

ADLs and IADLs and reached higher scores in the physical component of the SF-12. Younger age also reached higher scores in the mental component of the SF-12. **Conclusion:** The proportion of elderly individuals with functional capacity is high in our city, and it is higher for men. Quality of life is higher for men in terms of the physical component. Functional capacity and quality of life decreases with age in both genders.

LIFESTYLE CHARACTERISTICS AND CARDIOVASCULAR DISEASE PREVALENCE IN THE ELDERLY POPULATION FROM PORTO ALEGRE, IN SOUTHERN BRAZIL: A POPULATION-BASED STUDY

TAYRON BASSANI; MARIA CRISTINA G L CANEPELE; PAULA STOLL; FLÁVIA GHIZZONI; LUCAS FRAGA; LEILA B MOREIRA; ANDRÉIA GUSTAVO; FLÁVIO D FUCHS; EMILIO MORIGUCHI; SANDRA C FUCHS

Introduction: The growth of the elderly population is a worldwide phenomenon associated with socioeconomic, demographic, and lifestyle characteristics that affect life expectation and healthy ageing. **Objectives:** To describe lifestyle and cardiovascular risk factors in a representative sample of the elderly population from Porto Alegre, southern Brazil. **Methods:** This cross-sectional population-based study included individuals aged 60 to 90 years old, selected through a multistage probability sampling of 106 out of 2,157 census sectors. A standardized questionnaire was applied in household interviews to investigate socioeconomic, demographic, lifestyle characteristics, risk factors and history of cardiovascular disease. The Complex Samples module of SPSS was used for data analysis to adjust for design effect. **Results:** 562 individuals were studied, on average 70.8 \pm 7.4 years-old, being 68.5% (65.3 - 71.5) women – distributions similar to that of the Brazilian census. There were marked socioeconomic differences among men and women regarding schooling, current work, living alone, and marital status. There were no statistically significant differences on prevalence rates by age for smoking, abusive consumption of alcohol, and self-assessment of health for men and women. However, ageing reduced the practice of physical activity and increased the prevalence of hypertension and the number of medicines taken daily. Prevalence rate of self-reported cardiovascular disease was significantly higher for 75-90 years-old men (37.8%) and women (19.2%) in comparison to the 60-69 years-old (9.3 and 7.1%, respectively). **Conclusion:** Men and women had similar cardiovascular risk factors but there were differences among age categories, including socioeconomic and lifestyle characteristics.

ANÁLISE DAS TAXAS DE OCUPAÇÃO DE CONSULTAS PROGRAMADAS E ABSENTEÍSMO DE

CONSULTAS PROGRAMADAS NO HCPA NOS ANOS DE 2006, 2007 E 2008

LETÍCIA GUIMARÃES SACHETT; CAROLINA FISCHER BECKER; DANIELA DE SOUZA FERREIRA; LUCIENE AMARAL DE OLIVEIRA

Introdução: No HCPA, o sistema de agendamento ambulatorial disponibiliza um número de consultas programadas, das quais uma parte é marcada, definidas como consultas programadas marcadas. Destas, uma parte é realizada, resultando na taxa de ocupação de consultas em estudo. Um dos motivos da baixa taxa de ocupação a elevada taxa de absenteísmo. Tal análise é de fundamental importância para a otimização dos serviços ambulatoriais oferecidos pelo SUS, principalmente em hospitais de grande porte como o HCPA. **Objetivos:** Analisar as Taxas de Ocupação de Consultas e Absenteísmo de Consultas Programadas do HCPA nos anos de 2006, 2007 e 2008. **Material e Métodos:** Os dados foram coletados do Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA, incluindo número de consultas programadas, programadas marcadas, programadas realizadas, em análise global, por turno e por especialidade. As análises foram feitas com o programa Excel. **Resultados e Conclusões:** A Taxa de Ocupação de consultas apresenta uma variação sazonal, com uma queda de aproximadamente 10% nos meses de fevereiro e dezembro nos três anos. Em números absolutos, observamos que nesses meses há também um menor número de consultas oferecidas. Tais taxas apresentam variações mensais, por turno e por especialidade médica. Na análise por turnos, o segundo turno apresenta a maior taxa de ocupação. A Taxa de Absenteísmo varia de 12% a 15%. Em se tratando de consultas marcadas com uma grande antecedência, muitas vezes os pacientes se esquecem da consulta, ou resolvem os problemas por outros meios, causando absenteísmo. O terceiro turno tem a menor taxa de absenteísmo dos três anos, talvez pelo horário das consultas, que é fora do horário de trabalho. Em ambas as taxas há grande discrepância entre as diversas especialidades médicas.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARTICIPANTES DO PROJETO TELESSAÚDE RS

EVELIN GOMES ESPERANDIO; PAULO VINÍCIUS NASCIMENTO FONTANIVE; VANESSA SCHIERHOLT DA SILVA; JOÃO HENRIQUE GODINHO KOLLING; ERNO HARZHEIM; ENO DIAS DE CASTRO FILHO; MILENA RODRIGUES AGOSTINHO; LUÍS FRANCISCO RAMOS LIMA; GABRIELA VIEIRA SOARES.

Introdução: O Projeto Telessaúde foi estruturado pelo Ministério da Saúde objetivando capacitar, através da teleeducação e de teleassistência, a Estratégia Saúde da Família. No RS, o projeto utiliza um instrumento para