

**P 2832****Impacto da avaliação pré-operatória ambulatorial sobre eventos perioperatórios em pacientes submetidos à cirurgia de catarata – estudo de coorte**

Ricardo Brandão Kliemann, Carolina Alboim, Luciana Eltz Soares, Mônica Moraes Ferreira, Carisi Anne Polanczyk, Andreia Biolo  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** Cirurgias ambulatoriais compõem, atualmente, uma das maiores áreas de prática cirúrgico-anestésica. Avaliação ambulatorial pré-operatória tem sido cada vez mais utilizada para pacientes que serão submetidos a cirurgias de baixo risco. Este estudo foi realizado com o objetivo de investigar o impacto da avaliação ambulatorial pré-operatória em eventos perioperatórios em pacientes submetidos à cirurgia de catarata. **Métodos:** Estudo de coorte histórico que incluiu 968 pacientes, de forma consecutiva, os quais foram submetidos à cirurgia de catarata no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dados de comorbidades, informações cirúrgico-anestésicas e pós-operatórias foram obtidos através de revisão de prontuários. Foi utilizado um modelo de regressão logística, utilizando um escore de propensão para ajustamento das características basais. **Resultados:** 240 (24,7%) pacientes foram avaliados no ambulatório de avaliação pré-operatória, a maioria por anestesistas. Não ocorreram eventos cardiovasculares perioperatórios maiores em nenhum paciente. Hipertensão ocorreu em 319 pacientes (33%), e foi responsável por 79,7% dos casos de eventos adversos. Houve uma menor taxa de hipertensão perioperatória no grupo avaliado após ajuste do modelo pelo escore de propensão (OR = 0,6 IC 95% 0,41-0,93). Ruptura da cápsula posterior e visita à emergência/hospitalização em até 7 dias de pós-operatório não foram relacionados com a avaliação pré-operatória. Oitenta e nove pacientes (9,3%) tiveram uma pressão inicial sistólica >180mmHg, porém, não houve maior risco de ruptura da cápsula posterior ( $p = 0,158$ ), nem eventos adversos pós-operatórios ( $p = 0,902$ ). O tempo medido a partir da indicação cirúrgica até a realização do procedimento foi uma mediana de 6 (4-9) e 2 (1-3) meses, para pacientes avaliados e não avaliados, respectivamente ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** No contexto de cirurgias de baixo risco e ausência de eventos cardiovasculares maiores trans e pós-operatórios, a avaliação pré-operatória ambulatorial não se mostrou efetiva na redução de eventos adversos para candidatos à cirurgia de catarata. Apesar de observarmos menos episódios hipertensivos nos pacientes avaliados, estes episódios não foram associados com desfechos clínicos ou cirúrgicos. **Palavras-chaves:** Avaliação pré-operatória ambulatorial, eventos perioperatórios, cirurgia de catarata. Projeto 120-348

—