



ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

OLÁ,

ESTAMOS FELIZES EM TÊ-LO(A)
CONOSCO. PARA GARANTIR QUE
SEU PROCEDIMENTO TRANSCORRA
DA MELHOR FORMA POSSÍVEL,
PREPARAMOS ESTA CARTILHA COM
ORIENTAÇÕES IMPORTANTES
SOBRE O PERÍODO QUE ANTECEDE
O PROCEDIMENTO. AQUI VOCÊ
ENCONTRARÁ INFORMAÇÕES ÚTEIS
SOBRE EXAMES, JEJUM E OUTROS
CUIDADOS ESSENCIAIS. LEIA COM
ATENÇÃO. SUA SAÚDE E BEM-ESTAR
SÃO NOSSA PRIORIDADE.



Jejum

O JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO É ESSENCIAL PARA A SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO. SEU PRINCIPAL OBJETIVO É ESVAZIAR O ESTÔMAGO, PREVENINDO A ASPIRAÇÃO DO CONTEÚDO GÁSTRICO PARA OS PULMÕES DURANTE E APÓS A ANESTESIA, O QUE PODERIA CAUSAR GRAVES PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS.

POR QUE O JEJUM É NECESSÁRIO?

DURANTE A ANESTESIA O REFLEXO DE TOSSE FICA DIMINUÍDO. SE HOUVER ALIMENTO OU LÍQUIDO NO ESTÔMAGO, HÁ O RISCO DE REFLUXO E ASPIRAÇÃO DESSE CONTEÚDO PARA AS VIAS RESPIRATÓRIAS, O QUE PODE CAUSAR PNEUMONIA ASPIRATIVA, UMA COMPLICAÇÃO SÉRIA. O JEJUM ADEQUADO MINIMIZA ESSE RISCO, GARANTINDO UM PROCEDIMENTO MAIS SEGURO.



Jejum

	ADULTOS	CRIANÇAS
Refeição como café da manhã, almoço ou jantar. Bebidas a base de soja, espessantes, engrossantes, achocolatados/diet ou suplementos (Whey protein).	8H	
Leite, líquidos particulados (Sucos e água de coco natural/no coco) e Refrigerantes	6H	
Fórmulas lácteas	6H	
Dieta enteral	6H	
Leite materno	-----	4H
Adultos: Líquidos Claros (água, café sem açúcar, chá sem açúcar, maltodextrina, água de coco industrializada/caixinha) Volume máximo 200ml Crianças: Líquidos Claros (Água, chá sem açúcar, maltodextrina, suco de laranja coado, água de coco industrializada/caixinha) - Volume máximo 100ml	2H	



Suspensão de medicamentos

A SUSPENSÃO DE ALGUNS MEDICAMENTOS ANTES DO PROCEDIMENTO É UMA MEDIDA DE SEGURANÇA IMPORTANTE, TÃO CRUCIAL QUANTO O JEJUM. ISSO PORQUE CERTAS MEDICAÇÕES PODEM INTERAGIR COM OS ANESTÉSICOS, INTERFERIR NA COAGULAÇÃO SANGUÍNEA, AFETAR A PRESSÃO ARTERIAL OU INFLUENCIAR O FUNCIONAMENTO DE OUTROS ÓRGÃOS DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, AUMENTANDO O RISCO DE COMPLICAÇÕES.

