



Guia Básico de
ANESTESIOLOGIA

Tudo o que você sempre quis saber



Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia

Guia Básico de ANESTESIOLOGIA

Tudo o que você sempre quis saber



Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia

DIRETORIA SBA – GESTÃO 2025

Diretor-Presidente: Dr. Antonio Carlos Aguiar Brandão (MG)

Diretor Vice-Presidente: Dr. Vicente Faraon Fonseca (RS)

Diretor Secretário-Geral e de Eventos: Dr. Paulo Sérgio Mateus Marcelino Serzedo (SP)

Diretora Financeira: Dr^a. Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho (PI)

Diretor do Dep. Científico: Dr. Plínio da Cunha Leal (MA)

Vice-Diretor do Dep. Científico: Dr. Luiz Carlos Bastos Salles (RJ)

Diretora do Dep. Administrativo: Dr^a. Maristela Bueno Lopes (PR)

Diretor do Dep. Defesa Profissional: Dr. Jedson dos Santos Nascimento

Diretora de Relações Internacionais: Dr^a. Catia Sousa Govêia (DF)

Sede SBA Botafogo

R. Professor Alfredo Gomes, 36 – Botafogo Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22251-080
Telefone (21) 3528-1050

Sede SBA Barra

Instituto SBA de Simulação e Certificação

Avenida das Américas 3.500 – Bloco 03 – 5º Andar – Condomínio Le Monde
Barra da Tijuca – RJ – Cep: 22640-102
telefone (21) 3528-1050 – Ramal 1083 (Recepção)

www.sbahq.org

ORGANIZAÇÃO Leticia Helena

COORDENAÇÃO EDITORIAL Ricardo Machado – Magic-RM Comunicação Estratégica (magic-rm.com)

REVISÃO TÉCNICA Drs. Catia Sousa Govêia; Jedson dos Santos Nascimento; Luiz Carlos Bastos Salles; Maristela Bueno Lopes

EDITORAÇÃO Selles Comunicação

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO Monica Mendes

APRESENTAÇÃO

A anestesia é uma etapa essencial da medicina moderna, mas frequentemente gera dúvidas e receios. Por isso, a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) preparou este guia, reunindo informações claras e confiáveis sobre o que esperar antes, durante e após um procedimento anestésico.

O médico anesthesiologista é o profissional capacitado para realizar a anestesia com total segurança. É ele quem avalia o paciente, define a melhor técnica e acompanha todo o processo para garantir que o procedimento seja o mais tranquilo possível.

A leitura deste guia tem como objetivo esclarecer suas dúvidas, fortalecer a confiança na anestesiologia e ressaltar a importância do diálogo entre paciente e médico.

A SBA acredita que o conhecimento é fundamental para o cuidado — e compartilhar esse cuidado com você faz parte da nossa missão.

Faça uma boa leitura!

Diretoria SBA – Gestão 2025

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
CAPÍTULO 1	
A ANESTESIA E O ANESTESIOLOGISTA	7
CAPÍTULO 2	
FUNDAMENTOS DA ANESTESIA	12
CAPÍTULO 3	
O PACIENTE E A ANESTESIOLOGIA	15
CAPÍTULO 4	
A ANESTESIA EM CONDIÇÕES ESPECIAIS	17
CAPÍTULO 5	
A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL CHEGA COM TUDO	19
CAPÍTULO 6	
AS BOAS PRÁTICAS	20
CAPÍTULO 7	
DIREITOS E RESPONSABILIDADES	25
CAPÍTULO 8	
PRINCÍPIOS ÉTICOS NA ANESTESIOLOGIA	28
CAPÍTULO 9	
PERGUNTAS E RESPOSTAS	30
CAPÍTULO 10	
LEIS E REGULAMENTAÇÕES	34



INTRODUÇÃO

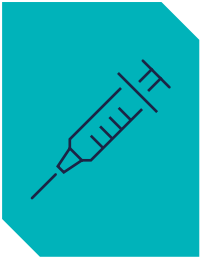
A Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) é uma associação civil sem fins lucrativos. Tem por preceito formar, educar, certificar e representar o médico anesthesiologista brasileiro, e atuar pela qualidade da formação desse especialista e da assistência prestada aos pacientes. Ao longo de mais de sete décadas de existência, firmamos e reafirmamos o ideal de moldar um profissional que não se preocupa apenas em dominar o manejo e as técnicas anestésicas, mas que atua como guardião da vida em situações de extrema vulnerabilidade. O anesthesiologista tem papel de destaque na medicina perioperatória e na terapia da dor, pilares fundamentais na construção de um futuro tecnológico e humanizado no atendimento de saúde.

O anesthesiologista é o profissional que, após concluir a faculdade de medicina, ainda enfrenta mais três anos de estudos árduos para conhecer as melhores técnicas, procedimentos e medicamentos. Somente ao fim desse período, recebe seu título de especialista em anestesiologia.

O fato é que, frente à chegada de novas tecnologias, estamos em contínuo processo de capacitação. Tanto que, hoje, mantemos um moderno centro de simulação e certificação, para que os anesthesiologistas dominem as mais modernas ferramentas e, com isso, consigam levar a cabo a grandiosa tarefa que lhes é dada: cuidar, com excelência, do ser humano em seus momentos mais delicados.

Esse guia é mais um capítulo na nossa história. Compartilhar conhecimento também faz parte da nossa missão. Estamos empenhados em destacar a importância do anesthesiologista na prática médica como um todo e ir além: oferecer ferramentas à sociedade para que possa cuidar de sua saúde com toda a segurança possível.

A ANESTESIA E O ANESTESIOLOGISTA



O que é Anestesiologia?

A anestesiologia é uma especialidade médica focada no cuidado integral do paciente no período perioperatório, ou seja, no intervalo de tempo que vai desde a indicação da cirurgia até a recuperação do indivíduo no pós-operatório. O médico anestesiologista, porém, também atua no controle da dor e no suporte à vida em situações críticas. De fato, esta especialidade vai muito além da simples administração de medicamentos para “dormir” durante uma cirurgia.

Em relação ao período perioperatório, o anestesiologista cumpre uma série de funções, todas fundamentais para que a cirurgia aconteça com o máximo de segurança. No pré-operatório, esse profissional é responsável por avaliar o paciente, identificando riscos e planejando a melhor estratégia anestésica. Durante o procedimento cirúrgico, cabe a ele manter as funções vitais do paciente, controlar a dor e o nível de consciência e gerenciar possíveis complicações, tarefa que também executa no pós-operatório. O anestesiologista é ainda responsável por cuidar da recuperação pós-anestésica.

A formação do anestesiologista

Para se tornar um anestesiologista no Brasil, o profissional precisa seguir um extenso caminho de formação. O primeiro passo é a graduação em Medicina, um curso de seis anos. Em seguida, faz a residência médica em anestesiologia, São três anos de especialização, que pode ser credenciada pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação ou ambas as instituições. Ao concluir a residência, o médico precisa ser aprovado em uma prova teórico-prática para receber o Título de Especialista em Anestesiologia (TEA), conferido pela SBA e pela Associação Médica Brasileira (AMB).

