



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



PRÁTICAS DE MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS ELETIVAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Lucas Girarde Souza¹, Joelma Villafanha Gandolfi², Marina Ajeje Lobo³, Francisco R M Lobo⁴, Suzana Margareth Ajeje Lobo⁵.

¹Centro Universitário Barão de Mauá, ²FAMERP, ³Centro Universitário Barão de Mauá, ⁴FAMERP, ⁵FAMERP.

Introdução: Monitorização das funções vitais é uma das mais importantes ferramentas para o manuseio seguro de pacientes durante anestesia e pós-operatório. **Objetivo:** Avaliar práticas locais de monitorização hemodinâmica em pacientes submetidos a cirurgias eletivas. **Casuística e Métodos:** Estudo observacional, de coorte, prospectivo. Foram avaliados 82 pacientes submetidos a cirurgias eletivas em um Hospital terciário. As seguintes práticas de monitorização hemodinâmica foram avaliadas de acordo com o estado físico (ASA) e porte da cirurgia: cardioscopia, oximetria de pulso, capnografia, pressão arterial não invasiva, pressão arterial invasiva, pressão venosa central, gasometria arterial e débito cardíaco. **Resultados:** Idade média foi $44,8 \pm 17,9$ anos com 53,6% dos pacientes do sexo masculino. Dos pacientes, 69,5% tinham ao menos uma comorbidade. Oximetria e cardioscopia foram realizadas em todos os pacientes e débito cardíaco não. Pressão arterial não invasiva em 93,9%, capnografia em 50%, gasometria arterial em 28%, pressão arterial invasiva em 6,5% e pressão venosa central em 2,5%. A frequência do uso de pressão arterial invasiva é de 13% e 14% em pacientes de médio e grande porte, sendo 7% dos pacientes estado físico ASA 2 e 33% dos pacientes ASA 3. O uso de capnografia aumenta de 36% em cirurgias de pequeno porte para 61% de médio porte, e 86% de grande porte, e foi realizada em 50%, 52% e 45%, respectivamente, dos pacientes ASA 1, ASA 2 e ASA 3. Pressão venosa central foi usada em somente 11% dos pacientes ASA 3 e em 29% dos pacientes de grande porte. Gasometria arterial foi realizada em 20% dos pacientes submetidos a cirurgias de pequeno porte, 45% no médio porte e 100% no grande porte. **Conclusão:** Métodos de monitorização básicos foram utilizados em todos os pacientes, embora a capnografia e a pressão arterial não invasiva não fosse usada em todos os pacientes de maior risco.

Descritores: Cirurgia Eletiva; Monitorização do Paciente Cirúrgico; Monitorização Hemodinâmica.