337

ANALGESIA NEUROAXIAL: EXPERIÊNCIA DE 1 ANO DO GRUPO DE CUIDADOS PÓS-ANESTÉSICOS (CPA) DO SERVIÇO DE ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATÓRIA (SAMPE) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Laura Prates Vitória, Larissa Schneider, Patrícia W. Gamermann, Waleska S. Vieira, Elaine A. Felix, Luciana C. Stefani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Analgesia neuroaxial, especialmente a técnica peridural contínua influencia positivamente os desfechos pós-operatório, sendo técnica de escolha na instituição para procedimentos de grande porte. A incidência de falhas com a técnica chega a 30%. Portanto, auditoria da assistência prestada pelo CPA é fundamental para identificar problemas e otimizar o tratamento da dor pós-operatória. Objetivo: Avaliar a qualidade e a incidência de complicações da analgesia neuroaxial acompanhada pela equipe de CPA do SAMPE. Metodologia: Revisão da ficha de acompanhamento pós-anestésico dos pacientes submetidos à anestesia/analgesia neuroaxial entre julho 2012 e julho 2013. A ficha é iniciada pelo anestesista do caso e a prescrição e acompanhamento da qualidade da analgesia e eventos adversos é realiza pela equipe de CPA através de 2 visitas diárias. Estatística descritiva e comparação de variáveis categóricas com teste chi-quadrado foram realizadas com o SPSS 18.0. Resultados: Foram analisados 592 pacientes, média de idade 56 anos, predominantemente ASA 2 e 3. Observou-se 293 casos de peridural com infusão pós-operatória de anestésico local (bupivacaína 0,125%) e morfina em bolus, 115 com infusão de anestésico local (AL) sem opioide e 163 raquianestesias com morfina. Quanto ao sítio, 81% das cirurgias de membros inferiores foram realizadas com raquianestesia. Cirurgias de tórax, abdômen superior, médio e inferior foram predominantemente realizadas com peridural mais anestesia geral. Na sala de recuperação, os escores de dor moderada/forte foram maiores nas anestesias peridurais (26%) versus raquianestesia (15%), [p=0,03]. Em relação aos efeitos adversos, a incidência de prurido foi maior na raquianestesia com morfina (13%), em comparação às analgesias peridurais (5%), [p=0,02]. Incidência de hipotensão e náusea/vômitos foi semelhante nos grupos. Observou-se parestesia em 12% dos pacientes com infusão de AL, e bloqueio unilateral em 6,5%. O cateter peridural estava ≥ 5cm dentro do espaço em todos os casos. Tração acidental do cateter ocorreu em 16% e punção acidental de dura mater em 4%. Em 36% a infusão do AL abordou parcialmente a incisão e em 63% abordou-a totalmente. Conclusão: O conhecimento dos dados levantados permitirá adotar estratégias de melhoria na assistência e na implementação de anestesia/analgesia protetora individualizada para cada paciente/procedimento a fim de melhorar resultados pós-operatórios. Palavra-chave: analgesia; neuroreixo; complicações.