

**PERFIL DOS ÓBITOS TRANSOPERATÓRIOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À ANESTESIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) NO PERÍODO DE 2002 A 2008**

Paulo Corrêa da Silva Neto, Rafael Roberge Sens, Henrique Giacomolli Dartora, Valquíria Schroder, Carolina Quintana de Quadros Brenner, Elaine Aparecida Felix

**INTRODUÇÃO:** A incidência de óbitos perioperatórios diminuiu nas últimas décadas. Estudos brasileiros mostraram uma incidência de aproximadamente 20 óbitos para cada dez mil anestésias. Uma avaliação detalhada das complicações perioperatórias que culminam com o óbito dos pacientes é muito importante para o entendimento e melhoria na qualidade da assistência médica. **OBJETIVOS:** Descrever as características dos pacientes que evoluíram para óbito no período transoperatório entre os anos de 2002 e 2008 no HCPA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram revisadas as características dos pacientes através do banco de dados do Serviço de Anestesia do HCPA. **RESULTADOS:** No período, ocorreram 24 óbitos transoperatórios em um total de aproximadamente 60 mil anestésias. A mediana de idade dos pacientes foi 65 anos. Destes pacientes, oito (33%) realizaram cirurgia para correção de ruptura de aneurisma de aorta ou reintervenção deste procedimento. Em 70% dos casos, as cirurgias ocorreram em situação de emergência/urgência; já as cirurgias eletivas foram todas de grande porte em pacientes ASA III e IV. A maioria dos pacientes (75%) estava internada na CTI ou Emergência. Os pacientes foram classificados como ASA IV, IVE, V ou VE em 75% dos casos. Anestesia geral foi realizada em 79,16% dos casos. Dois pacientes apresentaram parada cardíaca antes da indução anestésica. **CONCLUSÃO:** Os dados mostram que os óbitos ocorreram majoritariamente em pacientes idosos, com condições clínicas graves, sendo submetidos à cirurgia de urgência/emergência e que necessitavam de cuidados intensivos previamente ao procedimento cirúrgico. A partir destes dados serão avaliados detalhadamente os prontuários dos pacientes menos graves, com o objetivo de identificar os fatores envolvidos no óbito transoperatório dos mesmos.