

A Anestesiologia Moderna

Medicina peri-operatória, otimização do doente

Ao longo do tempo os Anestesiologistas foram consolidando a sua formação, aprofundando o conhecimento das ciências básicas, da farmacologia, da fisiologia e construindo um **currículo** mais abrangente. Novas áreas de atuação passaram a fazer parte da sua prática e o conhecimento do doente e o controle da sua patologia associada passou a ser uma constante, tendo em vista a **otimização** das condições no momento da anestesia e a **segurança** do ato cirúrgico.

A atuação do Anestesiologista deixou de se limitar à sala de operações e passou a incluir **todo o período peri-operatório**. Inicialmente o Anestesiologista apenas lidava com o doente durante a anestesia. Mais tarde, alargou a observação do doente à **Visita pré-anestésica** e à **Consulta de Anestesia**, hoje comum na maioria das instituições, momentos cruciais para a intervenção ativa do Anestesiologista de modo a **minimizar o risco peri-operatório**.

A CONSULTA DE ANESTESIA SERVE, SOBRETUDO, PARA AVALIAR:

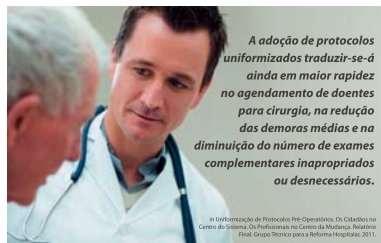
- o estado global de saúde do doente
- os antecedentes de doença e as doenças concomitantes
- as alergias
- os medicamentos em curso (incluindo os das eventuais interações com os anestésicos)
- os hábitos tabágicos, alcoólicos, ou o consumo de drogas
- os antecedentes anestésicos do próprio doente ou seus familiares
- o exame físico sumário: avaliação da via aérea, a auscultação cardiopulmonar, a tensão arterial, as veias periféricas, deformidades da coluna vertebral, etc.
- os exames complementares de diagnóstico (análises, ECG, radiografia, etc)
- a necessidade de outros exames relevantes

O DOENTE É TAMBÉM INFORMADO SOBRE:

- as técnicas anestésicas adequadas e o modo como são realizadas
- a necessidade de manutenção ou interrupção dos medicamentos habituais
- o tempo de jejum necessário (líquidos e sólidos)

A VISITA PRÉ-ANESTÉSICA É REALIZADA NA VIGILÂNCIA DO CIRURGIÃO E SERVE, SOBRETUDO, PARA:

- confirmar dados colhidos na consulta e dos exames pedidos
- verificar a ausência de intercorrências no estado de saúde do doente, desde a data da consulta
- prever a necessidade de pré-anestésia (habitualmente ansiolíticos)
- confirmar a necessidade de reserva de sangue
- avaliar o nível de cuidados peri-operatórios necessário (por ex., a necessidade de vaga em Cuidados Intensivos)



A adoção de protocolos uniformizados traduzir-se-á ainda em maior rapidez no agendamento de doentes para cirurgia, na redução das demoras médias e na diminuição do número de exames complementares inapropriados ou desnecessários.

in Uniformização de Protocolos Pré-Operatórios. Os Cuidados no Centro do Sistema. Os Profissionais no Centro da Medicina. Relatório Final. Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, 2011.

Após a anestesia e a finalização do ato cirúrgico, os doentes permanecem sob **vigilância** do Anestesiologista na **Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos** (UCPA ou Recobro), até serem considerados aptos e transferidos para a enfermaria ou para o domicílio, no caso dos procedimentos de ambulatório.

A avaliação pormenorizada do doente pelo Anestesiologista e as preocupações com a segurança dos procedimentos anestésicos, contribuíram para **minimizar o risco** dos doentes anestesiados, **diminuindo a mortalidade e a morbilidade** relacionadas com a anestesia. O **risco de morte por causa anestésica** é, atualmente, um **risco muito raro** (p.e. impossibilidade de ventilação, reação alérgica grave), com uma taxa de cerca de 1:200.000 a 300.000, ou seja: **cerca de quatro mortes em um milhão de pacientes sem doenças graves**.



A Anestesiologia Moderna

Novos equipamentos e monitorização



A Anestesiologia é uma Especialidade médica com uma evolução notável nas últimas décadas. Evolução científica, tecnológica e organizacional que aumentou significativamente a segurança dos doentes submetidos a anestesia.

A Anestesiologia compara-se à aeronáutica, no que diz respeito a procedimentos de segurança e aos monitores utilizados, sendo considerada a **Especialidade médica mais segura**. Destaca-se a adoção de **protocolos de atuação**, de **check-lists** de verificação de procedimentos e o **reporte de eventos adversos**, transportados da aeronáutica por constituírem métodos de **diminuição do risco**.

O Anestesiologista, para avaliação do doente, além da **monitorização clínica**, dispõe de **monitorização instrumental** através de aparelhos cada vez mais sofisticados.

Durante os procedimentos anestésicos, o Anestesiologista usa o tipo de monitores mais adequados à situação, dependendo do estado geral de saúde do doente e do tipo de cirurgia a que vai ser submetido.

A **monitorização clínica** mantém-se a base da vigilância do doente e inclui a avaliação de:

- cor e temperatura da pele e das mucosas
- avaliação do estado de consciência
- vigilância dos movimentos musculares
- avaliação dos movimentos respiratórios
- avaliação da perda de fluidos e de sangue
- características do pulso
- avaliação dos reflexos

A **monitorização instrumental** tem evoluído ao longo dos anos estando, entre outros, atualmente disponíveis: oxímetro de pulso, capnografia e capnometria, traçado de ECG contínuo, pressão arterial automática, análise dos gases inspirados e expirados, pressão na via aérea, curva de espirometria, monitor do relaxamento muscular (estimulador de nervos periféricos) e ecografia intra-operatória.

Procedimentos mais exigentes e/ou doentes com mais patologia associada podem necessitar também, entre outros, da monitorização de: **pressão arterial invasiva, pressão venosa central, débito cardíaco**.

A monitorização da **profundidade anestésica** passou a estar disponível nos últimos anos através de monitores que analisam a **atividade cerebral (BIS - Índice Bispectral)**, o mais correto do anestésico e, rapidamente, torna a "superficializar" do seu estado anestésico e, rapidamente, torna a "aguardar"?

Este tipo de monitorização veio contribuir para que o **despertar intra-operatório (awareness)**, uma das complicações antigamente associadas à anestesia geral, seja, hoje em dia, um fenómeno extremamente raro.

O acesso ao **processo clínico** e a **prescrição terapêutica por via eletrónica** têm melhorado a qualidade dos cuidados, permitindo o acesso rápido à informação sobre o doente, a introdução de **protocolos** e de **alertas** importantes, como o das alergias medicamentosas. São, por isso, considerados parte integrante das estratégias de **controlo do risco** e de **garantia da qualidade** em que os Anestesiologistas são pioneiros.

Mais recentemente, as novas tecnologias de informação e comunicação desenvolveram equipamentos que permitem, em tempo real, a pesquisa, consulta, comunicação e troca de informação. O uso de **tablets**, **smartphones** e dispositivos mais recentes, como os **Google glasses**, tornam a Célula mais acessível, permitem o rápido progresso das Especialidades médicas e facilitam a troca de conhecimentos entre pares.

