



[www.cardiol.br](http://www.cardiol.br)

# Arquivos Brasileiros de Cardiologia



[www.arquivosonline.com.br](http://www.arquivosonline.com.br)

Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 101, Nº 3, Supl.1, Setembro 2013

## RESUMO DAS COMUNICAÇÕES

# SOCERGS 2013 CONGRESSO DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**GRAMADO - RS**

33072

**Saúde do homem: perfil epidemiológico relacionado aos fatores de riscos para doenças cardiovasculares**

NARA MARISCO, CRISTINA THUM KAEFER, FABIANA HAAG C e CECILIA SEFRIN WILLERS COLLING.

Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ, Cruz Alta, RS, BRASIL.

**Fundamento e Objetivo:** Agravos do sexo masculino constituem problema de saúde pública, corroborado por dados epidemiológicos de morbimortalidade, onde homens são mais vulneráveis por padecer de condições crônicas de saúde como as doenças cardiovasculares<sup>1,2</sup>. Para tanto, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, objetivando ações para compreensão da realidade masculina nos diversos contextos, mediante um recorte estratégico, focado na faixa de 20 a 59 anos. O objetivo deste estudo foi contribuir com as Políticas de Saúde voltadas ao homem, por meio do estabelecimento do perfil epidemiológico relacionados a fatores de riscos cardiovasculares. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, realizado em uma Estratégia Saúde da Família no interior do RS, amostra de 132 homens, faixa etária entre 20 e 59 anos, excluídos os fora da faixa etária e que não pertenciam à área de abrangência da estratégia. Coleta de dados realizada por questionário, investigados fatores de risco cardiovasculares: hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo, tabagismo e história familiar de doença cardíaca. Análise dos dados realizada no programa SPSS, versão 17.0, utilizando estatística descritiva, representada em médias e percentuais das frequências encontradas. **Resultados:** Média de idade foi de 39,7 anos, com baixa escolaridade, 34,3% recebem até um salário mínimo. Detectada hipertensão arterial em 17,42%, diabetes 8,33%, hipercolesterolemia 11,37% e hipertrigliceridemia 6,81%. 57,7% tabagistas, sendo que 61% referiram ser sedentários e 26,51% referiram ter pai ou mãe com história de Infarto Agudo do Miocárdio. **Conclusão:** Detectou-se vulnerabilidade para as doenças cardiovasculares, por meio dos fatores de riscos como: hipertensão arterial, diabetes, tabagismo, sedentarismo, dislipidemias e histórico familiar de doença cardíaca. Enfatiza-se a necessidade de ações educativas de promoção e prevenção à saúde dos homens, buscando minimizar a vulnerabilidade dos sujeitos para doenças cardiovasculares.

33098

**Avaliação da morbimortalidade de idosos submetidos a cirurgia cardíaca**

FERNANDA L CHIEZA, ELLEN H MAGEDANZ, MADENI DOEBBER, HANDERSON N SANTOS, JACQUELINE C E PICCOLI, LUIZ C BODANESE, JOAO B PETRACCO e JOAO C V C GUARAGNA.

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** O envelhecimento [...] hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo. Estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais mundialmente. (CAB n. 19, Brasil, MS. 2007. Pg. 8). "Considera-se idoso, a pessoa maior de sessenta anos de idade." (Lei N 8. 842, de 4 Jan/1994, Política Nacional do Idoso, Brasília, Mai/2010, Pg.5). Sabe-se que a idade avançada está associada à alta mortalidade para doença arterial coronariana. A identificação da morbimortalidade de idosos submetidos à cirurgia cardíaca é fundamental para a avaliação de risco cirúrgico. **Objetivo:** Avaliar a morbimortalidade de pacientes idosos submetidos à cirurgia cardíaca. **Pacientes:** Pacientes idosos submetidos à cirurgia cardíaca no período de fevereiro de 1996 a setembro de 2012, em um hospital universitário. **Métodos:** Coleta de dados foi realizada através de um banco de dados informatizado; padronizado. Foram utilizadas as seguintes variáveis: mediastinite, AVC e sangramento no pós-operatório, retorno à UTI, ventilação mecânica (Vm) prolongada e óbito. Para a análise estatística foi utilizado o software SPSS. Os dados foram analisados por testes univariados através do teste Exato de Fisher e teste T Student e multivariados por regressão logística. Após a análise multivariada por regressão logística considerou-se significativas análises com  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Foram analisados 3363 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, destes 73,9% tinham idade > 60 anos. Foram considerados fatores independentes de morbidade: Vm prolongada ( $P < 0,001$ ) e AVC no pós-operatório ( $P < 0,007$ ). Os pacientes com idade > 60 anos apresentaram maior mortalidade ( $P < 0,001$ ). **Conclusão:** A idade avançada mostrou-se associada com o desenvolvimento de AVC no pós-operatório, assim como, aumento no tempo de permanência do paciente em Vm. Os pacientes idosos também apresentaram maior mortalidade em relação ao grupo controle ( $\leq 60$  anos). Apesar dos pacientes idosos apresentarem maior complexidade clínica, os avanços na cirurgia cardíaca tornaram possível a diminuição das complicações no pós-operatório. No entanto, faz-se necessária uma rigorosa triagem nestes pacientes antes da indicação cirúrgica.