Durante a formação, o anestesiologista desenvolve conhecimentos em farmacologia dos anestésicos e medicamentos relacionados; fisiologia e anatomia avançadas; medicina perioperatória; medicina intensiva; tratamento da dor; emergências médicas e monitorização avançada de pacientes. Com a especialização e o consequente título, o profissional está apto a atuar em diversos ambientes e situações:

Centro Cirúrgico

- Cirurgias eletivas e de emergência
- Procedimentos obstétricos (partos cesáreos ou analgesia de partos normais)
- Cirurgias ambulatoriais de curta duração
- Procedimentos diagnósticos que necessitam de sedação
- Manejo de via aérea difícil (quando há dificuldade para intubação ou ventilação)





Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

- Cuidados críticos
- Suporte ventilatório (ventilação mecânica por meio de aparelhos)
- Tratamento de pacientes graves



Serviços de Dor

- Tratamento de dor aguda pós-operatória
- Tratamento de dor crônica
- Cuidados paliativos



Setores de Emergência

- Atendimento a traumas
- Intubação traqueal de emergência
- Reanimação cardiopulmonar
- Manejo de via aérea difícil



Anestesia para ambiente fora do Centro Cirúrgico

- Realização de exames diagnósticos (ressonância magnética, tomografia)
- Procedimentos endoscópicos
- Radioterapia
- Procedimentos odontológicos
- Sedação em pacientes especiais

O anesthesiologista é um profissional fundamental para o funcionamento de qualquer hospital ou centro cirúrgico, sendo essencial na garantia da segurança e bem-estar dos pacientes durante os procedimentos médicos.

O que é anestesia

A anestesia é um estado reversível de ausência de sensação, que pode incluir perda de consciência, bloqueio da dor, relaxamento muscular e alteração do controle das respostas reflexas, sendo estas manifestações comuns durante um procedimento cirúrgico, um exame, um diagnóstico ou um curativo. A anestesia pode ser geral, isto é, para o corpo todo, ou parcial, também chamada regional, quando apenas uma região do corpo é anestesiada. A anestesia decorre da administração

de medicamentos anestésicos, que agem para que o sistema nervoso central do paciente não desencadeie uma reação à dor durante o procedimento.

É importante ainda diferenciar anestesia, analgesia e sedação. A analgesia é definida como o alívio da dor sem afetar o nível de consciência do paciente. Os medicamentos administrados para tal efeito são chamados de analgésicos.

A sedação, por sua vez, atua no controle da consciência. Na prática, ela diminui a percepção do paciente sobre o ambiente e sobre si. O indivíduo fica sonolento, não sente dor e responde de forma limitada aos estímulos externos, mas não fica completamente inconsciente. É o que acontece quando se toma um sedativo, por exemplo. A sedação se dá em três níveis. A sedação mínima é usada para aliviar a ansiedade, possuindo nenhum ou pouco efeito em relação à consciência do paciente. A moderada age deprimindo um pouco da consciência e preserva a capacidade do paciente de responder aos estímulos externos. Na sedação profunda, o paciente responde apenas aos estímulos dolorosos fortes e pode sofrer depressão cardiovascular e respiratória se não estiver assistido por médico qualificado.

O fato é que, com tantas particularidades, apenas profissionais qualificados, de preferência médicos anesthesiologistas, podem atuar em anestesia. A administração de sedação moderada/profunda ou de anestesia geral é um ato médico, capaz de desencadear efeitos cujo controle e tratamento das complicações depende de conhecimento altamente especializado. O uso de medicamentos é avaliado com base nas características, doenças e na necessidade de cada paciente. Atualmente, há tecnologias que possibilitam o monitoramento das funções vitais, da consciência e da percepção de dor, e que auxiliam o anesthesiologista na vigilância para a segurança do paciente.



CURIOSIDADE

A palavra “anestesia” significa literalmente “sem sensação” – a privação geral ou regional da faculdade de sentir. Segundo registros, o termo teria surgido pela primeira vez em 1721, mas seus derivados só se tornaram comuns a partir de 1882.

Tipos de anestesia

Há três tipos de anestesia: geral, regional e local. A anestesia geral se refere à perda reversível e controlada da consciência, da dor e do controle dos reflexos autonômicos. Algumas funções fisiológicas essenciais, como a respiração, são inibidas e, por isso, precisam ser mantidas de forma artificial. A anestesia geral pode ser administrada por via inalatória (pelo sistema respiratório) ou venosa (diretamente na corrente sanguínea) e necessita de suporte ventilatório (ventilação mecânica para melhorar a oxigenação e a ventilação pulmonar) ou circulatório (para manter o controle dos batimentos cardíacos e da pressão arterial). Ela é usada nas cirurgias em que ocorre a necessidade de imobilidade ou da perda da consciência, e em procedimentos complexos ou de longa duração.


A anestesia regional, por sua vez, bloqueia a sensibilidade em uma região específica do corpo, mas mantém o paciente consciente. Técnicas de sedação podem ser associadas a essa modalidade,

para aumentar o conforto do paciente durante a cirurgia. Os tipos principais são a raquianestesia, a anestesia peridural e o bloqueio dos nervos periféricos.

A anestesia raquidiana (bloqueio na coluna vertebral), é utilizada, por exemplo, em cirurgias do abdome ou dos membros inferiores, e até mesmo na cesariana ou no parto vaginal. Como consequência, o paciente perde temporariamente a sensibilidade e os movimentos abaixo do nível da aplicação dos medicamentos.

A anestesia peridural, ou seja, administração dos fármacos anestésicos no espaço peridural (localizado também na coluna vertebral), tem praticamente as mesmas indicações da raquianestesia, porém com diferenças na técnica. Além disso, a anestesia peridural pode ser empregada para o controle da dor pós-operatória, sendo por vezes administrada de modo contínuo para analgesia prolongada.

Por fim, para o bloqueio de nervos periféricos, aplica-se os anestésicos em um nervo ou grupo específico de nervos. Esse tipo é usado em cirurgias mais localizadas, ou de menor complexidade, ou ainda para exames e tratamentos específicos.



**Sabendo usar,
dá tudo certo!**

A anestesia é fundamental em diversos contextos. Talvez, o mais conhecido seja nos procedimentos cirúrgicos, como cirurgias de diferentes portes, desde as minimamente invasivas até procedimentos complexos, de emergência ou cirurgias ambulatoriais. O trabalho do anesthesiologista, no entanto, vai muito além.

O médico especialista em anestesia também atua em sedações e anestésias para exames de imagem, endoscopias, biópsias e procedimentos intervencionistas. Na área da obstetrícia, está presente desde o parto cesariana até procedimentos obstétricos de emergência, além da analgesia no parto natural. Outra área relevante de atuação para a anesthesiologia é o tratamento da dor, seja aguda, como a dor pós-operatória, ou crônica, como a dor do câncer, dentre outras.

Intercorrências

As técnicas modernas tornam cada vez mais raras as complicações oriundas de procedimentos anestésicos. Mesmo assim, elas podem acontecer, em graus variados. Esse é mais um dos motivos pelo qual a presença de um médico anesthesiologista faz diferença, já que ele saberá agir em caso de uma intercorrência.

Quando se fala em complicações, elas podem ser de natureza simples, como náuseas e vômitos pós-operatórios, dor de garganta após intubação, confusão mental temporária e tremores. Os casos moderados incluem reações alérgicas simples, problemas respiratórios leves, alterações da pressão arterial e arritmias cardíacas benignas ou transitórias.

As complicações graves são raras. São complicações cardiorrespiratórias intensas, reações anafiláticas, lesão neurológica grave ou hipertermia maligna, uma síndrome de elevação da temperatura do corpo potencialmente fatal.

Anestesia é tarefa de anesthesiologista

A administração de anestesia por um médico anesthesiologista está relacionada a diversos fatores. A avaliação das condições clínicas, os medicamentos em uso e a complexidade do procedimento são alguns deles. O profissional especializado tem capacitação para avaliar individualmente as necessidades de cada paciente, fazer o ajuste preciso das doses de anestésicos, monitorar os sinais vitais e tratar condições clínicas. Também caberá a ele reconhecer e tratar complicações decorrentes da anestesia de forma rápida.

Outro ponto: o anesthesiologista tem conhecimento e domínio da farmacologia dos anestésicos. Embora traga muitos benefícios, a interação entre medicamentos pode ser fonte de complicações. Para obter o título de especialista, precisa demonstrar compreensão profunda da fisiologia, farmacologia, clínica médica, habilidades específicas, experiência no manejo de via aérea e a capacidade de lidar com emergências e situações críticas.

