



SIMPÓSIO EBSEERH
DE SEGURANÇA DO PACIENTE
2020

PÔSTERES DIGITAIS

Tema: Qualidade da Assistência

Trabalhos apresentados no Simpósio Ebserh de Segurança do Paciente 2020 em formato de pôsteres. Os anais do evento serão publicados posteriormente.

TELEASSISTÊNCIA NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO CUIDADO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19: PROJETO SOFIA BOT

Humberto Oliveira Serra, Deise Garrido Luciana Albuquerque de Oliveira, Wilka Emanuely Cunha Castro, Manassés Araújo Costa, Piercarlo Holanda Guinzani, Augusto Zanon Frade Souza Santiago, Dayvson Wilkson Freitas Almeida

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A pandemia da COVID-19 representa o mais importante problema em saúde pública de dimensões ainda não totalmente previsíveis. Com número elevado de mortes, as doenças têm demandado recursos econômicos e humanos em todas as esferas, impondo dificuldades extremas para os sistemas de saúde. A utilização da telemedicina tem sido recomendada por instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e Ministério da Saúde brasileiro. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar a implementação e os resultados preliminares de um serviço de telemonitoramento de pacientes de COVID-19 por meio um software, do tipo “chatbot”, denominado SOFIA-BOT. De acordo com os sintomas referidos pelo usuário no aplicativo, ele faz a classificação de risco, e fornece orientações e condutas a serem adotadas pelo usuário do serviço, o que inclui Teleassistência médica por meio da telemedicina. **Material e Método:** Este é um estudo longitudinal, prospectivo, descritivo e analítico, com aprovação no comitê de ética (CEP-HU-UFMA nº 4.144.884). Em uma primeira etapa, um sistema de chatbot de telemedicina foi desenvolvido a fim de realizar a identificação e acompanhamento de sintomas de síndrome gripal relacionados a COVID-19. Um Chatbot caracteriza-se como um sistema capaz de conversar com usuários de maneira natural, oferecendo auxílio ao usuário em uma interação homem-máquina, por meio de ações pré-programadas para simular um diálogo humano na modalidade de “bate-papo” em tempo real. Os dados de acesso coletados foram anônimos, o que têm permitido realizar um seguimento longitudinal dos dados. **Resultados e Discussão:** Os resultados referentes ao período de 10 de maio a 18 de agosto de 2020 mostram um total de 2.490 acessos distribuídos por 24 estados brasileiros, sendo que o estado do Maranhão concentra 65% dos acessos, seguido pelo estado do Mato Grosso, que responde por 10%. A idade média dos usuários foi 43,6 (\pm 13,2). Um percentual de 12,2% (304/2490) foi classificado como risco elevado para COVID-19; 35,2% (876/2490) classificados como risco moderado e pouco mais da metade (52,6% 1310/2490) como baixo risco. Cansaço, cefaleia, dor no corpo, tosse, febre e dor de garganta foram sintomas relatados por mais da metade dos pacientes classificados como risco elevado para COVID-19. **Conclusão:** Embora promissor, o uso de chatbots pode representar riscos à segurança pela ampla variação nas suas respostas às perguntas sobre saúde. Baseado em evidências científicas, com a utilização de margem de segurança no reconhecimento da limitação da intervenção médica remota diante de alguns quadros de saúde, até o presente momento a SOFIA-BOT têm se mostrado segura, com resultados promissores em seu objetivo de ofertar assistência remota ampliando o acesso ao cuidado em saúde.

Descritores: COVID-19; Telemedicina; Pandemia.



IMPACTOS DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL NA ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Joyce Letice Barros Gomes, Brenda Alexia de Lima Theodosio, Claudiana Farias Santos, Tereza Carolina Santos Cavalcante, Maria Raquel dos Anjos Silva Guimarães, Celina de Azevedo Dias, Hillary Gabriela dos Santos Oliveira, Lhayse dos Santos Lopes Moraes

