

informações do HCPA via Query. Resultados: Do total de pacientes adultos cirúrgicos (n= 6933), a maioria do sexo feminino (52,7%); 75,4% de cirurgias eletivas; 80,2% classificados como ASA II e ASA III e, 59% pacientes com idade entre 18 e 49 anos; 37% receberam transfusão sanguínea. Noventa e cinco por cento dos pacientes (n= 6616) tiveram registros dos níveis admissionais de Hb, sendo que 95,4% apresentavam Hb< 13 g/dl, desses 25,8% Hb< 10mg/dl. Conclusão: A alta prevalência de Hb< 13g/dl detectada no pré-operatório (95%) com elevada taxa de transfusão sanguínea perioperatória (37%), abre espaço para introdução de medidas preventivas como cuidados estendidos aos pacientes cirúrgicos. A nova proposta é de estabelecer um programa institucional denominado PBM (Patient Blood Management) que consiste na aplicação de uma abordagem multiprofissional e multidisciplinar, para o diagnóstico e tratamento precoce da anemia, aplicando técnicas de conservação sanguínea e uso racional dos componentes sanguíneos, com objetivo de melhorar os desfechos desfavoráveis dos pacientes cirúrgicos e reduzir custos.

eP2881

Preditores de dor aguda pós-operatória: relação entre estresse pré-operatório mensurado pela Escala Brief-Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS) e dor aguda pós-operatória

Anelise Schifino Wolmeister; Carolina Lorenzon Schiavo; Luciana Cadore Stefani; Wolnei Caumo; Andressa Souza; Otavio Ritter Silveira Martins; Gabriela Schneider Galvao; Kahio Cesar Kuntz Nazario

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Base teórica: A cirurgia é considerada um importante estressor externo, responsável por uma cascata de respostas fisiológicas e psicológicas protetoras, coordenadas e adaptativas. Recentemente, utilizamos a teoria do item resposta para desenvolver e validar um instrumento baseado em quatro escalas psicológicas que avalia a vulnerabilidade psicológica pré-operatória com base no estresse emocional, a Brief Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS). Acreditamos que alto nível de estresse pré-operatório, avaliado pelo resultado da escala B-MEPS, está associado a maiores níveis de dor no pós-operatório e pior reabilitação em pacientes submetidos à cirurgia de médio ou grande porte. Métodos: Estudo prospectivo, observacional de coorte. Adultos submetidos a cirurgias urológicas, ginecológicas, proctológicas e ortopédicas (março 2017 a março de 2018). A avaliação pré-operatória na noite anterior ao procedimento incluiu: questionário demográfico e estado atual de saúde; BMEPS e Inventário de Sensibilidade Central; testes experimentais de dor e coleta de biomarcadores séricos. A avaliação pós-operatória até 48h compreendeu: dor em repouso e em movimento; consumo de morfina e Questionário de reabilitação em 48hs. Resultados: 150 pacientes incluídos, 23 (15%) pacientes apresentaram alto estresse emocional pré-operatório. Variáveis significativamente relacionadas ao estresse pré-operatório foram: diagnóstico psiquiátrico prévio e resultado do Inventário de Sensibilização Central. A dor média ao movimento nas primeiras 12 a 48 horas foi 95 a 105% maior do que a dor em repouso. Um modelo misto para medidas repetidas mostrou um efeito sustentável e significativo da escala B-MEPS como preditor de dor, independentemente dos dados demográficos, comorbidades, testes de dor pré-operatória, tipo de anestesia e duração da cirurgia. Dor crônica, cirurgia relacionada a câncer e baixa tolerância à dor em testes de pressão pré-operatória também foram preditores independentes de dor no movimento pós-operatório. Dor moderada a grave ao movimento foi o único preditor significativo de reabilitação negativa em 48 horas após a cirurgia. Conclusão: Uma breve triagem do estado emocional pré-operatório poderia identificar indivíduos propensos a dor severa pós-operatória. Assim, mudanças benéficas na assistência perioperatória, poderiam ser realizadas através de intervenções específicas considerando estresse emocional pré-operatório aferido pela B-MEPS.

eP2923

Criação de ambulatório de triagem de pacientes cirúrgicos - PRIMER - encaminhados para serviço de cirurgia geral em hospital universitário terciário no sul do Brasil

Thamyres Zanirati dos Santos; Jeferson K. de Oliveira; Débora Marques Sardi Battaglini; Sofia Michele Dick; Jader Gus; Mario Henrique Meine; Luiz Fernando Moereira; Leandro Totti Cavazzola