Vale destacar que esse especialista também é responsável pela segurança do paciente em diversos momentos. Cabe a ele realizar a avaliação pré-anestésica, escolher a melhor técnica e manter a vigilância durante todo o procedimento e no pós-operatório imediato, até a recuperação apropriada do paciente.

O anesthesiologista atua ainda na pronta resposta a emergências. Isso significa que ele está preparado para reconhecer problemas precocemente, tem habilidade para intervir de forma rápida e precisa e domina técnicas de ressuscitação.



FUNDAMENTOS DA ANESTESIA

A descoberta da anestesia representa uma das maiores conquistas da medicina moderna. Antes dela, as cirurgias eram realizadas com o paciente consciente, enfrentando dores excruciantes. Crawford Williamson Long (1815-1878) foi o primeiro médico a utilizar éter como anestésico cirúrgico, em 30 de março de 1842, quando removeu um tumor do pescoço de James Venable sem que este sentisse dor. Apesar deste feito pioneiro, Long publicou seus resultados apenas em 1849, e somente após William Thomas Green Morton ter realizado uma demonstração pública utilizando éter para a extração de um tumor no pescoço de um paciente. Essa apresentação foi realizada no Massachusetts General Hospital, em Boston, nos Estados Unidos, no dia 16 de outubro de 1846. Por isso, essa data passou a ser considerada o Dia Mundial da Anestesia.

No Brasil, a anestesia chegou rapidamente. Em 25 de maio de 1847, Roberto Haddock Lobo e Domingos Azevedo Marinho realizaram a primeira anestesia com éter no Rio de Janeiro. No mesmo ano, Rodrigo Bivar utilizou clorofórmio pela primeira vez no país. Em 1848, foi publicada a primeira tese brasileira sobre anestesia. Quase quatro décadas se passaram até Francisco Paes Leme realizar uma raquianestesia, ou seja, usando os medicamentos disponíveis na época, o médico conseguiu bloquear a dor e sensação tátil dos nervos que emergem da medula espinhal.

O primeiro serviço profissional de anestesia no Rio de Janeiro surgiu em 1939, mas cabe lembrar que, durante décadas do século XX, a anestesia era frequentemente administrada por pessoas não qualificadas, como acadêmicos de medicina, freiras, atendentes, e até serventes. Foi somente com a 2ª Guerra Mundial que houve maior profissionalização, quando médicos brasileiros estagiaram com profissionais estrangeiros das Forças Aliadas. A especialidade, então, ganhou força no país. Em 1948, foi fundada a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA).

Confirma alguns marcos históricos da anestesiologia:

Era Pré-Moderna (Antes de 1800)



Antiguidade

Civilizações antigas como egípcios, chineses e incas utilizavam plantas como ópio, mandrágora e folha de coca para alívio da dor.



3000 a.C.

Mesopotâmicos usavam sementes de papoula para induzir sono.



1540

Paracelso descobre as propriedades anestésicas do éter em animais.



1799

Humphry Davy sugere o uso do óxido nitroso para procedimentos cirúrgicos.



1772

Joseph Priestley descobre o óxido nitroso (N₂O).

Primeiros Avanços (1800-1900)



1842 (30 de março)

Crawford Long realiza a primeira cirurgia com anestesia por éter (remoção de tumor no pescoço de James Venable).



1844 (11 de dezembro)

Horace Wells utiliza óxido nitroso para extração dentária em si mesmo.



1846 (16 de outubro)

William Morton realiza a primeira demonstração pública bem-sucedida de anestesia geral com éter no Massachusetts General Hospital.



1898

August Bier desenvolve a anestesia espinal.



1885

William Halsted desenvolve o bloqueio de nervos periféricos.



1847 (25 de maio)

Roberto Haddock Lobo e Domingos Azevedo Marinho realizam a primeira anestesia com éter no Brasil.

Desenvolvimento da Especialidade (1900-1950)



1902

Introdução da técnica de anestesia intravenosa.



1927

Leonídio Ribeiro faz demonstrações sobre uso do óxido nitroso no Brasil.



1928

Moura Azevedo realiza a primeira anestesia geral com óxido nitroso em São Paulo.



1948

Fundação da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA).



1939

Criação do primeiro serviço profissional de anestesia no Rio de Janeiro (SMA).

Avanços Modernos (1950-2000)



1970

Desenvolvimento da anestesia total intravenosa (TIVA).



1989

Introdução da capnografia (técnica de monitoração respiratória que mede a concentração de dióxido de carbono (CO₂) nos gases expirados, fornecendo informações sobre a ventilação pulmonar e a função metabólica) como monitorização padrão.



1999

Publicação dos "Padrões para a Prática de Anestesia" pela SBA.

Era Contemporânea (2000-2024)



2008

Avanços significativos em anestesia regional guiada por ultrassom.



2010

Desenvolvimento de máquinas de anestesia com sistemas de alerta de segurança integrados.



2018

Aplicação da inteligência artificial na previsão de complicações anestésicas.



2024

Implementação de protocolos baseados em big data para personalização da anestesia conforme o perfil genético e metabólico dos pacientes.

O PACIENTE E A ANESTESIOLOGIA



A Anamnese: diálogo entre paciente e anestesiologista

Na medicina, a anamnese é o diálogo estabelecido entre profissional de saúde e paciente com o objetivo de obter um diagnóstico preciso e um tratamento adequado. Parte-se de uma queixa principal para entender o problema do indivíduo e reconstituir sua história clínica.

Traduzindo de maneira bem simples, é a conversa inicial entre o médico e o paciente. Esta entrevista implica diretamente na qualidade do atendimento que virá a seguir. Portanto, ambas as partes têm obrigações a cumprir, de modo que não fiquem dúvidas ou que a falta de informação atrapalhe o processo.

Cabe ao paciente informar seu histórico médico completo, incluindo cirurgias anteriores; alergias a medicamentos ou outras substâncias; medicamentos em uso (incluindo fitoterápicos e suplementos); problemas com anestésias anteriores; histórico familiar de complicações anestésicas; uso de álcool, tabaco ou outras substâncias lícitas e ilícitas; e problemas cardíacos, respiratórios ou outras condições crônicas. No caso das mulheres, também é importante informar a possibilidade de gravidez.

Da parte do anestesiologista, há muito o que explicar. O médico deve falar sobre o tipo de anestesia planejada, a duração aproximada do procedimento, os riscos específicos para o caso, como será o despertar da anestesia, os possíveis efeitos colaterais, o tempo de recuperação estimado, e as restrições pós-anestésicas.

Além disso, é desejável que o profissional esclareça sobre o procedimento anestésico escolhido e discorra sobre os riscos e benefícios da técnica selecionada e sobre as alternativas disponíveis. A necessidade de monitorização específica é outro ponto importante de informação, bem como os cuidados pré e pós-anestésicos e o plano traçado para o controle da dor. Por fim, o anestesiologista fornece as instruções para o caso, como o tempo necessário de jejum e os medicamentos que devem ser continuados ou interrompidos.

Para ter um quadro completo da situação, o anestesiologista se vale de diversos instrumentos, que vão desde os resultados de exames pré-operatórios e do exame físico e até o grau de ansiedade do paciente. Ele também faz a análise de diversos escores de risco que auxiliam na previsão e prevenção de complicações pós-operatórias, como por exemplo a avaliação de estado físico, a chamada classificação ASA, um sistema de pontuação criado pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA).

Além disso, o médico anestesiologista confere as condições das vias aéreas e possíveis dificuldades de



intubação, estuda o histórico de complicações anestésicas e avalia possíveis interações medicamentosas. Ou seja, o especialista é responsável por verificar todas as condições que podem impactar a anestesia, e se preparar para lidar com elas no momento decisivo.

