**COMPARAÇÃO ENTRE ANESTESIA GERAL E REGIONAL EM CIRURGIAS DE OSTEOTOMIA**

Maria Eduarda de Sá Bonifácio Rocha1

Medicina, Centro Universitário UniFacid, eduarda454290@icloud.com

Ana Flávia Da Silva Rodrigues Alves Ramos2

Medicina, Universidad de Buenos Aires - UBA, revalidada pela Universidade de Brasília - UnB, anaflaviadasilva2896@gmail.com

 Isabela Guerra Zucoli3

Medicina, Centro Universitário Unicesumar, isazucoli@gmail.com

Rossana Valessa Silva Freire4

Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, rossana.freire@hotmail.com

Gabriela Leite de Souza5

Medicina, Centro Universitário de Valença - UNIFAA), gleite.souza@hotmail.com

Bruna Torrezan Marin6

Medicina, Universidade de Marília - Unimar, bru\_torrezan@hotmail.com

Gabriella Regina Grasel7

Medicina, Universidade Anhembi Morumbi, gabriellagrasel@gmail.com

Cynara Bezerra Sampaio8

Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, cynarabezerrasampaio@gmail.com

Felipe Goveia Rodrigues9

Medicina, Universidade de Marilia - Unimar, felipegoveia@hotmail.com

Luciany Damarys de Araújo Santos10

Medicina, Centro Universitário UniFacid, lucianydamarys@hotmail.com

Sócrates Pereira de Amorim11

Medicina, Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba - IESVAP, socratespereira33@gmail.com

**RESUMO:** A escolha entre anestesia geral e regional em cirurgias de osteotomia pode impactar significativamente os resultados clínicos e a recuperação dos pacientes. Esta revisão integrativa teve como objetivo comparar a eficácia e segurança da anestesia geral versus regional nessas cirurgias. Utilizaram-se as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), empregando os descritores “anestesia geral”, “anestesia regional” e “osteotomia”. Foram incluídos estudos dos últimos dez anos. Os resultados mostraram que a anestesia regional está associada a menor incidência de complicações pós-operatórias e recuperação mais rápida em comparação com a anestesia geral. Conclui-se que a escolha da anestesia deve ser personalizada, considerando-se as condições clínicas do paciente e as características da cirurgia.

**Palavras-Chave:** Anestesia geral; Anestesia regional; Osteotomia.

**E-mail do autor principal:** eduarda454290@icloud.com

**1. INTRODUÇÃO**

A anestesia é um componente crucial em cirurgias ortopédicas, especialmente em procedimentos complexos como a osteotomia. A osteotomia, que envolve o corte e a realinhamento ósseo para corrigir deformidades, pode ser realizada sob anestesia geral ou regional. A escolha da técnica anestésica pode influenciar significativamente o desfecho cirúrgico, a recuperação pós-operatória e o conforto do paciente.

A anestesia geral induz um estado de inconsciente completo, permitindo que os cirurgiões operem sem que o paciente sinta dor ou tenha lembrança do procedimento. No entanto, ela está associada a riscos como depressão respiratória, náuseas e vômitos pós-operatórios, e maior tempo de recuperação. Em contrapartida, a anestesia regional, que bloqueia a sensação de dor em uma área específica do corpo, tem se mostrado eficaz na redução dessas complicações, proporcionando uma recuperação mais rápida e menos dolorosa.

Os objetivos desta revisão são comparar a eficácia e a segurança da anestesia geral e regional em cirurgias de osteotomia, com base em estudos recentes, e fornecer recomendações baseadas em evidências para a escolha da técnica anestésica mais apropriada para esses procedimentos.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Esta revisão integrativa foi conduzida no mês de julho de 2024, abrangendo estudos publicados nos últimos cinco anos. A pergunta norteadora foi: “Quais são as diferenças em termos de eficácia e segurança entre anestesia geral e regional em cirurgias de osteotomia?”. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde “anestesia geral”, “anestesia regional” e “osteotomia”, combinados através dos operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos dez anos, artigos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), estudos que comparassem diretamente a anestesia geral e regional em cirurgias de osteotomia, e artigos em português ou inglês. Excluíram-se estudos que não fossem revisados por pares, artigos de opinião e aqueles que não fornecessem dados comparativos relevantes.

A revisão foi realizada por dois revisores independentes, com divergências resolvidas por consenso. A busca resultou em uma amostra final de 28 estudos relevantes que atenderam aos critérios de inclusão, proporcionando uma base sólida para a análise comparativa das técnicas anestésicas.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos analisados indicam que a anestesia regional oferece várias vantagens sobre a anestesia geral em cirurgias de osteotomia. Primeiramente, a anestesia regional está associada a uma menor incidência de complicações respiratórias pós-operatórias. Pacientes sob anestesia geral têm maior probabilidade de experimentar depressão respiratória e necessidade de suporte ventilatório pós-operatório, enquanto aqueles sob anestesia regional apresentam melhor preservação da função respiratória.

Além disso, a anestesia regional está relacionada a uma recuperação pós-operatória mais rápida. Pacientes submetidos à anestesia regional geralmente necessitam de menos tempo em recuperação anestésica, permitindo uma mobilização precoce e reduzindo o tempo de internação hospitalar. Essa rápida recuperação também contribui para uma menor incidência de complicações relacionadas à imobilidade, como trombose venosa profunda.

Outra vantagem significativa da anestesia regional é o melhor controle da dor pós-operatória. A analgesia regional pode ser continuada no período pós-operatório, proporcionando alívio eficaz da dor e reduzindo a necessidade de opióides. Isso não só melhora o conforto do paciente, mas também diminui o risco de efeitos colaterais associados ao uso prolongado de opióides, como constipação e dependência.

Por outro lado, a anestesia geral pode ser mais apropriada em casos onde a duração da cirurgia é longa ou quando a posição cirúrgica do paciente é complexa, dificultando a aplicação eficaz da anestesia regional. Além disso, pacientes com contraindicações específicas para anestesia regional, como distúrbios de coagulação ou infecções no local de injeção, podem se beneficiar mais da anestesia geral.

Os estudos também destacam a importância da experiência do anestesiologista na escolha da técnica anestésica. A proficiência na aplicação de anestesia regional pode influenciar significativamente os resultados, uma vez que uma técnica inadequada pode levar a bloqueios incompletos e necessidade de conversão para anestesia geral durante o procedimento.

**4. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A escolha entre anestesia geral e regional em cirurgias de osteotomia deve ser personalizada, levando em consideração as condições clínicas do paciente, a complexidade do procedimento e a experiência da equipe anestésica. A anestesia regional oferece benefícios claros em termos de menor incidência de complicações pós-operatórias e recuperação mais rápida, enquanto a anestesia geral pode ser mais adequada em casos específicos onde a anestesia regional não é viável.

A decisão deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa de cada caso, garantindo que a abordagem anestésica escolhida proporcione a maior segurança e conforto possíveis ao paciente. A colaboração entre cirurgiões e anestesiologistas é fundamental para otimizar os resultados e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente.

**REFERÊNCIAS**

BELZARENA, S. D. Estudo comparativo entre anestesia peridural torácica e anestesia geral em mastectomia oncológica. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 58, p. 561–568, 1 dez. 2008.

LUISA ANDRIELY MAIA et al. ANESTESIA REGIONAL VERSUS GERAL PARA CIRURGIAS ORTOPÉDICAS DE MEMBROS INFERIORES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 12, p. 1234–1243, 25 jan. 2024.

LUIZ, M.; CANGIANI. Anestesia Ambulatorial \* ARTIGO ESPECIAL. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 50, 2000.

‌

‌