



PROTOCOLO DE MONITORIZAÇÃO DA PROFUNDIDADE ANESTÉSICA

DATA CRIAÇÃO: 27/02/2025	Versão: 00	Criação: Alessandro Silvestre
VALIDADE: 2 ANOS	DATA DE REVISÃO: 27/02/2027	Revisão: Yuri Heluany Martins

SUMÁRIO

SUMÁRIO	1
1. CONCEITO	1
2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	2
3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	2
4. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO ASSISTENCIAL.....	3
5. FLUXOGRAMA	3
6. INDICADOR	3
7. ANEXOS.....	3
8. HISTÓRICO DE REVISÃO	3
9. REFERÊNCIAS	3

1. CONCEITO

- 1.1.** O índice bispectral é conhecido pela marca registrada BIS da empresa Aspect Medical Systems Inc. e é um parâmetro processado do EEG especificamente desenvolvido para avaliar a resposta do paciente aos anestésicos e sedativos.
- 1.2.** A introdução dos métodos de avaliação da profundidade anestésica na prática clínica representaram para os anesthesiologistas um método confiável de avaliação da função cerebral e que permitiu a titulação dos hipnóticos sobre a atividade cortical. Em 2004, o FDA americano aprovou a indicação do BIS como monitor para redução da incidência de consciência intra-operatória durante anestesia geral. Atualmente, a Sociedade Americana de Anesthesiologistas (ASA) convocou uma força tarefa sobre consciência intra-operatória na tentativa de desenvolver um aconselhamento prático em monitorização da função cerebral.

1.3. O objetivo da utilização da tecnologia é melhorar o reconhecimento dos estados clínicos de hipnose e detectar anormalidades que permitirão a alteração da conduta anestésica a fim de aumentar a segurança e satisfação do paciente, e reduzir a ocorrência de complicações. Sabidamente o uso de monitores de profundidade anestésica diminuem o consumo de anestésicos e diminuem o risco de delirium no pós operatório. Além do mais o uso destes dispositivos minimiza a chance de consciência intraoperatória.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

TABELA 1- CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

TIPO DE ANESTESIA E PACIENTE	JUSTIFICATIVA
PACIENTES ACIMA DE 60 ANOS	Risco de aprofundamento acentuado de plano anestésico acarretando em hipoperfusão cerebral. Observado através do aumento da taxa de supressão no BIS
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE LONGA DURAÇÃO, ACIMA DE 4 HORAS	Objetivo de diminuição dos gastos dos agentes anestésicos
ANESTESIA ENDOVENOSA PURA	Risco de consciência intraoperatória
COMORBIDADES GRAVES (ASA III, IV e V)	Objetivo de diminuição dos gastos dos agentes anestésicos
PACIENTES COM INSTABILIDADE HEMODINÂMICA	Objetivo de diminuição dos gastos dos agentes anestésicos
ETILISTAS OU USO CRÔNICO DE BENZODIAZEPINICOS	Risco de consciência intraoperatória
USO DE MEDICAMENTOS INDUTORES DO CITOCROMO P450 (ANTICONVULSIVANTES, CORITOCOESTEROIDES)	Risco de consciência intraoperatória
PACIENTES COM IMC >35	Risco de consciência intraoperatória
CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE	Objetivo de diminuição dos gastos dos agentes anestésicos
NEUROCIRURGIA/NEUROINTERVENÇÃO	Objetivo de diminuição dos gastos dos agentes anestésicos
HISTÓRIA PREVIA DE DESPERTAR INTRAOPERATÓRIO	

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Utilização por profissionais não Anestesiologistas ou Intensivistas.

4. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO ASSISTENCIAL

- 4.1. Os sensores ficaram na farmácia do centro cirúrgico, estabelecendo-se estrito controle quanto ao fornecimento.
- 4.2. O nível do BIS deve ser mantido em torno de 40-60 durante anestesia geral. A meta para taxa de supressão é de 0.
- 4.3. Muito cuidado para não molhar o aparelho com soro ou outros líquidos, pois danifica a placa.

5. FLUXOGRAMA

NÃO SE APLICA

6. INDICADOR

NÃO SE APLICA

7. ANEXOS

NÃO SE APLICA

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Criação do documento

9. REFERÊNCIAS

BROOK, K. et al. Depth of anesthesia monitoring: an argument for its use for patient safety. **Current Opinion in Anaesthesiology**, 3 set. 2024.

PASCAL LAFERRIÈRE-LANGLOIS et al. Depth of Anesthesia and Nociception Monitoring: Current State and Vision For 2050. **Anesthesia & Analgesia**, v. 138, n. 2, p. 295–307, 12 jan. 2024.

PÉREZ-OTAL, B. et al. Neuromonitoring depth of anesthesia and its association with postoperative delirium. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 12703, 26 jul. 2022.

NUNES, R. R. et al. Brazilian consensus on anesthetic depth monitoring. **Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)**, v. 65, n. 6, p. 427–436, 1 nov. 2015.