O preparo para a anestesia

Antes de um procedimento anestésico, o paciente recebe orientações gerais. As mais comuns são relacionadas a guardar jejum adequado de acordo com a orientação médica; continuar ou suspender os medicamentos conforme orientação médica; e remover próteses, joias e esmalte de unhas. No centro cirúrgico, o paciente usa vestimentas privativas cedidas pelo hospital.

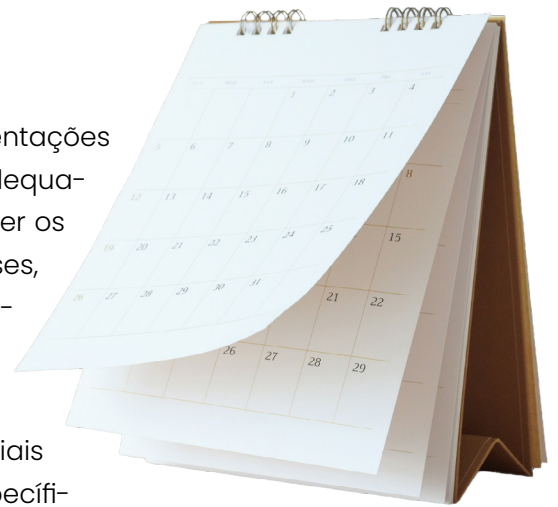
O preparo para a anestesia inclui, além do exame físico, uma série de exames pré-operatórios, começando pelos laboratoriais básicos. O anesthesiologista pode ainda solicitar, em casos específicos, exames cardíacos, respiratórios ou outros que avaliem condições particulares do paciente que tragam algum risco para o procedimento e até mesmo pareceres e relatórios de outros especialistas.

Recomenda-se que o paciente chegue lúcido e comunicativo ao centro cirúrgico, sem pré-medicação ansiolítica oral em domicílio. Caso necessário, a administração de ansiolíticos é feita de forma supervisionada e controlada no ambiente hospitalar.

Os cuidados pós-anestesia



Ao contrário do senso comum, o trabalho do médico anesthesiologista não acaba ao fim do procedimento. Quando o paciente for levado para a Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA), o especialista manterá a vigilância sobre a monitorização contínua dos sinais vitais, o nível de consciência, o controle da dor e a observação de possíveis complicações até que o paciente esteja em condições de ser liberado. A alta da SRPA é de responsabilidade do médico anesthesiologista.



A ANESTESIA EM CONDIÇÕES ESPECIAIS

Nas dores crônicas

A dor crônica é aquela que persiste por mais de três meses e que afeta significativamente a qualidade de vida do paciente. O tratamento com medicamentos que atuam em diversos mecanismos da dor representa uma importante opção terapêutica a ser avaliada pelo anesthesiologista.

A atuação do profissional envolve uma série de técnicas, incluindo tratamentos sistêmicos com medicamentos e aqueles com intervenções mais avançadas e até mais invasivas, conforme a gravidade do quadro clínico. A aplicação de anestésicos locais e outros medicamentos adjuvantes próximo aos nervos envolvidos impede a propagação e a amplificação dos impulsos que conduzem a dor e por isso é chamada de bloqueio. Os bloqueios nervosos diagnósticos e terapêuticos ajudam tanto na investigação das causas como no tratamento da dor. Os bloqueios de pontos-gatilho atuam nos mecanismos que disparam a sensação de dor. Já os bloqueios do sistema nervoso simpático ajudam a controlar as funções involuntárias do corpo envolvidas nos quadros de dores complexas. A neuromodulação, por sua vez, consiste em estímulos elétricos, magnéticos ou químicos que alteram a atividade do sistema nervoso. Outra possibilidade é a radiofrequência, isto é, a aplicação de ondas eletromagnéticas.

Basicamente, no tratamento intervencionista para dores crônicas, o anesthesiologista se vale de dois grupos de procedimentos: os bloqueios periféricos e os centrais. Saiba mais sobre cada um deles:

1

Bloqueios periféricos

- Infiltrações locais
- Bloqueios de nervos específicos
- Bloqueios das articulações

2

Bloqueios centrais

- **Peridural** - aplicado no espaço entre a dura-máter (membrana que reveste a medula espinhal) e o ligamento amarelo, que protege a coluna vertebral.
- **Bloqueio facetário** - trata-se de procedimento médico minimamente invasivo usado para diagnosticar e aliviar a dor causada por problemas nas estruturas que ligam as vértebras da coluna e permitem a sua movimentação e sustentação. Esta técnica auxilia no alívio da dor e inflamação, e pode ser usada também para identificar se as articulações facetárias são a fonte da dor.
- **Bloqueio radicular** - é um procedimento minimamente invasivo realizado nos espaços juntos da raiz nervosa, também para realização de diagnóstico ou tratamento.

Como em qualquer aplicação de anestésicos, o uso em dores crônicas requer avaliação prévia e individualizada. O especialista planeja um tratamento a longo prazo e, conforme monitora os resultados, faz os ajustes necessários para o melhor atendimento do paciente.

Em pacientes terminais ou em cuidados paliativos

O uso de anestésicos em pacientes terminais ou em cuidados paliativos tem diversos objetivos, que passam pelo controle efetivo da dor, pela manutenção da dignidade, a melhoria da qualidade de vida e o conforto do indivíduo. Aqui também, como no tratamento da dor crônica, há duas abordagens terapêuticas possíveis: a analgesia sistêmica e as técnicas intervencionistas.

A analgesia sistêmica envolve o uso de analgésicos opioides, anti-inflamatórios e adjuvantes, que são substâncias capazes de ajudar a melhorar a eficácia de alguns medicamentos. Como já explicado anteriormente, as técnicas intervencionistas incluem os bloqueios neurolíticos, a analgesia peridural e os bloqueios de plexos nervosos.

Os bloqueios neurolíticos são empregados apenas em situações muito específicas e funcionam da seguinte forma: o anesthesiologista administra uma substância química ou física (como álcool, fenol ou calor/radiofrequência) para danificar ou destruir seletivamente as fibras nervosas que estão transmitindo sinais de dor.

A atuação do médico anesthesiologista no atendimento a pacientes terminais ou em cuidados paliativos demanda a avaliação frequente da dor, o ajuste dinâmico das medicações, a prevenção de efeitos colaterais e o suporte à família. Também deve ser dada ênfase aos aspectos éticos, pois o profissional depende de consentimento do indivíduo ou de seus familiares, deve respeitar a autonomia do paciente, estabelecer uma comunicação clara com a família e compartilhar todas as decisões.

Nos tratamentos oncológicos

A anestesia é uma importante aliada nos tratamentos oncológicos. Sua aplicação vai desde os procedimentos diagnósticos (biópsias, exames de imagem, endoscopias, por exemplo) até o controle da dor, seja a aguda pós-procedimentos, a crônica relacionada ao câncer ou a oriunda do tratamento em si. Portanto, o médico anesthesiologista está habilitado a atuar em cirurgias oncológicas, em radioterapia e em procedimentos minimamente invasivos.

Ao iniciar o trabalho com um paciente oncológico, o anesthesiologista especialista leva em consideração diversos fatores clínicos ou técnicos. É preciso, por exemplo, conhecer o estado nutricional do paciente, os efeitos da quimioterapia, o comprometimento orgânico e as medicações em uso. Com essas informações, planeja-se a melhor abordagem e a escolha dos agentes anestésicos mais adequados, faz-se a monitorização específica e empregam-se os cuidados pós-anestésicos, bem como a prevenção das possíveis complicações.

O médico anesthesiologista também faz parte de uma equipe multidisciplinar, com a qual participa do planejamento terapêutico e do acompanhamento conjunto, discutindo ajustes do tratamento conforme a evolução do paciente.



