

informações do HCPA via Query. Resultados: Do total de pacientes adultos cirúrgicos (n= 6933), a maioria do sexo feminino (52,7%); 75,4% de cirurgias eletivas; 80,2% classificados como ASA II e ASA III e, 59% pacientes com idade entre 18 e 49 anos; 37% receberam transfusão sanguínea. Noventa e cinco por cento dos pacientes (n= 6616) tiveram registros dos níveis admissionais de Hb, sendo que 95,4% apresentavam Hb< 13 g/dl, desses 25,8% Hb< 10mg/dl. Conclusão: A alta prevalência de Hb< 13g/dl detectada no pré-operatório (95%) com elevada taxa de transfusão sanguínea perioperatória (37%), abre espaço para introdução de medidas preventivas como cuidados estendidos aos pacientes cirúrgicos. A nova proposta é de estabelecer um programa institucional denominado PBM (Patient Blood Management) que consiste na aplicação de uma abordagem multiprofissional e multidisciplinar, para o diagnóstico e tratamento precoce da anemia, aplicando técnicas de conservação sanguínea e uso racional dos componentes sanguíneos, com objetivo de melhorar os desfechos desfavoráveis dos pacientes cirúrgicos e reduzir custos.

eP2881

Preditores de dor aguda pós-operatória: relação entre estresse pré-operatório mensurado pela Escala Brief-Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS) e dor aguda pós-operatória

Anelise Schifino Wolmeister; Carolina Lorenzon Schiavo; Luciana Cadore Stefani; Wolnei Caumo; Andressa Souza; Otavio Ritter Silveira Martins; Gabriela Schneider Galvao; Kahio Cesar Kuntz Nazario

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Base teórica: A cirurgia é considerada um importante estressor externo, responsável por uma cascata de respostas fisiológicas e psicológicas protetoras, coordenadas e adaptativas. Recentemente, utilizamos a teoria do item resposta para desenvolver e validar um instrumento baseado em quatro escalas psicológicas que avalia a vulnerabilidade psicológica pré-operatória com base no estresse emocional, a Brief Measure of Emotional Preoperative Stress (B-MEPS). Acreditamos que alto nível de estresse pré-operatório, avaliado pelo resultado da escala B-MEPS, está associado a maiores níveis de dor no pós-operatório e pior reabilitação em pacientes submetidos à cirurgia de médio ou grande porte. Métodos: Estudo prospectivo, observacional de coorte. Adultos submetidos a cirurgias urológicas, ginecológicas, proctológicas e ortopédicas (março 2017 a março de 2018). A avaliação pré-operatória na noite anterior ao procedimento incluiu: questionário demográfico e estado atual de saúde; BMEPS e Inventário de Sensibilidade Central; testes experimentais de dor e coleta de biomarcadores séricos. A avaliação pós-operatória até 48h compreendeu: dor em repouso e em movimento; consumo de morfina e Questionário de reabilitação em 48hs. Resultados: 150 pacientes incluídos, 23 (15%) pacientes apresentaram alto estresse emocional pré-operatório. Variáveis significativamente relacionadas ao estresse pré-operatório foram: diagnóstico psiquiátrico prévio e resultado do Inventário de Sensibilização Central. A dor média ao movimento nas primeiras 12 a 48 horas foi 95 a 105% maior do que a dor em repouso. Um modelo misto para medidas repetidas mostrou um efeito sustentável e significativo da escala B-MEPS como preditor de dor, independentemente dos dados demográficos, comorbidades, testes de dor pré-operatória, tipo de anestesia e duração da cirurgia. Dor crônica, cirurgia relacionada a câncer e baixa tolerância à dor em testes de pressão pré-operatória também foram preditores independentes de dor no movimento pós-operatório. Dor moderada a grave ao movimento foi o único preditor significativo de reabilitação negativa em 48 horas após a cirurgia. Conclusão: Uma breve triagem do estado emocional pré-operatório poderia identificar indivíduos propensos a dor severa pós-operatória. Assim, mudanças benéficas na assistência perioperatória, poderiam ser realizadas através de intervenções específicas considerando estresse emocional pré-operatório aferido pela B-MEPS.

eP2923

Criação de ambulatório de triagem de pacientes cirúrgicos - PRIMER - encaminhados para serviço de cirurgia geral em hospital universitário terciário no sul do Brasil

Thamyres Zanirati dos Santos; Jeferson K. de Oliveira; Débora Marques Sardi Battaglini; Sofia Michele Dick; Jader Gus; Mario Henrique Meine; Luiz Fernando Moereira; Leandro Totti Cavazzola

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Nosso objetivo é relatar a reestruturação do fluxo de atendimento de pacientes em serviço de Cirurgia Geral (CIG) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) iniciado no ano de 2018 e vigente até o presente momento a partir da observação da dinâmica de atendimento das equipes do CIG e construção de espaço para triagem de pacientes encaminhados da rede básica, com maior disponibilidade de tempo por consulta, guiado por noções de segurança do paciente e qualidade assistencial, buscando um ambiente pedagogicamente saudável para o ensino de semiologia e raciocínio cirúrgico por meio de feedback, PBL e debriefing. Foi instituído em 6/07/2018 o Ambulatório de Primeiras Consultas Cirúrgicas - PRIMER -, que integra o CIG e uma das ações de extensão da FAMED - UFRGS, a Liga de Cirurgia UFRGS (LiCir) ao sistema como uma forma de conseguir organizar o fluxo de pacientes para as diferentes equipes que integram o CIG. Assim, alunos da liga que já tenham cursado a cadeira de semiologia são supervisionados por médicos cirurgiões e acompanhados por alunos de semestres iniciais no atendimento inicial dos pacientes encaminhados da rede básica. O feedback é estimulado e usualmente é feito um debriefing ao final das atividades para auxiliar na fixação de conceitos que são trabalhados baseados nos casos conforme vão sendo atendidos (PBL like). Já foram atendidos mais de 300 pacientes, envolvendo cerca de 100 alunos nos atendimentos, sendo estes do primeiro ao décimo segundo semestre da faculdade. O PRIMER tem se mostrado método eficaz na otimização de fluxos e recursos e ambiente adequado para o ensino de semiologia e raciocínio clínico.

eP2955

Atividades da liga de cirurgia (LICIR) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) EM 2017 e 2018

Tiago Lima Castro; Renata Bohn; Pedro Trucolo Chiarello; Giuliana Rodriguez Pinheiro; Luciana Elt; Sofia Zahler; Débora Hutten; Gabriel Leivas; Thamyres Zanirati dos Santos; Leandro Totti Cavazzola

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: a Liga de Cirurgia da UFRGS é um grupo de estudantes de medicina interessados na área cirúrgica, que busca, por meio da extensão universitária, aprender o que está fora dos livros. Nos anos de 2017 e 2018 pudemos intensificar essa busca satisfatoriamente, proporcionando aos acadêmicos ligantes diversas atividades com este fim. OBJETIVO: estimular aprendizado e vivências em atividades cirúrgicas; contato com ensinamentos de Soft skills e do cotidiano e da vida do cirurgião. Aspectos que