

206 com BPD e 98 com BSA; (f)sevoflurano de 269 anestésias. Conclusões:1)Nos pacientes internados, com exceção do propofol, há uma preponderância de técnicas anestésicas que empregam fármacos de menor custo; 2)este projeto segue em andamento e seus dados estão sendo utilizados para sensibilizar os anestesistas quanto a escolha de técnicas que racionalizem o custo sem perder a qualidade.

O USO DA INFORMAÇÃO OBTIDA NA FICHA DE ANESTESIA PARA REDIMENSIONAR SERVIÇOS.. Mantovani RV , Arenson-Pandikow HM , Bortolomiol F . Serviço de Anestesiologia/HCPA; Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A necessidade crescente de assistência médica e a incapacidade de resposta dos serviços de saúde para suprir a demanda, principalmente nas instituições públicas,vêm exigindo ações nos diversos setores de atendimento para torná-los mais resolutivos e o bloco cirúrgico não é exceção a regra.Objetivos:Buscar soluções para problemas que dificultam a dinâmica dos centros cirúrgicos do HCPA.Causística:De um levantamento que incluiu todos os pacientes operados no Centro Cirúrgico Ambulatorial(CCA) e na Unidade do Bloco Cirúrgico(UBC) cadastrados prospectivamente na base de dados do Serviço de Anestesia, de maio de 2002 a abril de 2003, foram selecionados os procedimentos eletivos para análise descritiva das seguintes variáveis: número de procedimentos cadastrados nas duas unidades,duração média das anestésias(min.), índice de eventos adversos(calculado como média do número de eventos/número de procedimentos), presença de registro de avaliação pré-anestésica(APA) e número de pacientes com problemas clínicos não compensados(estado físico ASA III).Resultados:De um total de 6.617 procedimentos, 2.792(42,19%) foram realizados em regime de ambulatorio e 3.825(57,80%), de internação hospitalar. Destes, 4.509 foram eletivos e 2.108 de urgência ou não previstos na escala. As 10 especialidades selecionadas pelo maior número de procedimentos eletivos realizados em regime ambulatorial(cirurgia geral, otorrino, ginecologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, proctologia e radiologia) produziram um total de 2.616 procedimentos, enquanto que, em regime de internação totalizaram 1.893. Conclusões:1)Das 10 especialidades selecionadas em atendimento de ambulatorio, apenas quatro tiveram duração média da anestesia abaixo de 1h30min (radiologia, ginecologia, cir. pediátrica e prctologia). 2) O percentual elevado de pacientes não ambulatoriais sem registro de APA sugere que o ingresso de pacientes em regime de internação se faz no dia da cirurgia. 3) Nos pacientes internados, o percentual elevado de estado físico mais comprometido (ASA III) e, também,um maior índice de eventos adversos,vêm reforçar a importância da avaliação anestésica antecipada em consultório ambulatorial de todos os pacientes cirúrgicos.

LEVANTAMENTO DAS ATIVIDADES ANESTÉSICAS REALIZADAS EM REGIME AMBULATORIAL.. Arenson-Pandikow HM , Mantovani RV , Bortolomiol F . Serviço de Anestesiologia/HCPA; Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Os procedimentos cirúrgicos e diagnósticos efetuados em regime ambulatorial vêm exigindo assistências diversas decorrentes de práticas cirúrgicas/anestésicas em pacientes mais complexos.Objetivos:O presente trabalho utiliza o banco de dados do Serviço de Anestesia do HCPA para avaliar o perfil do paciente cirúrgico ambulatorial.Causística:Análise descritiva e prospectiva de dados procedentes de anestésias eletivas ambulatoriais ocorridas no período de maio de 2002 a junho de 2003 para identificação do estado físico dos pacientes, de realização da avaliação pré-anestésica(APA) e dos tipos de anestésias desempenhadas.Resultados:De um total de 2.787 procedimentos eletivos realizados pelas 10 especialidades cirúrgicas com maior movimento(cirurgia geral, otorrino, ginecologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, proctologia e radiologia), foi verificado que apenas 1.505 pacientes (54%) receberam avaliação do APA. Quanto ao sexo, 1.496 (53,67%) eram mulheres. Houve uma predominância do estado físico ASA II (segundo a avaliação da American Society of Anesthesiology) e 1.142 eram adultos jovens (41%), sendo os extremos de idade entre zero a 99 anos. As técnicas anestésicas utilizadas foram: anestesia geral em 1.843 pacientes (66,15%); regional em 667 pacientes (23,93%)e geral + regional em 175 (6,27%). A frequência(f) dos fármacos mais empregados foram: (f)fentanil em bolo em 1.559 pacientes,no bloqueio peridural(BPD) em 114 casos e no bloqueio subaracnóide(BSA) em 74; (f)midazolam foi de 1.364 casos; (f)propofol em bolo foi de 1.299 pacientes e em infusão contínua, 156; (f)isoflurano de 1.295 ; (f)atracúrio de 962 e (f)sevoflurano de 485 casos.As especialidades cirúrgicas que se destacaram com a maior média de ocupação de sala por cirurgia (acima de 2 horas) foram ortopedia, cirurgia plástica, otorrino e cirurgia geral. Conclusões:1)A presença de pacientes em extremos de idade, a média elevada de duração dos procedimentos e a predominância de pacientes ASA II são fatores que indicam a necessidade de avaliação pré-anestésica em todo o candidato a procedimento ambulatorial sob anestesia; 2)as técnicas regionais, antes destinadas a pacientes internados, vêm sendo incorporadas a rotina ambulatorial; 3)o consumo dos fármacos mais dispendiosos é prevalente nos pacientes de ambulatorio.

RELATO SOBRE NÍVEL DE EXPOSIÇÃO AOS RAIOS X EM ÁREA CIRÚRGICA: ÊNFASE NO ANESTESIOLOGISTA.

Alabarse FG , Amador GB , Bacelar A , Pandikow HMA . Serviço de Anestesia . HCPA.

Justificativa e Objetivos: Este estudo tem como objetivo documentar o nível de exposição e segurança dos anestesistas aos raios X durante o atendimento a diversas especialidades cirúrgicas. Métodos: De fevereiro de 2000 a março de 2002 foi aplicado um protocolo no centro cirúrgico do HCPA para efetuar coleta prospectiva dos seguintes dados: número de procedimentos cirúrgicos, frequência e tempo de exposição dos anestesistas aos raios X, doses dessas exposições e utilização de equipamentos de radioproteção durante os procedimentos. Resultados: Em dois anos de levantamento 1453 cirurgias foram realizadas. Nessas intervenções identificou-se 841 fluoroscopias e 1151 radiografias com tempo de exposição total de 9319 minutos sendo o turno da manhã com a mais alta frequência de exposição. Os níveis mais elevados de exposição foram encontrados, em ordem decrescente, nos procedimentos da Ortopedia e Traumatologia, Urologia e Cardíaca. A distância média entre o anestesista e o paciente (sujeito espalhador) foi sempre mantida dentro dos limites seguros, variando de 1,0m a 2,0m. Em todas as verificações houve uso apropriado de recursos para radioproteção. Conclusões: Os resultados deste levantamento permitem as seguintes conclusões: 1) as medidas de segurança preconizadas pela legislação vigente são apropriadas nesta instituição; 2) a identificação feita nos níveis e tempo de exposição às