

EFEITO DA CLONIDINA E DIAZEPAM NO PADRÃO DE SONO PÓS-OPERATÓRIO. Caumo W , Hidalgo MPL , Rumpel LC , Auzani JAS , Moreira Jr. NL , Monteiro CA , Londero GL , Riveiro DFM , Falster L . Serviço de Anestesia/HCPA, Departamento de Farmacologia-ICBS-UFRGS e Serviço de Psiquiatria/Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: os distúrbios de sono são freqüentes no período perioperatório (Drummond et al, *Anesthesiology* 2002;96(4):817-826). No entanto, há escassez de estudos que enfatizem a influência de intervenções hipnóticas e ansiolíticas nesses distúrbios, os quais podem aumentar a morbidade durante a recuperação pós-operatória. Objetivo: comparar o efeito da clonidina (100mg) e diazepam (10 mg) no padrão de sono durante as primeiras 72 horas de pós-operatório. Métodos: foi realizado um ensaio clínico, duplo cego, randomizado, controlado com placebo. Foram incluídas 80 pacientes de 18 a 65 anos, submetidas à histerectomia abdominal total no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A analgesia pós-operatória foi realizada com morfina administrada por demanda por meio da técnica "patient controlled analgesia". Foi realizado bloqueio peridural com colocação de cateter e administração de ropivacaína 1%. Os dados foram analisados por meio da análise de variância de medidas repetidas, ajustando o efeito das intervenções sobre o padrão de sono para o consumo total de morfina por quilograma de peso. Resultados: os grupos foram homogêneos quanto às características demográficas e de escolaridade. Não encontramos diferença estatística entre os três tratamentos para as variáveis hora de acordar ($F(2,76)=0.1$; $P=0.91$), hora de adormecer ($F(2,66)=0.1$; $P=0.90$), latência do sono ($F(2,66)=0.4$; $P=0.67$), número de despertares noturnos ($F(2,56)=1.0$; $P=0.36$) e bem estar ao acordar ($F(2,82)=0.8$; $P=0.46$) (tabela 1) ao longo das 72 horas. Conclusão: contrariando a hipótese dos autores, nem as propriedades ansiolíticas da clonidina, nem as hipnóticas do diazepam melhoraram a qualidade do padrão de sono pós operatórias quando comparadas ao placebo.

A tabela mostra a distribuição dos três sub-tipos de hipertensão de acordo com a faixa etária.

	18-39 anos	40-59 anos	60 anos ou mais
HIS	5,0%	24,0%	44,3%
HAS	75,0%	68,3%	55,4%
HDI	20,0%	7,7%	0,3%