A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL CHEGA COM TUDO

A anestesiologia moderna se inclui no rol das especialidades médicas que mais evoluíram nas últimas décadas. Tanto que, hoje, o profissional já não depende apenas de seus sentidos para monitorar o paciente. Uma constelação de tecnologias monitora desde a atividade cerebral até a função neuromuscular, oferecendo dados em tempo real que permitem intervenções precoces e previnem complicações.

RM: Algoritmos de inteligência artificial auxiliam nas decisões clínicas, analisando padrões imperceptíveis ao olho humano e sugerindo ajustes sutis que podem fazer a diferença entre a vida e a morte. Já há, inclusive, algumas aplicações práticas de IA em anestesiologia:



- **Sistemas preditivos de risco:** Algoritmos que identificam pacientes com maior probabilidade de complicações anestésicas.
- **Controle automático da anestesia:** Sistemas de circuito fechado que ajustam automaticamente a dosagem de anestésicos baseados nos parâmetros fisiológicos.
- **Análise de grandes volumes de dados:** Modelos que processam dados de monitorização contínua para detectar padrões sutis que precedem complicações.
- **Assistentes virtuais:** Sistemas que auxiliam médico anestesiológico com lembretes, alertas de interações medicamentosas e sugestões de dosagem baseadas em evidências e nas características do paciente.

AS BOAS PRÁTICAS

O Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamenta a prática da medicina no Brasil, com vistas à segurança do paciente e da população. A prática segura e eficaz da anestesiologia repousa sobre pilares fundamentais de infraestrutura e documentação meticulosa. A regulamentação determina a infraestrutura mínima necessária e esta compreende um conjunto de equipamentos obrigatórios, incluindo aparelhos de anestesia calibrados, sistemas de administração de gases medicinais e dispositivos para manejo de vias aéreas que devem estar prontamente disponíveis e em perfeito funcionamento.

Associada aos equipamentos, a monitorização padronizada representa um elemento inegociável da prática anestésica contemporânea, abrangendo oximetria de pulso, eletrocardiografia e monitorização não invasiva da pressão arterial, bem como a capnografia para os pacientes em respiração artificial, permitindo a detecção precoce de alterações fisiológicas durante o procedimento.

O arsenal terapêutico constituído pelos medicamentos essenciais deve contemplar não apenas os agentes anestésicos propriamente ditos, mas também antagonistas específicos, medicações para suporte da circulação sanguínea, analgésicos e antieméticos (para prevenir ou tratar náuseas e vômitos), que permitem uma condução personalizada e segura da anestesia.

Complementando esta estrutura, os equipamentos de emergência – incluindo desfibriladores, dispositivos para acesso à via aérea difícil e materiais para reanimação cardiopulmonar – devem estar estrategicamente posicionados e em condições de uso imediato, constituindo uma rede de segurança indispensável para o manejo de intercorrências.

No âmbito documental, o termo de consentimento informado representa não apenas uma exigência legal, mas um instrumento ético fundamental que materializa a autonomia do paciente, detalhando riscos, benefícios e alternativas anestésicas de forma clara e acessível. Este documento é precedido pela ficha de avaliação pré-anestésica, registro detalhado que contempla história clínica, exames complementares e classificação do risco anestésico, servindo como guia para o planejamento individualizado do procedimento.



Durante o ato anestésico, o registro minucioso do procedimento administrado documenta cronologicamente todos os eventos, medicações empregadas, parâmetros fisiológicos e intercorrências, constituindo não apenas um documento médico-legal, mas uma ferramenta valiosa para o aprimoramento contínuo da prática e da segurança do paciente. Finalmente, o relatório de alta da recuperação pós-anestésica detalha criteriosamente os parâmetros que autorizam o encaminhamento do paciente à unidade de destino, incluindo nível de consciência, parâmetros vitais estáveis e controle adequado da dor, assegurando a continuidade segura dos cuidados após o término da responsabilidade direta da equipe anestésica.



Normas técnicas

A excelência em anesthesiologia depende fundamentalmente de uma abordagem metódica e centrada no paciente. Para a equipe médica, o processo deve iniciar com uma avaliação pré-anestésica detalhada, que contemple não apenas a história clínica e exames, mas também particularidades individuais que possam influenciar a resposta aos fármacos e técnicas anestésicas.

Esta avaliação minuciosa é a base para o desenvolvimento de um planejamento individualizado, no qual cada detalhe do procedimento anestésico é cuidadosamente adaptado às necessidades específicas do paciente, considerando desde comorbidades até preferências pessoais quando viável.

Durante o procedimento, a monitorização rigorosa e a vigilância contínua representam a linha de defesa mais importante contra complicações. Parâmetros vitais, profundidade anestésica e função neuromuscular devem ser continuamente avaliados, permitindo intervenções imediatas diante de alterações sutis que possam indicar problemas potenciais. Todo este processo deve ser acompanhado de documentação adequada, não apenas para fins médico-legais, mas como ferramenta essencial para a continuidade do cuidado e aprendizado institucional.

No que concerne ao paciente, o sucesso anestésico transcende os limites da sala cirúrgica. Orientações específicas devem ser fornecidas de forma clara e acessível, abordando desde a preparação pré-operatória até os cuidados pós-anestésicos, com ênfase em jejum, medicações e restrições temporárias. É fundamental cultivar expectativas realistas sobre sensações, desconfortos possíveis e tempo de recuperação, evitando ansiedades desnecessárias e preparando adequadamente o paciente para o processo.

O período pós-anestésico exige acompanhamento regular por profissionais capacitados, com avaliações sistemáticas de dor, náuseas, função cognitiva e retorno gradual às atividades cotidianas. Este acompanhamento deve ser complementado por um suporte contínuo, que inclua canais acessíveis para esclarecimento de dúvidas e orientações adicionais quando necessário, assegurando que a experiência anestésica seja não apenas segura, mas também confortável e centrada nas necessidades individuais de cada pessoa sob nossos cuidados.



Normas de segurança

A anestesiologia moderna fundamenta-se em rigorosas normas de segurança que reduzem significativamente os riscos associados aos procedimentos anestésicos. Na prática, as condutas determinadas pela Vigilância Sanitária têm que ser seguidas à risca e o profissional precisa estar com a licença vigente para cada procedimento que propuser. Cabe lembrar, por exemplo, que o Conselho Federal de Medicina proíbe a administração de sedação e anestesia geral em consultório e também para a realização de tatuagens.

O checklist de segurança representa o primeiro e fundamental escudo protetor, iniciando-se pela verificação meticulosa dos equipamentos antes de cada procedimento.

A checagem da monitorização completa essa fase inicial, com testes funcionais de todos os dispositivos de monitoramento, calibração adequada e configuração de alarmes em limites individualizados para cada paciente. Todo este processo preparatório culmina na revisão dos protocolos de emergência, com verificação da disponibilidade e funcionamento de equipamentos para manejo de via aérea difícil, medicações para ressuscitação e familiaridade da equipe com algoritmos de crise, criando uma rede de segurança abrangente antes mesmo do início do procedimento anestésico.

No âmbito dos protocolos obrigatórios, o jejum pré-operatório permanece como pilar da prevenção de broncoaspiração (entrada de substâncias estranhas, como alimentos, líquidos, saliva ou vômito, nas vias aéreas inferiores, podendo causar inflamação pulmonar, infecção e obstrução respiratória). Desta forma, é possível equilibrar segurança e conforto do paciente por meio de períodos de restrição individualizados conforme o tipo de alimento e características específicas de cada caso.



Normas para uso de anestésicos

O uso de anestésicos em ambientes hospitalares e clínicas médicas exige um controle rigoroso para garantir a segurança dos pacientes e a conformidade com as normas sanitárias e legais. Desde a aquisição até o descarte, todos os processos devem seguir regulamentações específicas que asseguram a rastreabilidade e o uso adequado desses medicamentos.