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	TEMPO DE SUSPENSÃO
IECA/BRA (<i>Losartan, Valsartan, Aradois, Benicar, Enalapril, Captopril</i>) Bloqueador de Canal Calcio (<i>Anlodipino, Nifedipina, Diltiazem</i>) Diuréticos (<i>Furosemida, Hidroclorotiazida, Clortalidona</i>) Metformina (<i>Glifage®</i>) Nateglinida (<i>Starlix®</i>) Repaglinida (<i>Prandin®</i>)	No dia da cirurgia
Insulinas <i>Humalog®, Novorapid Flexpen®, Novarapid®, Novolin R®, Humulin R®</i>	Suspender durante o jejum
Insulinas Lenta: NPH (<i>Humulin L®, Novolin L®</i>)	Reduzir 30% da dose durante jejum
Insulinas Lenta: Detemir (<i>Levemir®</i>) Degludeca (<i>Tresiba®</i>) Glargina (<i>Lantus®</i>)	Reduzir 30% da dose 72h antes do procedimento
*Heparina de Baixo Peso Molecular (HPBM)	Profilática - 12h Terapêutica - 24h
ATENÇÃO Os medicamentos com * devem ser suspensos no tempo citado, mas após avaliação do seu médico	

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	TEMPO DE SUSPENSÃO
*Dipiridamol (<i>Persantin</i> ®)	24h
*Tirofiban (<i>Agrastat</i> ®)	8h
Glipizida (<i>Minidiab</i> ®) Glibenclamida (<i>Daonil</i> ®, <i>Lisaglucon</i> ®, <i>Glicamin</i> ®, <i>Glionil</i> ®) Glimepirida (<i>Amaryl</i> ®, <i>Azulix</i> ®, <i>Betes</i> ®, <i>Bioglic</i> ®, <i>Diabemed</i> ®, <i>Diamellitis</i> ®, <i>Gliansor</i> ®, <i>Glimepibal</i> ®, <i>Glimepil</i> ®, <i>Glimeprid</i> ®, <i>Glimeprida</i> ®, <i>Glimeran</i> ®, <i>Glycopirida</i> ®) Glicazida (<i>Diamicron</i> ®, <i>Gilcaron</i> ®, <i>Azukon</i> ®) Lixisenatida (<i>Lyxumia</i> ®, <i>Soliqua</i> ®)	24h
*Rivaroxabana (<i>Xarelto</i> ®) *Apixabana (<i>Eliquis</i> ®) *Edoxabana (<i>Lixiana</i> ®) *Cilostazol (<i>Cebralat</i> ®, <i>Claudic</i> ®, <i>Elmiron</i> ®, <i>Vasativ</i> ®, <i>Vasogard</i> ®, <i>Pletal</i> ®) Liraglutida (<i>Victoza</i> ®, <i>Saxenda</i> ®, <i>Xultophy</i> ®) Abciximab (<i>Reopro</i> ®)	48h
ATENÇÃO Os medicamentos com * devem ser suspensos no tempo citado, mas após avaliação do seu médico	

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	TEMPO DE SUSPENSÃO
Insulinas Intermediaria: NPH(Humulin N®, Novolin N®)	Reduzir 50% da dose na manhã do procedimento
*Dipiridamol (<i>Persantin</i> ®)	24H
*Fundaparinux (Arixtra®)	36H
*Dabigatrana (<i>Pradaxa</i> ®)	-SEM DOENÇA RENAL-72H -COM DOENÇA RENAL -96H
Dapaglifozina (Forxiga®, Xigduo®) Empaglifozina (Jardiance®) Bupropiona+Naltrexona (Contrave®)	3 DIAS
Ertuglifozina (Steglatro®) Canaglifozina (Invokana®)	4 DIAS
ATENÇÃO Os medicamentos com * devem ser suspensos no tempo citado, mas após avaliação do seu médico	

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	TEMPO DE SUSPENSÃO
*Varfarina (Marevan®, Coumadin®, Marfarin®, Warfarin®) *Clopidogrel (Clopin ®, Clopidror ®, Aterogrel®, Iscover®, Clopivix®, Plaquevix®, Plaq®, Clopido-Gran®, Lopigrel®, Plagrel®, Plavix®) *Ticagrelor (Brilinta®)	5 DIAS
*Prasugrel (Effient®)	7 DIAS
Orlistate (Xenical®, Lipiblock®, Lipoxen®, Orlipid®, Lystate®, Xenilipi®) Ginko Biloba	7 DIAS
ATENÇÃO Os medicamentos com * devem ser suspensos no tempo citado, mas após avaliação do seu médico	

