

A influência da avaliação pré-anestésica no perioperatório de cirurgias cardiovasculares e vasculares de grande porte: uma revisão integrativa

The influence of pre-anesthetic evaluation in the perioperative period of major cardiovascular and vascular surgery: an integrative review

Jaira Porta Variolo¹, Heitor Vasconcelos Lima², Marcus Vinicius de Carvalho Souza³, Lisiane Pires Martins dos Santos⁴, Lucas Manoel Oliveira Costa⁵, Marcela Tatsch Terres⁶, Davi Viana Umbelino⁷, José Zeno de Nunes Lopes Nego⁸.

RESUMO

Cirurgias cardíacas e vasculares de grande porte são procedimentos complexos que envolvem desafios significativos devido à gravidade das condições tratadas e à extensão das intervenções realizadas. A natureza invasiva dessas cirurgias e a presença frequente de comorbidades nos pacientes tornam a gestão perioperatória e a avaliação pré-anestésica (APA) especialmente críticas. Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo, analisar a influência da avaliação pré-anestésica no manejo perioperatório de pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares e vasculares de grande porte. Tratou-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, cuja busca de dados foi realizada nas bases PUBMED, LILACS e SciELO. Após a busca inicial e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para compor a revisão. Os estudos demonstraram que a APA desempenha um papel fundamental na otimização da anestesia e no manejo intra e pós-operatório. Ela permite a identificação de condições subjacentes e possibilita estratégias personalizadas de tratamento, resultando em melhores desfechos clínicos, redução da ansiedade, e menor morbidade perioperatória. Diante desse cenário, foi possível concluir que a APA é uma ferramenta indispensável no manejo de cirurgias de alto risco, contribuindo significativamente para a segurança e recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares; Assistência perioperatória; Anestesia.

ABSTRACT

Major heart and vascular surgeries are complex procedures that involve significant challenges due to the severity of the conditions treated and the extent of the interventions performed. The invasive nature of these surgeries and the frequent presence of comorbidities in patients make perioperative management and pre-anesthetic assessment (PAE) especially critical. With this in mind, the aim of this study was to analyze the influence of pre-anesthetic assessment on the perioperative management of patients undergoing major cardiovascular and vascular surgery. This was an integrative literature review, whose data was searched in the PUBMED, LILACS and SciELO databases. After the initial search and application of the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected to make up the review. The studies showed that PAC plays a fundamental role in optimizing anaesthesia and intra- and post-operative management. It allows the identification of underlying conditions and enables personalized treatment strategies, resulting in better clinical outcomes, reduced anxiety and lower perioperative morbidity. Given this scenario, it was possible to conclude that PAC is an indispensable tool in the management of high-risk surgeries, contributing significantly to patient safety and recovery.

Keywords: Cardiovascular surgical procedures; Perioperative care; Anesthesia.

¹ Universidade Federal do Piauí.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9480-651X>

² Universidade Federal do Piauí.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-7869-1111>

³ Universidade do Sul de Santa Catarina.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9625-769X>

⁴ Universidade do Sul de Santa Catarina.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1865-1939>

⁵ Escola de Saúde Pública do Maranhão.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

⁶ Universidade do Sul de Santa Catarina.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-5825-0865>

⁷ Hospital Nossa Senhora da Conceição.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2734-7325>

⁸ Centro Universitário Unifacid Wyden.

1. INTRODUÇÃO

Pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares de grande porte enfrentam um risco elevado de sofrer Eventos Cardiovasculares Adversos Maiores (ECAM) durante o período perioperatório (Lee *et al.*, 2022). Essas complicações, são frequentemente descritas na literatura como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Insuficiência Cardíaca Descompensada (ICD), acidente vascular cerebral (AVC) ou arritmias malignas, incluindo arritmias ventriculares ou supraventriculares instáveis (Reis *et al.*, 2019; Columbo *et al.*, 2020).

