

281

ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Karin Linck Scheid, Ruy Vianna Mantovani, Helena Maria Arenson Pandikow (orient.) (UFRGS).

Os procedimentos cirúrgicos da oftalmologia vêm acumulando novas exigências assistenciais decorrentes de práticas cirúrgicas/anestésicas em pacientes complexos. Objetivos: traçar o perfil dos pacientes submetidos às cirurgias oftalmológicas e avaliar as condutas anestésicas empregadas. Material e Método: análise de informações obtidas na base de dados do Serviço de Anestesia do HCPA que vigora desde maio de 2002, após implementação de diversos mecanismos de controle da qualidade da informação (Mantovani RV et al. Revista HCPA 2000:20, supl, 13; Revista HCPA 2002:22, supl, 16). Resultados: Dos 18.655 procedimentos cadastrados, 834 são pacientes oftalmológicos; estratificação desses por idade: 1-12 meses (1, 5%), 1-12 anos (18, 9%), 12-40 anos (17, 2%), 41-65 anos (28, 6%), mais de 65 anos (33, 5%). Em apenas 51, 6% dos procedimentos houve registro da Avaliação Pré-Anestésica (APA). Conforme classificação de estado físico pela ASA (American Society of Anesthesiologists), 24, 1% dos pacientes pertencem à categoria ASA I, 55, 3% ASA II e 16, 7% ASA III/IV, não havendo registro da ASA em 3, 9% dos casos. As co-morbidades predominantes incluem: extremos de idade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes e tabagismo. Principais procedimentos realizados: facectomia (26, 6%), facoemulsificação (18, 8%), estrabismo (10, 3%), transplante (9, 9%), outros (34, 2%). As técnicas anestésicas mais adotadas foram: anestesia regional (52, 5%), anestesia geral (31, 6%), combinada (geral + regional, 11, 8%), sedação apenas (1, 5%) e outras técnicas em 2%. A ocorrência de eventos adversos foi de 0, 8% (72 procedimentos em 834), em ordem de frequência: HAS, bradicardia, hipotensão, agitação e falha de bloqueio. Conclusões: A incidência alta de pacientes sem registro da APA e de portadores de fatores de risco indica a necessidade do encaminhamento desses para avaliação prévia no consultório de anestesia. Os eventos adversos cadastrados no levantamento são de baixa frequência e previsíveis.