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Nosso objetivo é relatar a reestruturação do fluxo de atendimento de pacientes em serviço de Cirurgia Geral (CIG) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) iniciado no ano de 2018 e vigente até o presente momento a partir da observação da dinâmica de atendimento das equipes do CIG e construção de espaço para triagem de pacientes encaminhados da rede básica, com maior disponibilidade de tempo por consulta, guiado por noções de segurança do paciente e qualidade assistencial, buscando um ambiente pedagogicamente saudável para o ensino de semiologia e raciocínio cirúrgico por meio de feedback, PBL e debriefing. Foi instituído em 6/07/2018 o Ambulatório de Primeiras Consultas Cirúrgicas - PRIMER -, que integra o CIG e uma das ações de extensão da FAMED - UFRGS, a Liga de Cirurgia UFRGS (LiCir) ao sistema como uma forma de conseguir organizar o fluxo de pacientes para as diferentes equipes que integram o CIG. Assim, alunos da liga que já tenham cursado a cadeira de semiologia são supervisionados por médicos cirurgiões e acompanhados por alunos de semestres iniciais no atendimento inicial dos pacientes encaminhados da rede básica. O feedback é estimulado e usualmente é feito um debriefing ao final das atividades para auxiliar na fixação de conceitos que são trabalhados baseados nos casos conforme vão sendo atendidos (PBL like). Já foram atendidos mais de 300 pacientes, envolvendo cerca de 100 alunos nos atendimentos, sendo estes do primeiro ao décimo segundo semestre da faculdade. O PRIMER tem se mostrado método eficaz na otimização de fluxos e recursos e ambiente adequado para o ensino de semiologia e raciocínio clínico.

eP2955

Atividades da liga de cirurgia (LICIR) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) EM 2017 e 2018

Tiago Lima Castro; Renata Bohn; Pedro Trucolo Chiarello; Giuliana Rodriguez Pinheiro; Luciana Elt; Sofia Zahler; Débora Hutten; Gabriel Leivas; Thamyres Zanirati dos Santos; Leandro Totti Cavazzola

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: a Liga de Cirurgia da UFRGS é um grupo de estudantes de medicina interessados na área cirúrgica, que busca, por meio da extensão universitária, aprender o que está fora dos livros. Nos anos de 2017 e 2018 pudemos intensificar essa busca satisfatoriamente, proporcionando aos acadêmicos ligantes diversas atividades com este fim. OBJETIVO: estimular aprendizado e vivências em atividades cirúrgicas; contato com ensinamentos de Soft skills e do cotidiano e da vida do cirurgião. Aspectos que

muitas vezes não fazem parte da formação médica, mas importantes na decisão da especialidade, para entender o que é cirurgia além das técnicas cirúrgicas. **MÉTODO:** análise retrospectiva da organização de atividades sob supervisão de cirurgiões do Hospital de Clínicas de Porto Alegre por alunos de diversos semestres da Faculdade de Medicina da UFRGS com maior interesse em seguir carreira cirúrgica. **RESULTADOS:** a LiCir auxiliou em 2017 e 2018 na realização do treinamento de Acessos Venosos Centrais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que capacitou 72 residentes, envolvendo 20 alunos como manequins. Com a participação dos ligantes em atividades cirúrgicas, realizamos 5 trabalhos científicos que foram apresentados na Semana Científica do HCPA e na XXXV Jornada de Atualização em Cirurgia do Aparelho Digestivo, bem como no Sobracil em Curitiba e no Congresso Brasileiro de Cirurgia, em São Paulo. Auxiliamos ainda na realização do Encontro do Serviço de Cirurgia Geral do HCPA com a presença de 60 cirurgiões ou residentes. O ensino de conhecimentos técnicos de cirurgia é realizado junto ao Curso Teórico dos Residentes de Cirurgia Geral do HCPA, em número de 35, nas quais foram disponibilizadas um total de 150 vagas ao longo do ano para os membros da liga. Por fim, orgulhamo-nos de ter ajudado a instaurar no HCPA o ambulatório de primeiras consultas cirúrgicas: no qual já foram atendidos mais de 300 pacientes e envolveu cerca de 100 alunos nos primeiros 7 meses de atividade. **CONCLUSÕES:** o estudante que tem interesse na cirurgia não apenas tem a possibilidade de assistir a cirurgias, como também participa do atendimento de pacientes, a rotina de pré-operatório, atividades de pesquisa e aulas teóricas convencionais, além de se aproximar do universo cirúrgico no seu cotidiano.

eP2963

Perfil demográfico dos pacientes cirúrgicos atendidos nos primeiros 6 meses de funcionamento de ambulatório de primeiras consultas cirúrgicas (PRIMER)