A ocorrência de ECAM é bastante frequente em pacientes com arteriopatas (Magnani *et al.*, 2024). Além das características específicas dos pacientes, as semelhanças fisiopatológicas com a doença aterosclerótica, seu caráter sistêmico, e fatores relacionados à própria cirurgia vascular arterial, como instabilidade hemodinâmica, hemorragias, pinçamento de grandes vasos, e fenômenos tromboembólicos e de reperfusão, também contribuem para a maior incidência de ECAM (Reis *et al.*, 2019; Columbo *et al.*, 2020; Magnani *et al.*, 2024).

Diante disso, é essencial realizar uma estratificação precisa dos riscos e otimizar os fatores de risco antes da cirurgia para minimizar a ocorrência dessas complicações (Lee *et al.*, 2022). O processo de avaliação pré-operatória desempenha um papel crucial nesse contexto, com os anestesistas assumindo uma função cada vez mais central na coordenação do cuidado (Durrand; Danjoux, 2022).

Os principais objetivos da avaliação pré-operatória em pacientes cirúrgicos incluem a avaliação rigorosa dos riscos, a otimização das comorbidades existentes, o encaminhamento para especialistas quando necessário, a definição adequada da unidade de cuidados pós-operatórios, o fornecimento de orientação completa ao paciente, e a consideração de tratamentos não cirúrgicos quando apropriado (Durrand; Danjoux, 2022; Magnani *et al.*, 2024).

A avaliação pré-operatória como uma parte essencial do cuidado perioperatório de pacientes cirúrgicos, tem como finalidade determinar a capacidade do paciente de tolerar o procedimento. Alinhado a isto, é válido salientar que A realização da avaliação pré-anestésica e clínica, no âmbito nacional, encontra-se legislada a partir da Resolução CFM nº 2.174/2017, de 14 de dezembro de 2017, que estabelece regras para a prática de anestesia, visando a segurança do paciente (Oliveira *et al.*, 2021).

Desta maneira, a avaliação pré-anestésica, também conhecida como consulta pré-anestésica, é especificamente realizada por anesthesiologistas para avaliar e preparar o paciente antes da administração da anestesia. Essa etapa é fundamental tanto em procedimentos cirúrgicos quanto não cirúrgicos, pois ajuda a evitar exames e consultas desnecessárias, além de reduzir a morbidade e a mortalidade no período perioperatório (Alanzi *et al.*, 2023).

Destaca-se que uma avaliação pré-operatória eficaz de pacientes antes de grandes cirurgias cardíacas e vasculares representa um desafio multidisciplinar importante. Uma abordagem de avaliação pré-operatória detalhada e adaptada às condições específicas dos sistemas de órgãos pode ajudar a minimizar os riscos associados a procedimentos cirúrgicos complexos, especialmente quando realizados em pacientes com comorbidades bem estabelecidas (Durrand; Danjoux, 2022).

Enfatiza-se que o processo supradescrito é crucial para identificar e gerenciar fatores de risco individuais, otimizar as estratégias anestésicas e melhorar os desfechos clínicos, contribuindo para uma redução significativa das complicações e para a segurança geral do paciente durante e após a cirurgia (Lee *et al.*, 2022).

Neste prisma, dada a complexidade e o risco elevado dessas cirurgias, destaca-se que uma avaliação pré-anestésica detalhada pode contribuir significativamente para a segurança do paciente, a redução de complicações e a melhoria dos resultados clínicos. Compreender a influência dessa avaliação pode fornecer dados valiosos para aprimorar protocolos clínicos e práticas anestésicas, promovendo melhores desfechos para os pacientes submetidos a essas intervenções complexas.

Frente a isto, o presente estudo tem por objetivo analisar na literatura científica influência da avaliação pré-anestésica no manejo perioperatório de pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares e vasculares de grande porte, com foco na melhoria dos resultados clínicos e na redução de complicações associadas a esses procedimentos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, que abrange um espectro amplo de estudos, englobando tanto metodologias experimentais quanto não experimentais. Essa abordagem permite a inclusão das contribuições de diversos teóricos, facilitando a compilação e a assimilação dos conhecimentos na área. O objetivo principal desse tipo de revisão é sintetizar e resumir o conhecimento acumulado, além de realizar uma análise

crítica e inter-relacionar descobertas de pesquisas anteriores. Esse processo visa gerar um novo conhecimento integrado (Soares *et al.*, 2014).