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	TEMPO DE SUSPENSÃO
AAS (Aspirina®)	Suspender 7 dias antes de Neurocirurgias, RTU de próstata/bexiga, cirurgias oftalmológicas
*Ticlopidina (Ticlid®, Plavasc®, Plaketar®, Ticlobal®, Desagreg®)	10 DIAS
Dulaglutida (Trulicity®) Tirzepatida (Mounjaro®)	15 DIAS
Semaglutida (Ozempic®, Rybelsius®, Wegovy®)	21 DIAS
Sildenafil (Escitan®, Tantrix®, Havante®, Videnfil®, Sollevare®, Suvvia®, Avafil®,Blupill®, Dejavu®, Ah-zul®, Vasifil®, Virineo®, Viasil®, Revatio®, Viagra®) Vardenafila (Levitra®, Vivanza®) Avanafila (Spedra®, Stendra®)	Hipertensão Pulmonar - NÃO SUSPENDER Disfunção erétil - 24 horas
Tadalafila (Cialis®)	Hipertensão Pulmonar - NÃO SUSPENDER Disfunção erétil - 48 horas
ATENÇÃO Os medicamentos com * devem ser suspensos no tempo citado, mas após avaliação do seu médico	

Suspensão de medicamentos

MEDICAMENTOS	ORIENTAÇÃO
Betabloquadores (Atenolol, Propranolol, Metoprolol, Bisoprolol, Carvedilol, Sotalol, Nebivolol)	NÃO SUSPENDER
Estatinas (Atorvastatina, Rosuvastatina, Sinvastatina, Pravastatina, Lovastatina)	NÃO SUSPENDER
Antiarrítmicos (Amiodarona, Propafenona, Flecainida)	NÃO SUSPENDER
Sulfato Ferroso Fibras Alimentares	Suspender 2 dias SOMENTE se for realizar Colonoscopia
Antidepressivos Duais/Tricíclicos/Inibidores seletivos da recaptação de serotonina/Lítio (Sertralina, Escitalopram, Citalopram, Venlafaxina, Duloxetina, Amtriptilina, Nortriptilina,Lítio)	NÃO SUSPENDER
Pioglitazona (Actos®, Aglilit®, Piotaz®, Stanglit®) Sitagliptina (Januvia®) Vildagliptina (Galvus®) Saxagliptina (Onglyza®)	NÃO SUSPENDER



Exames

**NO DIA DO SEU PROCEDIMENTO NÃO
ESQUEÇA DE TRAZER TODOS OS EXAMES
PRÉ-OPERATÓRIOS SOLICITADOS, ASSIM
COMO EVENTUAIS AVALIAÇÕES
REALIZADAS POR ESPECIALISTAS.**



Tabagismo

FUMAR PREJUDICA A CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA, DIMINUINDO A QUANTIDADE DE OXIGÊNIO QUE CHEGA AOS TECIDOS, O QUE DIFICULTA A CICATRIZAÇÃO E AUMENTA O RISCO DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS E CARDIOVASCULARES DURANTE E APÓS O PROCEDIMENTO. PARAR DE FUMAR, IDEALMENTE SEMANAS ANTES DA CIRURGIA, MELHORA SIGNIFICATIVAMENTE A OXIGENAÇÃO, A CICATRIZAÇÃO E REDUZ DRASTICAMENTE OS RISCOS DE COMPLICAÇÕES.

ORIENTAMOS SUSPENDER O TABAGISMO, PELO MENOS 24H ANTES DA SUA CIRURGIA.



