

845**LOCALIZAÇÃO DA INSERÇÃO DO CATETER PERIDURAL (CPD) VERSUS SÍTIO CIRÚRGICO: AUDITORIA DE 1 ANO NO SERVIÇO DE DOR AGUDA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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

Introdução: Analgesia peridural pós-operatória constitui-se em técnica de excelência para redução de dor aguda e complicações. É fundamental otimizar a eficácia dessa técnica, visto que chega a 30% de falha por problemas técnicos e de incongruência do posicionamento do CPD em relação ao sítio cirúrgico. Objetivo: Avaliar a congruência da inserção do CPD em relação ao sítio cirúrgico nos pacientes acompanhados pelos Cuidados Pós-Anestésicos (CPA) do Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Metodologia: Revisão das fichas de acompanhamento pós-anestésico dos pacientes submetidos à analgesia peridural entre julho 2012 e julho 2013. Ficha com dados da cirurgia e localização do cateter era iniciada pelo anestesista. Prescrição e acompanhamento da qualidade da analgesia e dos eventos adversos foram realizados por uma equipe de CPA em visitas diárias. O local de inserção foi considerado congruente se o CPD estivesse inserido conforme o sítio cirúrgico: torácico T4-T8, abdominal superior T6-T8, abdominal médio T7-T10, abdominal baixo T8-T11, extremidade inferior L1-L4. Análise dos dados foi feita pelo SPSS 18.0. Resultados: Foram observados 294 casos de analgesias peridurais pós-operatórias. Do total analisado, 58% dos cateteres foram classificados como incongruentes em relação ao sítio da incisão cirúrgica. Em nível torácico, 41% dos cateteres estavam incongruentes; e, no nível abdominal médio, 45%. Quando analisados os cateteres abdominais superiores e inferiores esse índice chegou a 85% e 65% de incongruência respectivamente. Conclusão: As taxas de incongruência no posicionamento do CPD são altas, especialmente em cirurgias do abdômen superior, médio e inferior. Inserção congruente com os dermatômos incisionais resulta em otimização da analgesia pós-operatória minimizando efeitos adversos e reduzindo morbidade; enquanto incongruências do CPD são associadas à remoção precoce e aumento de efeitos adversos. Esses benefícios da analgesia peridural em cirurgias abdominais e torácicas são relacionados apenas a cateteres congruentes. A preferência por sítios lombares pode ser relacionada à facilidade e segurança da punção, apesar de as taxas de complicações neurológicas nas punções torácicas não serem maiores. Conhecendo esses dados poderemos planejar melhorias na assistência: educação continuada do corpo clínico, sensibilização quanto à necessidade de anestesia/analgesia protetora individualizada para cada paciente/procedimento, melhorando resultados. Palavra-chave: analgesia; peridural; congruência.