

365

EFEITO DA ANALGESIA OPIÓIDE CONTROLADA PELO PACIENTE NA INFECÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA. Priscila Raupp da Rosa, Melissa Amaral Zandonai, Marcus Felipe Oliveira, André Braum, Kizzy Ludmila Corezola, Fernando Fleck Pessoa, Maria Paz Loyaza Hidalgo, Wolnei Caumo (orient.) (UFRGS).

Introdução – Analgesia adequada reduz a resposta ao estresse cirúrgico e pode melhorar os desfechos perioperatórios. A analgesia controlada pelo paciente baseada em opióides é amplamente utilizada, no entanto, muitos de seus efeitos no pós-operatório não são completamente entendidos. Nesse estudo avaliamos o efeito da analgesia controlada pelo paciente baseada em opióides na incidência de infecção da ferida operatória. **Métodos** – Realizou-se um estudo de coorte prospectivo que envolveu 155 pacientes submetidas a histerectomia abdominal eletiva por patologia não-oncológica (estado físico ASA I-II, com idades entre 18 e 60 anos). Os instrumentos de medida foram a Escala Análogo Visual de Dor, Inventário de Ansiedade Estado-Traço (IDATE) e a Escala de Depressão Montgomery-Åsberg. O efeito da morfina foi analisado por meio da ANOVA, com correção para comparações múltiplas por meio de teste post hoc de Bonferroni. **Resultados** – Essa análise demonstrou uma diferença estatisticamente significativa no consumo de morfina entre pacientes sem infecção pós-operatória e aquelas com infecções urinária e na ferida operatória. O consumo médio de morfina nas primeiras 24 h de pós-operatório das pacientes sem infecção foi de 1,04 (SD \pm 0,50) mg/kg¹, de 1,44 (SD \pm 0,38) nas que apresentaram infecção urinária e 1,74 (SD \pm 0,05) naquelas com infecção na ferida operatória. O número de pacientes que necessitam ser tratados (NNH) com altas doses de morfina ($Q_{75} > 1.58$ mg.kg⁻¹) para determinar uma infecção na ferida operatória foi de 3.62 (95% CI, 2.50 a 9.40). **Conclusão** – A prática clínica de realizar o tratamento da dor pós-operatória, baseado na analgesia opióide controlada pelo paciente, demonstrou impacto negativo no desfecho pós-operatório mensurado pelo risco de infecção no sítio cirúrgico. (PIBIC).