

3349

BURNOUT EM UROLOGISTAS PEDIÁTRICOS ÍBERO-AMERICANOS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

TIAGO ELIAS ROSITO; PATRIC MACHADO TAVARES; NICOLINO ROSITO ; JOHANNA OVALLE ; RENAN TIMÓTEO DE OLIVEIRA ; FELIPE COSTA BARBOSA; RAQUEL ALMEIDA DE OLIVEIRA; FELIPE DOS SANTOS FACHIM; LORENZO DALPRÁ; BRUNO BRASIL RABOLINI

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Burnout é caracterizado como o esgotamento emocional, despersonalização e diminuição da percepção de autoaperfeiçoamento. Foi descrito que 50% dos trabalhadores de saúde que apresentam esgotamento tem relação com a diminuição da qualidade da atenção ao paciente, complicações, custos em saúde e qualidade de vida dos profissionais. Na urologia pediátrica foram descritos níveis similares, com prevalência próxima a 50%. Durante a pandemia do COVID-19 foi demonstrada uma diminuição significativa nas atividades diárias dos urologistas pediátricos íbero americanos. O objetivo do trabalho é avaliar os níveis de Burnout em urologistas pediátricos durante a pandemia.

Métodos: foi realizado um estudo transversal observacional em urologistas pediátricos íbero americanos por meio de um questionário (Google Forms), o qual avaliou aspectos da prática médica e cirúrgica diária antes e durante a pandemia; bem como um questionário para avaliar os níveis de Burnout por meio do inventário de Copenhagen (CBI), traduzido tanto para espanhol como para português.

Resultados: obteve-se uma taxa de resposta da pesquisa de 38,7% (176/455 urologistas pediátricos) com idade média de 43 anos (30-73). 61,4% da prática ocorre em cenários mistos (universitário e privado) com grupos de trabalho com mais de 3 especialistas (43,9%). A presença de Burnout durante a pandemia nos componentes de aspecto pessoal, relacionado ao trabalho e aos pacientes foi baixa (25%, 21% e 7% respectivamente). Porém, chama a atenção que nos componentes pessoais e de trabalho foi encontrada uma diferença significativa sendo maior para o gênero feminino ($p=0,001$ e $p=0,004$ respectivamente)

Conclusão: Os níveis de Burnout em urologistas pediátricos durante a pandemia de COVID são baixos. Os resultados sugerem uma diminuição quando comparados a estudos prévios. No entanto, comparativamente nas mulheres, existem níveis mais elevados do que nos homens.

3350

URETRO-GENITOPLASTIA FEMININA: TÉCNICA EM UM TEMPO PARA CORREÇÃO DE EPISPÁDIA FEMININA COM PLICATURA URETRAL SUB PÚBICA

PROF. TIAGO ELIAS ROSITO; DR. PATRIC MACHADO TAVARES; DR. NICOLINO ROSITO; DRA. JOHANNA OVALLE ; DR. RENAN TIMÓTEO DE OLIVEIRA; FELIPE DOS SANTOS FACHIM; EDUARDA NUNES MERELLO; LORENZO LONGO MAKARIEWICZ ; NATALIA MAINARDI ; FELIPE COSTA BARBOSA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Epispádia feminina é uma condição congênita rara que ocorre em 1 a cada 480.000 nascidas vivas, representando a minoria dos casos de complexo de extrofia de bexiga - epispádias. Pode se apresentar associado a clitoris bífido, hipoplasia de pequenos lábios e diástase da sínfise púbica. O principal sintoma é incontinência urinária.

Relato de caso: É apresentado um caso clínico de uma paciente feminina com epispádias que recebeu manejo cirúrgico com uretro-genitoplastia com plicatura uretral sub púbica apresentado em vídeo com descrição da técnica passo a passo.

Paciente feminina de 7 anos que consultou por incontinência de urgência sem resposta a manejo farmacológico antimuscarínico; ao exame físico se detecta clitoris bífido, incontinência de pequenos esforços e epispádia feminina de alto grau. Realiza-se uretrocistografia que detecta uma diástase púbica (2,7 cm), baixa capacidade vesical (50 ml) com refluxo vesicoureteral bilateral de baixo grau, uretra de 1,2 c de largura. Durante o estudo urodinâmico se evidencia uma complacência adequada, sem evidência de hiperatividade, ALPP 19 cm/H₂O, sugestivo de insuficiência esfinteriana. O manejo foi de uretro-genitoplastia feminina com técnica em único tempo para correção de epispádia feminina com plicatura uretral sub púbica. **Conclusão:** O diagnóstico de epispádia feminina é fácil de realizar durante uma inspeção adequada dos genitais externos. A técnica apresentada requer menor dissecação de tecidos periuretrais e permite uma aparência estética adequada. **Palavras-chave:** epispádia feminina, técnica cirúrgica, uretroplastia feminina.

3362

ESCORE DE ALVARADO MODIFICADO ASSOCIADO À ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL PARA OTIMIZAÇÃO DIAGNÓSTICA DE APENDICITE AGUDA

LUIZA FERREIRA SPERB; NATÁLIA PICCININI GIONGO; DANIELLE CRISTINA TOMASI; HENRIQUE IAHNKE GARBIN; GABRIELLA RICHTER NATIVIDADE; LUIS FERNANDO MOREIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Apesar de a apendicite aguda (AA) representar a indicação mais comum de cirurgia abdominal na emergência, as taxas de erro diagnóstico ainda permanecem altas tornando o seu diagnóstico preciso desafiador. Escores que avaliam apresentação clínica associado a exames laboratoriais auxiliam no diagnóstico diferencial são conhecidos há décadas, porém o uso de exames de imagem ainda não é rotineiramente estabelecido nesse contexto.

Objetivo: Avaliar a acurácia diagnóstica do Escore de Alvarado Modificado (EAM) e associação de ultrassonografia (USG) abdominal na AA, especialmente em casos que pontuem com escores intermediários.

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 ≥ 7), intermediária (escore 5-6) ou baixa (escore ≤ 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 α 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:**