O cumprimento dessas normas é fundamental para a segurança dos pacientes, a integridade dos profissionais envolvidos e a regularidade da instituição de saúde. O centro cirúrgico e a instituição devem ter alvará de funcionamento válido.



Normas para estabelecimentos

Os estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos anestésicos devem seguir normas rigorosas para garantir a segurança do paciente e a qualidade do atendimento. Essas normas envolvem requisitos estruturais, organização dos espaços, presença de equipamentos adequados e certificações que atestam a conformidade do serviço prestado.

Requisitos Estruturais

1

Centro Cirúrgico

O centro cirúrgico deve ser projetado para oferecer um ambiente seguro e funcional, atendendo às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e demais órgãos reguladores.

- **Dimensões mínimas:** O espaço deve ter dimensões adequadas para acomodar a equipe médica, equipamentos e dispositivos necessários, garantindo a livre circulação dos profissionais durante os procedimentos.
- **Instalações elétricas:** A rede elétrica deve ser planejada para suportar o funcionamento contínuo de equipamentos essenciais, como monitores, bombas de infusão e máquinas de anestesia, com sistemas de emergência em caso de falhas no fornecimento de energia.
- **Gases medicinais:** Deve haver um sistema seguro de distribuição de gases medicinais, como oxigênio e óxido nitroso, devidamente instalado e mantido conforme as normas de segurança.
- **Climatização:** O ambiente deve possuir controle de temperatura, umidade e renovação do ar, reduzindo o risco de infecções e garantindo condições ideais para a realização dos procedimentos.

2

Recuperação pós-anestésica

Após a administração da anestesia, os pacientes devem ser encaminhados para uma área específica de recuperação pós-anestésica (RPA), que deve estar equipada para oferecer suporte imediato em caso de intercorrências.

- **Número de leitos:** A capacidade da sala de recuperação deve ser proporcional ao volume de procedimentos realizados, garantindo espaço suficiente para acomodar os pacientes com conforto e segurança.
- **Equipamentos necessários:** A RPA deve contar com monitores multiparamétricos, oxímetros de pulso, ventiladores mecânicos e materiais para suporte respiratório e cardiovascular.
- **Monitorização:** Os pacientes devem ser constantemente monitorados até a recuperação total dos efeitos anestésicos, com acompanhamento de sinais vitais e resposta neurológica.
- **Equipe específica:** A unidade deve contar com profissionais treinados em cuidados pós-anestésicos, incluindo médicos anesthesiologistas e enfermeiros especializados.

Acreditação e certificações

Para garantir a qualidade dos serviços prestados, os estabelecimentos que realizam procedimentos anestésicos devem obter certificações e passar por auditorias periódicas.



- **Certificações hospitalares:** Existem diversas certificações que atestam a qualidade e segurança dos serviços hospitalares, como a **ONA (Organização Nacional de Acreditação)** e a **Joint Commission International (JCI)**.
- **Acreditação específica:** Além das certificações hospitalares, alguns centros especializados em anestesiologia e cirurgia buscam creditações específicas para atestar a excelência na gestão de processos anestésicos.
- **Auditorias periódicas:** As instituições devem passar por auditorias internas e externas para avaliar a conformidade com normas sanitárias, estruturais e operacionais, garantindo um ambiente seguro e de alta qualidade.
- **Manutenção de registros:** O controle e a atualização de registros são essenciais para a rastreabilidade dos processos anestésicos, incluindo dados sobre medicamentos, procedimentos realizados e eventuais complicações.

O cumprimento dessas normas garante que os estabelecimentos ofereçam um ambiente seguro para a equipe médica e para os pacientes, assegurando a qualidade do atendimento e minimizando os riscos durante os procedimentos anestésicos.



DIREITOS E RESPONSABILIDADES

Direitos do paciente

O paciente submetido a um procedimento anestésico tem direitos garantidos por normas médicas e legislações que visam assegurar sua autonomia, segurança e transparência no atendimento. Entre os principais direitos estão o acesso à informação detalhada sobre a anestesia, a escolha do profissional responsável, a obtenção de registros médicos e o acompanhamento pós-anestésico adequado.

Consentimento informado

O consentimento informado é um dos pilares da relação médico-paciente e garante que a decisão sobre o procedimento anestésico seja tomada de forma consciente e esclarecida.



- **Informações sobre o procedimento:** O paciente tem direito a explicações detalhadas sobre a anestesia que será utilizada, incluindo o tipo (geral, regional ou local) e como será administrada.
- **Riscos e benefícios:** Cabe ao anesthesiologista esclarecer os possíveis efeitos colaterais e complicações da anestesia, bem como os benefícios esperados. Isso permite que o paciente tenha uma visão realista do procedimento.
- **Alternativas disponíveis:** Em algumas situações, existem diferentes opções anestésicas. O paciente deve ser informado sobre essas alternativas, sempre levando em conta sua condição clínica e segurança.
- **Documentação adequada:** O consentimento deve ser formalizado por meio de um documento assinado pelo paciente (ou seu responsável legal), confirmando que ele recebeu todas as informações e concorda com o procedimento.

Direitos específicos

Além do consentimento informado, o paciente tem outros direitos que garantem a transparência e a qualidade do atendimento anestésico.



- **Escolha do anesthesiologista:** Sempre que possível, o paciente pode manifestar sua preferência por um profissional específico, desde que isso não comprometa a disponibilidade dos serviços médicos.
- **Informações sobre custos:** Em procedimentos realizados fora do sistema público de saúde, o paciente tem direito a um orçamento detalhado, com a discriminação dos custos do serviço anestésico.



- **Acesso aos registros:** O paciente pode solicitar acesso ao seu prontuário e aos registros anestésicos, o que é essencial para acompanhar seu histórico médico e garantir a continuidade dos cuidados de saúde.
- **Acompanhamento pós-anestésico:** Após o procedimento, o paciente tem direito a um monitoramento adequado até que alcance as condições de alta. Além disso, deve ser informado sobre possíveis sintomas tardios e orientado sobre quando buscar atendimento caso ocorram complicações.

O respeito a esses direitos fortalece a relação de confiança entre o paciente e a equipe médica, garantindo um atendimento mais humanizado e seguro.

Responsabilidades do médico anestesiológico

O médico anestesiológico desempenha um papel fundamental na segurança e no bem-estar do paciente durante procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos que exigem anestesia. Suas responsabilidades vão além da administração de fármacos anestésicos, abrangendo a avaliação prévia do paciente, o monitoramento contínuo durante a cirurgia e os cuidados pós-operatórios. Além disso, o profissional deve cumprir rigorosos deveres éticos e legais para garantir a segurança do paciente e evitar complicações.

Deveres profissionais

1

Avaliação pré-anestésica obrigatória

Antes de qualquer procedimento, o médico anestesiológico deve realizar uma avaliação detalhada do paciente. Isso inclui a análise do histórico médico, alergias, exames laboratoriais e possíveis fatores de risco. O objetivo é determinar a técnica anestésica mais segura e adequada para cada caso.

2

Presença constante durante todo o procedimento

Durante a cirurgia ou qualquer outro procedimento que exija anestesia, o médico anestesiológico deve permanecer ao lado do paciente, garantindo que seus sinais vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca e níveis de oxigenação, estejam dentro dos parâmetros normais. Qualquer alteração deve ser imediatamente corrigida para evitar complicações.

3

Acompanhamento pós-anestésico

Após o término do procedimento, o paciente deve ser monitorado até que os efeitos da anestesia tenham passado por completo. O anestesiológico acompanha esse processo, garantindo uma recuperação segura e intervenções rápidas em caso de reações adversas, como náuseas, dor intensa ou dificuldades respiratórias.

