

Anestesia epidural: riscos e efeitos secundários

Sobre a epidural

Uma epidural é um tipo de anestésico em que um tubo de plástico muito fino (cateter) é colocado nas suas costas. O seu anestesista usa o cateter para lhe dar medicamentos para aliviar a dor ou anestesiar a parte inferior do seu corpo. O cateter fica nas suas costas, podendo obter mais alívio da dor, se necessário.

As epidurais são frequentemente usadas como alívio da dor durante o parto, para tornar as contrações menos desconfortáveis. Pode obter mais informações sobre epidurais nos partos no website LabourPains: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

As epidurais também podem ser usadas para cirurgia e alívio da dor após a cirurgia. Pode ler sobre as epidurais para cirurgia no nosso website, que está disponível em vários idiomas em: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Sobre risco e epidurais

Todas as pessoas são diferentes e não é possível saber quem irá sofrer um efeito secundário ou um risco.

Conhecer os riscos pode ajudar a discutir opções com a sua equipa de saúde e a tomar decisões informadas sobre os seus cuidados ou plano de parto.

Os riscos neste folheto são médias obtidas a partir de estudos de investigação. Pode saber mais sobre a investigação que utilizámos na nossa tabela de conclusões de anestesia epidural e riscos no nosso website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

Os seus riscos podem ser superiores ou inferiores a estes números. Se está a pensar na administração de uma epidural para cirurgia, o seu anestesista discutirá consigo os riscos que são mais prováveis ou significativos para si.

Se está a pensar na administração de uma epidural durante o parto, pode não conseguir falar com o anestesista até ao parto. Uma vez que o parto pode ser imprevisível, pode decidir optar pela administração de uma epidural mesmo que não o tenha planeado. Quer a epidural parte do seu plano de parto ou não, ler este folheto e outros no website LabourPains pode ajudá-la a preparar-se para o inesperado e a pensar em questões que possa ter.

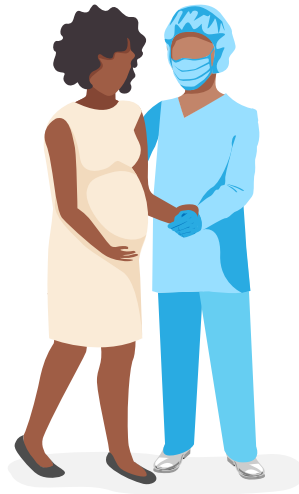
Risco e epidural durante o parto

De acordo com as evidências mais recentes, as epidurais:

- não** aumentam a probabilidade de precisar de uma cesariana
- não** aumentam a probabilidade de utilização de ventosas ou fórceps[†]
- não** tornam o seu bebé sonolento nem provocam danos a longo prazo
- não** provocam dor nas costas após o parto.

Escolher uma epidural, para alívio da dor durante o parto, pode ajudar a reduzir a probabilidade de existirem complicações graves como sangramento grave (hemorragia), infeções, coágulos sanguíneos ou necessidade de cuidados intensivos.

[†]Instrumentos utilizados para ajudar a orientar um bebé durante um parto vaginal.



As epidurais podem tornar o parto mais seguro, se:

- vive com obesidade
- tem problemas de saúde atuais
- está à espera de mais de um bebé
- o seu bebé é prematuro (nascido prematuramente).

O que acontece se a epidural não funcionar?

As epidurais nem sempre funcionam tão bem quanto o esperado e às vezes não funcionam de todo. Levam cerca de 20 minutos para começar a fazer efeito e até 30 minutos até sentir o efeito total. Se não está a funcionar bem no seu caso, diga ao seu obstetra ou anestesista. Podem:

- dar-lhe mais anestesia, através do cateter
- pedir-lhe para mudar de posição
- mover o cateter para um lugar diferente nas costas (reposicionando)
- sugerir um tipo diferente de anestesia.

De 100 pessoas a quem foi administrada uma epidural durante o parto



Cerca de 10 precisaram de alívio adicional da dor, bem como da epidural

90 não precisaram














Cerca de 5 pessoas passaram pelo reposicionamento da epidural

95 não

Riscos e efeitos secundários associados a epidurais

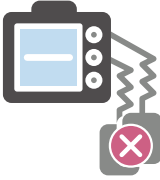
Estes números são de cada 100 pessoas a quem foi administrada uma epidural.

