

11107

Comunicação efetiva na equipe multidisciplinar: uma aliada no processo de transplantes cardíacos

ANE G. F. MARGARITES, ROSEMARY VIANA, LETÍCIA ORLANDIN, MONIQUE MENEGHETTI e KATHLEEN LINS.

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

Fundamento: Conforme os dados do Registro Brasileiro de Transplantes da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos foram realizados 353 transplantes cardíacos no ano de 2018, destes, 14 realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre- HCPA. O transplante cardíaco é considerado uma cirurgia de grande porte e de alta complexidade, que impacta tanto a nível físico, emocional, social, como espiritual. A efetiva comunicação entre usuáries e equipe multiprofissional é um requisito essencial para a obtenção de resultados satisfatórios. Frente à complexidade desse procedimento, é fundamental que o paciente, candidato a transplante cardíaco tenha acompanhamento da equipe multidisciplinar durante todo o processo, para que seja visto e compreendido como um todo (...). (SANCHEZ, et al, 2017). **Delineamento e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre o uso da comunicação efetiva na atuação de uma equipe multidisciplinar, que atua na assistência a pacientes do programa de transplantes cardíacos adulto do HCPA. Para tanto, além dos rounds abeira do leito, conta-se com um encontro semanal formal, onde são discutidas as intervenções combinadas para cada paciente e seu plano de tratamento. Além disso, vias de comunicação informal, também são utilizadas no intuito de integrar e alinhar com agilidade o cuidado prestado. **Resultados:** Conforme foi se estabelecendo o entrosamento do nosso grupo multidisciplinar bem como um alinhamento em relação à comunicação efetiva notou-se que as tomadas de decisões, a assistência prestada aos pacientes e o processo de alta hospitalar tornaram-se melhor estruturados e eficazes no processo de transplantes cardíacos. **Conclusão:** Frente a nossa prática cotidiana observamos obstáculos importantes tanto pela condição clínica desses pacientes como pelo grau de complexidade desse tratamento. Sendo assim, uma comunicação coesa e efetiva junto a um conjunto de intervenções combinadas, com contínua reavaliação em todas as etapas da assistência, passam a serem ferramentas cruciais nesse cuidado global.

11118

Resultados gaúchos do Registro Nacional Inspiron®

RICARDO CZARNOBAI SOCCOL, GUSTAVO LUIS AGOSTINI, DIEGO PINHEIRO, EDUARDO ANTONIOLLI, NATÁLIA LAMAS BUENO, RICARDO LASEVITCH, VITOR OSÓRIO GOMES, DENISE PELLEGRINI e PAULO RICARDO AVANCINI CARAMORI.

Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Inspiron® é o primeiro stent farmacológico brasileiro. Apresenta plataforma de cromo-cobalto com hastes finas e liberação do fármaco Sirolimus. **Objetivo:** Avaliar a segurança e desempenho do stent eluidor de Sirolimus Inspiron® através de registro prospectivo multicêntrico. **Amostra:** Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos com lesões em artérias coronárias nativas medindo entre 2.5-3.5 mm de diâmetro e no máximo 34mm de comprimento, tratadas apenas com stent Inspiron®. Dados procedentes de três hospitais de grande volume no Rio Grande do Sul entre junho de 2017 a fevereiro de 2019. **Métodos:** O desfecho composto aqui retratado foi a ocorrência de eventos cardíacos maiores (ECAM) definido como morte cardíaca, infarto do miocárdio e revascularização de vaso alvo em 30 dias. **Resultados:** Incluídos no registro 429 pacientes com 508 lesões tratadas. Média de idade de 63.9±10.7 anos, maioria masculina (65%). Os principais fatores de risco cardiovascular encontrados foram, hipertensão arterial (77,2%), dislipidemia (54,1%), diabetes mellitus (42,9%) e história familiar de doença arterial coronariana (38%). Entre os pacientes incluídos, 130 (30,3%) haviam realizado intervenção percutânea prévia e 25 (5,8%) cirurgia de revascularização miocárdica. As apresentações clínicas foram síndrome coronariana aguda em 62,7%, angina estável em 28,7%, desconhecida em 5,4% e isquemia silenciosa em 3,3%. A artéria relacionada foi a descendente anterior em 44,5%, direita em 31,5%, circunflexa em 23,2% e tronco coronário esquerdo em 0,8% dos pacientes. O diâmetro médio das lesões foi de 2.9mm±0.5 e comprimento de 19.9mm±8.4. Realizada pré-dilatação em 357 lesões (70,3%) e pós-dilatação em 293 (57,7%). Sucesso angiográfico atingido em todos procedimentos. Destes pacientes, 407 atingiram seguimento de 30 dias. ECAM ocorreu em 7 pacientes (1,7%)-5 mortes cardíacas (1,2%), 1 infarto agudo do miocárdio (0,2%) e 2 revascularizações de leão alvo (0,5%). Registrado 4 (1%) trombozes de stent, 2 confirmadas por cineangiografiografia (0,5%). **Conclusão:** Os resultados encontrados na amostra gaúcha do registro sugerem que o primeiro stent farmacológico brasileiro apresenta segurança e eficácia em população de mundo real, com elevada prevalência de diabetes, apresentação instável e elevado risco para eventos trombóticos.

11121

Endocardite infecciosa em pacientes com valva nativa e com prótese valvar nos últimos 5 anos no RS

LUIZA SEIXAS MANSUR, JULIANE LOBATO FLORES, SABRINA FÁTIMA KRINDGES e JOSÉ GUALBERTO MATOS NETO.