4

Registro detalhado das ocorrências

O profissional deve manter um registro preciso de todas as etapas do processo anestésico, desde a avaliação inicial até o pós-operatório. Esse registro inclui os medicamentos utilizados, as doses administradas e qualquer intercorrência durante o procedimento, sendo essencial para fins médicos e jurídicos.

Responsabilidades legais

1

Responsabilidade civil

O médico anesthesiologista responde civilmente por danos que possam ocorrer ao paciente devido a falhas ou erros durante o procedimento anestésico. Isso inclui erros na escolha da técnica anestésica, dosagem inadequada de medicamentos e falhas na monitoração.

2

Responsabilidade penal

Em casos de negligência, imprudência ou imperícia que resultem em danos graves ou óbito do paciente, o médico anesthesiologista pode responder criminalmente. Erros que configuram conduta dolosa ou culposa podem levar a processos judiciais com sanções legais.

3

Responsabilidade ética

O médico anesthesiologista deve seguir os princípios éticos da medicina, respeitando o sigilo médico, garantindo a autonomia do paciente e adotando práticas que priorizem a segurança e o bem-estar. Infrações éticas podem resultar em advertências, suspensão ou até mesmo cassação do registro profissional pelo Conselho de Medicina.

4

Responsabilidade administrativa

O profissional deve cumprir as normas e regulamentos estabelecidos pelas instituições de saúde e órgãos reguladores. O descumprimento pode levar a sanções administrativas, como advertências e afastamento da função.

O trabalho do médico anesthesiologista exige alto nível de responsabilidade, conhecimento técnico e comprometimento com a segurança do paciente. Além da expertise médica, é essencial que o profissional esteja sempre atualizado sobre as melhores práticas e regulamentos vigentes para exercer a profissão com excelência.

PRINCÍPIOS ÉTICOS NA ANESTESIOLOGIA

A prática anestésica é guiada por princípios éticos que garantem a segurança, o respeito e a dignidade do paciente. O **Código de Ética Médica**, estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina (**CFM**), define diretrizes fundamentais para a conduta do anestesiológico, reforçando a importância da transparência, do sigilo profissional e da responsabilidade no exercício da profissão. Além disso, a ética na anestesiologia se estende a situações especiais, como pesquisa clínica, ensino médico e dilemas envolvendo conflitos de interesse.

Código de Ética Médica

1. PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

O médico anestesiológico deve sempre atuar com base na beneficência, garantindo que suas ações tenham como objetivo o bem-estar do paciente. Além disso, deve respeitar a autonomia do indivíduo, fornecendo informações claras e permitindo a tomada de decisões compartilhadas sobre o tratamento anestésico.

2. RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

A relação entre o médico anestesiológico e o paciente deve ser pautada pelo respeito, empatia e confiança. Cabe ao profissional esclarecer dúvidas, minimizar a ansiedade do paciente antes da anestesia e oferecer suporte no período pós-operatório. O compromisso com a segurança e o conforto do paciente é essencial para um atendimento ético e humanizado.

3. SIGILO PROFISSIONAL

O médico anestesiológico tem o dever de manter em sigilo todas as informações do paciente às quais tiver acesso, salvo em casos previstos por lei ou com autorização expressa do próprio paciente. O respeito à privacidade é um princípio essencial da ética médica.

4. RESPONSABILIDADES ÉTICAS

O profissional deve agir com competência e zelo, evitando qualquer prática que possa comprometer a segurança do paciente. Negligência, imperícia ou imprudência na administração da anestesia podem ter consequências graves e são consideradas infrações éticas e legais.

Situações Especiais

1

Pesquisa clínica

A participação de pacientes em estudos clínicos que envolvam anestesia deve seguir normas rigorosas de ética em pesquisa, respeitando as diretrizes do **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)** e da **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)**. O paciente deve fornecer consentimento informado, compreendendo todos os riscos e benefícios envolvidos.

2

Ensino médico

A formação de novos anesthesiologistas especialistas requer a supervisão rigorosa de profissionais experientes, garantindo que o aprendizado ocorra de forma segura para o paciente. O ensino deve sempre respeitar os princípios éticos, evitando qualquer risco desnecessário.

3

Procedimentos experimentais

A introdução de novas técnicas anestésicas deve ser realizada com base em evidências científicas sólidas, seguindo protocolos éticos que garantam a segurança do paciente. Procedimentos experimentais devem ser aplicados apenas quando estritamente necessários e devidamente autorizados.

4

Conflitos de interesse

O médico anesthesiologista deve agir com total isenção, evitando que interesses financeiros ou comerciais influenciem sua conduta profissional. A prescrição de medicamentos e a escolha de técnicas anestésicas devem sempre ser pautadas pelo benefício ao paciente, sem influência de laboratórios ou fornecedores.

A ética na anestesiologia é essencial para garantir um atendimento seguro, humanizado e transparente. O compromisso do anesthesiologista com os princípios éticos fortalece a confiança na relação médico-paciente e contribui para a excelência na prática anestésica.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Como o paciente deve se preparar para a anestesia?

O paciente não deve deixar de perguntar quais são os exames de laboratório necessários, horário de internação e se é necessário jejum, lembrando que a água está incluída nas especificações do jejum. O paciente deve pedir esclarecimento e orientação sobre o tipo de anestesia a que será submetido. Isso lhe dará mais segurança e tranquilidade. Deve ainda informar ao médico anestesiológico se tem, ou já teve, doenças como asma, diabetes, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca ou infarto do miocárdio.

Antes da anestesia o paciente deve suspender os medicamentos que costuma tomar?

Alguns medicamentos precisam ser suspensos temporariamente antes da cirurgia. Quem informa sobre isso é o médico anestesiológico. Se o paciente usa alguma droga ilegal, como cocaína, crack, maconha, faz uso de estimulantes ou anabolizantes, ou ainda se é portador de doença infectocontagiosa, ele não deve deixar de falar com o anestesiológico sobre isso. As interações entre substâncias e os anestésicos podem causar grave risco à saúde e à vida do paciente. Como médico, ele tem obrigação legal de guardar segredo profissional, não só sobre esse assunto, como sobre qualquer outro. Quanto mais informações o paciente der, melhor. Com todas as informações, juntos, o anestesiológico e o cirurgião, terão melhores condições de planejar e executar seu trabalho com sucesso.

Quais os tipos de anestesia existentes?

O paciente pode ser submetido à:

- **Anestesia local:** uso de anestésico local, aplicado somente no local da cirurgia.
- **Anestesia regional:** uso de anestésico local em área de abrangência maior em relação à região do corpo onde será realizada a cirurgia, mas com preservação da consciência (ex.: raqui-anestesia para cirurgia de varizes ou parto cesareano).
- **Anestesia geral:** o paciente fica inconsciente. Pode ser aplicada por diferentes vias, incluindo pela veia ou por inalação (através da respiração, o anestésico é inalado e entra no organismo pelos pulmões).



O paciente pode escolher o tipo de anestesia?

O médico anesthesiologista, após avaliar o paciente, apresentará as opções tecnicamente possíveis para a cirurgia em questão. Vantagens e desvantagens de cada alternativa deverão ser apresentadas, assim como possíveis complicações. Ao final da consulta, o médico anesthesiologista e o paciente decidirão, conjuntamente, que tipo de anestesia será administrada, considerando-se, portanto, aspectos técnicos e a autonomia do paciente.

Todo procedimento cirúrgico necessita de anestesia?

Cirurgia significa o tratamento de doenças utilizando-se de processos operatórios manuais e instrumentais, estando implícito, portanto, maior ou menor agressão à integridade do corpo, o que, em pessoas normais, irá determinar o desencadeamento do sintoma doloroso. Assim, a boa prática médica moderna impõe o emprego de algum método anestésico durante a realização de procedimentos cirúrgicos.



A anestesia não poderia ser feita pelo próprio cirurgião? É realmente necessário que o anesthesiologista a faça?

