

P 1071**Avaliação do bloqueio neuromuscular residual pós-operatório**

Isabela Spido Sirtoli; Gustavo Biesdorf; Patrícia Wajnberg Gamermann; Henrique Comiran; Fernanda Fisher - HCPA

Introdução: A paralisia residual pós-operatória (PRPO) é definida como a fraqueza muscular decorrente de antagonismo incompleto ou ausente dos bloqueadores neuromusculares (BNM) adespolarizantes. Em torno de 17-50% dos pacientes chegam à sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) apresentando curarização residual. A reversão incompleta do bloqueio esta associada a eventos adversos como disfunção ventilatória e aumento de permanência na SRPA. Com o surgimento do monitor da junção neuromuscular (TOF) nos anos 70, deu-se o início da era da avaliação objetiva da recuperação muscular, sendo paralisia residual definida como uma resposta quantitativa no TOF menor que 0,9. Embora o uso da monitorização objetiva seja o padrão ouro para identificar e prevenir a paralisia residual, sua adequada aplicação depende do conhecimento técnico de anestesiológista. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo verificar se os pacientes que foram submetidos a monitorização da junção neuromuscular (JNM) no intra-operatório no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) apresentam menor incidência de PRPO do que pacientes que não foram submetidos a monitorização. Materiais e Métodos: Foram estudados pacientes admitidos na SRPA do HCPA no ano de 2015, maiores de 18 anos, ASA I-III, submetidos a cirurgia eletiva. Um grupo de 27 pacientes recebeu o TOF no intra-operatório foi comparado com um grupo de 29 pacientes que não recebeu monitorização quanto a presença de PRPO na SRPA. Resultados: A taxa geral de curarização residual na sala de recuperação pós anestésica do HCPA foi 23% no estudo. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. O grupo monitorizado com TOF teve 14,8% de bloqueio residual contra 31% no grupo sem monitorização ($p = 0,15$). Conclusão: O estudo não demonstrou redução da PRPO com o uso do TOF no intra-operatório. Unitermos: Bloqueio neuromuscular residual; Relaxante muscular; Monitor da junção neuromuscular