



Anestesia local para a sua cirurgia ocular

Este folheto explica o que esperar quando você tem uma cirurgia ocular sob anestesia local. Foi escrito em conjunto por anestesistas, pacientes e representantes de pacientes.

A anestesia local para uma cirurgia ocular

Uma anestesia local é um tipo de medicação que impede que sinta dor. Para a sua cirurgia ocular, pode ser aplicado em forma de **gotas oftálmicas** e/ou **injeções**. Depois de ter a anestesia local, ainda estará desperto e consciente do que lhe está a acontecer. O objetivo é que não sinta dor durante a operação.

Quais são as vantagens da anestesia local?

Normalmente uma anestesia local funciona muito bem na prevenção de sentir dor durante uma operação no olho. Ela também:

- - lhe dá alívio da dor durante várias horas após a operação
- - normalmente tem menos riscos e efeitos secundários do que uma anestesia geral, especialmente se você for idoso
- - permite uma recuperação mais rápida após a cirurgia, pelo que, por norma, poderá ir para casa no mesmo dia
- - permite que continue a tomar a maioria dos seus medicamentos habituais
- - permite que coma e beba mais livremente do que com anestesia geral - os funcionários do hospital irão orientá-lo sobre isto.

Prefiro uma anestesia geral, tenho escolha?

- Sim. Nada lhe irá acontecer até que entenda e concorde com o que foi planeado para si.

- Se tiver preferência por anestesia geral, deverá discutir isto com o seu anestesista ou cirurgião o mais cedo possível. Poderá haver uma razão médica para uma anestesia geral não ser aconselhado. Possivelmente, terá que esperar mais para a sua operação, pois listas de espera para cirurgia sob anestesia geral poderão ser mais longas. Talvez, alguns hospitais não serão capazes de fornecer operações sob anestesia geral.

Como é aplicada a anestesia local?

Há dois tipos de anestesia local:

- - algumas operações podem ser realizadas com gotas oftálmicas que anestesiaram o olho. Não são necessárias injeções. O seu cirurgião será capaz de lhe dizer se isto é possível para o seu tipo de operação
- muitas operações requerem uma injeção anestesia local. Isto inclui operações em que o olho se deve manter quieto - por exemplo, operações à retina. Primeiro, são aplicadas as gotas para adormecer a superfície do olho. Depois é dada uma injeção perto do olho (mas não no globo ocular).

A injeção anestésica local é dolorosa?

Isto varia de pessoa para pessoa. Colírios que anestesiaram a superfície do olho são primeiro utilizados para criar o maior conforto possível. Uma agulha muito fina é usada e poderá sentir uma sensação de picada ou pressão, que normalmente dura menos de um minuto.

Todos podem tomar uma anestesia local para uma cirurgia ocular?

Não. Para ter a sua operação em segurança usando uma anestesia local, terá que ser capaz de:

- - se deitar razoavelmente plano e quieto durante 45-60 minutos
- - seguir instruções simples.

Uma anestesia local não lhe é normalmente recomendada se:

- - tiver uma alergia conhecida a um medicamento anestesia local
- - não conseguir-se deitar razoavelmente plano
- - achar difícil ou impossível permanecer quieto - por exemplo, doença de Parkinson
- - achar difícil lembrar-se do que está a acontecer - exemplo, demência moderada
- - tiver tosse e não conseguir controlar
- - tiver grandes dificuldades auditivas
- - tiver dificuldade em compreender o que estiver a ser dito
- - tiver grave sensação de claustrofobia.

Se algum destes for o seu caso, o seu cirurgião irá discutir as opções com o seu anestesista, no entanto, uma anestesia geral será considerado.

Quem administra a anestesia local?

Tanto os anestesistas quanto os cirurgiões oculares são treinados para administrar anestésicos locais.

Existem complicações resultantes de anestésias locais?

Anestésias locais para uma cirurgia ocular são a opção mais segura para muitas pessoas. Às vezes, poderá desenvolver hematomas ou um olho negro, visto que a injeção danifica um pequeno vaso sanguíneo à volta do olho. Normalmente, isto não é grave, mas pode ter má aparência durante mais ou menos uma semana. É mais comum se você tomar aspirina ou outros fármacos para tornar o sangue mais fluido.

