

Anestesia: novas técnicas em prol do doente

O Clube de Anestesia Regional e Medicina da Dor (CAR) foi criado em plena década de 90. Colhendo grande popularidade junto da classe médica – fruto das ações levadas a cabo – o CAR verifica um considerável crescimento, tendo conquistado pleno estatuto no seio da especialidade de Anestesiologia em Portugal.



A organização de ações de formação e de ensino, reuniões e congressos tem captado a atenção dos cerca de 1300 associados que buscam no CAR a inovação, o aconselhamento e a formação para as técnicas mais avançadas dentro desta área médica. Este foi o objetivo primordial da sua criação: a divulgação, o ensino e a promoção das técnicas locorregionais e das técnicas de intervenção na dor. O público-alvo destas ações são os médicos anestesistas, assim como outros profissionais de saúde que manifestem interesse no desenvolvimento

de conhecimentos dentro destas valências.

A ponte entre áreas médicas, nomeadamente os Cuidados Intensivos, permite que o CAR participe, em novembro 2016, no Congresso da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, com um curso de divulgação das técnicas em ambiente de cuidados intensivos. “A Ciência tem divulgado testemunhos que atestam grandes vantagens inerentes à utilização destas técnicas quer em termos de recuperação funcional, como na dignidade que conferem

ao paciente, permitindo que este veja a sua dor atenuada”, realça Clara Lobo, presidente do Clube de Anestesia Regional.

O CAR esteve também envolvido com outras sociedades médicas (por exemplo, a Associação Portuguesa de Cirurgia de Ambulatório) no desenvolvimento de recomendações da aplicação destas técnicas em regime de ambulatório. Em articulação com outras especialidades (Neurocirurgia, Neurorradiologia e Medicina Física e Reabilitação) produziu ainda umas recomendações na abordagem da lesão neurológica associada às técnicas locorregionais.

Medicina da Dor

O incremento da consciencialização para a importância da Medicina da Dor está, nas palavras da nossa entrevistada “a evoluir, envolvendo outras especialidades que se interessam por esta área médica”. Falamos, a título de exemplo, da Fisiatria, da Ortopedia ou da Reumatologia, que encontram no CAR um grupo muito dedicado a estas intervenções “e, pela sua experiência, podem ensinar e divulgá-las junto de todos os interessados”.

Sendo que a Medicina trabalha segundo evidência científica, estudos recentes — que confrontam resultados de doentes sujeitos a estas técnicas versus doentes a quem são oferecidas soluções alternativas — “apresentam grandes vantagens como o menor tempo de internamento, melhoria nos tempos de recuperação, que resultam num benefício para o doente e, naturalmente, para as instituições de saúde, que não têm que os manter hospitalizados durante largos períodos”.

As técnicas locorregionais consistem basicamente na anestesia regional. Sendo aplicada no pós-operatório, esta minimiza a dor e permite ao doente realizar uma Fisioterapia adequada, sem es-

tar numa posição de contração e defesa, e ter associados os habituais efeitos laterais relacionados com a administração de analgésicos por via sistémica, como as náuseas e vômitos, o prurido e a obstipação. “Os efeitos colaterais podem manifestar-se por um défice temporário em termos de mobilidade, mas esses efeitos compensam amplamente pelo conforto que conferem, permitindo o trabalho de reabilitação de zonas sensíveis como o tornozelo, o ombro ou o joelho. Estas técnicas permitem que se façam anestésias localizadas à área envolvida. Atualmente — o que em inglês se designa de ‘tailored anesthesia’ — as técnicas são aplicadas mediante as necessidades adequadas a cada doente, a cada procedimento cirúrgico e a cada reabilitação”, explica Clara Lobo.

As técnicas de anestesia locorregional são transversais na especialidade de anestesiologia, podendo ser aplicadas em cirurgias efetuadas em regime de ambulatório, de internamento, em doentes com patologias dolorosas/politraumatizados, nos cuidados intensivos, no pós-operatório de grandes cirurgias, podendo as mesmas incluir a população pediátrica. O tratamento da Dor Crónica pediátrica está numa fase ainda embrionária que merece grande atenção as crianças também têm problemas oncológicos e dor crónica e é preciso sensibilizar não só os anestesistas, mas também outros colegas que se lembrem que estamos cá para tratar esses doentes”, salienta a nossa entrevistada. Em 2013 o CAR apresentou, nas escolas a nível nacional um vídeo com o intuito de apresentar às crianças e aos pais o papel do anestesista. “É uma angústia muito grande para os pais que não percebem os procedimentos. Saberem o vai acontecer ajuda-os e ajuda também as crianças que se sentem menos ansiosas. O CAR colaborou ativamente com o Hospital Dona Estefânia no de-



envolvimento de um curso de Anestesia Regional Pediátrica”.

Em casos complexos que envolvam a amputação de um ou mais membros – que associam a dor do membro fantasma – estudos recentes validam a diminuição da dor crónica com a aplicação destas técnicas.

É impensável a aplicação de um método sem o total conhecimento da anatomia base, nesse sentido a partilha de meios com as Universidades é fundamental para que os especialistas possam, ao longo da sua carreira, efetuar o refresh da matéria dada. O boom da ecografia na aplicação das técnicas da Anestesia Regional obriga ao reconhecimento da anatomia na imagem ecográfica, “essa aprendizagem começa nas Universidades e o trabalho é transposto para os Serviços hospitalares, através dos internos e dos programas de ensino do internato”.

