

## Informação ao Utente

### Riscos, Benefícios e Alternativas da Anestesia

*Este documento, elaborado pelo Serviço de Anestesiologia destina-se a informá-lo sobre a Anestesia. Leia-o atentamente para poder concordar e aceitar a técnica anestésica que o Anestesiologista lhe propuser e a quem poderá pôr todas as questões. As dúvidas e questões que tiver acerca da cirurgia deverá colocá-las ao seu Cirurgião.*

#### 1. O QUE É A ANESTESIA?

A anestesia engloba um conjunto de técnicas que permite a realização dum acto invasivo e potencialmente doloroso (cirurgia, analgesia de trabalho de parto, endoscopia, exame radiológico...) nas melhores condições de segurança e conforto.

Existem 2 grandes tipos de anestesia: a anestesia geral e a anestesia loco-regional.

A anestesia geral é um estado comparável ao sono, produzido pela acção de medicamentos intravenosos ou inalados. A anestesia loco regional permite "adormecer" só a parte do corpo submetida à intervenção. Trata-se de bloquear os nervos dessa região, injectando na sua proximidade um anestésico local. Nalguns casos, é possível prolongar a falta de sensibilidade por horas ou dias a seguir à cirurgia, injectando esse anestésico por um cateter (fino tubo de plástico especial) colocado perto desses nervos.

A raquianestesia e a anestesia epidural são duas formas especiais de anestesia locoregional, onde o anestésico é injectado perto dos nervos que saem da medula espinhal.

Uma anestesia geral pode ser associada à anestesia locoregional logo de início, ou ter que ser realizada se uma anestesia locoregional não for suficiente ou não tiver o efeito pretendido.

Toda a anestesia, geral ou locoregional, realizada para um acto não urgente, necessita duma consulta de anestesia, uns dias antes, e duma avaliação pré anestésica na véspera.

A consulta de anestesia e a avaliação pré-anestésica são feitas por um Anestesiologista. Nesta altura será informado de todas as técnicas anestésicas possíveis e adaptadas ao seu caso. Poderá colocar todas as questões que considerar úteis sobre a anestesia que lhe for proposta e quando possível, dar as suas preferências.

A escolha do tipo de anestesia dependerá do acto cirúrgico, do seu estado de saúde e do resultado de exames complementares que lhe tenham sido pedidos. O Anestesiologista que o vai anestésiar poderá não ser o mesmo que lhe fez a consulta de anestesia. Esse médico, no dia da cirurgia, vai ter todo o seu processo clínico e saberá a melhor forma de o anestésiar.

#### 2. COMO SERÁ VIGIADO DURANTE A ANESTESIA E A SUA RECUPERAÇÃO?

A anestesia, qualquer que seja a técnica, é feita numa sala equipada com o material adequado, adaptado ao seu caso e verificado antes de qualquer utilização. No final da intervenção, será vigiado continuamente numa sala de recobro. Durante a anestesia e a sua estadia na sala de recobro, estará sobre a vigilância duma equipa de profissionais, sob responsabilidade médica de um anestesiologista.

#### 3. QUAIS SÃO OS RISCOS DA ANESTESIA?

Todo e qualquer acto médico, ainda que realizado com competência e de acordo com todas as normas e práticas da ciência, tem risco.

## Informação ao Utente

### Riscos, Benefícios e Alternativas da Anestesia

As condições actuais de vigilância durante a anestesia e no recobro, permitem detectar qualquer anomalia que surja e tratá-la precocemente. As complicações graves da anestesia, cardíacas, respiratórias, neurológicas, alérgicas ou infecciosas, são actualmente raras. Para além destas complicações graves, a anestesia e a cirurgia têm, por vezes, situações que embora não sendo graves podem ser desconfortáveis para o doente, como náuseas, vómitos e tonturas.

#### 4. QUAIS SÃO OS INCONVENIENTES E OS RISCOS DA ANESTESIA GERAL?

Em qualquer doente submetido a uma anestesia geral podem ocorrer complicações na sequência de manuseamento do material que controla a respiração, como dor de garganta, rouquidão, lesão de peças dentárias e aspiração de vómito para o pulmão, muito raro se o doente respeitar as instruções do jejum.

Após a administração dos medicamentos anestésicos podem surgir reacções alérgicas, vermelhidão e dor no local do acesso venoso, náuseas e vómitos ao acordar e alterações de memória ou capacidade de concentração transitórias.

A posição prolongada na mesa de operação, pode levar a compressões de alguns nervos o que pode provocar dormência ou excepcionalmente diminuição da força de um braço ou uma perna.

Pode haver complicações imprevisíveis, que coloquem em risco a vida do doente, como uma alergia grave, paragem cardíaca ou asfixia e que são extremamente raras.

#### 5. QUAIS SÃO OS INCONVENIENTES E OS RISCOS PRÓPRIOS DAS ANESTESIAS LOCOREGIONAIS?

A anestesia locoregional pode ser insuficiente e necessitar dum complemento de anestesia, uma sedação ou uma anestesia geral, por esta razão é obrigatório manter as mesmas regras de jejum que para uma anestesia geral.

Há riscos específicos da anestesia perimedular. Pode ser necessário repetir a picada, em caso de dificuldade. Pode ser necessário algaliar temporariamente, por dificuldade em urinar. Podem surgir dores de cabeça com necessidade de repouso e tratamento específico nos dias seguintes. Muito raramente, pode haver uma diminuição temporária da audição ou alteração da visão. Dor no local da punção também pode aparecer, mas é transitória.

Há riscos específicos das outras anestésias locoregionais. Nas anestésias do olho, pode haver uma diplopia (ver a dobrar) , pode haver uma complicação passageira ou definitiva, como baixa ou perda da visão.

Nalgumas anestésias do membro superior ou do tórax, podem aparecer complicações respiratórias.

Dependendo dos medicamentos associados, podem aparecer nas horas que se seguem à anestesia: náuseas, vómitos, prurido – comichão- alterações passageiras da memória ou concentração.

Todas as técnicas de anestesia locoregional podem originar complicações graves, mas raras: paralisia e /ou alterações da sensibilidade, temporárias ou permanentes, acidente cardiovascular, convulsões ou lesão dum órgão próximo.

*As complicações graves ligadas à anestesia geral ou locoregional não são as mesmas mas, no final, não há uma técnica com mais risco do que outra. Cada uma tem as suas vantagens e os seus inconvenientes.*