Às vezes, sangrar após a injeção poderá causar problemas à volta do olho. O seu cirurgião poderá decidir que a operação terá que ser adiada para outro dia.

Complicações sérias

O risco de dano significativo ao seu olho afetando a sua vista, vasos sanguíneos ou músculos dos olhos, é cerca de 1 em 5.000 ou mais raro (portanto, apenas 1 em cada 5.000 pacientes tratados são afetados). Raramente, poderá afetar o seu coração ou respiração. O seu anestésista e cirurgião oftalmologista poderão dar mais informação sobre estas complicações.

Antes da operação

Há muito que pode fazer para se preparar para a sua cirurgia e o período de recuperação caso tenha cirurgia planeada.

- É melhor planear a sua recuperação em casa com antecedência e indicar a amigos e família como o poderão ajudar da melhor forma. Pense no que irá comer e se precisa de fazer qualquer alteração em casa para tornar a sua recuperação mais fácil.
- Se regressar a casa no mesmo dia após uma anestesia geral ou sedativo, precisará de organizar um adulto responsável para levar você a casa de carro ou de táxi e ficar consigo durante até 24 horas. Informações para os que cuidam de alguém que acabou de tomar uma anestesia geral ou sedativo pode ser encontrada em *Cuidar de alguém que tomou anestesia geral ou sedativo*: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation
- Para informação sobre a preparação para uma cirurgia de catarata, consulte o nosso panfleto "Preparação para a cirurgia de catarata" que pode ser encontrado na nossa página: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/cataract

A clínica de avaliação pré-operatória

Assim que a data da operação estiver planeada, é necessário um exame de saúde. Poderá ser-lhe enviado um breve questionário sobre a sua saúde ou poderá ser-lhe pedido para frequentar uma clínica de avaliação pré-operatória. Normalmente, as enfermeiras dirigem a clínica de avaliação pré-operatória com um médico disponível para aconselhamento.

Eles lhe farão perguntas detalhadas sobre a sua saúde geral, medicamentos, alergias e níveis de atividade. Se precisar de quaisquer testes, os mesmos serão organizados nesta clínica.

Elas também lhe questionarão sobre a sua situação domiciliária para se assegurarem de que terá apoio suficiente após a operação. É importante planear a forma como se vai comportar em casa após a operação e se alguém pode ficar consigo para cuidar de si e para ajudar com os seus colírios. Isto é particularmente importante se tiver má visão no outro olho. Talvez queira, também, mover mobília para ser mais fácil para si após a cirurgia.

Os seus medicamentos habituais

Os auxiliares na clínica de avaliação pré-operatória irão anotar os medicamentos que toma. Traga, por favor, a lista ou os próprios medicamentos na respetivas caixas. Isto deve incluir quaisquer medicamentos de venda livre ou à base de plantas que você toma.

A maioria dos medicamentos podem ser tomados como de costume antes da operação. Todavia, alguns medicamentos ou comprimidos devem ser interrompidos no dia ou alguns dias antes. Serão dadas instruções sobre medicamentos que devem ser tomadas e que devem ser interrompidas. Estas instruções são importantes e devem ser seguidas cuidadosamente.

Se tomar clopidogrel, rivaroxabano, varfarina ou outros fármacos "anticoagulantes do sangue", poderá necessitar de instruções específicas sobre os mesmos. Pode haver riscos de interrupção destes medicamentos e deve-se discutir tais riscos com o seu médico consultor. Talvez não seja necessário parar estes medicamentos para a cirurgia de catarata.

No dia da operação

Devem ser dadas instruções claras sobre se e quando se deve parar de comer ou beber.

A menos que seja instruído de outra forma, deve-se tomar os seus medicamentos de rotina. Devem ser seguidas quaisquer instruções que lhe sejam dadas sobre comer e beber antes da sua cirurgia. Pode-se beber água para tomar os comprimidos de que se precisar.

Se houver tosse ou uma forte constipação no dia da cirurgia, deve-se telefonar para a enfermaria para aconselhamento. A sua operação poderá ter de ser adiada.

Por favor traga consigo todos os seus medicamentos, comprimidos e inaladores para que os médicos e enfermeiros os possam verificar.

