

A formatação de um evento híbrido mostrou-se uma solução consolidada na instituição. Até 13/8/2020 o vídeo teve 1,4 mil reproduções, 256 comentários e um pico de 485 pessoas assistindo em tempo real.

2567

PERFIL DOS TIPOS DE COLISÕES NO TRÂNSITO EM PORTO ALEGRE: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

GUSTAVO COSTA PEREIRA; VANESSA LOSS VOLPATO; FLAVIO PECHANKSY; JULIANA NICHTERWITZ SCHERER
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Colisões de Trânsito (CT) estão entre as principais causas de mortes e de mortes evitáveis no mundo, além disso, contabilizam cerca de 50 milhões de feridos graves. Em Porto Alegre, as CT com pessoas feridas cresceram 14% em 2019. Descrever o perfil destas CT torna-se relevante devido ao considerável agravo social e econômico para administração pública. **Objetivo:** Descrever o perfil das colisões de trânsito em Porto Alegre ocorridas entre 2015 e 2019. **Método:** Estudo descritivo, com análise secundária dos Dados Abertos de Porto Alegre (datapoa) referente à Mobilidade Urbana. No período analisado, foram registradas 72.883 CT em Porto Alegre. Os resultados foram representados através de frequência relativa e absoluta. **Resultado:** Em 2015, registrou-se 21.172 colisões, representando a maior frequência entre os anos avaliados (29%). O ano de 2018 teve o menor índice (16,7%), com 12.142 CT. Nos últimos quatro anos, 36.483 dos incidentes foram abalroamentos (50,1%), seguido de colisão entre veículos 24.260 (33,3%). As colisões ocorreram com maior frequência no mês de agosto 6.800 (9,3%) e 12.442 nas sextas-feiras (17,1%). 25.480 CT (35%) ocorreram pela manhã. A Zona Norte (ZN) da cidade expressou maior frequência de colisões (30,5%) com 22.199 casos. As colisões geraram um total de 24.676 vítimas (33,9%); destas, 3.409 (4,7%) apresentaram ferimentos, sendo 837 (1,2%) fatais. Em relação à Unidade Padrão de Severidade (UPS), apenas uma minoria, (415, menos de 1%) apresentava escore 13 (colisões com vítimas fatais). **Conclusão:** Houve redução do número de colisões desde 2015. Ao contrário do que se esperava, as CT não ocorrem com maior predominância nos meses de férias escolares. Em contrapartida, os resultados vão ao encontro com a literatura em relação ao aumento de CT em início de fins de semana. A maioria das colisões ocorreram pela manhã, podendo ser justificados pelo congestionamento típico neste horário na capital. A ZN expressou maior número de colisões, pois provavelmente esta zona, além de possuir perímetro urbano maior, tem mais avenidas e vias arteriais. O número de vítimas, embora alto, não progride para fatal. Sugere-se a adoção de medidas em educação e de fiscalização no trânsito a fim de obter melhorias na mobilidade urbana no trânsito de Porto Alegre. Os dados apresentados permitem a identificação de padrões que podem guiar a realização de ações que visem um trânsito mais seguro.

CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA

2042

THE USE OF CELL SAVER WITH INTRAOPERATIVE AUTOLOGOUS BLOOD TRANSFUSION IS NOT RELATED TO WORSENEO ONCOLOGIC OUTCOMES IN PATIENTS WITH VIABLE HEPATOCELLULAR CARCINOMA

ANGELO ZANIN D'ANGELO GIAMPAOLI; BRUNO DE BRITO LOPES; MARCIO FERNANDES CHEDID; MARCELO DE ABREU PINTO; ALJAMIR DUARTE CHEDID; TOMAZ DE JESUS MARIA GREZZANA FILHO; IAN LEIPNITZ ; MARIO REIS ALVARES DA SILVA ; JOAO EDSON PREDIGER; SOFIA ZAHLER
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

PURPOSE: Intraoperative blood salvage (IBS) with autologous blood transfusion is a controversial in liver transplantation (LT) for hepatocellular carcinoma (HCC). This study evaluated the role of IBS usage in LT for HCC.

METHODS: Patients undergoing LT for HCC in a single center 2002-2018 were included. Overall survival and disease-free survival of patients who received IBS were compared with those of who did not receive IBS.

RESULTS: Of the total 163 patients who underwent LT for HCC in the study period, 156 had complete demographic and clinical data, being included in the study. IBS was used in 122 and not used in 34 patients. Ninety-five (60.9%) patients were men, and mean patient age was 58.5±7.6 years. The overall 1-year, 5-year, and 7-year survival in the IBS group was 84.2%, 67.7%, and 56.8% vs. 85.3%, 67.5%, and 67.5% in the non-IBS group (p=0.77). The 1-year, 5-year, and 7-year disease-free survival in the IBS group was 81.6%, 66.5%, and 55.4% vs. 85.3%, 64.1%, and 64.1% in the non-IBS group (p=0.74). For patients without complete HCC necrosis, the 1-year, 5-year, and 7-year disease-free survival rates for those who received IBS (n=63) were 88.1%, 71.8%, and 59.7% vs 93.5%, 70.3%, and 70.3% for 16 patients without IBS (p=0.74).

CONCLUSION: IBS does not appear to be associated with worsened outcomes in patients undergoing LT for HCC even in the presence of viable HCC in the explant. There seems to be no reason to contraindicate the use of IBS in LT for HCC.