

A alta prevalência de sintomas coloproctológicos e suas complicações fazem com que ela seja considerada um problema de saúde pública. Para aferir tal, realizou-se o levantamento dos itens sobre o perfil epidemiológico de 101 pacientes atendidos no período de março de 2006 a setembro de 2007. Dentre os resultados encontrados, constatou-se que 58 (57,4%) pacientes eram do sexo feminino e 43 (42,6%) do sexo masculino. Constataram-se como queixas principais: sintomas orificiais (como fístula anal, hemorroidas, fissura anal e proctalgia fugaz) em 59 (58,4%), outros sintomas em 15 (14,8%), constipação em 11 (10,9%) pacientes, entre outros. A maioria dos pacientes eram mulheres (57,42%); com média etária de 50 anos para mulheres e 52 anos para homens (42,58%). Quanto ao motivo da procura pelo atendimento tem-se como queixa mais frequente os sintomas orificiais, seguido de outras causas como constipação e sintomas abdominais.

ESTUDO SOBRE A CONDOTA PROPOSTA AOS PACIENTES NO AMBULATÓRIO DE COLOPROCTOLOGIA

SILVIA MISSIAGGIA; LUIZA L. ANDRETTA, CAROLINE SALIM, DANIEL WOLFF, LUCIANO CARVALHO, THIMOTHY J. WILSON

A alta prevalência de sintomas coloproctológicos e suas complicações fazem com que essa seja considerada um problema de saúde pública. Nosso objetivo foi traçar o perfil do paciente atendido no ambulatório de coloproctologia no Postão IAPI. Sendo assim, realizou-se a coleta de dados com a avaliação dos prontuários de 101 pacientes atendidos de Março de 2006 a Setembro de 2007. Segundo os dados analisados, constatamos que a principal conduta tomada foi a investigação (solicitação de exames) com retorno (reconsulta) em 43% dos pacientes; seguido pela opção ao tratamento clínico (medidas gerais, uso de medicação, orientações dietéticas) em 30%; na sequência, encontra-se o encaminhamento a outras especialidades (como cirurgia, gastroenterologia e infectologia) em 17%; alta proctológica em 6% e por fim a realização de procedimentos com apenas 4% dos pacientes revisados. Somente 40% dos pacientes atendidos pelo serviço ambulatorial de coloproctologia têm suas queixas resolvidas (pacientes em tratamento clínico somados aos com alta coloproctológica e os que realizaram procedimentos). A grande maioria dos pacientes necessitou de exames diagnósticos (não realizados pelo Posto), assim como encaminhamento para tratamento cirúrgico em outro serviço. Outro dado relevante é a grande quantidade de pacientes em investigação com o agendamento de novas consultas para revisão, o que demonstra a demora na realização dos exames de investigação. Com esses dados concluímos da pouca resolubilidade do atendimento coloproctológico (atendimento terciário) em uma unidade de atendimento básico de saúde.

MÉDIA DE PERMANÊNCIA PRÉ-CIRÚRGICA NA INTERNAÇÃO DO HCPA EM 2007-2008

FELIPE LAHUSKI SCHNEIDER; CAROLINE MIOTTO MENEGAT COLA; CLARISSE LUISA STEFANI; JORGE DIEGO VALENTINI; MARIZA MACHADO KLUCK

Introdução: Períodos prolongados de internação hospitalar têm sido associados ao aumento do risco de infecção de sítio cirúrgico (ISC), surgimento de problemas psicológicos e sociais, aumento do absenteísmo escolar na faixa etária estudantil, bem como o absenteísmo do trabalho. Entretanto, a permanência hospitalar pré-operatória prolongada pode ser considerada uma expressão da gravidade da doença cirúrgica ou da presença de outras condições mórbidas. É possível que também possa ocorrer para atender problemas de ordem social ou peculiaridades da estrutura de ensino do hospital universitário. Infelizmente, a permanência hospitalar antes do ato operatório não tem sido agrupada nas normas preventivas ou nos sistemas de avaliação de riscos de complicações cirúrgicas. **Objetivos:** Principal: analisar e comparar o indicador Média de Permanência Hospitalar Pré-Cirúrgica (MPPC) nos diferentes serviços médicos do HCPA. Específicos: comparar tempo de permanência pré e pós-cirúrgica, analisar o tempo de permanência pré-cirúrgica conforme o pagador, comparar a média de permanência pré-cirúrgica conforme a classificação ASA - American Society of Anesthesiology. **Materiais e Métodos:** Os dados de todas as 9831 internações cirúrgicas ocorridas entre janeiro de 2007 e abril de 2008, foram obtidos do sistema IG/HCPA e importados para planilha do MS Excel®. **Resultados e Conclusões:** Houve leve aumento da MPPC ao longo dos meses estudados, sendo que, dos serviços avaliados, 47% encontram-se acima da média do HCPA. A média de permanência hospitalar pré e pós-cirúrgica permaneceram relativamente constantes. Houve discrepância na MPPC para diferentes pagadores e um maior período de permanência hospitalar pré-cirúrgica do paciente conforme a gravidade da classificação ASA aumenta. Assim, torna-se fundamental o estudo do indicador MPPC, pois pode ajudar a evitar a subutilização de leitos e reduzir custos desnecessários com internação hospitalar.

PACIENTE PORTADORA DE SINDROME DE VON HIPPEL-LINDAU SEM HEMANGIOBLASTOMAS: CASO CLÍNICO

ALEXANDRE TAKAYOSHI ISHIZAKI; JOSÉ LUIS ROSSIGNOLLO FILHO; RAFAEL SANTANA MELO; SABRINA KAHLER; SAMUEL CONRAD; TIAGO BORTOLINI; ROBERTO BERTEAUX ROBALDO; PABLO CAMBESES SOUZA; RODRIGO GHINATO DAOUD; JONATAS DA FONSECA CONTERNO; DANIEL SIDNEI SCHIER

INTRODUÇÃO: A Doença de Von Hippel-Lindau (VHL) é uma Síndrome hereditária, autossômica do-