

092

**PREDITORES PRÉ-OPERATÓRIOS DETERMINANTES DO CONSUMO DE MORFINA PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL.**

*Arthur W C Cursino, Leandro C Rumpel, Nivio L Moreira Jr, Jorge A S Auzani, Wolnei Caumo, Maria P L Hidalgo* (Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas)

**Justificativa e Objetivos** – A identificação de preditores pré-operatórios para o consumo de morfina pós-operatória pode ser útil para planejar o adequado tratamento da dor. Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito de possíveis preditores, pré-operatórios, do consumo de morfina pós-operatória. **Método** – Realizou-se um estudo de coorte envolvendo 139 pacientes, estado físico ASA I e II, com idade entre 18 e 65 anos, submetidas à histerectomia abdominal eletiva por miomatose uterina, sob anestesia peridural com ropivacaína 1% mais sedação com propofol contínuo, nas doses de 0,08 a 0,1 mg.kg.min<sup>-1</sup>. Na noite da véspera da cirurgia foram aplicados os seguintes instrumentos: EAV de dor, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, a Escala de sintomas depressivos de Montgomery-Åsberg e um questionário para avaliar hábitos de vida, condições mórbidas, nível sócio-econômico e escolaridade. Todas as pacientes foram avaliadas pelo mesmo anestesiológista que as instruiu quanto o uso do PCA. A analgesia pós-operatória com PCA de morfina foi disponibilizada no momento da chegada à URPA e mantida durante as primeiras 24 h do pós-operatório. **Resultados** – A média de idade foi de 44,82±6,12 anos, a de escolaridade 6,55±3,73 e os níveis de ansiedade traço-estado foram 41,38±10,64 e 41,17±9,07, respectivamente. A média de sintomas depressivos foi 12,37±10,32 e o consumo médio de morfina de 2,22±1,01 mg.kg<sup>-1</sup>. Após análise de correlação de Pearson, as variáveis número de cirurgias prévias, idade, escolaridade, média cumulativa de dor das 6, 12, 18 e 24 h pós-operatórias, níveis de dor pré-operatória, de ansiedade e de sintomas depressivos foram selecionadas para incluir no modelo de regressão linear múltipla. Apenas o nível de dor pré-operatório apresentou-se como o preditor do consumo de morfina pós-operatória, explicando 18% da variância no consumo cumulativo de morfina pós-operatória. **Conclusões** – Esses resultados sugerem que o nível de dor pré-operatória pode aumentar a vulnerabilidade aos estímulos pós-operatórios, possivelmente pela presença de processos facilitatórios determinados pela estimulação sustentada do sistema nociceptivo.