Consulta com o seu cirurgião

Será atendido pelo seu cirurgião ocular (oftalmologista). Verificarão em que olho está a ser operado e discutirão consigo a operação. Será solicitada a assinatura de um formulário de consentimento e será colocada uma marca perto do olho a ser operado.

Consulta com o seu anestesista

Se um anestesista estiver a trabalhar com o cirurgião oftalmologista, irá encontrá-los e eles poderão responder a quaisquer perguntas que tenha sobre a anestesia.

Pode também conhecer os Associados de Anestesia que são profissionais de saúde altamente qualificados. É possível ler mais sobre o seu papel e sobre a equipa de anestesia no nosso sítio web: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Perguntas que poderá gostar de fazer ao seu anestesista ou cirurgião

- Quem dará a minha anestesia?
- Este tipo de anestesia já foi utilizado com frequência?
- Tenho de ter anestesia local?
- Quais são os riscos deste tipo de anestesia?
- Há algum risco especial?
- Como me sentirei depois?

Posso tomar algo para me ajudar a relaxar?

O seu anestesista e o restante da equipa está muito habituado a dar segurança e a ajudar as pessoas a relaxar. Por vezes, podem ser administrados medicamentos sedativos. Porém, estes podem causar problemas durante a operação se adormecer e depois acordar repentinamente e mover-se, ou se a sua respiração abrandar. Por favor, discuta as suas preocupações com o seu anestesista ou cirurgião. Eles podem discutir consigo as opções disponíveis.

Para mais informações sobre sedação, consulte o nosso folheto *Sedação explicada* que está disponível no nosso site: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

O que acontece a seguir?

- Poderá ser-lhe pedido que vista uma bata hospitalar. Alguns hospitais permitem que as pessoas usem as suas próprias roupas. Deve ser usada uma roupa confortável que esteja solta à volta do pescoço.
- Para algumas operações, uma enfermeira na ala irá da-lhe alguns colírios para dilatar a sua pupila (torná-la maior). A sua visão ficará ligeiramente desfocada durante algum tempo.
- É sensato usar a casa de banho antes de ir para a sala de operações, para que se possa deitar confortavelmente.
- Uma enfermeira a acompanhará até à sala de operações em uma maca hospitalar, cadeira de rodas ou, se preferir, pode andar a pé.

A equipa cirúrgica irá fazer algumas perguntas a fim de confirmar sua identidade e a operação que está a realizar. Eles verificarão novamente consigo qual o olho que está a ser operado e verificarão o seu formulário de consentimento.

Na sala de anestesia

Será colocado confortavelmente na cama de operação. Um travesseiro é frequentemente colocado debaixo dos joelhos para tirar a tensão das costas e das ancas.

O seu anestesista pode colocar equipamento para monitorizar:

- **o seu coração:** autocolantes no seu peito (eletrocardiograma ou ECG)
- **a sua pressão arterial:** pode ser-lhe colocada uma braçadeira de pressão sanguínea no braço. Isto pode medir a sua tensão arterial a cada 5 a 15 minutos durante a operação. Isto pode dar-lhe uma sensação de aperto no seu braço
- **o nível de oxigénio no seu sangue:** um clip será colocado no seu dedo (oxímetro de pulso).

Uma agulha pode ser utilizada para pôr uma cânula (tubo fino de plástico) numa veia na parte de trás da sua mão ou do seu braço. Este é fixado com um curativo adesivo. Isto é para o anestesista administrar quaisquer medicamentos que possam ser necessários.

A equipa de anestesia irá verificar novamente para confirmar o seu nome, data de nascimento e a operação que está a realizar.

O anestesista ou o cirurgião ocular administrarão então os colírios e/ou injeções que anestesiam o seu olho.

Tomar a anestesia

A injeção anestésica local vai doer?

Isto varia de pessoa para pessoa. Pode ocorrer pungência, pressão ou dor, que normalmente dura menos de um minuto.

O que acontece depois da administração da anestesia local?

O olho a ser operado será mantido fechado para evitar que algo toque e danifique a superfície do olho. A equipa pode massajar o olho, aplicar pressão ou colocar um pequeno peso sobre o olho fechado para ajudar a anestesia a espalhar uniformemente.

Como é que sei que a anestesia está funcionando?

