

## OS EFEITOS PÓS-OPERATORIOS DA ANESTESIA GERAL INALATÓRIA

Eixo Temático: Enfermagem Assistencial

Raiza Ferreira de Assis<sup>1</sup>; Everson Renner Marques dos Santos<sup>2</sup>; Sara da Nóbrega Cassiano<sup>3</sup>;  
Suênia Maria Silva de Medeiros<sup>4</sup>; Kamila Nethielly Souza Leite<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Autora principal. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. assisraiza@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, eversonrener@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, saranobrega23@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, irsuenia@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira Mestre pelo PPGEenf-UFPB. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Orientadora deste estudo. Ka\_mila.n@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O homem desenvolve métodos para eliminar ou amenizar a dor desde os primórdios, decorrente de traumas sofridos, sejam eles acidentes ou propositais (cirurgias). Cada dia a ciência busca desenvolver ou descobrir, elementos que podem ser utilizados como anestésicos sem que haja efeitos colaterais no pacientes em que foram usados tais anestésicos. Antes da era moderna, apenas algumas poucas civilizações do mundo deixaram escrituras que relatam a tentativa de aliviar a dor durante os procedimentos cirúrgicos. Os chineses se beneficiavam com a acupuntura. Os Incas do torpor pela mastigação das folhas de coca. (MAIA; FERNANDES, 2002). Em 1844, Horace Wells, começou a usar óxido nitroso como anestésico inalatório, que passou a ser difundido pelo mundo tendo como ponto de partida a retirada de um tumor sendo o paciente anestesiado com os gases, o que foi registrada como primeiro procedimento usando anestesia. A partir daí, sendo difundida pelo mundo, a anestesia passou a ser aperfeiçoada com o tempo e passaram a surgir novas drogas e medicamentos. (SOBECC, 2009).

**OBJETIVO:** Ampliar o conhecimento e a compreensão de algumas das possíveis e eventuais alterações no quadro clínico de pacientes que foram submetidos ao processo anestésico à base de substâncias voláteis.

**METODOLOGIA:** O presente estudo é uma revisão da literatura, no qual se considerou para realizá-lo a identificação do tema, busca na literatura, categorização e avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Os artigos selecionados foram extraídos de bases bibliográficas como Scielo e da Biblioteca virtual em Saúde (BVS), sendo escolhidos aqueles de língua portuguesa brasileira estado enquadrados na temática a ser abordada; os critérios de exclusão da pesquisa foram compostos de artigos acessíveis apenas sob pagamento de taxa e que não estivessem de acordo com a temática. Para tanto se utilizou como palavras chave: Anestesia. Anestésicos Voláteis. Efeitos Adversos.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os anestésicos inalatórios são os fármacos mais utilizados para manutenção da anestesia geral. Entretanto, toda droga possui efeitos colaterais; a maioria das hipóteses sobre o mecanismo de ação dos anestésicos inalatórios tem como base as suas características físico-químicas e os seus efeitos bioquímicos e neurofisiológicos, além de propor a

membrana celular, tanto na porção lipídica como na porção proteica, como sítios de ação (SOUBHIA et al., 2011).

**Alterações hepáticas:** O halotano parece ser o agente associado à lesão na célula hepática devido à ligação de seus metabolitos que induzem respostas de hipersensibilidade, conseguinte, diversos casos de hepatite já foram catalogados depois da exposição do organismo ao sevoflurano, o que pode indicar um possível mecanismo envolvendo o gás à formação de uma lesão hepática sendo o dano gerado mais comumente estando o paciente em hipóxia. (SOUBHIA et al., 2011).

**Atelectasias:** A atelectasia intra-operatória que ocorre após indução anestésica e que é clinicamente caracterizada por redução da complacência pulmonar e comprometimento da oxigenação arterial. Quando o paciente com pulmões normais está em decúbito ventral, o peso do parênquima pulmonar é transmitido para as pleuras e gera um aumento na pressão pleural. (MALBOUISSON et al., 2008).

**Náuseas e vômitos:** a náusea e o vômito constituem manifestações comuns em Unidade de Recuperação Pós Anestésica (URPA), geralmente associados à anestesia, e possuindo alguns preditivos determinantes para a ocorrência como sexo feminino, tipo de anestesia, idade, tipo e duração do procedimento cirúrgico; todavia estudos concluem que não se pode comprovar que a anestesia é a causadora dos efeitos já que alguns dos mesmos não ocorrem somente pela ação anestésica. (POMPEO; ROSSI, 2008).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que ação da anestesia, vários efeitos podem ocorrer quando se trata de pós-operatório. Atualmente o desenvolvimento de substâncias anestésicas, que não desenvolvam efeitos colaterais ou alterações desconhecidas no paciente, vem caminhando lentamente, já que a maioria dos anestésicos utilizados atualmente interferem de maneira consideravelmente insignificante na saúde do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anestesia; Anestésicos Voláteis; Efeitos Adversos.

#### REFERÊNCIAS :

1. MALBOUISSON, L. M. S. et al. Atelectasias durante anestesia: fisiopatologia e tratamento. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 58, n. 1, p. 73-83, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942008000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942008000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 Sept. 2016.
2. SOUBHIA, A. F. et al. O efeito dos anestésicos inalatórios halotano e sevoflurano em um modelo experimental de lesão hepática. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 61, n. 5, p. 597-603, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942011000500009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942011000500009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 setembro 2016.
3. POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A. A administração de anestésicos voláteis como fator relacionado às náuseas e vômitos no período pós-operatório. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, v. 29, n. 1, p. 121, 2008. Disponível em: < <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5309> > acesso em 22 de setembro de 2016.
4. MAIA, R. J.F.; FERNANDES, C. R. O Alvorecer da anestesia inalatória: uma perspectiva histórica. **Rev. Bras. de Anestesiologia**, v. 52, n. 6, p. 774-782, 2002. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?q=historia+da+anestesia&btnG=&hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5](https://scholar.google.com.br/scholar?q=historia+da+anestesia&btnG=&hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5)>acesso em 22 de setembro de 2016.

5. SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, **Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterelização-SOBECC**. Práticas Recomendadas. 5<sup>a</sup> ed. São Paulo: SOBECC, 2009.