ULBRA, Canoas, RS, BRASIL.

Fundamento: A endocardite infecciosa (EI) vem sofrendo modificações ao longo do tempo, tanto na concepção diagnóstica, quanto na detecção de seus agentes causadores, métodos diagnósticos e tratamento clínico ou cirúrgico. Assim, com o início da correção cirúrgica, outra forma da doença surgiu: a endocardite das próteses, de difícil diagnóstico e conduta terapêutica. O tratamento clínico com os novos antibióticos tem permitido a cura da EI com ou sem o tratamento cirúrgico associado. Toda essa evolução modificou a história natural da EI, permitindo resultados mais promissores, entretanto, grande número de pacientes ainda necessita de cirurgia. Uma das graves complicações da operação de substituição valvar por EI é a recorrência da infecção nas próteses utilizadas, que frequentemente, necessitam de uma nova cirurgia com prognóstico reservado e alta morbimortalidade. **Objetivo:** Esse trabalho tem por objetivo verificar a prevalência de EI em prótese valvar nos últimos 5 anos no RS, além de comparar com o número de pacientes tratados por EI em prótese nativa. **Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram analisadas as variáveis estado, ano do procedimento e tratamento de EI em pacientes com valva nativa e com prótese valvar notificadas no período de 2013 a 2017. **Resultados:** No período entre 2013 e 2017, foram realizados 379 tratamentos com EI na valva nativa. Desses, 240 pacientes necessitaram de prótese valvar como tratamento cirúrgico. Entre os pacientes com prótese valvar, 151 deles (63%) tiveram recorrência de endocardite e necessitaram de novo tratamento. Ainda, os dados mostram que o ano de maior número de procedimentos para tratamento de EI em prótese valvar foi o ano de 2014, com 53 tratamentos clínicos ou cirúrgicos. **Conclusão:** A EI, apesar dos grandes avanços, continua sendo de difícil tratamento. A ressecção total do tecido infectado é primordial, seguida da restauração da função adequada, qualquer que seja o método ou o substituto valvar empregado. Além disso, pode-se observar o grande número de recorrência de EI em pacientes com prótese valvar, patologia com alta morbimortalidade, evidenciando a necessidade de medidas que possam prevenir essa recorrência. Nesse sentido, os aparcimentos de novas intervenções terapêuticas deverão levar à melhora dos resultados, principalmente na prevenção da endocardite pós-operatória ou de sua recorrência.

11137

Perfil epidemiológico de neonatos com malformações cardiovasculares na região sul do Brasil no período de 2006 a 2016

GUSTAVO MATAS KERN, LARA HELENA ZORTEA, VICTÓRIA MACHADO SCHEIBE, AMANDA MARIA SCHMIDT, GABRIELLA ZANIN FIGHERA e BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA.

Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital da Criança Santo Antônio, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Malformações cardiovasculares (MCVs) representam anormalidades na estrutura ou função cardiovascular que estão presentes ao nascer, mesmo quando diagnosticadas posteriormente. Estas podem ter causas genéticas ou teratogênicas e resultam de falhas na embriogênese entre a 3ª e 8ª semanas de gestação, podendo ocorrer de forma isolada ou sindrômica. São a terceira causa mais prevalente de defeitos congênitos no Sul do Brasil e uma importante causa de morbi-mortalidade em recém-nascidos (RN). Estima-se que a incidência de tais anomalias seja de 6 a 8 para cada 1000 nascidos vivos, sendo maior entre prematuros e natimortos. **Objetivo:** Reconhecer a incidência e caracterizar a população de RNs com MCVs nascidos no sul do Brasil no período 2006-2016. **Paciente ou material:** Nascidos vivos no Sul do Brasil de 2006-2016 registrados no Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC), que tem como base a Declaração de Nascido Vivo (DNV). **Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo documental com base nos dados disponibilizados pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Identificaram-se 3130 nascidos vivos com MCVs (média: 284,5 casos/ano), totalizando incidência de 0,07% de MCVs entre os nascidos vivos na região Sul do Brasil entre 2006 e 2016. O Rio Grande do Sul foi o estado com maior incidência (0,09%). MCVs foram o terceiro tipo mais frequente de malformações na região Sul (9%). Dentre os RNs com MCVs, 54,6% eram do sexo masculino; 75% passaram por parto cesáreo; 27% eram prematuros; e 3,9% eram gemelares. Evidenciou-se maior incidência de MCVs entre RNs de mães entre 50 a 54 anos (0,40%), enquanto que entre gestantes na faixa etária de 15 a 19 anos houve menor incidência (0,05%). Entre prematuros nascidos com idade gestacional entre 22 e 27 semanas ocorreu maior incidência de MCVs (0,36%). Independentemente do tempo de gestação a frequência foi superior entre RNs do sexo masculino. **Conclusão:** O presente estudo foi o primeiro a analisar o perfil epidemiológico dos nascimentos com MCVs na região Sul do Brasil no período. Observou-se nos dados obtidos uma maior frequência de nascimentos com MCVs em neonatos do sexo masculino e prematuros. Houve maior prevalência nos RNs de mães com idade avançada. Uma alta taxa de partos cesáreos foi evidenciada no presente estudo. A baixa frequência de MCVs registrada sugere possível subdiagnóstico e salienta a importância da investigação precoce destas condições.