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A higienização das mãos (HM) destaca-se entre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS). Essa condição é inerente a sua praticidade, baixo custo e superior benefício. Contudo, observa-se que a taxa de adesão à HM pelos/as profissionais assistenciais encontra-se ainda abaixo do desejado em todo o mundo. Em vistas disso, algumas atividades vêm sendo implantadas com a finalidade de proporcionar o aumento das taxas de adesão. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o uso de uma estratégia multimodal como ferramenta de sensibilização para os/as profissionais de saúde em todas as suas instâncias de atuação. **Objetivo:** Avaliar a adesão ao processo de higienização das mãos pelos/as profissionais de saúde de um hospital universitário antes e durante o período da pandemia da COVID-19, a partir do uso de suprimentos de higienização e observações diretas realizadas em conformidade com a estratégia multimodal da OMS. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, realizado em um hospital universitário, no período de outubro de 2019 a julho de 2020, este se propõe a visualizar dados obtidos antes e durante a pandemia de COVID-19. Serão focalizados especificamente 02 dos 05 componentes-chave da estratégia que são a mudança de sistema; e, a avaliação e retroalimentação. **Resultados e Discussão:** Ao se comparar os cinco primeiros meses que antecedem a pandemia de COVID-19 com os cinco meses seguintes, observa-se que a média de consumo em litros, bem como a média da densidade de consumo de sabonete líquido, aumentou 70% e 77,8%, respectivamente. O mesmo ocorreu com as preparações alcoólicas, havendo uma elevação de 9,87% e 5,2%, para os mesmos parâmetros de medidas e período avaliados. Quanto aos valores obtidos na utilização de preparações alcoólicas, estes podem não refletir a realidade, uma vez que o hospital recebeu doações de álcool gel de outras instituições e as mesmas não puderam ser contabilizadas. Também houve um aumento no percentual médio de adesão à higienização das mãos pelos/as profissionais de saúde em torno de 41,8%. Porém no último mês avaliado, houve um decréscimo em todos os parâmetros analisados, associados primariamente ao declínio no número de casos e óbitos de COVID-19 no estado, o que ressalta a importância na manutenção de ações de educação em saúde voltadas para este tema. **Conclusão:** Conclui-se que, em linhas gerais, a adesão dos/as profissionais à prática de higienização das mãos sofreu alteração, para mais, no período pandêmico, evidenciando mudanças nos hábitos do/as envolvidos/as. No entanto, essa condição não elimina a necessidade de práticas de educação permanente envolvendo a equipe que integra o serviço. A estratégia multimodal da OMS, quando implementada, pode contribuir para a tomada de decisão das próximas ações realizadas pela instituição como forma de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Descritores: Higienização das mãos; Estratégia multimodal; COVID -19.



IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DOCUMENTAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edna Cristina Vieira Conceição, Glória Yanne Martins de Oliveira, Lorena Martins Rodrigues, Perla Suely Gaia Ranieri Queiroz, Cinthia Furtado Mendes, Wanda Rufino de França Barros, Danielle Saraiva Tuma dos Reis, Lourival Rodrigues Marsola

Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará

Introdução: No contexto da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), o Serviço de Gestão de Qualidade (SGQ) constitui atribuição relacionada ao Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS), responsável por ações institucionalizadas desde janeiro de 2020, como o controle de documentos institucionais, regulando sua elaboração, validação, aprovação e distribuição. A Pandemia da COVID-19 no Brasil impactou no atendimento de saúde, passando a ser um desafio ainda maior para a implementação do novo serviço. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação da Gestão Documental como atribuição do SGQ durante a pandemia da COVID-19. **Material e Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O período compreende de janeiro a julho de 2020. Realizado a gestão de documentos através da redefinição do fluxo de elaboração e validação específicos para a COVID-19, buscando sua padronização, otimização do tempo, produtividade e maior visibilidade dentro da instituição. **Resultados e Discussão:** Com a pandemia da COVID-19, foram necessárias adaptações no fluxo de controle e validação documental, na qual foi dada prioridade para aos documentos diretamente relacionados ao enfrentamento da doença, otimizando e dando celeridade nesse processo. O fluxo de elaboração e validação, após aprovado em Reunião do Conselho Executivo através das Normas institucionais 01 e 02, em janeiro de 2020, foi divulgado via SEI para todos os setores da instituição com as seguintes recomendações: endereço de e-mail para envio dos documentos a serem validados, padronização (templates) e passo a passo para aprovação documental. Os documentos enviados via e-mail foram revisados e validados num período não superior a 48h; com todas as etapas de elaboração concluídas, de acordo com o tipo de documento, este é encaminhado para aprovação da Unidade/Setor/Gerência correspondente. Em seguida, após aprovação da área competente, o documento passa por um programa de proteção - adquirido por custeio próprio - que restringe edições e impressões de cópias, a fim de impedir reedições sem a autorização do SGQ e impressões não controladas. As publicações são realizadas em parceria com a Unidade de Comunicação Social do Complexo Hospitalar, compondo, atualmente, a equipe do SGQ, um profissional treinado para a realização das publicações. Para os documentos relacionados à COVID-19, foi estabelecido aba específica na intranet para facilitar a localização e o rápido acesso a esses documentos. Até a presente data, o SGQ realizou avaliação de 178 documentos, com 91 documentos publicados, destes 29 relacionados à COVID-19 - além de 72 boletins epidemiológicos da instituição. **Conclusão:** O fluxo de validação de documento estabeleceu regras mais claras e suscintas para elaboração, padronização, controle, divulgação e hierarquização dos documentos internos do hospital. Por sua vez, a pandemia da COVID-19 acelerou o processo de divulgação deste fluxo, agregando valor à elaboração dos documentos institucionais e padronizando sua elaboração e divulgação. Nesse sentido, embora a Pandemia da COVID-19 tenha acarretado aceleração nas adequações dos processos de trabalho, a atuação do SGQ contribuiu de maneira significativa na ordenação e padronização desses processos.

