

OS “ANJOS DA GUARDA” DOS DOENTES



# Anestesiologistas

A ANESTESIOLOGIA PERMITE ABOLIR AS SENSações DE DOR, ENQUANTO CONTROLA OS REFLEXOS FISIOLÓGICOS E ASSEGURA AS FUNÇÕES VITAIS. ANESTESIA É UM ESTADO CRIADO POR MEDICAMENTOS, DE PERDA DE CONSCIÊNCIA, AMNÉSIA, ANALGESIA (PERDA DA SENSação DE DOR), PERDA DE CAPACIDADE DE RESPOSTA, DE REFLEXOS MUSCULARES ESQUELÉTICOS E DIMINUIÇÃO DA RESPOSTA AO STRESS CIRÚRGICO OU OUTRO.

**T**rata-se de uma especialidade médica que se exerce em três áreas: Medicina Perioperatória, Medicina da Dor Aguda e Crônica, Medicina Intensiva e de Emergência.

## MEDICINA PERIOPERATÓRIA

No âmbito da Medicina Perioperatória, os médicos anestesiologistas avaliam os doentes numa Consulta de Anestesia, idealmente três ou quatro semanas antes de uma cirurgia ou exame de imagiologia de intervenção. Estes especialistas tratam ou enviam o doente para uma consulta de outras especialidades para correção de problemas que aumentem o risco anestésico e cirúrgico, informam o doente sobre o tipo de anestesia proposto, dão indicações sobre o jejum, terapêuticas a instituir, manter ou suspender e obtêm o consentimento informado do doente. Durante a intervenção cirúrgica, além de anestesiarem o doente – tirando a dor e a consciência –, vigiam o doente e as suas funções vitais, e criam as condições mais adequadas para que a cirurgia seja um sucesso, controlando tensões

arteriais, frequência cardíaca, função respiratória, função renal e protegendo o cérebro. Tomam conta do doente. São, de certa forma, os *anjos da guarda* dos doentes, como por vezes os pacientes referem. Após a intervenção cirúrgica, é fundamental que o Anestesiologista, nas Unidades de Cuidados Pós Anestésicos (Recobro) e Pós Operatórios/Cirúrgicos, diagnostique, corrija e trate de forma rápida e eficaz qualquer tipo de complicação, além de prevenir e tratar a dor.

## MEDICINA DA DOR AGUDA E CRÔNICA

Na Medicina da Dor, a Dor do Trabalho de Parto, a Dor do Queimado e a Dor Pós-operatória são exemplos de situações de Dor Aguda (instalada repentinamente) e que são tratadas pelos Anestesiologistas. Faz-se a Analgesia do Trabalho de Parto, a tão popular Epidural, ou é usada uma série de medicamentos e vias de administração que os médicos Anestesiologistas dominam como nenhuma outra especialidade. As Consultas ou Unidades de Dor Crônica, geralmente coordenadas por Anestesiologistas, funcionam com médicos de Anestesiologia em equipas multidisciplinares, sendo



frequentadas por pacientes com dor crônica, doentes oncológicos e, mais frequentemente, doentes não oncológicos com dores osteoarticulares ou outras.

## MEDICINA INTENSIVA E DE EMERGÊNCIA

O Anestesiologista, pela necessidade de, no Bloco Operatório assegurar o bem-estar e as funções vitais dos doentes respondendo de forma imediata a qualquer complicação decorrente de problemas prévios do doente, da agressão cirúrgica e/ou anestésica, desenvolveu competências que o tornam um perito em Medicina Intensiva e muito eficaz em situações de emergência. As equipas da VMER dos vários hospitais do país são muitas vezes coordenadas por Anes-



conjugação de todos estes fatores.

Acordar antes do fim da cirurgia é, desde o fim do século XX, muito improvável. As conquistas de monitorização das últimas décadas que permitem vigiar melhor os doentes, a qualidade e disponibilidade de medicamentos anestésicos e de tratamento de complicações, a excelência dos níveis de formação dos médicos portugueses, a par do cumprimento de regras de segurança internacionais, tornam cada vez mais seguro ser anestesiado e submetido a uma intervenção cirúrgica.

Os cidadãos têm também um papel muito importante para diminuir as complicações e aumentar a qualidade e segurança, ao informar o anestesiológista sobre hábitos (tabaco, álcool, drogas e produtos de ervanária), doenças além da que levou à intervenção, medicamentos que tomam ou alergias. É importante seguir as indicações dos anestesiológistas sobre jejum pre-operatório e deixar de fumar, fazer exercício, suspender alguns medicamentos e tomar outros.

O Anestesiológista é também o médico que lida com pessoas não doentes, como as grávidas ou os cidadãos que fazem exames, como a colonoscopia para ver precocemente se têm alguma doença (sedação para exames de diagnóstico), mas também com doentes críticos vítimas de acidentes, doentes com hemorragias por rutura de vasos cerebrais ou transplantes de vários órgãos. O seu trabalho permite que o doente sobreviva com qualidade, mas também que atravesse um período difícil da vida com dignidade. **2**

tesiológistas e compostas sobretudo por médicos desta especialidade. As Unidades de Queimados, Unidades de Transplantes e Unidades de Doentes Neurocríticos têm Anestesiológistas no corpo clínico, sendo enriquecedor para qualquer Unidade ou Serviço de Medicina Intensiva ter Anestesiológistas com a subespecialidade de Medicina Intensiva. Os cuidados prestados aos doentes são melhores.

## HÁ MAIS DE 170 ANOS A MUDAR A MEDICINA...

A 16 de outubro de 1846 foi administrada e relatada a primeira anestesia, em Boston, nos E.U.A. Por ano, em Portugal, perto de 600 mil pessoas são submetidas a uma inter-

venção cirúrgica com recurso à Anestesia. Contudo, ainda existem muitos mitos e dúvidas associados, sobretudo quanto a não acordar após a cirurgia ou acordar antes de a cirurgia acabar.

O risco de morte por causa anestésica é atualmente muito raro: cerca de 1 para 300 mil anestésias e ocorre maioritariamente em doentes com patologias graves ou em situações de emergência. O não acordar ocorre sobretudo por problemas graves do doente que motivaram a cirurgia ou outras doenças graves que o doente tem, além da que motivou a cirurgia, podendo acontecer ainda por acidente ou complicação atribuível a algum dos elementos que integram a equipa que trata o doente ou pela



### ROSÁRIO ÓRFÃO

Presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia (SPA)  
Assistente Graduada Sénior no CHUC  
em Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra