

**Métodos:** Revisão retrospectiva de prontuário de pacientes adultos submetidos à apendicectomia no ano de 2017 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Excluídos pacientes submetidos à apendicectomia por outras causas que não apendicite aguda, USG realizadas em outra instituição. Sinais da USG abdominal considerados como compatíveis com apendicite: diâmetro >1cm do apêndice cecal, não compressibilidade, presença de coprólitos na luz apendicular, infiltração da gordura adjacente ou abscesso em fossa ilíaca direita. EAM foi usado para classificar participantes entre probabilidade alta (escore  $\geq 7$ ), intermediária (escore 5-6) ou baixa (escore  $\leq 4$ ). Todos os casos deveriam ter confirmação histopatológica de AA. Desfecho primário foi sensibilidade, especificidade e acurácia do EAM associado à US abdominal para diagnóstico de AA. Resultados analisados por teste exato de Fisher para correlação, assumindo  $\alpha$  de 0,05.

**Resultados:** Dos 148 pacientes que realizaram apendicectomia e haviam realizado USG abdominal na instituição, 12 não fecharam todos os critérios para cálculo do EAM. Dos 136 analisados, a média de idade dos pacientes foi 40 anos, sendo metade dos pacientes de cada sexo. EAM apresentou alta probabilidade para 40 (29,5%), intermediária para 45 (33%) e baixa para 51 (37,5%) dos pacientes. Taxa de apendicectomia negativa foi de 10,8%. EAM associado a USG abdominal apresentou melhores sensibilidade (55%), especificidade (94%) e valor preditivo positivo (98%) para EAM escore 6, do que escores EAM 5 e 7.

**Conclusão:** Pacientes submetidos à apendicectomia apresentaram EAM como ferramenta útil na triagem de suspeição de AA, sendo que EAM associado à USG abdominal confirma mais fidedignamente o diagnóstico em pacientes com escore igual a 6.

**3367**

### **REFINAMENTOS EM OTOPLASTIA: RASPAS OU AGULHAS? UM ENSAIO CLÍNICO.**

EDUARDO MADALOSSO ZANIN; JOÃO MAXIMILIANO PEDRON MARTINS; ANTÔNIO CARLOS PINTO OLIVEIRA; NÍCOLAS ENDRIGO ARPINI; DANIELE WALTER DUARTE; CIRO PAZ PORTINHO; MARCUS VINICIUS MARTINS COLLARES

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Até 25% das Otoplastias podem levar a complicações, indicando a necessidade de refinamento técnico. A raspagem da cartilagem auricular anterior de Stenström é usada em combinação com a técnica de Mustardé para tratar a deformidade de anti-hélice em vários casos, com bons resultados. Ambos podendo ser realizados com diferentes instrumentos, como raspas ou punção agulhas.

**Objetivos:** Este estudo tem como objetivo comparar o uso de agulhas de punção e raspas metálicas para raspagem da cartilagem anterior em otoplastias. A técnica básica utilizada foi a associação de das técnicas de Stenström e Mustardé. Foram avaliados desfechos anatômicos e estéticos. Também foram revisadas as complicações pós-operatórias.

**Métodos:** Quarenta e dois pacientes com orelhas proeminentes e sem cirurgia prévia foram designados aleatoriamente para a técnica com agulha ou técnica com raspas metálicas. Eles foram operados pelo residente de cirurgia plástica no primeiro ano, nos anos de 2014 e 2019. Os pacientes foram acompanhados e avaliados nos dias 2 e 15, bem como 1, 3 e 6 meses de pós-operatório. Os desfechos foram avaliados por meio de fotos pré e pós-operatórias por quatro cirurgiões plásticos experientes cegados para a técnica utilizadas em cada caso. A satisfação do paciente foi pesquisada por meio de uma pergunta "sim" ou "não". O tempo cirúrgico e o edema pós-operatório foram avaliados em 20 pacientes (grupo de 2014).

**Resultados:** Não houve diferença estatística entre os grupos em termos de resultados globais, simetria, forma da anti-hélice ou fratura da cartilagem. Noventa e cinco por cento dos pacientes ficaram satisfeitos com o resultado. A técnica da agulha resultou em menor edema pós-operatório e menor tempo cirúrgico.

**Conclusão:** A raspagem da cartilagem anterior usada em combinação com suturas de colchão posteriores para tratar dobras anti-helicais mal formadas têm resultados bons e semelhantes quando realizados com raspas metálicas ou agulhas de punção, mesmo em mãos inexperientes. A agulha tem a vantagem de levar a um menor tempo cirúrgico e menos edema pós-operatório, sem a necessidade de qualquer instrumento cirúrgico especial.

## **COVID-19**

**2026**

### **SEGURANÇA E LEGITIMIDADE NO TRABALHO REMOTO - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO E UNIVERSITÁRIO**

MILENA DE AVILA PERES ; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ ; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS ; RENATO FALSARELLA MARTINS MALVEZZI ; SILVIA REGINA GRALHA ; GUILHERME MENDES PEREIRA; FÁBIO LIMA; BELINI FAGUNDES DE MELLO; LUCIANO RAMOS; DANIEL CERQUEIRA DEVILLA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Devido a pandemia, foi necessário adotar medidas que permitissem a atuação remota dos colaboradores em atividade administrativas de apoio à assistência. Foi desenvolvida uma solução técnica segura que permite acesso externo aos sistemas corporativos e registro eletrônico de frequência em regime de trabalho remoto. Além de ferramentas de apoio como: plataforma em nuvem para reuniões não presenciais, para documentos eletrônicos, etc. Desta forma, foi possível disponibilizar aos colaboradores do hospital, que não atuam na linha de frente, a atuação remota de seu trabalho. **Objetivo:**