

Anestesia raquidiana: riscos e efeitos secundários

Sobre a anestesia raquidiana

A anestesia raquidiana consiste numa única injeção nas costas. A parte inferior do seu corpo fica dormente e o paciente permanece acordado durante o procedimento. Pode ser utilizada para cesarianas ou para outras intervenções cirúrgicas. Também pode ser utilizada para o alívio da dor após uma cirurgia.



Para obter mais informações sobre a anestesia raquidiana no parto, consulte o website LabourPains: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Pode ler mais sobre a anestesia raquidiana para cirurgia ou sobre alívio da dor após uma cirurgia no nosso website, disponível em várias línguas: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Sobre os riscos da anestesia raquidiana

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

Saber quais os riscos pode ajudar a falar sobre as opções com a sua equipa de saúde e a tomar decisões sobre os seus cuidados.

Os riscos apresentados 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 raquidiana e riscos no nosso website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/spinal-evidence-table.

Os seus riscos podem ser superiores ou inferiores a estes números. Se estiver a pensar escolher a anestesia raquidiana, o seu anestesista irá falar consigo sobre os riscos mais prováveis ou significativos para si.

Uma vez que o trabalho de parto pode ser algo imprevisível, pode ser necessário um parto por cesariana com uma anestesia raquidiana, mesmo que não a tenha planeado. Ler este e outros folhetos no website LabourPains pode ajudar a preparar-se para o inesperado e a refletir sobre quaisquer questões que possa ter.

A anestesia raquidiana aumenta o risco de complicações durante e após o parto?

De acordo com os dados mais recentes, a anestesia raquidiana:

não provoca dores nas costas após o parto

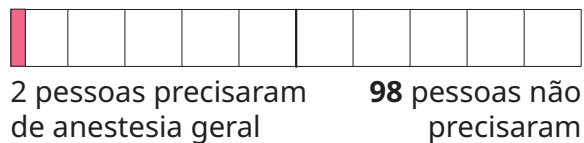
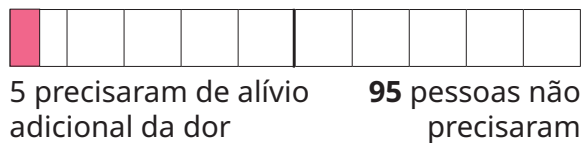
não provoca sonolência no seu bebé nem lhe causa danos a longo prazo.

O que acontece se a anestesia raquidiana não funcionar?

A maioria das anestésias raquidianas funciona bem. Normalmente demoram cerca de 10 minutos a atuar. O anestesista fará verificações para se certificar de que a sua anestesia raquidiana está a funcionar suficientemente bem para a cirurgia. Se não estiver, o anestesista pode:






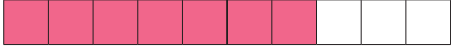


ter de repetir a injeção raquidiana ou propor uma epidural
sugerir um tipo diferente de anestesia, como uma anestesia geral.

Em 100 pessoas submetidas a uma anestesia raquidiana para um parto por cesariana








Riscos e efeitos secundários associados à anestesia raquidiana

Estes números referem-se a cada 100 pessoas que realizaram uma anestesia raquidiana.

