

Patient-controlled analgesia com morfina endovenosa no tratamento da dor aguda

Serviço de Anestesiologia

Departamento de Anestesiologia, Emergência e Cuidados Intensivos

Centro Hospitalar do Porto

Helena Dutra Figueira, Marta Araújo, Catarina S. Nunes, Sónia Machado, Ana Rita Santos

INTRODUÇÃO: O manuseio da dor aguda (DA) é um desafio na Anestesiologia. PCA (patient-controlled analgesia) com opióide endovenoso (ev) permite administração de opióide *on-demand*, de forma intermitente, controlada pelo doente. No nosso serviço é usada PCA de morfina ev (protocolo mais usado: bólus 1mg, lockout 7 minutos, sem perfusão contínua). O conhecimento da forma como é utilizada permite-nos melhorar protocolos.

OBJETIVOS: Avaliar o uso de PCA com morfina ev no nosso hospital e caracterizar a população de doentes considerando três grupos no que respeita ao consumo total de morfina.

MATERIAL E MÉTODOS: Avaliação retrospectiva do processo clínico eletrónico dos doentes referenciados à Unidade de Dor Aguda (UDA) do nosso hospital nos últimos 2 anos. Consulta dos registos da UDA e fichas anestésicas de todos os doentes com analgesia com morfina ev por PCA. Registo de sexo, idade, estado físico ASA, tipo de dor, intervenção cirúrgica, perfusão contínua e total de morfina considerando grupos: 1 (<20mg); 2 (20-40mg); 3 (>40mg). Excluídos doentes com registos incompletos. Aplicados teste Qui quadrado e índice de correlação de Pearson. Resultados apresentados em percentagem (%) e média \pm desvio padrão. Significância estatística $P < 0.05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Excluídos 3 doentes por registos incompletos. Analisados 930. Masculino (M) 51.1%, Idade - 50.7 ± 19.6 anos, maioritariamente ASA II - 46.1%. Tempo com PCA 2.7 ± 2.5 dias. Dor pós-operatória (DPO) - 95.5%, dor isquémica (DI) - 1.8%, dor traumática (DT) - 1.2%, outra (O) - 1.6%. Ratio bólus pedidos/administrados (P/A) 2.08 ± 3 (50%), encontrando-se relação com a idade: $R=0.128$ ($P < 0.01$). Perfusão contínua - 4.2% dos casos sendo GRUPO 1- 2.7%; GRUPO 2 - 5.4% e GRUPO 3 - 91.9%. Consumo de morfina - GRUPO 1: DPO - 31.2%, mais frequente cirurgia membro superior - 67.4%; DI - 6.3%; DT - 9.1%; O - 8.3%. GRUPO 2: DPO - 25.4%, mais frequente cirurgia cabeça e pescoço - 40.0%; DI - 6.3%; DT - 18.2%; O - 16.7%. GRUPO 3: DPO - 43.4%, mais frequente cirurgia vascular membro inferior - 82.1% e cirurgia de escoliose - 74.2%; DI - 87.5%; DT - 72.7%; O - 75%. As diferenças de consumos são estatisticamente significativas entre o tipo de dor, intervenção cirúrgica, presença ou não perfusão contínua e classificação ASA ($P < 0.001$). Não existe diferença entre sexo. Dias com PCA, perfusão contínua e intervenção cirúrgica têm importância preditiva no consumo total de morfina (aplicação do modelo linear).

CONCLUSÃO: Os resultados mostram maior utilização da PCA na DPO. DI e DT surgem associadas a maior consumo total de morfina. Na DPO, o maior consumo de morfina verifica-se na cirurgia vascular do membro inferior e cirurgia de escoliose; cirurgias de cabeça e pescoço e membro superior estão associadas a menor consumo. O aumento do ratio P/A com a idade

aponta para a necessidade do reforço do ensino do funcionamento da PCA, nos doentes mais idosos.

Referências bibliográficas

Anesthesia and Analgesia 2005; 101: 44-61. British Journal of Anaesthesia 2001; 87 (1): 36-46.