II JORNADA NACIONAL DE EXTENSÃO DA UEMA
II FÓRUM ACADÊMICO INDÍGENA DA UEMA
TEMA: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DESENVOLVIMENTO SOCIOPRODUTIVO
27 A 29 DE MAIO | UEMA SÃO LUÍS-MA
REALIZAÇÃO: Uema Proexae APOIO: ISPN PiPoU VALE

O DESPERTAR PARA A PRÁTICA ANESTÉSICA: Relato de experiência de uma liga acadêmica no cenário cirúrgico

Maria Eduarda Sousa Silva 1
Discente; Universidade Estadual do Maranhão
Alice Coelho Aguiar 2
Discente; Universidade Estadual do Maranhão
Maria Mariana Soares de Araújo Souza 3
Discente, Universidade Estadual do Maranhão
Vitória Aparecida Cunha da Silva Alves 4
Discente, Universidade Estadual do Maranhão
Sergio Ferreira de Lima Junior 5
Orientador, Docente; Universidade Estadual do Maranhão

Resumo: A anestesiologia constitui uma especialidade indispensável para a segurança e viabilidade dos procedimentos cirúrgicos, exigindo um conhecimento técnico-científico e capacidade de tomada de decisão frente a situações críticas. Nesse contexto, as ligas acadêmicas assumem importante papel na formação médica ao possibilitarem a inserção do discente em cenários práticos supervisionados. O presente trabalho aborda a relevância da vivência prática em anestesiologia diante das limitações frequentemente observadas no ensino tradicional, sobretudo no que se refere ao manejo anestésico e às emergências relacionadas às vias aéreas. Objetivou-se relatar as experiências de acadêmicos da Liga Acadêmica de Anestesiologia e Dor de Caxias-MA. A metodologia consistiu em um relato de experiência baseado na observação sistemática de procedimentos e na participação em práticas assistidas realizadas entre abril e maio de 2026 em hospitais do município de Caxias-MA. Durante as atividades, foram acompanhados procedimentos envolvendo anestesia raquidiana, sedação, monitorização multiparamétrica e manejo de vias aéreas difíceis. Conclui-se que a inserção precoce no cenário cirúrgico favorece o amadurecimento do raciocínio clínico e reforça a importância da vigilância contínua para a segurança do paciente perioperatório.

Palavras-chave: Anestesiologia, Monitorização, Sedação.

AWAKENING TO ANESTHETIC PRACTICE: An Academic League's Experience in the Surgical Setting

Abstract: Anesthesiology is an indispensable specialty for the safety and feasibility of surgical procedures, requiring technical-scientific knowledge and the ability to make decisions in critical situations. In this context, academic leagues play an important role in medical education by enabling students to participate in supervised clinical settings. This study addresses the relevance of practical experience in anesthesiology given the limitations frequently observed in traditional teaching, particularly regarding anesthetic management and airway-related emergencies. The objective was to report the experiences of students from the Academic League of Anesthesiology and Pain of Caxias-MA. The methodology consisted of an experience report based on the systematic observation of procedures and participation in assisted practices. During the activities, procedures involving spinal anesthesia, sedation, multiparametric monitoring, and difficult airway management were followed. It is concluded that early insertion into the surgical setting promotes the maturation of clinical reasoning and reinforces the importance of continuous vigilance for perioperative patient safety.

Keywords: Anaesthesiology, Monitoring, Sedation.

<duda11541@gmail.com>, <aliceaguiar1603@gmail.com>, <mariana840souza@gmail.com>, <vitoriaalvessudario@gmail.com>, <sergiojunior@professor.uema.br>

1. Introdução

A anestesiologia contemporânea consolidou-se como uma especialidade imprescindível para a segurança e para a viabilidade dos procedimentos cirúrgicos, fundamentando-se em princípios de individualização e do controle rigoroso de variáveis fisiológicas. O manejo anestésico abrange desde a avaliação pré-operatória e estratificação de risco até o suporte vital intra e pós-operatório (Pugliesi et al., 2024). Nesse cenário, as Ligas Acadêmicas se destacam como ferramentas de extensão universitária indispensáveis, pois permitem que o estudante de medicina vivencie a complexidade do centro cirúrgico em ambientes de prática real (Santos et al., 2024).

Entretanto, a formação médica tradicional muitas vezes apresenta lacunas no ensino prático da anestesiologia, o que pode gerar insegurança no manejo de fármacos críticos e dispositivos avançados. A exposição a múltiplos agentes, como bloqueadores neuromusculares e antibióticos, exige do acadêmico um alto grau de vigilância, dada a possibilidade de reações adversas graves, como a anafilaxia perioperatória (Oliveira et al., 2021).

Nesse contexto, o desafio de implementar estratégias de analgesia multimodal para reduzir complicações e prevenir a dor crônica pós-cirúrgica demanda uma imersão que ultrapassa os limites teóricos da graduação (Freire et al., 2025). A problematização reside, portanto, na necessidade de estratégias educativas e acompanhamento prático para capacitar o futuro profissional a identificar e mitigar riscos no ambiente cirúrgico, especialmente em situações críticas de manejo de via aérea. (Barroso et al., 2025).

