

LEVANTAMENTO DAS ATIVIDADES ANESTÉSICAS REALIZADAS EM REGIME AMBULATORIAL.. Arenson-Pandikow HM , Mantovani RV , Bortolomiol F . Serviço de Anestesiologia/HCPA; Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Os procedimentos cirúrgicos e diagnósticos efetuados em regime ambulatorial vêm exigindo assistências diversas decorrentes de práticas cirúrgicas/anestésicas em pacientes mais complexos.Objetivos:O presente trabalho utiliza o banco de dados do Serviço de Anestesia do HCPA para avaliar o perfil do paciente cirúrgico ambulatorial.Causística:Análise descritiva e prospectiva de dados procedentes de anestésias eletivas ambulatoriais ocorridas no período de maio de 2002 a junho de 2003 para identificação do estado físico dos pacientes, de realização da avaliação pré-anestésica(APA) e dos tipos de anestésias desempenhadas.Resultados:De um total de 2.787 procedimentos eletivos realizados pelas 10 especialidades cirúrgicas com maior movimento(cirurgia geral, otorrino, ginecologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, proctologia e radiologia), foi verificado que apenas 1.505 pacientes (54%) receberam avaliação do APA. Quanto ao sexo, 1.496 (53,67%) eram mulheres. Houve uma predominância do estado físico ASA II (segundo a avaliação da American Society of Anesthesiology) e 1.142 eram adultos jovens (41%), sendo os extremos de idade entre zero a 99 anos. As técnicas anestésicas utilizadas foram: anestesia geral em 1.843 pacientes (66,15%); regional em 667 pacientes (23,93%)e geral + regional em 175 (6,27%). A frequência(f) dos fármacos mais empregados foram: (f)fentanil em bolo em 1.559 pacientes,no bloqueio peridural(BPD) em 114 casos e no bloqueio subaracnóide(BSA) em 74; (f)midazolam foi de 1.364 casos; (f)propofol em bolo foi de 1.299 pacientes e em infusão contínua, 156; (f)isoflurano de 1.295 ; (f)atracúrio de 962 e (f)sevoflurano de 485 casos.As especialidades cirúrgicas que se destacaram com a maior média de ocupação de sala por cirurgia (acima de 2 horas) foram ortopedia, cirurgia plástica, otorrino e cirurgia geral. Conclusões:1)A presença de pacientes em extremos de idade, a média elevada de duração dos procedimentos e a predominância de pacientes ASA II são fatores que indicam a necessidade de avaliação pré-anestésica em todo o candidato a procedimento ambulatorial sob anestesia; 2)as técnicas regionais, antes destinadas a pacientes internados, vêm sendo incorporadas a rotina ambulatorial; 3)o consumo dos fármacos mais dispendiosos é prevalente nos pacientes de ambulatório.