A pesquisa se baseou na seguinte pergunta norteadora: “Qual é a influência da avaliação pré-anestésica no manejo perioperatório e nos resultados clínicos de pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares e vasculares de grande porte?”, elaborada de acordo com a estratégia PICO (Quadro 1).

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO

P (Paciente/População):	Pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares e vasculares de grande porte
I (Intervenção):	Avaliação pré-anestésica
C (Comparação):	Sem avaliação pré-anestésica
O (<i>Outcome</i> /Resultado):	Manejo perioperatório, segurança do paciente, redução de complicações e melhoria dos resultados clínicos

Fonte: autores (2024).

A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e PUBMED/MEDLINE, no período de setembro a novembro de 2024, por meio de artigos publicados nos idiomas inglês e português. Foram utilizados como descritores: “Cardiovascular Surgical Procedures”, e “Anesthesia, Cardiac Procedures” (DECS/MESH), bem como o conectivo booleano “AND”.

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos transversais e relatos de caso que relataram as estratégias e abordagens pré-anestésicas em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas e vasculares de grande porte. Foram considerados artigos completos e de acesso livre, publicados nos últimos 10 anos. Descartou-se os artigos publicados fora do período especificado, estudos não disponíveis em inglês ou português, artigos sem acesso aberto e estudos que não abordaram especificamente cirurgias cardíacas e vasculares.

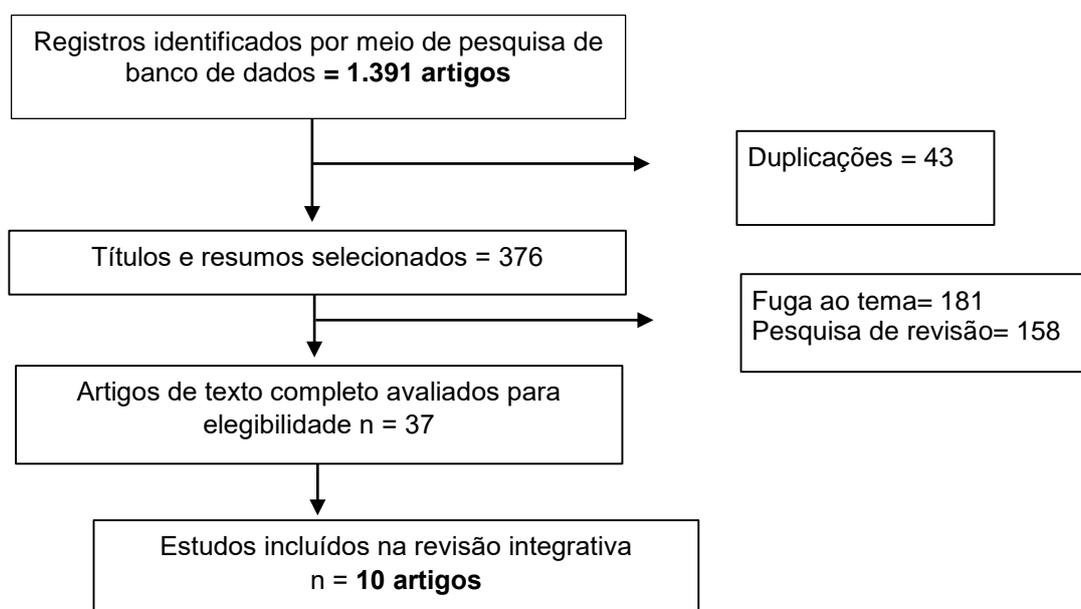
A análise dos dados foi realizada de forma abrangente para destacar as características e componentes específicos dos estudos que investigaram a avaliação pré-anestésica em procedimentos cardíacos e vasculares de grande porte. Os estudos foram criteriosamente selecionados e categorizados, com foco na identificação das metodologias empregadas, perfil dos pacientes e estratégias perioperatórias adotadas.

