

**P 3910****Área de hipoestesia ao frio como preditor de qualidade do controle da dor pós-operatória em pacientes com analgesia peridural contínua com anestésico local**

Amanda Rocha Reinstein, Isabela Spido Sirtoli, Gustavo Ayala de Sá, Rodrigo Dias Sune, Letícia Cunha da Rosa  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** a analgesia com infusão peridural contínua de anestésicos locais é amplamente utilizada para o controle da dor pós-operatória. No contexto de uma analgesia multimodal com a utilização de analgésicos sistêmicos e opióides no neuroeixo, é difícil estabelecer os benefícios reais da infusão contínua de anestésicos locais. **Objetivos:** este estudo procurou estabelecer uma correlação entre a área de ferida pós-operatória coberta por hipoestesia ao frio induzida por anestésicos locais em infusão contínua e controle da dor pós-operatória em repouso e em movimento, bem como a satisfação geral do paciente. **Métodos:** foram estudados 85 pacientes adultos submetidos à laparotomia, que receberam analgesia multimodal sistêmica e infusão contínua de bupivacaína a 0,125% no período pós-operatório. Os cuidados analgésicos foram guiados pelo protocolo de dor aguda da instituição. Através da Escala Analógica Visual, avaliaram-se satisfação geral e dor em repouso e em movimento. Em seguida, testou-se a sensibilidade cutânea ao frio e registrou-se a superfície da pele com hipoestesia. De acordo com o percentual de cobertura da ferida cirúrgica, os pacientes foram alocados em grupos: ferida completamente coberta (CC), ferida coberta parcialmente (PC) e ferida descoberta (UC). **Resultados:** 20 pacientes no grupo UC, 31 no grupo PC e 34 no grupo CC. A dor em repouso foi menor no grupo CC ( $7,56 \pm 9,4$  mm) do que no grupo PC ( $21,94 \pm 17,4$  milímetros) e no grupo UC ( $20,45 \pm 21,8$  milímetros) ( $p < 0,0001$ ). A dor em movimento também foi menor no grupo CC ( $29,18 \pm 24,6$  milímetros) do que nos grupos PC ( $50,77 \pm 28,4$  milímetros) e UC ( $57,55 \pm 26,4$  milímetros) ( $p < 0,0001$ ). A satisfação global do grupo UC ( $69 \pm 25$  mm) foi menor do que dos grupos PC ( $83 \pm 13$  mm) e CC ( $86 \pm 14$  mm) ( $p = 0,004$ ). **Conclusões:** a presença de área de hipoestesia ao frio totalmente congruente à ferida cirúrgica parece estar correlacionada com a qualidade da analgesia epidural com anestésicos em infusão contínua no contexto de tratamento multimodal de dor no pós-operatório de laparotomia. Sua avaliação pode ser uma maneira objetiva de avaliar a eficácia da infusão de anestésicos locais neste contexto. **Palavras-chaves:** Analgesia epidural, dor pós-operatória.