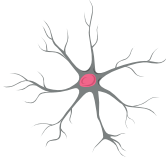
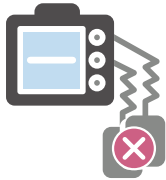
O que aconteceu?	Durante quanto tempo? Pode ser tratado?	Quantas pessoas? Em cada 100 pessoas (cem pessoas)
 <p>Dor de cabeça (cefaleia pós-punção dural)</p>	<p>Pode ocorrer entre um dia e uma semana após a anestesia raquidiana. Pode ser ligeira e melhorar em poucos dias com analgésicos de venda livre, ou pode ser grave e requerer tratamento hospitalar.</p> <p>Pode obter mais informações sobre a cefaleia pós-punção dural no nosso website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural</p>	 <p>0,5 a 1 pessoa desenvolveu este efeito secundário 99 a 99,5 pessoas não desenvolveram</p>
 <p>Tremores</p>	<p>Podem ocorrer durante 2 a 4 horas após a anestesia raquidiana. Os tremores são normalmente um efeito secundário da anestesia raquidiana. Não se deve ao facto de ter frio, mas pode pedir um cobertor para se sentir mais confortável. Os tremores param quando o efeito da anestesia raquidiana passar.</p>	 <p>40 a 55 pessoas desenvolveram este efeito secundário 45 a 60 pessoas não desenvolveram</p>
 <p>Tensão arterial baixa</p>	<p>Pode ocorrer imediatamente e durar algumas horas, logo após a anestesia raquidiana. Pode provocar enjoos, tonturas ou sonolência. A equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos para melhorar a sua tensão arterial.</p>	 <p>Cerca de 70 pessoas desenvolveram este efeito secundário Cerca de 30 pessoas não desenvolveram</p>
 <p>Enjoos (náuseas)</p>	<p>Pode ocorrer imediatamente e durar algumas horas, logo após a anestesia raquidiana. Se acontecer, a equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos anti-enjoo.</p>	 <p>Cerca de 35 pessoas desenvolveram este efeito secundário Cerca de 65 pessoas não desenvolveram</p>

Anestesia raquidiana: riscos e efeitos secundários


	Vómitos	Pode ocorrer imediatamente e durar algumas horas, logo após a anestesia raquidiana. Se acontecer, a equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos anti-enjoo.	 <p>Cerca de 20 pessoas desenvolveram este efeito secundário Cerca de 80 pessoas não desenvolveram</p>
	Comichão	Pode ocorrer imediatamente e normalmente desaparece ao fim de algumas horas. A equipa de saúde pode dar-lhe medicamentos para tratar a comichão.	 <p>Cerca de 40 pessoas desenvolveram este efeito secundário Cerca de 60 pessoas não desenvolveram</p>
	Dificuldade em urinar	Após uma anestesia raquidiana pode não conseguir sentir se precisa de ir à casa de banho. Por vezes a equipa de saúde recomenda um cateter urinário, ou seja, um tubo fino para drenar a urina diretamente da sua bexiga. Pode precisar de manter este cateter até ao dia seguinte.	

Os riscos que se seguem são raros.

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 na perna, nádega ou pé (lesão do nervo)	Danos temporários (dias ou semanas) e que, normalmente, melhoram sem necessidade de tratamento. Danos permanentes.	Cerca de 10 pessoas desenvolveram este efeito secundário Cerca de 19 990 pessoas não desenvolveram Cerca de 1 pessoa desenvolveu este efeito secundário Cerca de 19 999 pessoas não desenvolveram
	Perda de consciência ou paragem cardíaca (quando o coração pára de bater)	Se tal acontecer, o anestesista tratará imediatamente o paciente e administrará uma anestesia geral.	1 a 7 pessoas desenvolveram este efeito secundário 19 993 a 19 999 pessoas não desenvolveram

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)
	Sintomas de meningite: dor de cabeça, febre e vômitos	A infecção por meningite pode ocorrer dias ou semanas após a anestesia raquidiana . Pode ser tratada com antibióticos.	1 pessoa desenvolveu este efeito secundário 49 999 pessoas não desenvolveram

Anestesia raquidiana: riscos e efeitos secundários

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 ao redor dela	Ocorre dias ou semanas após a anestesia raquidiana. É tratada com antibióticos ou, por vezes, com cirurgia para drenar o abscesso.	2 pessoas desenvolveram este efeito secundário 199 998 pessoas não desenvolveram
	Coágulo sanguíneo à volta da coluna vertebral (hematoma vertebral)	Trata-se de uma complicação grave que pode obrigar a uma cirurgia de urgência. Se não for tratada rapidamente, pode provocar paralisia das pernas.	1 a 2 pessoas desenvolveram este efeito secundário 199 998 pessoas não desenvolveram

Estes números referem-se a cada 500 000 pessoas.

O que aconteceu?		Quantas pessoas? Em cada 500 000 pessoas (quinhentas mil pessoas)
	Paralisia	2 pessoas desenvolveram este efeito secundário 499 998 pessoas não desenvolveram

Pode encontrar mais informações sobre o risco de lesão do nervo após uma epidural ou anestesia 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 e os logótipos, marcas, imagens e ícones devem ser removidos. Para mais informações, contacte-nos.