O seu anestesista ou cirurgião ocular verificará o seu olho para ter a certeza de que está anestesiado. Poderá ser-lhe pedido que olhe em diferentes direções para avaliar os efeitos da anestesia. Quando estiverem satisfeitos com a anestesia estar a fazer o efeito bem, será levado para a sala de operações.

O que acontece na sala de operações?

- Os monitores do coração e do pulso serão recolocados.
- A enfermeira verificará se está confortavelmente deitado.
- A equipa cirúrgica efetuará outra verificação para confirmar os seus dados e que todo o equipamento está correto.
- Um membro da equipa pode oferecer-se para segurar a sua mão durante toda a operação.

- Uma folha cirúrgica esterilizada será colocada sobre o seu rosto como uma tenda para manter a área à volta do seu olho limpa. A folha terá um buraco para que o cirurgião possa trabalhar no seu olho.
- Um tubo pode ser colocado debaixo da folha cirúrgica, que soprará ar fresco/oxigénio à volta da boca e do nariz. Isto serve para o ajudar a sentir-se confortável durante a operação.

A área à volta do seu olho será limpa com um líquido frio. Durante a operação, utiliza-se água para manter o seu olho húmido. Embora se tenha o cuidado de evitar que esta água escorra pelo lado do rosto, por vezes é difícil de evitar.

Posso falar durante a operação?

É melhor não falar enquanto o cirurgião estiver a operar o seu olho, a menos que o cirurgião lhe faça uma pergunta. Mover o seu rosto pode afetar a cirurgia. Se quiser dizer alguma coisa, o melhor é agitar a mão e o cirurgião ocular deixará de operar para que possa falar.

Que ouvirei?

Ouvirá o cirurgião a falar com a equipa cirúrgica durante a operação. O equipamento na sala de operações pode fazer vários sons. O monitor cardíaco pode apitar. Algumas máquinas emitem uma voz feminina que lê mensagens de vez em quando. Isto é para informar o cirurgião sobre alterações nas definições. Se o cirurgião quiser que faça algo, por exemplo, levantar um pouco o queixo, irão chamá-lo pelo nome. Se o seu nome não for chamado, não tem de responder.

Verei alguma coisa?

Normalmente poderá ver luzes brilhantes e poderá ver algum movimento durante a operação. Isto varia de pessoa para pessoa. Não será possível ver qualquer detalhe e as coisas poderão parecer desfocadas.

O que mais irá acontecer?

O cirurgião opera com instrumentos finos que chegam ao interior do seu olho - o seu olho não é removido da sua posição normal.

Sentirei dor durante a operação?

Estará ciente de que o cirurgião está a trabalhar e normalmente sentirá algum toque e pressão. Contudo, não deve sentir dor nenhum. **Se sentir desconforto ou dor, deve informar o seu cirurgião para que ele lhe possa dar mais anestesia local, se for necessário.**

E se eu pestanejar?

Um pequeno grampo mantém aberta a pálpebra do olho a ser operado. Isso significa que ainda pode pestanejar com o seu outro olho. Desde que não se mexa a cabeça, não há problema em pestanejar.

E se eu quiser mexer-me, tossir, limpar a garganta ou coçar o nariz?

Deve deitar-se de uma forma bastante relaxada. É necessário avisar o cirurgião acenando com a mão antes de qualquer movimento significativo (incluindo tossir, coçar ou mexer-se para ajustar a sua posição). O cirurgião irá parar de operar para que se possa mover com segurança.

E se eu adormecer durante a operação?

É importante que permaneça acordado durante a operação, pois o movimento brusco ao acordar do sono pode causar danos no seu olho. O cirurgião irá verificar regularmente se está acordado e confortável. Também o advertirão se houver ocasiões em que precise de estar especialmente quieto.

Tenho a bexiga fraca. E se eu precisar de ir à casa de banho?

É essencial que esvazie a sua bexiga imediatamente antes de ser trazido para a sala de operações. No caso de sentir vontade de ir à casa de banho e não conseguir aguentar, por favor informe a equipa cirúrgica de quem pode fazer o necessário para o ajudar.

Posso sentir dor durante a operação?

Sim. Em alguns procedimentos, a anestesia pode começar a perder o efeito. Se houver desconforto ou dor em qualquer altura, o cirurgião deve ser avisado.

Quanto tempo dura a cirurgia?