Os resultados primários foram extraídos e organizados em um quadro detalhado, que incluiu uma descrição das práticas de avaliação pré-anestésica, as complicações perioperatórias observadas, e a eficácia das intervenções. Essa análise integrativa possibilitou uma compreensão aprofundada do impacto da avaliação pré-anestésica, fornecendo dados valiosos para a prática clínica e indicando áreas para futuras pesquisas.

3. RESULTADOS

Um total de 1.391 artigos completos foram triados e avaliados. Após a avaliação dos títulos e resumos, 1.381 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. No final, apenas 10 estudos preencheram todos os critérios e foram incluídos nesta revisão.

Figura 1. Fluxograma de seleção das pesquisas



Fonte: autores (2024)

A tabela 1 apresenta as características dos estudos incluídos nesta revisão. Verifica-se que a maioria dos estudos eram do tipo estudo retrospectivo, e abordaram diferentes protocolos de avaliação pré-anestésica.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos na pesquisa. (n = 10).

Autor/ Ano	Periódico	Tipo de Estudo
Milne <i>et al.</i> , 2024	Open Heart.	Ensaio Clínico Randomizado
Kanamoto <i>et al.</i> , 2013	J Cardiovasc Dis Res	Ensaio Clínico Randomizado
Zandi <i>et al.</i> , 2020	Investigación y Educación en Enfermería	Estudo Semi-Experimental
Hernández-Palazón <i>et al.</i> , 2018	J Cardiothorac Vasc Anesth	Estudo Retrospectivo
Erkan <i>et al.</i> , 2022	Brazilian Journal of Anesthesiology	Estudo Retrospectivo
Subramaniam <i>et al.</i> , 2021	J Cardiothorac Vasc Anesth	Estudo Retrospectivo
Körner <i>et al.</i> , 2024	J Cardiothorac Vasc Anesth	Estudo de Coorte Retrospectivo
Vyas <i>et al.</i> , 2023	Ann Vasc Surg	Estudo Retrospectivo
Tian <i>et al.</i> , 2023	Heliyon	Estudo Retrospectivo
He <i>et al.</i> , 2022	J Cardiothorac Vasc Anesth	Ensaio Clínico Randomizado

Fonte: autores (2024)

Ademais, para melhor compreensão das contribuições de cada estudo selecionado, e garantir a transparência da qualidade dos estudos selecionados para esta revisão, optou-se pela elaboração de um quadro resumo com as informações extraídas e analisadas de cada pesquisa, descritas a partir da autoria, ano de publicação, características dos pacientes, avaliação pré-anestésica e os principais achados, vide quadro 2.

Quadro 2. Características metodológicas dos estudos. (n = 10)

Autor/ Ano	Características dos Pacientes	Avaliação Pré-anestésica	Principais Achados
Milne <i>et al.</i> , 2024	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 50 ▪ Procedimento: CBAG com CEC 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocolo local (anamnese, exames). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A avaliação dos processos de triagem e identificação dos participantes mostraram-se eficazes. ▪ Baixa ocorrência de complicações e resultados cirúrgicos satisfatórios.

Legenda: CEC: circulação extracorpórea; CBAG: cirurgia de revascularização do miocárdio; CAVI: índice de rigidez arterial; APA: avaliação pré-anestésica; TAVI: implante de válvula aórtica transcaterter; ASA: *American Society of Anesthesiologists*; EURO: *European System for Cardiac Operative Risk Evaluation*; STS: *Society of Thoracic Surgeons*; ETT: ecocardiografia transtorácica; UTI: unidade de terapia intensiva; TCAR: revascularização da artéria transcarótida; TIVA: anestesia intravenosa total.

