

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 ±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

identificação de necessidades dos profissionais relacionadas ao manejo de situações clínicas, objeto das estratégias de capacitação. **Objetivos:** Identificar as demandas, problemas de saúde, para capacitação dos profissionais de enfermagem e de medicina participantes do projeto Telessaúde RS. **Metodologia:** Os profissionais de 32 municípios, com 104 equipes de Saúde da Família, indicaram, através de questionário estruturado, as principais necessidades de educação permanente. 114 profissionais responderam ao questionário no período de nov/07 a mai/08. **Resultados:** Dentre os problemas de saúde listados, podemos definir aqueles que se configuram como problemas frequentes da atenção ambulatorial e outros como condições sensíveis à atenção primária à saúde. Os problemas frequentes foram abuso de álcool e drogas (78,9%); transtornos de humor (65,8%), transtornos de ansiedade (47,4%), demências (41,2%); AIDS (46,5%); diabetes (43%); violência (40,4%), menopausa e sintomas do climatério (39,5%), cardiopatias isquêmicas (38,6%), pré-natal (38,6%), tabagismo (38,6%), HAS (36%), orientação alimentar e nutricional (35,1%), DST (35,1%), puericultura (34,2%), doenças cerebrovasculares (34,2%), artralgia (33,3%), obesidade (33,3%), dor lombar (31,6%), enfisema e DPOC (31,6%), entre outros. **Conclusão:** É possível perceber que problemas frequentes de saúde mental são percebidos como as maiores necessidades de educação permanente para as ESF. Dessa forma, seria importante avaliar em que medida características dos municípios e/ou a formação dos profissionais se relacionam com essas necessidades.

#### QUANTIDADE E VALORES DE ÓRTESES E PRÓTESES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA.

GABRIEL VEBER MOISÉS DA SILVA; PATRICIA DE CASTRO ANANIAS; GABRIEL POGLIA; MARCEL DE ALMEIDA DORNELLES; MAURICIO LEICHTER SUKSTERIS

**Introdução:** Inúmeras são as intervenções feitas com a utilização de órteses e próteses, que, dessa forma, representam uma considerável parcela dos gastos públicos em saúde e uma ótima alternativa para corrigir eventuais deformidades e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. As informações sobre este consumo, através de um indicador de qualidade assistencial, podem ser utilizadas para gerar iniciativas que visem à diminuição de custos e o uso racional de recursos, que são compromissos, principalmente, de médicos e de profissionais da área da saúde. **Objetivos:** analisar e comparar as quantidades e os valores gastos com órteses e próteses pelos diferentes serviços em um hospital universitário de referência e analisar a evolução dos valores gastos e recebidos e a quantidade de órteses e próteses nesse hospital ao longo dos anos. **Materiais e métodos:** os dados relativos aos custos e às quantidades de órteses e próteses no HCPA, no período de 2002 até abril de 2008, foram obtidos do sistema IG (infor-

mações gerenciais) do HCPA e exportados para o MS Excel®. **Resultados e conclusões:** no ano de 2007, o gasto do HCPA com órteses e próteses foi de cerca de 10 milhões de reais, constituindo 14,7% do faturamento total com internações, cerca de 70 milhões de reais. De 2005 a 2008, a quantidade e o valor gasto com órteses e próteses não sofreu uma variação importante, mostrando um pequeno crescimento nesse período. Os serviços de cardiologia, cirurgia cardiovascular e cirurgia vascular periférica são aqueles que mais despendem recursos com órteses e próteses. Os valores recebidos pelo HCPA relativos a órteses e próteses, em uma média por unidade, não diferem significativamente quanto ao pagador (SUS, particulares e outros convênios), sendo o SUS o principal pagador.

#### AVALIAÇÃO DA ADESAO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO REALIZADA PELA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO HCPA

SUSANA ROCHA COSTA; LORIANE KONKEWICZ; THALITA JACOBY; GUILHERME SANDER; JULIANA WINTER; SANDRA GASTAL; RICARDO KUCHENBECKER

**Introdução.** A higienização das mãos é essencial na remoção de microorganismos, diminuindo o risco de infecções. Contudo, a adesão a esta medida é precária. **Objetivo.** Analisar a adesão dos profissionais à higienização das mãos no HCPA em unidades de internação adulto e pediátrica. **Materiais e métodos.** A observação da higienização das mãos é realizada por estagiários da CCIH, em vários turnos e horários, de segunda à sexta-feira, com a duração de uma hora. São observadas as oportunidades de higienização das mãos e validadas aquelas em que são usados água e sabão com técnica adequada ou álcool gel com fricção. **Resultados.** Foram realizadas 2671 observações da higienização das mãos em unidades de internação adulto e 2229 em pediátricas. Nas unidades de internação adulta, obteve-se 56,30% de adesão geral; 80,07% de adesão dos enfermeiros; 53,9% dos Auxiliares/ Técnicos de enfermagem e 36% dos médicos. Um total de 69,1% usou água e sabão e 30,9% usou álcool gel. A técnica foi inadequada 32,1%; a técnica falha no uso de água e sabão foi observada em 35% e 26,8% no uso de álcool gel. Nas unidades de internação pediátrica a adesão geral foi de 58,78%, nos quais os enfermeiros, auxiliares / técnicos e médicos obtiveram respectivamente uma adesão de 80%, 58% e 38,9%. A taxa no uso de água e sabão foi de 68,50% e do álcool gel de 31,50%. A falha técnica geral foi de 42,2%, falha no uso da água e álcool, com as taxas respectivamente 48,80% e 28,55%. **Conclusões.** A adesão geral foi baixa nas unidades de internação. Os profissionais que mais aderiram foram, respectivamente, os enfermeiros, os auxiliares / técnicos e os médicos. Permanece a preferência pelo uso de higienização com água e sabão, a