33102

**Estratégias adotadas em um laboratório de hemodinâmica para acreditação hospitalar**

SANTOS, S M, KRÜGER, J e HILÁRIO, T S.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** Pacientes em instituições de saúde estão sujeitos a eventos adversos decorrentes de falhas humanas e de equipamentos. A cultura de segurança em que se modificam processos tem mobilizado equipes de saúde e instituições no mundo inteiro. A Acreditação Hospitalar é o resultado da implementação de estratégias para aperfeiçoar os processos e garantir segurança dos pacientes. É neste contexto que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) busca acreditar-se pela Joint Commission International (JCI). **Objetivo:** Descrever as estratégias adotadas no laboratório de hemodinâmica do HCPA para Acreditação Hospitalar. **Métodos:** Relato de experiência de estratégias adotadas nos últimos dois anos (2011-2013) para adequar a unidade às normas preconizadas pela JCI. **Resultados:** Realizados treinamentos para a equipe de Enfermagem sobre: Acreditação Internacional, Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP) e Lista de Verificação (Checklist). Somados a isso, realizou-se a revisão e organização dos laboratórios de procedimentos, sala de observação, sala de limpeza e preparo dos materiais, salas administrativas e almoxarifado. Para realizar adequadamente o processamento de materiais foi criado um grupo de trabalho com ênfase em protocolos conforme ANVISA e rastreabilidade. Houve a implementação das seis MISP: identificar corretamente os pacientes; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção, procedimento e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões decorrentes de quedas de pacientes. **Conclusão:** Atualmente o HCPA está na fase de preparação para a avaliação externa certificadora e tem como meta ser acreditado em 2013. A busca pela certificação trouxe inúmeras oportunidades de melhorias para o nosso cenário de trabalho, favorecendo uma melhor organização da unidade e de materiais e capacitações para a equipe de enfermagem e assim, assegurar qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente.

33107

**Checklist em laboratório de hemodinâmica: uma ferramenta para segurança do paciente e qualidade da assistência**

SANTOS, S M, KRÜGER, J, MATTE, R, LAGEMANN, R C, ORLANDIN, L, REICH, R, DULCE D G S, CASCO, M F, GOES, M G O e HILÁRIO, T S.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A aplicação de *checklist* (lista de verificação) recomendada nas Metas Internacionais de Segurança assegura: local correto da intervenção cirúrgica, procedimentos e pacientes corretos. Contudo, ainda é incipiente a sua aplicabilidade prática em laboratórios de hemodinâmica de hospitais universitários. **Objetivo:** Descrever a implementação de um *checklist* em um laboratório de hemodinâmica de um hospital de alta complexidade. **Métodos:** Estudo conduzido em hospital público e universitário em Porto Alegre, RS. A partir da literatura e de visitas em outros centros, foram revisados os modelos aplicados em centros cirúrgicos. Na sequência, realizou-se a adaptação de *checklist* para procedimentos em hemodinâmica. **Resultados:** O *checklist* ficou dividido em três etapas: entrada do paciente na sala/*sign in*, pausa cirúrgica/*time out* e saída/*sign out*. A equipe de enfermagem foi capacitada para preenchimento do *checklist* nas três etapas. Durante o *Sign in* é confirmado com o paciente seu nome completo, número de registro e a dupla checagem com a pulseira de identificação, termo de consentimento do procedimento e do anestésico se necessário, histórico de alergias e conduta, oximetria, via aérea difícil, risco de perda sanguínea e disponibilidade de hemoderivados; *Time out* antes da punção, os profissionais confirmam nomes e profissões, identificação do paciente e procedimento, Enfermagem confirma material disponível e esterilização, etapa crítica e necessidade de profilaxia antimicrobiana; No *Sign out* confirmado procedimento, se houve problema em equipamento, permanência da pulseira de identificação e o destino do paciente. **Conclusão:** Houve dois formulários prévios ao definitivo que não se mostraram eficientes. O formulário contendo o *checklist* final tornou-se uma ferramenta indispensável no laboratório de hemodinâmica para todos os procedimentos, garantindo dessa forma segurança e qualidade da assistência prestada ao paciente.