Fonte: autores (2024)

<p>Kanamoto <i>et al.</i>, 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 76 ▪ Procedimento: Enxerto de revascularização da artéria coronária; substituição de válvula, substituição vascular e cirurgia radical para doenças cardíacas congênitas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angiografia coronária pré-operatória ▪ Medição do índice de rigidez arterial (CAVI) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacientes tiveram a PA cuidadosamente controlada no pré-operatório. ▪ O CAVI pode indicar estenose coronariana em pacientes com fatores de risco, sendo útil para melhorar o manejo intra e pós-operatório.
<p>Zandi <i>et al.</i>, 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 90 ▪ Procedimento: CBAG 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Duas sessões de aconselhamento com o profissional. ▪ Verificação de sinais vitais. ▪ Questionário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberger 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A consulta pré-operatória e a admissão na sala de cirurgia pelo especialista podem reduzir o nível de ansiedade e a estabilidade dos sinais vitais de pacientes submetidos à CABG.
<p>Hernández-Palazón <i>et al.</i>, 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 200 ▪ Procedimento: CBAG 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta 10 a 15 dias antes da cirurgia para repasse de informações sobre anestesia e os procedimentos cirúrgicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A gestão eficaz da ansiedade pré-operatória através da APA pode melhorar os desfechos e a recuperação pós-operatória.
<p>Erkan <i>et al.</i>, 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 303 ▪ Procedimento: TAVI 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exame pré-anestésico: histórico detalhado do paciente, comorbidades, exame físico, exames laboratoriais, resultados de consultas, resultados de pontuação ASA, EURO e STS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A APA permitiu a personalização da anestesia, levando à escolha de anestesia local para a maioria dos pacientes, o que resultou em menor duração do procedimento e tempo de internação hospitalar.
<p>Subramaniam <i>et al.</i>, 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 101 ▪ Procedimentos: Cirurgias cardíacas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avaliação anestésica: consulta e ecocardiografia transtorácica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A avaliação pré-anestésica, incluindo a ETT, melhorou o diagnóstico de patologias cardiovasculares e ajudou a formular planos de anestesia, monitoramento hemodinâmico e cuidados pós-operatórios, como a monitorização em UTI.
<p>Körner <i>et al.</i>, 2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 6.302 ▪ Procedimento: Cirurgia vascular 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta ambulatorial: dados clínicos, comorbidades, pontuação ASA. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A APA desempenhou um papel crucial na escolha da técnica anestésica, e a anestesia regional foi associada a melhores resultados, enfatizando a importância da APA para otimizar a escolha da anestesia e melhorar os desfechos perioperatórios.
<p>Vyas <i>et al.</i>, 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N: 14 ▪ Procedimento: TCAR-CABG 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta pré-anestésica: histórico clínico, comorbidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A APA foi crucial para escolher a anestesia local, permitindo a avaliação detalhada do estado neurológico e cardiovascular dos pacientes.

Tian <i>et al.</i> , 2023	▪ N: 103 ▪ Procedimentos: Substituição da Valva Mitral, Anuloplastia da Valva Tricúspide, Anuloplastia da Valva Mitral	▪ Avaliação pré-anestésica: exames e avaliação da função ventricular esquerda e direita, teste de função pulmonar.	▪ A abordagem anestésica, baseada na APA, resultou em uma morbidade aceitável, tempos de internação hospitalar e unidade de terapia intensiva satisfatórios.
He <i>et al.</i> , 2022	▪ N: 524 ▪ Procedimento: Cirurgias cardíacas	▪ Consulta: análise clínica, protocolo de anestesia personalizado, estratégia de transfusão e gerenciamento de líquidos	▪ Embora a avaliação pré- anestésica seja essencial para personalizar o plano anestésico, a escolha entre anestesia volátil e TIVA não influenciou de forma relevante a ocorrência de complicações pulmonares nos primeiros sete dias após a cirurgia.

Os estudos demonstram que a APA desempenha um papel fundamental na otimização da anestesia e no manejo intra e pós-operatório. Ela permite a identificação de condições subjacentes e possibilita estratégias personalizadas de tratamento, resultando em melhores desfechos clínicos, redução da ansiedade, e menor morbidade perioperatória.

