

# ÍNDICE BISPECTRAL: INOVAÇÃO NA ANESTESIOLOGIA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

SERAPIÃO; André Garcia Serapião<sup>1</sup>, POLIDORO; Taís Cristina<sup>2</sup>, SOLERA; André Luis Perez<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O BIS – índice bispectral, é um equipamento que monitora a atividade cerebral em resposta a combinações de anestésicos em pacientes submetidos à anestesia geral. Esse aparelho auxilia no ajuste da dosagem dos sedativos, e visa diminuir a incidência de efeitos colaterais pós-operatórios. O valor do BIS é gerado através de um algoritmo que transforma as ondas do EEG, e revela o estado clínico do paciente, sendo zero a ausência de atividade elétrica cerebral, e cem, o paciente está acordado. O número é obtido a partir de um sensor fixado na região fronto-temporal do paciente, que capta ondas cerebrais do córtex. Essa tecnologia possibilita aos anestesiologistas uma maior personalização do tipo e da quantidade de anestésicos necessária para que obtenham melhores resultados durante e após o procedimento. **Objetivo:** Analisar o uso da monitorização do índice bispectral em anestesias, comparando com outros métodos, e como essa tecnologia pode auxiliar nos procedimentos, visando o bem estar do paciente, e a redução dos riscos intraoperatórios, a partir da revisão de alguns estudos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, através da base de dados MEDLINE com enfoque na eletroencefalografia, monitorização intraoperatória e anestesia geral, nos últimos cinco anos, em que foram selecionados os três artigos mais relevantes. **Resultados:** Normalmente, a medição do componente hipnótico da anestesia, é feita de acordo com os sinais clínicos, ou pelo gás anestésico expirado (ETAG – sigla em inglês), o que nem sempre é confiável, podendo levar a efeitos adversos em casos da anestesia ser muito leve ou muito profunda. Conscientização é o nome que se dá quando o paciente tem memória pós-operatória de experiências durante a cirurgia, fato não desejável, já que a anestesia geral está associada à inconsciência. Em um dos estudos, foi encontrado pouca evidência de que a anestesia guiada pelo BIS, possa reduzir o risco de consciência intraoperatória, em comparação com a anestesia guiada por sinais clínicos. Entre a anestesia guiada pelo BIS e pelo ETAG, não foi encontrada evidência de diferença. Já no pós operatório, os pacientes que foram monitorados pelo BIS despertaram mais rapidamente, se comparado aos sinais clínicos, o que significa que foi utilizado menos droga. Em outro estudo analisado, os procedimentos guiados pelo BIS tiveram uma recuperação mais rápida de 5,42 minutos em comparação ao grupo que teve avaliação clínica. E em relação às drogas, houve um consumo de 11,56% menor de propofol e uma diminuição de sevoflurano de 3,42ml. **Considerações finais:** O BIS se tornou um método confiável para avaliar a profundidade da anestesia, além de detectar sinais precoces de disfunção neurológica durante o procedimento cirúrgico. Após análise dos estudos, concluiu-se que esse tipo de monitorização proporciona uma menor utilização de anestésicos durante o procedimento, e por consequência possibilita a alta mais precoce do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** ELETROENCEFALOGRAMA, ÍNDICE BISPECTRAL, ANESTESIOLOGIA

<sup>1</sup> UNIFADRA, ag.sera.piao@hotmail.com

<sup>2</sup> UNIFADRA, tatapolidoro@hotmail.com

<sup>3</sup> UNIFADRA,