Descritores: Gestão da Qualidade; Documentação; Infecções por Coronavírus.



A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID -19

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues, Galba Maria Martins Holanda Tôrres de Sá, Karla Veloso Miranda, Natália Rodrigues Darc Costa

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: Com a pandemia do COVID-19, a OMS assim como a rede de saúde no mundo inteiro se viu diante de desafios para o enfrentamento à doença, e isso acarretou em uma maior necessidade de capacitação por parte dos profissionais de saúde e gestores na tentativa em se obter segurança na assistência, habilidade no manejo clínico e tomada de decisões, esperando assim êxito nas ações desenvolvidas no enfrentamento da doença. **Objetivo:** Relatar a experiência dos profissionais do serviço de saúde mediante o recebimento de capacitações para a execução de sua prática clínica com segurança, envolvendo técnicas específicas e tomada de decisões. **Material e Método:** Relato de experiência sobre a importância das capacitações recebidas pelos profissionais lotados em uma unidade hospitalar, em atenção ao COVID-19, proporcionando segurança na execução de suas tarefas, equilíbrio emocional e tomada de decisões assertivas. **Resultados e Discussão:** Com o surgimento da pandemia COVID-19, as capacitações oferecidas aos profissionais resultaram em segurança técnica, proporcionando conforto emocional diante da execução do cuidar, um cuidar com qualidade. Sendo o elemento norteador de todas as tomadas de decisões assim como da realização de práticas para desenvolvimento de trabalho. Assim, o vasto conhecimento sobre dos elementos em questão, as capacitações foram primordiais para o êxito da execução do trabalho clínico. **Conclusão:** As intervenções voltadas ao enfrentamento da pandemia COVID-19 tiveram êxito pois foram pautados em conhecimentos sobre o manejo clínico e emocional das pessoas envolvidas no processo em questão. O cuidar com qualidade partiram das capacitações destinadas aos profissionais durante a pandemia vindo a contribuir de forma positiva e fundamental para segurança dos profissionais e dos pacientes envolvidos, promovendo a saúde e bem-estar durante o período de pandemia de COVID-19.

Descritores: Capacitação; Assistência; Qualidade.



ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO À COVID 19 NA FARMÁCIA AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Maria Carmélia Almeida Neta, Jane Meire Magalhães Carneiro, Priscila Moreira Lauton, Priscila Leão Guimarães, Diego Silva dos Santos, Fernanda Matos Fontenelle, Bruno Santana Miranda, Odara Luna Pacheco Lima