4. DISCUSSÃO

A avaliação pré-operatória e pré-anestésica (APA) é um passo crucial na garantia da segurança do paciente e na otimização dos resultados perioperatórios. Esse processo permite a detecção precoce de condições médicas subjacentes que poderiam, de outra forma, se manifestar como complicações intra ou pós-operatórias. Nos estudos analisados, a importância da APA é reiterada, fornecendo insights sobre como essa avaliação pode influenciar diretamente o manejo anestésico e o desfecho dos pacientes.

Kanamoto *et al.* (2013) investigaram a relação entre o Índice de Rigidez Arterial (CAVI) e a doença arterial coronariana (DAC), além dos efeitos das variações rápidas na pressão arterial (PA) induzidas por anestésicos. O estudo demonstrou que o CAVI é independente da PA, e não houve correlação significativa entre a DAC e as alterações na PA durante a anestesia. A APA permitiu o controle cuidadoso da PA no pré-operatório, e o CAVI se mostrou útil para indicar estenose coronariana, destacando sua relevância no manejo intra e pós-operatório.

De forma complementar, Zandi *et al.* (2020) realizaram um estudo com foco na redução da ansiedade e estabilização dos sinais vitais de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (CABG). Os resultados mostraram que a APA feita por

especialistas contribuiu para a redução significativa da ansiedade e estabilização dos sinais vitais, reforçando o impacto positivo dessa avaliação no pré-operatório e seus efeitos sobre os desfechos clínicos.

Hernández-Palazón *et al.* (2018) destacaram ainda mais o papel da APA na redução da ansiedade pré-operatória em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. Realizada entre 10 a 15 dias antes da cirurgia, a APA proporcionou informações detalhadas sobre o procedimento anestésico, contribuindo para a construção de confiança entre paciente e médico. Isso resultou em menores níveis de ansiedade e melhor recuperação no pós-operatório, enfatizando a importância da clareza nas informações transmitidas durante a APA.

No estudo de Erkan *et al.* (2022), a APA foi fundamental para determinar a escolha entre anestesia geral e local em pacientes submetidos ao implante de válvula aórtica transcater (TAVI). Embora a técnica anestésica não tenha influenciado significativamente os desfechos em termos de complicações e mortalidade, a APA permitiu a personalização da escolha anestésica, resultando em menor duração do procedimento e tempo de internação para os pacientes.

Subramaniam *et al.* (2021) também destacaram o impacto da ecocardiografia transtorácica (ETT) realizada por anestesiólogos como parte da APA em pacientes com condições cardíacas. A ETT auxiliou na identificação de patologias cardiovasculares e no planejamento anestésico mais preciso, resultando em melhor monitoramento hemodinâmico e aprimoramento dos desfechos perioperatórios.

Adicionalmente, Körner *et al.* (2024) analisaram a influência da escolha anestésica em cirurgias vasculares, demonstrando que a anestesia regional estava associada a melhores desfechos em pacientes com comorbidades cardíacas, quando comparada à anestesia geral. A APA foi essencial para essa escolha, permitindo a identificação de pacientes que poderiam se beneficiar da anestesia regional, mesmo com a necessidade de descontinuar anticoagulantes.

Vyas *et al.* (2023) por sua vez, exploraram a eficácia da anestesia local em procedimentos de revascularização carotídea (TCAR) antes da CABG. A APA detalhada permitiu uma monitorização eficaz do estado neurológico e uma menor morbidade perioperatória, ressaltando a importância dessa avaliação no planejamento de procedimentos complexos. Os resultados indicam que essa estratégia pode reduzir a

morbidade e complicações, com evidências de deterioração vascular mínima durante um acompanhamento de 6 meses.

No estudo de Tian *et al.* (2023), os autores avaliaram o gerenciamento da anestesia em cirurgias cardíacas totalmente toracoscópicas (TTCS), destacando a importância da APA. Nesta pesquisa, a APA incluiu a avaliação da função ventricular e testes de função pulmonar devido à necessidade de ventilação monopulmonar durante o procedimento. Os resultados mostraram que a abordagem anestésica baseada na APA levou a uma morbidade aceitável e a tempos de internação hospitalar e unidade de terapia intensiva satisfatórios. Esses achados indicam que a APA é essencial para identificar riscos e otimizar o manejo anestésico em TTCS, melhorando os desfechos perioperatórios e a recuperação dos pacientes.

