

094

**RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA IMEDIATA E TARDIA DE PACIENTES SUBMETIDOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA SOB ANESTESIA VENOSA TOTAL ALVO CONTROLADA. COMPARAÇÃO ENTRE VENTILAÇÃO CONTROLADA À VOLUME (VCV) E À PRESSÃO (PCV).** *Betina R. Oliveira, Elaine A. F. Fortis, Maria B. C. Chuquer, Ricardo R. Matter, Marcel P. Molon, Gabriela C. Thiesen, Ana C. A. Peçanha* (Deptº de Cirurgia, Serviço de Anestesia do HCPA - FAMED/UFRGS)

A colecistectomia videolaparoscópica (CVL), comparada à cirurgia convencional, apresenta vantagens: deambulação e alta hospitalar mais precoces, menor incidência de íleo pós-operatório, menores incisões e formação de aderências e dor de intensidade moderada. A técnica anestésica deve buscar reduzir repercussões da estimulação simpática causada pelo pneumoperitônio, mantendo-se os parâmetros fisiológicos e de bem-estar do paciente durante e após o procedimento. Este estudo comparativo visa avaliar a qualidade da recuperação no pós-operatório (PO) imediato e tardio de pacientes submetidos a CVL sob anestesia venosa total alvo controlada. Critérios : incidência de eventos adversos (náuseas, vômitos, dor e complicações respiratórias); tempo de retorno às atividades habituais e o grau de satisfação com o atendimento da equipe médico-cirúrgica. n=12, pacientes ASA I ou II, idades entre 18 e 65 anos. Todos receberam profilaxia de náuseas e vômitos e analgesia-padrão. Foram avaliados no PO imediato, durante permanência no HCPA até a alta hospitalar; e no PO tardio, durante 4 semanas, através de telefonemas semanais. A média de dias para retorno às atividades habituais foi de 9,5 dias  $\pm$  8, mediana de 6,5, variando de 1 a 26 dias. A alta incidência de dor no PO mostrou que antes do término da CVL é necessário usar um opióide mais potente. No PO tardio, a técnica de anestesia venosa total mostrou-se eficiente em proporcionar uma boa recuperação com alto nível de satisfação. A variação no tempo necessário para retornar às atividades habituais sofreu influência de doenças presentes no pré-operatório e, provavelmente, do perfil psicossocial do indivíduo. Na quarta semana, a evolução mostrou-se satisfatória, tanto na avaliação dos pacientes como pela ausência de complicações tardias. Os resultados preliminares apontaram diretrizes para o nosso protocolo definitivo, principalmente com relação ao tratamento da dor.