

eP1386

**Gestão da dor aguda pós-operatória em cirurgias ortopédicas: estratégias para otimizar analgesia e reabilitação**

Luciana Paula Cadore Stefani, Carolina Lourenzon Schiavo, Simone Petry, Gilberto Braulio, Jaqueline Betina Correa, Hugo Welter Ribeiro, Karina Biavatti - HCPA

Introdução: O controle da dor é um grande desafio para o anestesiológico, no contexto da cirurgia ortopédica. Bloqueios periféricos são cada vez mais utilizados para anestesia e analgesia pós operatória. Benefícios descritos incluem recuperação precoce, melhor qualidade de reabilitação, menor necessidade de opióides e aumento da satisfação dos pacientes. Conhecimento anatômico aliado à ultrassonografia, permite bloqueios eficazes com reduzida incidência de complicações. Objetivos: Descrever a atual estratégia na gestão da dor aguda e reabilitação dos pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas no HCPA. Métodos: Foi criado no SAMPE um grupo de trabalho focado no treinamento em bloqueios periféricos e planejou-se melhorias no processo de gestão em etapas: 1- Especialização do grupo em bloqueios periféricos (pós-graduação em anestesia regional, cursos de bloqueio periféricos com US e estágios em hospitais especializados). 2- Aquisição de equipamentos e materiais específicos. 3- Formação da Equipe Assistencial de Bloqueios Periféricos (anestesiologistas e residentes do 3o ano). 4- Alinhamento de condutas com equipes da ortopedia e fisioterapia, a partir das técnicas anestésicas propostas. 5- Instituído acompanhamento pós-operatório pela Equipe do Cuidados Pós-Anestésicos com objetivo de integração com fisioterapia e avaliação de eventos adversos. Resultados: Até o momento foi realizado 1 curso de sonoanatomia e bloqueios guiados por US para médicos contratados e 2 cursos para residentes. Não houve nenhum relato de complicações referente a bloqueios de membros superiores, bloqueio femoral único ou com catéter. Documentamos 1 evento adverso relacionado a bloqueio do nervo ciático: retardo na recuperação da dorsiflexão do pé. Integração com a fisioterapia ficou estabelecida especialmente na reabilitação após cirurgias de prótese de joelho, quando utilizado cateter de nervo femoral e realizado bolus de anestésico local imediatamente antes dos exercícios. Conclusão: Há percepção subjetiva que analgesia com cateter femoral é mais eficiente que a técnica anteriormente empregada para prótese de joelho. A equipe de fisioterapia tem percepção objetiva que o cateter facilita a reabilitação pós-operatória. Houve um grande avanço no SAMPE no sentido de estabelecer rotinas, treinar residentes e otimizar analgesia em cirurgias ortopédicas. Há necessidade de avaliação de desfechos: tempo de internação, qualidade de reabilitação a médio e longo prazo, satisfação e custos. Palavras-chaves: analgesia, bloqueios periféricos