Além desses, He *et al.* (2022) compararam o impacto da anestesia volátil e da anestesia intravenosa total (TIVA) com propofol em complicações pulmonares pós-operatórias em cirurgia cardíaca. A APA, que incluiu a análise detalhada da função pulmonar e histórico médico, ajudou a definir o protocolo anestésico. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa nas complicações pulmonares ou nos desfechos secundários entre os dois tipos de anestesia. Isso sugere que, apesar da importância da APA para personalizar o manejo anestésico, a escolha entre anestesia volátil e TIVA não teve um impacto relevante nas complicações pulmonares nos primeiros sete dias após a cirurgia.

Confirmando esses achados, Milne *et al.* (2024) destacaram que a APA padronizada foi essencial para garantir consistência nos cuidados e influenciar os desfechos do estudo. O protocolo incluiu o uso de propofol na indução anestésica e, para os pacientes randomizados para anestesia volátil, o éter halogenado foi utilizado durante a manutenção intraoperatória. A cirurgia cardíaca e o manejo pós-operatório seguiram protocolos baseados em evidências. Nesse contexto, a APA influenciou diretamente os desfechos, ao garantir que os pacientes estivessem adequadamente preparados para o procedimento e permitindo avaliar o potencial protetor dos anestésicos voláteis. Foi verificado uma baixa ocorrência de complicações e os resultados cirúrgicos foram satisfatórios.

Diante desse contexto, verifica-se que as avaliações pré-operatória e pré-anestésica se revela fundamental para garantir a segurança do paciente e otimizar os resultados perioperatórios. A prática rigorosa dessa avaliação permite a identificação de condições subjacentes, o ajuste das estratégias anestésicas e a personalização do cuidado, reduzindo

assim a morbidade e melhorando os desfechos clínicos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados discutidos, foi possível verificar que a avaliação pré-anestésica, conforme demonstrado em diferentes cenários, foi crucial para identificar condições subjacentes e otimizar estratégias anestésicas personalizadas, resultando em uma redução significativa de complicações perioperatórias.

Os estudos revisados ressaltaram que uma APA detalhada permite não apenas a escolha mais adequada do tipo de anestesia, mas também melhora a monitorização e a preparação dos pacientes, especialmente aqueles com comorbidades cardiovasculares. Além disso, a prática da APA promove uma melhor comunicação entre equipe médica e paciente, o que reduz a ansiedade pré-operatória e contribui para melhores desfechos clínicos.

Dessa maneira, destaca-se a APA pode ser considerada uma ferramenta fundamental no manejo de pacientes submetidos a cirurgias de alto risco, assegurando maior segurança, diminuição da morbidade e melhora na recuperação pós-operatória.

REFERÊNCIAS

ALANZI, A. *et al.* Importance of Pre-anesthetic Evaluation in Diagnosing Coexisting Asymptomatic Medical Conditions: A Report of Two Cases. **Cureus**, Manama, v. 15, n. 9, p. e46250, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37908946/>. Acesso em: 10 setembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.174/2017, de 14 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM no 1.802/2006. Brasília: CFM, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174>. Acesso em: 10 setembro de 2024.

COLUMBO, J. A. *et al.* Adverse cardiac events after vascular surgery are prevalent despite negative results of preoperative stress testing. **Journal of Vascular Surgery**, Hanover, v. 72, n. 5, p. 1584-1592, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32247699/>. Acesso em: 14 de setembro de 2024.

DURRAND, J. W.; DANJOUX, G. R. Preoperative assessment of patients for major vascular surgery. **Anaesthesia & Intensive Care Medicine**, Reino Unido, v. 23, n. 4, p. 197-201, 2022. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1472029922000170>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

ERKAN, G. *et al.* Comparison of anesthesia management in transcatheter aortic valve implantation: a retrospective cohort study. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, Trabzon, v. 72, n. 5, p. 629-636, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34252453/>. Acesso em: 23 de setembro de 2024.