Papel do anestesista

São várias as áreas de intervenção dos médicos especialistas em anestesiologia, sendo a sua presença crucial na atividade cirúrgica. “Os médicos anestesistas são uma pedra basilar que permite a articulação da atividade hospitalar”, sublinha a presidente do CAR.

Durante o internato da especialidade existem vários campos de ação onde os jovens médicos especialistas adquirem conhecimento, nomeadamente na medicina perioperatória, na emergência, nos cuidados intensivos e na medicina da dor. A medicina perio-



operatória integra a consulta prévia com o doente em espera para cirurgia, a sua avaliação e otimização para o procedimento cirúrgico, o acompanhamento durante o procedimento cirúrgico, e pós-operatório; no universo da emergência médica compete ao anestesista avaliar e monitorizar todos os sinais vitais da pessoa, permitir ao cirurgião ter campo para que o doente seja operado, assim como o manuseamento dos fármacos utilizados para a ressuscitação dos doentes que entram em colapso cardiopulmonar. “Somos assim a primeira linha em termos de ressuscitação, tanto é que a grande maioria dos médicos presentes nas viaturas de emergência médica e reanimação (VMER) são anestesistas ou internos da especialidade”, explica Clara Lobo. As Unidades de Cuidados Intensivos tiveram o seu início com

anestesistas que, neste momento, fruto do número escasso de profissionais na área, têm o apoio de outras especialidades. Por fim, no que à Medicina da Dor diz respeito, os anestesistas estão na linha da frente para a sua abordagem. Estas quatro áreas essenciais são a base de toda a atividade hospitalar, relacionando-se com todas as especialidades não só cirúrgicas como médicas.

Clara Lobo defende que o anestesista deve manter igualmente uma relação de proximidade com o doente que “tem o direito de conhecer a pessoa que o vai anestesiar”. Sendo que na ocorrência de uma consulta pré-operatória o médico anestesista não é necessariamente o mesmo que está presente no ato cirúrgico levanta-se hoje a questão da importância de uma consulta pós-operatória de modo a ouvir o doente, perceber se tudo correu bem e de certa forma fazer uma auditoria ao trabalho efetuado. Uma medida que naturalmente exige um acréscimo no número de profissionais, mas que se apresenta de real importância”, realça.

A presidente do CAR alerta para a necessidade de cativar um maior número de médicos para esta especialidade. “Apesar de estarmos a formar cada vez mais especialistas em anestesiologia esse número não é suficiente para suportar as carências, adjacentes à maior consciência para atos que podem ser feitos com anestesia em prol do bem-estar do doente. A evolução da técnica e o despertar da importância de conferir maior conforto aos pacientes permitiu que hoje uma série de intervenções seja efetuada fora do bloco operatório, a par de uma série de exames que são realizados de forma mais cómoda e rápida com acesso a anestesia ou sedação”.

Para além disso, em 2012, O CAR colaborou com a Direção Geral da Saúde na emissão de uma norma funcional que determinou a criação de Unidades de Dor Aguda lideradas por médicos especialistas em anestesiologia, que visitam os doentes submetidos a intervenções cirúrgicas ou com patologias médicas dolorosas. Medida que, “naturalmente vem absorver um número crescente de profissionais”, observa.

Sob o ponto de vista da nossa interlocutora são vários os jovens médicos que se sentem aliciados por esta área quer por vocação como porque “efetivamente, dentro das especialidades médicas, oferece fortes garantias de emprego”. A presidente adjectiva esta área como “fascinante”, mas alerta para a exigência de uma disponibilidade e paixão efetivas. “O facto de permaneceremos muito tempo fechados no bloco e nas salas de intervenção pode não ser atrativo para muitos médicos, mas venham ver, experimentem!”, convida.

2017: ações

A atividade do CAR é constante, por isso, anualmente decorrem eventos mediante as necessidades que se apresentem de premente divulgação. Para 2017 estão já previstas algumas ações que Clara Lobo adianta: “O curso de Sonoanatomia Aplicada a Bloqueio de Nervos Periféricos é bianual e recolhe grande receptividade junto da população médica, fruto da alta qualidade da formação”. Nos três dias a aliança entre a Anatomia Humana e a aplicação das técnicas em animais anestesiados e em modelos para demonstração e treino permite formar para estas técnicas. O CAR editou um manual de apoio ao curso que está disponível para todos os interessados. Falamos de uma atividade que decorre na e em parceria com a Universidade do Minho.

De equiparável destaque surge o curso de Sonoanatomia Aplicada à intervenção em Dor (que tem um manual em desenvolvimento).

Já em 2017, vai ter lugar de 19 a 21 de janeiro no ICBAS o Congresso anual que vai contar com a presença de profissionais nacionais e internacionais altamente diferenciados nestas técnicas, bem como um Curso de Anestesia Regional para Enfermeiros, profissionais profundamente envolvidos na aplicação e monitorização destas intervenções. (ver programa no cartaz presente nesta edição)

Está ainda em desenvolvimento a criação de um workshop direcionado para a área da oftalmologia, mais concretamente a anestesia ocular.