ANÁLISE POPULACIONAL DO RISCO DE EVENTOS EM ANESTESIA E NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO BRASIL.

Leopoldo Muniz da Silva, Arthur de Campos Vieira Abib, Saullo Queiroz Silveira, Wilson Porfírio de Medeiros Nunes.

Introdução: A análise de eventos adversos em anestesia é uma ferramenta que pode contribuir para melhoria da assistência e fomentar o desenvolvimento de indicadores e protocolos assistenciais em populações de maior risco.

Objetivo: Analisar a incidência de eventos durante anestesia e recuperação pós-anestésica em um hospital de alta complexidade do sudeste do Brasil.

Métodos: estudo retrospectivo analítico no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017. O banco de dados de intercorrências anestésicas de um hospital terciário foi utilizado para análise de dados. Odds ratio e intervalos de confiança de 95% foram analisados para todas as intercorrências incluídas no questionário de intercorrências.

Resultados: Foram analisadas 29.418 anestésias em relação a taxas de eventos adversos. O evento esperado mais frequente no intraoperatório foi hipotensão significativa no intraoperatório, que evoluiu com necessidade de uso de vasopressor ou hidratação vigorosa (Incidência = 1,12%; ODD=0,011 IC 95% 0,010-0,012). A incidência de hipertensão no intraoperatório com necessidade de vasodilatador foi de 0,17% (Odd=0,0018 IC 95% 0,0014-0,0023). Reação alérgica no intraoperatório foi diagnosticada em 0,12% dos pacientes (Odd=0,0013 IC95% 0,0009-0,0018). A ocorrência de arritmias cardíacas foi diagnosticada em 0,10% (Odd=0,0011 IC95% 0,0008-0,0015). A ocorrência de via aérea difícil que evoluiu para falha de intubação foi 0,06% (Odd=0,006 IC95% 0,004-0,0010). Na recuperação pós-anestésica, os eventos mais frequentes foram: Dor de difícil controle não responsiva a analgesia administrada no intraoperatório – Incidência de 5,66% (Oddd= 0,06 IC95% 0,05-0,06); náuseas e vômitos não responsivo à profilaxia intraoperatória – incidência de 1,79% (Odd=0,018 IC95% 0,016-0,020) e hipotermia instalada, com incidência de 2,87% (Odd=0,029 IC95% 0,027-0,031).

Figura 1. Distribuição das ocorrências em anestesia no **intraoperatório**. Valores expressos em %. A avaliação das incidências anuais baseando-se em uma série histórica permite o cálculo dos limites de tolerabilidade. Medida de dispersão dos dados (DP- desvio padrão) Média+ 1,96DP (Limite superior tolerável); Média-1,96DP (Limite inferior tolerável).

Figura 2. Distribuição das ocorrências em anestesia na **RPA**. Valores expressos em %. A avaliação das incidências anuais baseando-se em uma série histórica permite o cálculo dos limites de tolerabilidade. Medida de dispersão dos dados (DP- desvio padrão) Média+ 1,96DP (Limite superior tolerável); Média-1,96DP (Limite inferior tolerável).

A avaliação dos limites de tolerabilidade permite o monitoramento de eventos mais frequentes e que necessitem de avaliação frequente e “start” para tomada de ação e implantação de ciclos de melhorias.

Conclusão: A hipotensão significativa é o evento adverso mais frequente em anestesia e medidas para prevenção e tratamento devem estar disponíveis. Na recuperação pós-anestésica, a incidência de dor de difícil controle é um evento frequente e uma análise dos pacientes de maior risco, com protocolos de analgesias específicos são necessários para minimizar o impacto da dor pós-operatória na recuperação dos pacientes. Referências: Bland JM, Altman DG. Statistical method for assessing agreement between two methods of clinical measurement. Lancet. 1986;327:307–10.