HE, L. L. *et al.* Effect of volatile anesthesia versus total intravenous anesthesia on postoperative pulmonary complications in patients undergoing cardiac surgery: a randomized clinical trial. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, Chengdu, v. 36, n. 10, p. 3758-3765, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35863984/>. Acesso em: 23 de setembro de 2024.

HERNÁNDEZ-PALAZÓN, J. *et al.* Assessment of preoperative anxiety in cardiac surgery patients lacking a history of anxiety: contributing factors and postoperative morbidity. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, Murcia, v. 32, n. 1, p. 236-244, fev. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28803768/>. Acesso em: 25 de setembro de 2024.

KANAMOTO, M. *et al.* Relationship between coronary artery stenosis and cardio-ankle vascular index (CAVI) in patients undergoing cardiovascular surgery. **Journal of Cardiovascular Disease Research**, Japão, v. 4, n. 1, p. 15-19, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24023465/>. Acesso em: 25 de setembro de 2024.

KÖRNER, L. *et al.* Is general anesthesia for peripheral vascular surgery correlated with impaired outcome in patients with cardiac comorbidity? A closer look into the nationwide Danish cohort. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, Dinamarca, v. 38, n. 8, p. 1707-1715, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38789284>. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

LEE, C. *et al.* Preoperative evaluation and perioperative management of patients undergoing major vascular surgery. **Vascular Medicine**, Líbano, v. 27, n. 5, p. 496-512, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36214163/>. Acesso em: 12 de setembro de 2024.

MAGNANI, A. S. *et al.* Preoperative evaluation profile of patients undergoing arterial vascular surgery in a tertiary hospital. **Clinics (São Paulo)**, São Paulo, v. 79, p. 100445, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39059143/>. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

MILNE, B. *et al.* Comparison between propofol and total inhalational anaesthesia on cardiovascular outcomes following on-pump cardiac surgery in higher-risk patients: a randomised controlled pilot and feasibility study. **Open Heart**, Londres, v. 11, p. e002630, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38724266/>. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

OLIVEIRA, A. C. C. *et al.* The inductor role of cardiac consultation in the pre-anesthetic evaluation of asymptomatic patients submitted to non-cardiac minor and intermediate-risk

surgery: a cross-sectional study. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, Bahia, v. 71, n. 5, p. 530-537, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097944/>. Acesso em: 24 de setembro de 2024.

REIS, P. V. *et al.* Major cardiac events in patients admitted to intensive care after vascular noncardiac surgery: a retrospective cohort. **Seminars in Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, Chicago, v. 23, n. 3, p. 293-299, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30678531/>. Acesso em: 14 de setembro de 2024.

SOARES, C. *et al.* Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335–345, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24918895/>. Acesso em: 18 de setembro de 2024.

SUBRAMANIAM, K. *et al.* Perioperative transthoracic echocardiography practice by cardiac anesthesiologists-report of a "start-up" experience. **Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia**, Ohio, v. 35, n. 1, p. 222-232, jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32888802/>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

TIAN, H. *et al.* The anesthesia management of totally thoracoscopic cardiac surgery: a single-center retrospective study. **Heliyon**, China, v. 9, n. 5, p. e15737, 23 abr. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37180886/>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

VYAS, Y. *et al.* Evaluating the safety of transcarotid artery revascularization under local anesthesia prior to coronary artery bypass grafting surgery. **Annals of Vascular Surgery**, Baltimore, v. 91, p. 176-181, abr. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36481672/>. Acesso em: 12 de setembro de 2024.

ZANDI, S. H. *et al.* The interactive effect of preoperative consultation and operating room admission by a counselor on anxiety level and vital signs in patients undergoing Coronary Artery Bypass Grafting surgery. **Investigación y Educación en Enfermería**, Hamadan, v. 38, n. 2, p. 01-15, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33047550/>. Acesso em: 10 de outubro de 2024.