| O que aconteceu? | Durante quanto tempo? Pode ser tratado? | Quantas pessoas? De cada 100 pessoas (uma centena de pessoas) |
|--|--|--|
|  | Dores de cabeça (cefaleia pós-punção dural) Pode ocorrer entre um dia e uma semana após a epidural. Pode ser leve e melhorar em poucos dias com alívio da dor com medicamentos sem receita ou pode ser grave e requerer tratamento no hospital. Pode obter mais informações sobre cefaleias pós-punção dural no nosso website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural |  0,5-1 tiveram 99-99,5 não tiveram |
|  | Febre Pode ocorrer poucas horas após uma epidural e durar alguns dias. A sua equipa de saúde pode oferecer-lhe antibióticos se for causada por uma infeção. |  1-10 tiveram 90-99 não tiveram |

| | | | |
|--|--|--|---|
|  | Tensão arterial baixa que necessita de tratamento | Pode ocorrer imediatamente e durar algumas horas, logo após a epidural. Pode fazê-la sentir-se enjoada, com tonturas ou sonolenta. A sua equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos para melhorar a sua tensão arterial. |  5-30 tiveram 70-95 não tiveram |
|  | Sensação de enjoo (náuseas) | Pode ocorrer imediatamente e durar algumas horas, logo após a epidural. A sua equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos contra o enjoo, se isso acontecer. |  5-20 tiveram 80-95 não tiveram |
|  | Comichão | Pode ocorrer imediatamente e geralmente desaparece após algumas horas. A sua equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos para tratar a comichão. |  Cerca de 30 tiveramCerca de 70 não tiveram |
|  | Dificuldade em urinar | Pode não ser capaz de sentir a necessidade de ir à casa de banho após uma epidural. A equipa de saúde às vezes recomenda um cateter urinário, um tubo fino para drenar a urina diretamente da bexiga. Este pode ficar até ao dia seguinte. | |


Os riscos que se seguem são raros.

Estes números referem-se a cada 1000 pessoas.


| O que aconteceu? | Durante quanto tempo? Pode ser tratado? | Quantas pessoas? Em cada 1000 pessoas (mil pessoas) |
|---|---|--|
|  Toxicidade anestésica local (demasiado anestésico na corrente sanguínea). Isto pode resultar em complicações graves, como convulsões ou paragem cardíaca (quando o coração deixa de bater) | São complicações graves. A sua equipa irá tratar de si rapidamente se isso acontecer. | Cerca de 1 pessoa teve Cerca de 999 pessoas não tiveram |

Anestesia epidural: riscos e efeitos secundários



Estes números referem-se a cada 20 000 pessoas.

| O que aconteceu? | Durante quanto tempo? Pode ser tratado? | Quantas pessoas? Em cada 20 000 pessoas (vinte mil pessoas) |
|--|--|--|
|  Fraqueza, dormência, formigueiro nas pernas, nádegas ou pés (lesão dos nervos) | Danos temporários (dias ou semanas) e que normalmente melhoram por si próprios. Lesões permanentes. | 8 pessoas tiveram 19 992 pessoas não tiveram Cerca de 1 pessoa teve Cerca de 19 999 pessoas não tiveram |

Estes números referem-se a cada 50 000 pessoas.

| O que aconteceu? | Durante quanto tempo? Pode ser tratado? | Quantas pessoas? Em cada 50 000 pessoas (cinquenta mil pessoas) |
|---|---|---|
|  Os sintomas de meningite são dor de cabeça, febre e vômitos | A infeção por meningite pode ocorrer dias ou semanas após a epidural. Isto pode ser tratado com antibióticos. | 1 pessoa teve 49 999 pessoas não tiveram |

Estes números referem-se a cada 200 000 pessoas.

| O que aconteceu? | Durante quanto tempo? Pode ser tratado? | Quantas pessoas? Em cada 200 000 pessoas (duzentas mil pessoas) |
|---|--|---|
|  Infeção na coluna vertebral ou em redor dela | Isto acontece dias ou semanas após a epidural. É tratada com antibióticos ou às vezes cirurgia para drenar um abscesso. | 2 pessoas tiveram 199 998 pessoas não tiveram |
|  Coágulo sanguíneo à volta da coluna vertebral (hematoma vertebral) | Esta é uma complicação grave, que pode exigir cirurgia de emergência. Pode causar paralisia nas pernas se não for tratada rapidamente. | 1-2 tiveram 199 998 pessoas não tiveram |

Estes números referem-se a cada 500 000 pessoas.

| O que aconteceu? | Quantas pessoas? Em cada 500 000 pessoas (quinhentas mil pessoas) |
|---|---|
|  Ficar paralisado | 2 pessoas tiveram 499 998 pessoas não tiveram |

Estão disponíveis mais informações sobre o risco de lesões dos nervos após uma anestesia epidural ou raquidiana em: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Estas informações podem ser copiadas com a finalidade de produzir material de informação para pacientes. Por favor, cite esta fonte original. Se desejar utilizar parte destas informações noutra publicação, deve ser dado o devido reconhecimento, devendo os logótipos, marcas, imagens e ícones ser removidos. Para mais informações, por favor, contacte-nos.