Há muitos procedimentos que dispensam o acompanhamento do MÉDICO anesthesiologista, pois, por necessitarem de baixas doses de anestésicos locais, podem ser realizados pelo próprio cirurgião sem maiores riscos. Geralmente, são cirurgias mínimas, como a retirada de uma lesão na pele, por exemplo. De qualquer modo, ainda nestes mesmos procedimentos, pode vir a ser imprescindível a presença do médico anesthesiologista, como em casos de crianças ou pacientes muito ansiosos.

É importante lembrar que o médico responsável pelo procedimento não deve ser o mesmo a administrar a sedação profunda. Dividir a atenção entre as duas funções pode comprometer a segurança. Por isso, a sedação deve sempre ser conduzida por um médico especializado.

É necessário passar por uma consulta com o médico anesthesiologista antes de uma cirurgia?

Sim, qualquer paciente deve conhecer seu médico anesthesiologista antes de submeter-se a uma cirurgia. O médico anesthesiologista, para bem realizar o ato anestésico, deverá conhecer o estado de saúde do paciente, assim como os exames e pontos importantes de sua história clínica atual e passada. Essa entrevista será mais bem realizada em uma consulta ambulatorial prévia à internação do paciente para a cirurgia programada, mas poderá ocorrer durante a internação, no momento da visita pré-anestésica, sempre obrigatória antes de qualquer anestesia.

Quando o paciente pode ficar acordado ou não durante a cirurgia?

Na anestesia local ou regional, o paciente pode ficar acordado ou não. Em cirurgias rápidas em pacientes calmos, não há necessidade de ficar inconsciente. Em cirurgias mais longas ou em pacientes mais nervosos, é comum a utilização de sedação, ou seja, o paciente ficará dormindo durante a cirurgia. Na anestesia geral, o paciente estará inconsciente durante todo o procedimento.

Quanto tempo dura uma anestesia?

O tempo de duração de uma anestesia deverá ser proporcional ao tempo estimado para a cirurgia. O médico anesthesiologista poderá manter a anestesia por quanto tempo for necessário, sem interrupção.



Quais os principais riscos ao se submeter a uma anestesia?

A anestesia evoluiu muito nas últimas décadas, de modo a permitir a realização de procedimentos cirúrgicos cada vez mais complexos. Ocorre, entretanto, que a anestesia se utiliza de medicamentos cada vez mais potentes, os quais, além de promoverem alívio da dor, inconsciência e relaxamento muscular, determinam outros efeitos, como por exemplo, a depressão da respiração e do ritmo cardíaco. Muitos destes efeitos são previsíveis e são, na grande maioria das vezes, contornados pelo médico anesthesiologista. Outras reações, entretanto, não são tão previsíveis e podem trazer problemas inesperados e mais difíceis de serem resolvidos. Felizmente, esses são mais raros.

A questão do risco depende muito, também, de o médico anesthesiologista conhecer o estado de saúde do paciente, assim como os pontos importantes de sua história clínica atual e passada. Há cirurgias, maiores e mais complexas, que também contribuem para que o risco do ato anestésico-cirúrgico, como um todo, esteja aumentado.

Quais os principais efeitos colaterais de uma anestesia?

São diversos os tipos de anestésicos que são utilizados em um procedimento cirúrgico, conforme a situação que se apresenta, com suas peculiaridades e necessidades. Também são diversos os tipos de efeitos colaterais dos anestésicos. Os mais comuns são náuseas e vômitos. "Dor de cabeça" também é um sintoma possível. Podem também acontecer calafrios e tremores, conforme o tipo de anestesia. Seu médico será capaz de atendê-lo e contornar as complicações.

Qual é a responsabilidade do médico anesthesiologista antes, durante e após a cirurgia?

Pode-se dizer que o anesthesiologista é o "guardião do paciente" durante o procedimento cirúrgico ou o exame a que ele será submetido. Suas responsabilidades, e as dos hospitais, estão detalhadamente descritas na Resolução nº 2174/2017 do Conselho Federal de Medicina. O anesthesiologista:

monitoriza as funções vitais, intervindo e corrigindo imediatamente quando necessário; atenua as ações dos processos orgânicos gerados pela cirurgia (que chamamos de “trauma cirúrgico”); hidrata e repõe perdas de líquidos ou sangue e derivados, quando necessários; previne e estabelece uma estratégia para o controle da dor pós-operatória; controla a exposição do paciente a características do ambiente cirúrgico, tais como frio ou calor excessivo.

Como é a volta do paciente à consciência e à sensibilidade após a anestesia?

O médico anesthesiologista deve observar o paciente até que estejam encerrados os principais efeitos relacionados à anestesia administrada. Para isto, há um setor especial, no qual a maioria dos pacientes permanece após a anestesia e a cirurgia – a Sala de Recuperação Pós-Anestésica SRPA – , na qual o paciente será observado de maneira contínua.

Sala de recuperação é sinônimo de complicação?

Não. A SRPA Sala de recuperação permite que o paciente tenha sua pressão arterial, frequência cardíaca, respiração e nível de consciência observados em intervalos regulares, até que se estabeleçam as condições de alta para o quarto ou enfermaria em um estado seguro e com a dor controlada. Alguns pacientes, considerados graves ou submetidos a grandes cirurgias, podem passar pela Sala de Recuperação ou serem encaminhados diretamente para os Centros de Tratamento Intensivo – CTI ou outras unidades de acompanhamento.

O médico anesthesiologista também tem que dar alta hospitalar ao paciente?

Em alguns casos, sim. Quando, por exemplo, a cirurgia ou exame forem realizados no denominado “regime ambulatorial”, isto é, sem que o paciente pernoite no hospital. A alta hospitalar só ocorrerá após o médico anesthesiologista se certificar de que houve um grau aceitável de recuperação das funções vitais do paciente. E, mesmo assim, a presença de um acompanhante é fundamental e é uma exigência imposta pelo Conselho Federal de Medicina.

Como ter certeza de que o médico anesthesiologista é qualificado?

O médico anesthesiologista deve possuir o Título de Especialista em Anesthesiologia ou o Registro de Qualificação de Especialidade, um documento que comprova que um médico é especialista em uma determinada área da medicina, conforme o Conselho Regional de Medicina (CRM). Estes títulos são obtidos após aprovação em exames teóricos e práticos, e do treinamento mínimo de três anos em hospital credenciado pelo Ministério da Educação e/ou pela Sociedade Brasileira de Anesthesiologia.



LEIS E REGULAMENTAÇÕES



Leis Federais

- **Lei nº 3.268/1957:** Regulamenta o exercício da medicina.
- **Lei nº 12.842/2013:** (Lei do Ato Médico): Define a anestesia como ato privativo do médico.
- **Lei nº 8.080/1990:** (Lei do SUS): Estabelece diretrizes para serviços de saúde.



Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM)

- **Resolução CFM nº 2.174/2017:** estabelece normas para prática da anestesiologia, tais como obrigatoriedade da avaliação pré-anestésica, monitorização obrigatória durante anestesia, registro em ficha anestésica e cuidados pós-anestésicos.

FONTES DE CONSULTA

Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) - <https://www.sbahq.org/>

World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA) - <https://wfsahq.org/>

American Society of Anaesthesiologists (ASA) - <https://www.asahq.org/>

European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (Esaic) - <https://esaic.org/>

Guia Prático de Anestesiologia - Alessandra Bossardi, Antoninho J. Tonatto, Daniel Volquind, Fernanda Erlo Ribeiro, Marcelo Gustavo Angeletti - <https://www.ucs.br/educs/livro/guia-pratico-de-anestesiologia/>

Conselho Federal de Medicina (CFM) - <https://portal.cfm.org.br/>

Governo Federal - <https://www.gov.br/pt-br>





Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia