

eP2855**Comparison of hypnotic suggestion and transcranial direct-current stimulation effects on pain perception and the descending pain modulating system: a crossover randomized clinical trial**

BRUNO SCHEIN CAVALHEIRO CORRÊA; GERARDO BELTRAN SERRANO; LAURA POOCH RODRIGUES; ANDRESSA SOUZA; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; LUCIANA DA CONCEIÇÃO ANTUNES,; FELIPE FREGNI; WOLNEI CAUMO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introduction: Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) and Hypnosis are both neuromodulatory techniques capable of altering pain processes. tDCS can affect both ascending and descending pain processing pathways, modulating the aberrant activities of the circuits that cause and sustain chronic pain. Hypnosis is capable of reducing pain perception and alter the emotional responses to acute or chronic pain. Although both techniques can result in the top-down modulation of pain pathways, a gap persist regarding the roles of neural structures of Hypnosis in the Descending Pain Modulatory System (DPMS). **Objective:** This study aims to determine if hypnotic analgesia suggestion and tDCS have a differential effect on pain perception and the DPMS. **Methods:** In a randomized, blind and crossover trial, we included 24 healthy females aged from 18 to 45 years old, with a high susceptibility to hypnosis (score > 8 in the Waterloo-Stanford Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form C). The subjects received either tDCS over the dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) (current intensity of 2mA for 20min) or hypnotic analgesia suggestion (20min). Measures of heat pain threshold (HPT_h), heat pain tolerance (HPT_o), cold water tolerance (CPT) and the function of the DPMS using the conditioned pain modulation task (CPM-task) were taken immediately before and after intervention, as well as blood samples to measure serum levels of the brain-derived neurotrophic factor (BDNF), a marker of neuroplasticity. **Results:** Only hypnotic suggestion produced a significant effect when compare to tDCS, on HPT_h, HPT_o, and CPT, indicating an increase in these measures. The analysis showed a significant main effect for treatment (F=4.32; P=0.04) when we compared the variation (Δ -[Δ]) of CPM task between the tDCS and hypnotic suggestion groups, suggesting that tDCS increased inhibition in the DPMS. Also, the change in the Δ -BDNF was positively correlated with the CPM task. **Conclusions:** The results confirm a differential effect between hypnotic suggestion and tDCS on the pain measures. They suggest that the impact of the interventions has differential neural mechanisms, since the hypnotic suggestion improved pain perception, whereas the tDCS increased inhibition in the DPMS.

eP2856**Análise transversal de resultados preliminares do ambulatório de primeiras consultas cirúrgicas de hospital terciário do sul do Brasil**

Thamyres Zaniratti dos Santos; Paula Nunes Merello; Debora Oliveira Hutten; Sofia Zahler; Milena Lemos Oliveira; Danielle Tomasi; Giuliana Rodriguez; Maria de Mattos Meine; Jeferson Krawczyk; Leandro Totti Cavazzola
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O ambulatório de primeiras consultas (PRIMER) foi criado para ser guia de encaminhamentos à cirurgia geral do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a fim de realizar a triagem dos pacientes e designação à equipe cirúrgica mais adequada para cada caso. **Objetivo:** Este trabalho visa avaliar as características dos atendimentos realizados nos primeiros 6 meses de implementação do PRIMER, como a descrição das principais patologias atendidas, do tempo de espera entre a primeira consulta e o atendimento com a equipe designada e a cirurgia. **Métodos:** Estudo transversal de revisão de prontuários dos atendimentos no PRIMER desde sua implementação (6 de julho de 2018) até 25 de janeiro de 2019. **Observações:** Neste período, foram marcadas 303 consultas, em que 35 não compareceram. 55,1% dos pacientes eram do sexo masculino, a média de IMC foi de 29,3 kg/m² e a média de idade foi de 52 anos. As principais comorbidades foram hipertensão arterial sistêmica (38,6%), tabagismo (19,7%) e diabetes (13,3%). Os grupos de patologias mais frequentes foram de vias biliares (37,4%), parede abdominal (37,4%) e partes moles (14,7%), sendo que 94,7% eram provavelmente benignas, 2,3% suspeitas de malignidade e 2,6% indefinidas. 198 pacientes foram considerados cirúrgicos e encaminhados às equipes de cirurgia geral. Destes, 162 tiveram a primeira consulta com a equipe designada numa média de 83 dias, e, deste grupo, 20,2% foram operados ou possuem cirurgia marcada numa média de 201 dias entre a consulta no PRIMER e a cirurgia. 58,3% dos pacientes tiveram exames solicitados, os mais frequentes foram hemograma (69,4%), ECG (54,5%) e provas de coagulação (47%). 16,1% foram encaminhados para avaliação pré-anestésica. 13,5% tiveram encaminhamento errôneo para o PRIMER, sendo 6,5% redirecionados ao posto de saúde, 0,9% a outra especialidade cirúrgica, 0,4% a especialidades clínicas e 1,7% à emergência. **Considerações:** Observa-se uma média alta de espera para consulta com a equipe designada e até a realização da cirurgia. Porém, a maioria das patologias foi benigna e as cirurgias consideradas eletivas, o que torna esses números aceitáveis. O ambulatório tem cumprido sua função de triar pacientes e encaminhar corretamente para as equipes mais indicadas ou reencaminhá-los, além de agilizar a solicitação de exames e avaliação pré-anestésica. É necessário maior tempo de funcionamento do PRIMER e um estudo comparativo com o padrão de atendimento anterior à implementação deste ambulatório.

eP2866**Anemia no pré-operatório - Projeto PBM (Patient Blood Management) – uma proposta inovadora de cuidados estendidos para os pacientes cirúrgicos**

Clarissa Mendanha; Ana Cassia Caberlon; Carolina Lourenzon Schiavo; Josiane Crestani Jgonzaga; Monica Moraes Ferreira; Rosângela da Rosa Minuzzi; Waleska Schneider Vieira; Gustavo Jose Somm; Elaine Aparecida Felix; Luciana Paula Cadore Stefani
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A anemia pré-operatória é um fator de risco independente para desfechos desfavoráveis: aumento de transfusão sanguínea, mortalidade e morbidade, incluindo riscos de hospitalização prolongada e readmissão hospitalar. Atualmente, para reduzir esses riscos, considera-se adequado níveis pré-operatórios \geq 13g/dl de hemoglobina (Hb). Anemias são detectadas entre 30 a 40% dos pacientes cirúrgicos, sendo a deficiência de ferro a causa mais frequente. O diagnóstico e tratamento apropriados da anemia no pré-operatório reduzem a necessidade de transfusão em 62%. Portanto, é importante identificar sua prevalência na nossa população, com o propósito de estabelecer ações inovadoras no processo de preparo do paciente no pré-operatório. **Objetivo:** Identificar a prevalência de anemia no pré-operatório nos pacientes cirúrgicos do HCPA. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de prevalência. Dados demográficos referentes às cirurgias realizadas em pacientes adultos (>18 a), no ano de 2018 foram coletados do sistema de