Tiago Lima Castro; Leonardo Hekman D'avila; Jefferson Kunz; Milena Lemos de Oliveira; Danielle Cristina Tomasi; Andrei Meurer de Andrade; Pedro Truccolo Chiarello; Thamyres Zanirati dos Santos; Jeferson Krawcyk de Oliveira; Leandro Totti Cavazzola
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: buscamos por meio da extensão universitária, a criação do ambulatório de primeiras consultas cirúrgicas, proporcionando aos acadêmicos ligantes, orientados por preceptores, a participação no atendimento de um paciente encaminhado da rede para a especialidade no HCPA, para realização de cirurgia, conhecendo, assim, a clínica dos casos cirúrgicos, bem como a rotina de pré-operatório. **OBJETIVO:** traçar características demográficas dos pacientes encaminhados pela rede pública para o Ambulatório de Primeiras Consultas Cirúrgicas (PRIMER) do HCPA nos primeiros seis meses de funcionamento do mesmo a fim de compreender as particularidades sócio-culturais e otimizar manejo, recursos e seguimento. **MÉTODO:** estudo transversal de revisão de prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório PRIMER desde sua implementação (06 de julho de 2018) até 25 de janeiro de 2019. **RESULTADOS:** Dos 267 pacientes atendidos, 55,1% eram do sexo masculino e a média de idade foi de 52,6 anos. As patologias mais frequentes foram relacionados a parede abdominal (G1-37,1%), vias biliares (G2-37,1%) e partes moles (G3-17,6%). Em 86,1% dos casos o tratamento foram considerados cirúrgicos e encaminhados a equipe adequada. As principais comorbidades foram HAS (38,6%), tabagismo (19,7%) e DM (13,3%). Por grupo, G1: 77,8% homens, média de idade 56,8 anos. 11% apresentava diagnóstico de DM, 38,4% de HAS e 12,1% história de cardiopatia isquêmica. 20,2% eram tabagistas ativos e 37,4% apresentava história de tabagismo no passado. De acordo com protocolo institucional, 21,2% necessitava de avaliação pré-anestésica com anesthesiologista (APA) e em 39,4% não houve necessidade de exames adicionais. G2: 27,3% homens, média de idade 52,1 anos. 18,2% apresentava diagnóstico de DM. 45,5% HAS e 5,5% história de cardiopatia isquêmica. 18,2% eram tabagistas ativos e 12,1% apresentava história de tabagismo no passado. 18,2% necessitavam de APA e em 47,5% não houve necessidade de exames adicionais. G3: 68,1% homens, média de idade 43,3 anos. 10,6% apresentava diagnóstico de DM. 9,8% HAS e 6,4% história de cardiopatia isquêmica. 27,7% eram tabagistas ativos e 21,3% apresentava história de tabagismo no passado. 59,6% dos casos foram possuíam indicação de tratamento cirúrgico, 21,3% pacientes necessitava maior investigação para definição. **CONCLUSÃO:** há marcante diferença entre as populações, tanto no que concerne comorbidades quanto sexo e idade de acordo com a patologia que leva os pacientes a procurar atendimento.

eP2980

Cell saver usage is not related to worsened prognosis in liver trasplantation for hepatocellular carcinoma

Marcelo A. Pinto; Tomaz J. M. Grezzana-Filho; Aljamir D. Chedid; Ian Leipnitz; João E. Prediger; Sofia Zahler; Bruno B. Lopes; Ângelo Z. D. Giampaoli; Cleber R. P. Kruehl; Marcio F. Chedid
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Background: Intraoperative cell salvage with autologous blood transfusion (IBS) is an established practice in operations encompassing a high risk of bleeding. However there is still concern about the potential of this practice in oncological procedures, including liver transplantation (LT) for hepatocellular carcinoma (HCC). This study aimed to evaluate Cell Saver usage as a prognostic factor in LT. **Methods:** Single center analysis of all patients undergoing LT for HCC between October 2001 and October 2018. Primary endpoint was overall post-LT mortality Secondary endpoint was disease free survival. **Results:** Of all 163 who underwent LT for HCC in the study period, 157 patients had complete demographical and clinical data, being included in this study. Ninety six of those (61.1%) were males; the mean age was 59.2±7.6 years. The overall 1-year, 3-year, 5-year and 7-year survival for the IBS group was 84.2%, 76.3%, 67.7% and 56.8% vs 85.3%, 71.5%, 67.5% and 67.5% for the non-IBS group (p=0.77). The 1-year, 3-year, 5-year and 7-year disease-free survival for the IBS group was 81.6%, 71%, 66.5% and 55.4% vs 85.3%, 64.1%, 64.1% and 64.1% (p=0.74) **Conclusion:** The IBS does not seem to be associated either to patient survival or to HCC recurrence after LT.

eP3032

Hérnia de Grynfelt: relato de caso

Débora Marques Sardi Battaglini; Ícaro Ferro Messias; Thamyres Zanirati dos Santos; Renata Bohn; Nicolás Fleisch; Bernardo Silveira Volkweis; Guilherme Gonçalves Pretto; Jeferson Krawcyk de Oliveira; Carlos Otávio Corso; Leandro Totti Cavazzola
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Hérnias lombares são defeitos raros, correspondendo a aproximadamente 2% das hérnias de parede abdominal. Seu diagnóstico se baseia no exame clínico altamente sugestivo com confirmação por meio de tomografia computadorizada. Descrição do