
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

CRIAÇÃO DO MUTIRÃO DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA (APA): ANÁLISE PRELIMINAR

GRACIAN LI PEREIRA; RONALDO DAVID DA COSTA; ROBERTA VIDAL; MÁRCIA WEISSHEIMER; ROSELENE MATTE; TATIANE MELLO; STOQUERO O; HELENA MARIA ARENSON PANDIKOW

Introdução: Mutirões de cirurgia são regularmente oferecidos no HCPA para atender a demanda reprimida de pacientes do SUS. Pela urgência em alcançar bons índices de resolatividade, a avaliação pré-operatória, por vezes incompleta, acarreta o cancelamento de cirurgias e frustração para os pacientes e familiares. Objetivo: Avaliar a introdução e sistematização do mutirão da APA dentro do processo perioperatório dos mutirões em especialidades da cirurgia. Métodos: Estudo observacional envolvendo pacientes triados para mutirões da Traumatologia/Ortopedia, Oftalmologia e Cirurgia Geral, realizados respectivamente nos meses de abril, maio e junho de 2005. Aplicação de formulário específico para alinhamento interno de informações aos pacientes e de cuidados no perioperatório. Resultados e Conclusões: De um total de 44 pacientes avaliados para os 3 (três) mutirões, 59% foram selecionados para as cirurgias sem nenhum cancelamento por falta de condições clínicas. As comorbidades associadas não acarretaram intercorrência clínica no intra e pós-operatório imediato. Na sala de recuperação, a avaliação verbal do nível de dor demonstrou uma incidência alta de dor (maior do que 5) em 50% dos pacientes. Contudo, o nível de satisfação médio dos pacientes mostrou-se elevado (média de 9,85). Conclusões: 1) O mutirão da APA garantiu o ingresso imediato do paciente em sala cirúrgica e zerou o índice de suspensões do paciente em sala, por falta de condições clínicas; 2) A evidência de dor importante, em pelo menos metade dos pacientes atendidos, indica a necessidade de revisão dos esquemas de analgesia empregados no perioperatório de pacientes ambulatoriais; 3) O nível elevado de satisfação dos pacientes reflete o bom desempenho da equipe multiprofissional envolvida no planejamento assistencial oferecido.