Tipos de Anestesia

PARA QUE SEU PROCEDIMENTO SEJA REALIZADO COM O MÁXIMO DE CONFORTO E SEGURANÇA, DISPOMOS DE DIVERSAS TÉCNICAS ANESTÉSICAS, CADA UMA CUIDADOSAMENTE PLANEJADA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES ESPECÍFICAS DE CADA PACIENTE E PROCEDIMENTO. A ANESTESIA NÃO SE RESUME APENAS A FAZER O PACIENTE "DORMIR"; ELA ENGLOBA UM CONJUNTO DE PRÁTICAS QUE VISAM CONTROLAR A DOR, MANTER AS FUNÇÕES VITAIS ESTÁVEIS E PROPORCIONAR CONDIÇÕES PARA O SUCESSO DO PROCEDIMENTO. A ESCOLHA DO TIPO IDEAL DE ANESTESIA É UMA DECISÃO MÉDICA CRITERIOSA, TOMADA PELO ANESTESIOLOGISTA EM CONJUNTO COM O CIRURGIÃO E VOCÊ, PACIENTE, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO DIVERSOS FATORES.



Tipos de Anestesia

AS PRINCIPAIS MODALIDADES DE ANESTESIA INCLUEM:

ANESTESIA GERAL:

INDUZ UM ESTADO DE INCONSCIÊNCIA CONTROLADA, ONDE O PACIENTE NÃO SENTE DOR, NÃO TEM CONSCIÊNCIA DO QUE ESTÁ ACONTECENDO E APRESENTA RELAXAMENTO MUSCULAR COMPLETO. É ADMINISTRADA POR MEIO DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS E/OU INALATÓRIOS, CUIDADOSAMENTE DOSADOS E MONITORADOS PELO ANESTESIOLOGISTA.



Tipos de Anestesia

AS PRINCIPAIS MODALIDADES DE ANESTESIA INCLUEM:

ANESTESIA REGIONAL:

BLOQUEIA A CONDUÇÃO DOS IMPULSOS NERVOSOS EM UMA REGIÃO ESPECÍFICA DO CORPO, RESULTANDO EM PERDA DE SENSIBILIDADE E, EM ALGUNS CASOS, RELAXAMENTO MUSCULAR NA ÁREA ANESTESIADA, SEM QUE O PACIENTE PERCA A CONSCIÊNCIA (A MENOS QUE SEJA ASSOCIADA SEDAÇÃO). O ANESTÉSICO LOCAL É INJETADO PRÓXIMO AOS NERVOS RESPONSÁVEIS PELA INERVAÇÃO DA REGIÃO A SER OPERADA. PODENDO SER:

- RAQUIANESTESIA
- PERIDURAL
- BLOQUEIOS PERIFÉRICOS



Tipos de Anestesia

AS PRINCIPAIS MODALIDADES DE ANESTESIA INCLUEM:

SEDAÇÃO:

UTILIZA MEDICAMENTOS PARA INDUZIR UM ESTADO DE RELAXAMENTO E SONOLÊNCIA, COM DIFERENTES NÍVEIS DE PROFUNDIDADE, DESDE UMA SEDAÇÃO LEVE (O PACIENTE RESPONDE A ESTÍMULOS VERBAIS) ATÉ UMA SEDAÇÃO PROFUNDA (PRÓXIMA À ANESTESIA GERAL, COM PERDA PARCIAL OU TOTAL DA CONSCIÊNCIA).



Complicações

AS COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS, EMBORA RARAS NA ANESTESIA MODERNA, PODEM VARIAR EM GRAVIDADE, DESDE EFEITOS COLATERAIS LEVES E TRANSITÓRIOS ATÉ EVENTOS MAIS SÉRIOS. A INCIDÊNCIA EXATA É DIFÍCIL DE PRECISAR, DEPENDENDO DE FATORES COMO O TIPO DE ANESTESIA, A CONDIÇÃO DO PACIENTE E O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

- COMPLICAÇÕES COMUNS: NÁUSEAS E VÔMITOS PÓS-OPERATÓRIOS, DOR, TONTURAS E CEFALÉIA.
- COMPLICAÇÃO RARAS: REAÇÕES ALÉRGICAS, BRONCOESPASMO, LARINGOESPASMO, BRONCOASPIRAÇÃO, ARRITMIA, INFARTO, LESÃO DENTÁRIA, LESÃO OCULAR, LESÃO DE NERVOS E HIPERTERMIA MALIGNA
- ÓBITO: COMPLICAÇÃO EXTREMAMENTE RARA COM INCIDENCIA ESTIMADA EM MENOS DE 1 CASO POR 100.000 ANESTESIAS.



