta, sentir un fuerte dolor en la región de la cirugía y el recuerdo de estar despierto durante la cirugía. La edad, el nivel cultural y los ingresos familiares, no definieron diferencias en las preocupaciones de los pacientes.

REFERÊNCIAS – REFERENCES

01. Tong D, Chung F, Wong D - Predictive factors in global and anesthesia satisfaction in ambulatory surgical patients. Anesthesiology, 1997;87:856-864.
02. Shafer A, Fish MP, Gregg KM et al. - Preoperative anxiety and fear: a comparison of assessments by patients and anesthesia and surgery residents. Anesth Analg, 1996;83:1285-1291.
03. Macario A, Weinger M, Carney S et al. - Which clinical anesthesia outcomes are important to avoid? The perspective of patients. Anesth Analg, 1999;89:652-658.
04. IBGE - Pesquisa de orçamentos familiares do IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/>>. Acesso em: 10 jul 2009.
05. Klapfta JM, Roizen MF - Current understanding of patients' attitudes toward and preparation for anesthesia: a review. Anesth Analg, 1996;83:1314-1321.
06. Lee A, Chui PT, Gin T - Educating patients about anesthesia: a systematic review of randomized controlled trials of media-based interventions. Anesth Analg, 2003;96:1424-1431.
07. Shevde K, Panagopoulos G - A survey of 800 patients' knowledge, attitudes, and concerns regarding anesthesia. Anesth Analg, 1991;73:190-198.