A maioria dos procedimentos dura entre meia hora e uma hora. Alguns procedimentos podem demorar até duas horas. O cirurgião irá dar-lhe uma estimativa de quanto tempo pode durar.

Posso usar o meu aparelho auditivo durante a operação?

É prática habitual remover o aparelho auditivo do mesmo lado que o olho a ser operado porque, mesmo com cuidado, a água pode entrar no ouvido e o aparelho auditivo pode funcionar mal e começar a fazer ruídos. O aparelho auditivo pode ser usado no lado em que não está sendo operado.

Após a operação

Uma enfermeira irá levá-lo de volta à enfermaria numa cadeira de rodas. O seu olho pode ficar dormente durante duas a três horas, embora isto possa demorar mais.

O seu olho pode ser coberto com um penso até ao dia seguinte, para o proteger e impedir que o esfregue durante o sono. Quando o penso oftálmico for removido, poderá haver visão dupla durante várias horas.

Quando posso começar a comer e a beber?

Deve estar pronto para começar a comer e beber quando chegar na enfermaria.

Quando é que posso ir para casa?

Quando se sentir bem e tiver comido e bebido algo, poderá ir para casa.

Se tiver tido sedação, uma pessoa adulta responsável deve levá-lo para casa de carro ou de táxi. Não deve cuidar de crianças durante 24 horas e deve seguir os conselhos do folheto abaixo.

Informações para quem cuida de alguém que acabou de receber anestesia geral ou sedação pode ser encontrada no nosso folheto *Cuidar de alguém que recebeu anestesia geral ou sedação* que está disponível no nosso sítio web:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

A enfermeira da ala irá informá-lo sobre qualquer medicamento que você precisa tomar e irá dar-lhe instruções por escrito. Podem ser usados colírios após a cirurgia, para reduzir a inflamação (inchaço) e ajudar a prevenir infecção. Se for necessário voltar à clínica para uma verificação, será informado sobre isso.

Vou sentir dores?

Poderá sentir alguma dor da operação quando o efeito da anestesia passar. Um analgésico como o paracetamol pode ser necessário.

Se sentir dores fortes, por favor contacte o número dado na sua papelada, dado que isto não é normal e pode indicar um problema.

Preciso de tomar algum cuidado especial?

- Evite esfregar os olhos.
- Proteja os seus olhos (particularmente em tempo ventoso) no caso de entrar algo nos seus olhos.
- Evite levantamentos muito pesados, exercícios extenuantes e nataçãõ durante um período de tempo, conforme aconselhado pela equipa que cuida de si.
- Se a sua visão piorar ou se o olho se doer muito, deve contactar imediatamente o hospital para aconselhamento.
- Evite usar lentes de contacto até ter discutido isso com o seu médico.

Embora façamos esforços consideráveis para garantir que a informação neste folheto é precisa e atual, não podemos dar garantias disto. Não esperamos que esta informação genérica abranja todas as dúvidas que possa ter nem que aborde tudo o que possa ser importante para si. Deve falar com a sua equipa médica sobre as suas escolhas e sobre quaisquer preocupações que tenha, utilizando este folheto como um guia. Este folheto, por si só, não deve ser entendido como recomendações terapêuticas. Não pode ser usado para quaisquer fins comerciais nem empresariais. Para ler a declaração de exoneração de responsabilidade por completo, por favor clique aqui (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese).

Todas as traduções são disponibilizadas pela comunidade de tradutores da Translators Without Borders (Tradutores sem Fronteiras). A qualidade destas traduções é verificada para que sejam tão precisas quanto possível, embora haja o risco de imprecisões ou de má interpretação de alguma informação.

Diga-nos o que pensa

Agradecemos sugestões para melhorar este folheto.

Se tiver quaisquer comentários que gostaria de fazer, por favor envie-os por email para: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londres WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Quinta Edição, Fevereiro de 2020

Este folheto será revisto no prazo de três anos após a data da sua publicação.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Este folheto pode ser copiado com o objetivo de produzir materiais de informação para pacientes. Por favor, cite esta fonte original. Se desejar utilizar parte deste folheto noutra publicação, deve ser dado o devido reconhecimento e os logótipos, a marca e as imagens devem ser removidos. Para mais informações, por favor contacte-nos.