DOR

A DOR PÓS-OPERATÓRIA É UMA DAS COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES. PARA EVITAR ESSA SENSÇÃO DESAGRADAVEL DISPOMOS DE DIVERSAS ESTRATÉGIAS QUE, A DEPENDER DA CIRURGIA E DO PACIENTE, PODEM SER UTILIZADA E ATÉ COMBINADAS PARA QUE O PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO SEJA O MAIS TRANQUILO POSSIVEL. É IMPORTANTE LEMBRAR QUE MESMO QUE COM A ANALGESIA ADEQUADA, ALGUNS PACIENTES AINDA PODEM EXPERIMENTAR ALGUM GRAU DE DESCONFORTO, SENDO NOSSA META MANTER O NIVEL DE DOR TOLERÁVEL PARA VOCÊ.



DOR

NOSSO ARSENAL PARA TRATAMENTO ENVOLVE:

-ANALGÉSICOS ORAIS (DIPIRONA, PARACETAMOL, TRAMADOL, ENTRE OUTROS)

-ANALGÉSICOS VENOSOS (DIPIRONA, ANTI-INFLAMATÓRIOS, TRAMADOL, MORFINA, ENTRE OUTROS)

-BLOQUEIOS PERIFÉRICOS:

-DOSE ÚNICA

-CATETER: PERMITE INFUSÃO CONTINUA OU EVENTUAL DE ANESTÉSICOS LOCAIS E OUTROS FARMÁCOS PARA DIMINUIR A DOR

-PERIDURAL:

-DOSE ÚNICA

-CATETER: PERMITE INFUSÃO CONTINUA OU EVENTUAL DE ANESTÉSICOS LOCAIS E OUTROS FARMÁCOS PARA DIMINUIR A DOR

-RAQUIANESTESIA



NÁUSEAS E VÔMITOS

SENTIR NÁUSEAS OU APRESENTAR VÔMITOS APÓS UMA CIRURGIA É UMA COMPLICAÇÃO RELATIVAMENTE COMUM. FELIZMENTE, EXISTEM DIVERSOS MEDICAMENTOS QUE O ANESTESISTA PODE UTILIZAR PARA PREVENIR ESSE DESCONFORTO.

ALGUNS FATORES AUMENTAM O RISCO DE NÁUSEAS E VÔMITOS, COMO SER MULHER, TER MENOS DE 50 ANOS, NÃO FUMAR, TER HISTÓRICO PESSOAL OU FAMILIAR DE NÁUSEAS EM CIRURGIAS ANTERIORES OU SOFRER DE ENJOO DURANTE VIAGENS (CINETOSE).

SE VOCÊ JÁ TEVE NÁUSEAS, VÔMITOS OU DESCONFORTO EM CIRURGIAS ANTERIORES, OU SE COSTUMA ENJOAR COM FACILIDADE, INFORME O SEU ANESTESISTA DURANTE A AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA. ESSAS INFORMAÇÕES SÃO MUITO IMPORTANTES PARA QUE O PROFISSIONAL POSSA PLANEJAR A MELHOR FORMA DE PREVENIR ESSE PROBLEMA.

**SIGA AS ORIENTAÇÕES CONTIDAS
NESSA CARTILHA PARA QUE SEU
PROCEDIMENTO TRANSCORRA DA
FORMA MAIS SEGURA POSSÍVEL.**

ATÉ BREVE!