



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES ANESTESIADOS NO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL (CCA). ANÁLISES PRELIMINARES.. Pereira GL , Klippel R , Malheiros R , Arenson-Pandikow HM . FAMED/HCPA/UFRGS . FAMED - UFRGS.

Justificativa e objetivos: Existe uma demanda econômica crescente para expandir serviços no CCA e aumentar a rotatividade assistencial à pacientes de todas as faixas etárias e portadores de comorbidades. Em decorrência, popularizou-se no setor o emprego de fármacos de efeito rápido na indução/despertar dos pacientes, os quais têm garantido resultados satisfatórios em termos de segurança e na agilização dos atendimentos. Este trabalho avalia a qualidade da recuperação dos pacientes após procedimentos eletivos de ambulatório. Metodologia: Estudo observacional, prospectivo que incluiu 190 pacientes anestesiados durante o mês de outubro de 2002. Dados demográficos e de anestesia foram coletados pelo mesmo observador, consecutivamente, na chegada dos pacientes à sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), utilizando protocolo estruturado nos itens: presença de comorbidades; tipo de procedimento; nível de consciência; intervenções (SpO₂, oxigenoterapia, medicações para náuseas e vômitos (N/V), e dor); categorias do nível de dor por escala análogo-visual (EAV 100mm) e tempo de permanência na SRPA (até 6 horas ou mais). Os dados foram analisados no SPSS, versão 11.5, aplicando testes adequados, com nível de significância < 0,05. Resultados: Dos 190 pacientes, 6,4% eram adolescentes (até 18 anos); 52,4% de 19 a 39 anos; 28,3% de 40 a 59 anos; e 12,8% acima de 60. Sexo: 68,95 feminino; 30,5% masculino e 0,5% transexuais. Estado físico ASA I 34,9%, ASA II 56,6%, e ASA III 8,5%. Fatores de risco prevalentes: tabagismo 53,7% (sendo único fator em 27,9% dos pacientes) e hipertensão arterial em 27,9% dos casos. Pacientes por especialidade: gineco-mastologia 45,75%; psiquiatria/ECT 20%, otorrinolaringologia 17,4% e cirurgia geral 6,8%. Pacientes admitidos acordados na SRPA 70,5%; despertaram em 30 minutos 25,3% e excederam esse tempo 4,2%. Não houve a necessidade de oxigenoterapia ou reinstalação da monitorização pelo oxímetro de pulso em nenhum paciente. Apresentaram N/V quinze pacientes (7,9%). Dos que receberam antiemético profilático (8%), apenas um teve N/V. Referiram dor 54,2% dos pacientes. Desses, 36,3% tiveram dor até 4 pela EAV; 40,2% dor moderada e 23,5% acima de 7. Analgésicos foram administrados em 50,5% dos pacientes; 21,6% para dor moderada e 12,6% para dor forte. Houve associação positiva entre tempo de permanência na SRPA e dor pós-operatória (p=0.035), administração de analgésicos (p=0.001) e pacientes portadores de comorbidades (p=0.030). Conclusões: Este levantamento sugere que as rotinas anestésicas em vigor no CCA não produzem depressão respiratória na SRPA; que além da antiemese profilática, deve haver a adoção de medidas analgésicas com maior efeito residual diminuindo, provavelmente, o tempo de permanência na SRPA; que a maioria dos pacientes anestesiados no CCA tem estado físico comprometido (ASA II-III), exigindo supervisão médica continuada na SRPA.