Diante dessa perspectiva, a participação ativa em uma liga acadêmica proporciona vivências significativas que estimulam o raciocínio clínico por meio da correlação entre o embasamento teórico e a prática acompanhada. Ao presenciar desde técnicas de anestesia regional até o manejo de vias aéreas e a monitorização multiparamétrica contínua, o discente integra conhecimentos de anatomia e farmacologia à experiência clínica assistida. Essa vivência sob supervisão é essencial para a compreensão do papel do anestesiologista como gestor da segurança e do bem-estar do paciente perioperatório.

Com base nessa abordagem, este trabalho apresenta um relato de experiência das atividades práticas desenvolvidas por membros da Liga Acadêmica de Anestesiologia e Dor de Caxias-MA no cenário cirúrgico. O estudo tem como objetivo relatar as vivências práticas e as discussões clínicas ocorridas no bloco operatório, ressaltando a importância da extensão universitária na consolidação do saber técnico-científico e na preparação do discente para os desafios da prática anestésica.

2. Material e Métodos

O estudo caracteriza-se como um relato de experiência desenvolvido durante a imersão clínica da LAANED em hospitais de referência de Caxias-MA. A metodologia baseou-se na observação sistemática e na participação em práticas assistidas sob supervisão de preceptoria especializada. A vivência incluiu o acompanhamento da rotina no bloco operatório, discussões de casos à beira do leito e o registro das percepções acadêmicas

<duda11541@gmail.com>, <aliceaguiar1603@gmail.com>, <mariana840souza@gmail.com>, <vitoriaalvessudario@gmail.com>, <sergiojunior@professor.uema.br>

sobre a segurança do paciente e o manejo da dor perioperatória. A fundamentação teórica foi integrada à discussão para validar as observações práticas realizadas no período.

3. Resultados

As atividades práticas no estágio em Anestesiologia permitiram a observação de diferentes técnicas anestésicas, métodos de monitorização e manejo de vias aéreas, contribuindo para a consolidação do conhecimento teórico-prático.

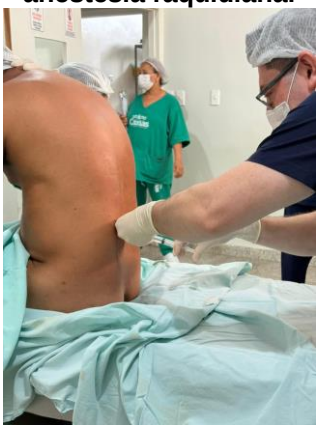
No primeiro procedimento, uma retirada de material de síntese em membro inferior, realizou-se anestesia raquidiana, com antissepsia da região lombar, punção em L3-L4 ou L4-L5 e confirmação do posicionamento pela saída de líquor claro. Observou-se que a anestesia subaracnóidea promove bloqueio sensitivo, motor e autonômico por ação no líquido cefalorraquidiano, garantindo analgesia e relaxamento muscular. Destacaram-se fármacos como lidocaína e bupivacaína associada à morfina, pela duração do efeito e controle da dor pós-operatória, além da importância da monitorização contínua (cardioscopia, oximetria, pressão arterial e capnografia).

No segundo procedimento, para correção de fratura de calcâneo, utilizou-se anestesia raquidiana com sedação por midazolam, proporcionando conforto e redução da ansiedade. Também foram discutidos fármacos da anestesia geral, como propofol, fentanil, remifentanil, sevoflurano e isoflurano, relacionados ao controle da analgesia, sedação e manutenção anestésica.

Entre os procedimentos invasivos, abordaram-se cricotireoidostomia e traqueostomia, indicados em emergências com impossibilidade de ventilação adequada.

Por fim, discutiu-se um caso clínico de paciente sob anestesia geral que, após uso de cisatracúrio, evoluiu com falha na intubação e impossibilidade de ventilação (“não intuba, não ventila”), exigindo cricotireoidostomia de urgência. Evidenciou-se que a escolha do bloqueador neuromuscular impacta diretamente a segurança anestésica, especialmente em suspeita de via aérea difícil, reforçando a necessidade de avaliação criteriosa e monitorização contínua.

Figura 1 - Aplicação da anestesia raquidiana.



Fonte: Autores (2026)

Figura 2 - Lícor saindo claro, sem pus/sangue.



Fonte: Autores (2026)

Figura 3 - Propofol e fentanil (da esquerda para direita) usados para anestesia.



Fonte: Autores (2026)

<duda11541@gmail.com>, <aliceaguiar1603@gmail.com>, <mariana840souza@gmail.com>, <vitoriaalvessudario@gmail.com>, <sergiojunior@professor.uema.br>

4. Discussão

A prática da anestesia raquidiana descrita alinha-se aos preceitos de segurança e técnica discutidos por Andrade (2024), que enfatiza a importância do conhecimento anatômico preciso para a execução de bloqueios regionais. A escolha do espaço intervertebral (L3-L4 ou L4-L5) corrobora a diretriz de realizar a punção abaixo do cone medular para evitar danos neurológicos, enquanto a visualização do líquor claro é estabelecida como o principal indicador de sucesso no posicionamento da agulha no espaço subaracnóideo. Além disso, é destacado que a eficácia do bloqueio depende da dispersão adequada do anestésico local, como a bupivacaína, cuja associação com opioides é validada para otimizar a qualidade da analgesia e prolongar o conforto pós-operatório, minimizando falhas técnicas no processo anestésico.

A monitorização anestésica contínua é fundamental para a segurança do paciente, permitindo a deteção precoce de alterações fisiológicas e a mitigação de riscos. Conforme destacado por Soares et al. (2025), o uso de monitores multiparamétricos, que integram cardioscopia, oximetria e, obrigatoriamente, a capnografia em pacientes ventilados, eleva o padrão de vigilância intraoperatória. Além disso, a utilização de métodos invasivos, como a pressão arterial invasiva, é reservada para casos de maior complexidade, garantindo um rigor hemodinâmico que tecnologias avançadas e sistemas de monitoramento modernos proporcionam para otimizar os resultados clínicos.

A combinação de anestesia raquidiana com sedação por midazolam é uma estratégia eficaz para garantir o conforto do paciente através da amnésia e controle da ansiedade. Segundo Freitas et al. (2025), o manejo seguro exige o domínio de fármacos da anestesia geral, como o propofol e anestésicos inalatórios, assegurando prontidão para qualquer mudança de plano anestésico. A obra reforça que a proteção das vias aéreas é prioritária, destacando o uso da cânula de Guedel para evitar obstruções mecânicas e a necessidade de protocolos rígidos para "vias aéreas difíceis", incluindo procedimentos invasivos como cricotireoidostomia e traqueostomia em situações de emergência.

A situação de emergência "não intuba, não ventila" após o uso de cisatracúrio demonstra o risco da irreversibilidade imediata do bloqueio neuromuscular. Segundo Gonçalves et al. (2022), a ausência de um reversor de ação rápida para este fármaco pode impedir o retorno da ventilação espontânea em falhas de intubação. Nesses casos, a cricotireoidostomia torna-se a intervenção definitiva para garantir a oxigenação, reforçando que a segurança anestésica exige a antecipação de dificuldades e a escolha de relaxantes baseada na previsibilidade de reversão.

5. Conclusões

A experiência prática no cenário cirúrgico consolidou a compreensão de que o aprendizado em anestesiologia é indissociável da vivência clínica supervisionada e da integração entre teoria e prática. Durante o estágio na LAANED, os acadêmicos puderam aplicar conhecimentos de anatomia, farmacologia e monitorização anestésica em situações reais, desenvolvendo um raciocínio clínico mais crítico, dinâmico e direcionado à segurança do paciente perioperatório. A vivência possibilitou ainda maior compreensão sobre a importância da anestesia regional, da monitorização multiparamétrica e do manejo

<duda11541@gmail.com>, <aliceaguiar1603@gmail.com>, <mariana840souza@gmail.com>, <vitoriaalvessudario@gmail.com>, <sergiojunior@professor.uema.br>

adequado das vias aéreas em contextos cirúrgicos e de emergência. Dessa forma, os resultados reforçam o papel das atividades extensionistas como um elo fundamental entre a universidade e a prática profissional, contribuindo significativamente para a formação técnica, ética e humanizada dos futuros médicos diante dos desafios da medicina perioperatória.

Referências

Barroso, José Augusto Veríssimo; galvão, José Guilherme Ferreira Marques; LIMA, Francisca Sabrina Vieira; NÓBREGA, Rafaela de Oliveira. **Segurança do paciente na anestesia geral:** impacto do uso de opioides e estratégias farmacêuticas de manejo. v. 20, n. 3, p. 1-14, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/nh13sr21.

Freire, José Jerônimo Souza; freire, Cristiane Gomes Fernandes; Marcondes, Felipe Alves Oliveira; Araujo, Glazielly Silva. **Analgesia perioperatória:** opioides, analgesia multimodal e prevenção da dor crônica pós-cirúrgica. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 17, n. 2, 2025.

Oliveira, Daniel Cavalcanti de; Castro, Pedro Henrique Machado de; Borges, Lúcio Campos. **Reação anafilática em anestesia geral:** um relato de caso. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 26, 2026. DOI: https://doi.org/10.25248/REAMed.e23276.2026.

Pugliesi, Eduardo Cunha; Garcia, Mariana Franc; Sales, Alex Italo da Silveira; Ferreira, Carolina Ghannam. **Consultas pré-anestésicas pediátricas:** impactos do perfil epidemiológico e risco cirúrgico no planejamento perioperatório. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 1-9, nov./dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-193.

Santos, Marcos Maciel Cândido Justino dos et al**. Construção e validação de cenário para treinamento de sedação na sala de urgência para procedimento cirúrgico pediátrico por simulação in situ**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 51, e20243709, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20243709.

<duda11541@gmail.com>, <aliceaguiar1603@gmail.com>, <mariana840souza@gmail.com>, <vitoriaalvessudario@gmail.com>, <sergiojunior@professor.uema.br>