Complexo Hospitalar Universitário Edgard Santos da Universidade Federal da Bahia

Introdução: O elevado índice de contaminação de profissionais de saúde consiste em um problema relevante no enfrentamento da COVID19, com repercussão sobre a segurança dos pacientes. Torna-se necessário desenvolver estratégias de prevenção à contaminação e propagação do Novo Coronavírus. Na Farmácia ambulatorial de um Hospital Universitário as consultas farmacêuticas são uma prática ativa, a qual permite um tratamento voltado no cuidado e segurança do paciente. No serviço ocorrem atendimentos a pacientes ambulatoriais de programas do Sistema Único de Saúde (SUS) do Componente Estratégico (HIV-AIDS/ Tuberculose), Especializado (Reumatologia, Dislipidemia, Pancreatite, Dor Crônica, Esclerose Múltipla, Parkinson e Alzheimer) e Básico (Anticoagulantes), porém diante do cenário atual, medidas preventivas tiveram de serem adotadas para que não houvessem prejuízo na qualidade do atendimento e exposição maior dos profissionais. **Objetivo:** Descrever estratégias de prevenção à COVID19 e avaliar o impacto no atendimento a pacientes assistidos na Farmácia Ambulatorial de um Hospital Universitário, além da diminuição dos riscos aos profissionais de saúde. **Material e Método:** Trata-se de um trabalho descritivo com abordagem qualitativa das estratégias adotadas para prevenção e cuidado durante pandemia, entre os meses de Março a Agosto de 2020. Foram criados protocolos para o manejo clínico e segurança, disponibilizados EPIs, álcool em gel a profissionais e pacientes, criadas medidas de barreiras para minimizar o contato físico com paciente, porém mantendo o atendimento humanizado e de boa qualidade, através de comunicação telefônica, e-mail e aplicativos de mensagem. O atendimento privativo foi suspenso, sendo os pacientes triados inicialmente. O contato ficou limitado ao balcão de atendimento, onde o paciente entregava os documentos e exames exigidos. As intervenções farmacêuticas que necessitaram de relatório médico foram realizadas diretamente com médico assistente. O cadastro de pacientes foi realizado por email. Os pacientes de grupo de risco foram orientados a enviar um responsável no dia agendado. Em especial, no ambulatório de medicamentos anticoagulantes, as consultas farmacêuticas ocorreram de forma remota. Os profissionais foram submetidos voluntariamente à realização de exames sorológicos (IgM/IgG COVID19) para detecção de casos assintomáticos, casos sintomáticos, eram direcionados para o serviço especializado da instituição, sendo afastados das atividades quando necessário. **Resultados e Discussão:** As medidas de prevenção permitiram o distanciamento social preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), constatou-se redução no número de atendimentos em 27%, situação explicada pelas limitações de comparecimento dos pacientes ou responsáveis à Farmácia, pois transportes intermunicipais foram bloqueados, além da insegurança em comparecer ou desconhecer que o serviço estivesse funcionando normalmente. No entanto, o cuidado com o tratamento seguro e eficaz foi mantido. 669 consultas farmacêuticas foram realizadas a distância com pacientes do programa de anticoagulantes. Houve redução no número de cadastro de pacientes em 70%. Ocorreram média de 20 intervenções farmacêuticas mensais. Dos 17 profissionais, apenas 2 técnicos em farmácia tiveram exames positivos para COVID 19. **Conclusão:** Observou-se que as estratégias preventivas à COVID 19, apesar das limitações existentes, foram seguidas e não ocasionaram impacto negativo aos pacientes que solicitaram atendimento, ainda possibilitaram melhor segurança aos profissionais. Diante do exposto, novos manejos clínicos devem ser desenvolvidos.

Descritores: Pandemia; Profissional Farmacêutico; Segurança.



A IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO REMOTO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Rejane de Farias; Letícia Macedo Gabarra, Camila Louise Baena Ferreira, Márcia Lucrécia Lisboa, Andrea Thaís Xavier Rodríguez Hurtado, Gabriella Renuncio Bodanese, Erica Verônica Kreutz Pfeifer, Sabrina Regina Domeciano

Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A pandemia de COVID-19 constitui-se em um importante fator de risco à saúde mental da população diante do seu potencial de causar danos relacionados aos aspectos físicos, emocionais e socioeconômicos. Considera-se assim, fundamental a realização de intervenções psicológicas a fim de minimizar os impactos negativos da pandemia e promover saúde mental. Entretanto, as medidas para evitar a transmissibilidade pelo vírus, como o distanciamento social, dificultam o acesso da população ao atendimento em saúde mental. Nesse sentido, organizações internacionais têm estimulado a realização de intervenções psicológicas de modo remoto, pela utilização de telefone ou meios de comunicação on-line. **Objetivo:** Descrever o processo de implementação de um Serviço de Acolhimento Psicológico Remoto, em um Hospital da rede EBSEH, com funcionamento previsto durante o período mais crítico da pandemia COVID-19. **Material e Método:** Constitui-se em estudo qualitativo e descritivo, através do relato de experiência acerca da implementação de um Serviço de Acolhimento Psicológico Remoto, voltado à população em geral. A implementação do referido Serviço iniciou em março/2020 e mantém suas atividades até o presente momento, através de atendimentos realizados por telefone. Os materiais utilizados envolvem linhas telefônicas e fichas de registro. **Resultados e Discussão:** Os psicólogos que atuavam no ambulatório de diferentes especialidades iniciaram a elaboração de uma proposta de atendimento não presencial durante a pandemia, que viria a se tornar o Serviço de Acolhimento Psicológico Remoto, voltado ao atendimento da população por meio de contatos telefônicos. Foi disponibilizada uma sala no Hospital exclusiva para o serviço de acolhimento, com duas linhas telefônicas e duas psicólogas em cada turno de trabalho. Elaborou-se um protocolo de atendimento, avaliação e registro documental dos acolhimentos realizados, no qual constam dados sociodemográficos, identificação da demanda espontânea, avaliação de fatores de risco (rede social, histórico de saúde mental e ideação suicida) e encaminhamentos. A população foi informada sobre o Serviço de Acolhimento Psicológico Remoto oferecido por profissionais do Hospital de dois modos: pelos próprios profissionais, durante o atendimento no ambiente hospitalar e pela divulgação nas mídias e redes sociais. Até final de agosto de 2020, foram acolhidas 157 pessoas por telefone, cujas queixas principais foram: sintomas de ansiedade (69,4%), sintomas de depressão (49,0%), alterações de humor associadas ao isolamento (40,1%), conflitos relacionais associados ao isolamento (18,5%), dificuldades financeiras (18,5%), ideação suicida (8,3%), e solidão (6,4%). **Conclusão:** A implementação desse novo serviço foi um desafio em função da imprevisibilidade da demanda para o acolhimento psicológico. Diante de uma situação única vivenciada pela população durante a pandemia, é difícil quantificar o número de atendimentos possivelmente solicitados, a quantidade de profissionais necessários e os melhores modos de divulgação do serviço. A busca pelo serviço por parte da população, assim como as devolutivas acerca de sua importância e a adesão aos encaminhamentos demonstram a efetividade desse modo de intervenção psicológica e sua potencialidade, inclusive após o período de pandemia.

Descritores: Psicologia; Pandemia; Serviços de Saúde.



ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS EM UM SETOR DE DIÁLISE

Larissa de Lima Ferreira, Cadidja Batista de Araújo Martins, Fabiano Gomes da Silva, Erida Maria Diniz Leite

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O ambiente de diálise apresenta diversos fatores de risco, tanto para o paciente, quanto para o profissional, isso porque se trata de um procedimento de alta complexidade e invasivo em pacientes comprometidos. Ademais, atualmente o cenário de diálise torna-se ainda mais complexo e desafiador devido a pandemia da COVID-19, o que requer ações sistematizadas pela equipe para diminuir a propagação do vírus e a contaminação de pacientes e profissionais. Destarte, é necessário a organização estrutural e de processos para um cuidado seguro e de qualidade, e conseqüentemente para a redução de eventos adversos. **Objetivo:** Discutir medidas preventivas e estabelecimento de barreiras no escopo gerencial do trabalho da equipe de enfermagem no serviço de hemodiálise hospitalar contra à COVID-19. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência, que aborda o trabalho da equipe de enfermagem no enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus no setor de hemodiálise em ambiente hospitalar. Ressalta-se que esse trabalho se enquadra no inciso VII do artigo 01 da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, não necessitando de apreciação pelo Comitê de Ética. **Resultados e Discussão:** Os cuidados de enfermagem no ambiente de diálise em tempos de COVID-19 vão desde o manejo clínico dos pacientes e monitoramento do ambiente físico. Estabeleceu-se um fluxo assistencial para pacientes e profissionais, de modo a estabelecer uma barreira efetiva para tratamento seguro e de forma a prevenir de danos. Instituiu-se a triagem dos pacientes quanto a sintomas respiratórios e verificação de temperatura, com oferta de máscara cirúrgica independente de sintomatologia. Ainda, se paciente com glicemia estável não ofertado refeições intra-diálise. Além disso, foi determinado o uso de equipamentos de proteção individual, cuidados com paramentação/desparamentação da equipe de enfermagem e definido banheiro com chuveiro para banho do profissional após fim dos cuidados ofertados no tratamento dialítico de pacientes suspeitos e confirmados com o novo coronavírus. Outrossim, foi designada uma sala de isolamento com materiais próprios e máquinas identificadas para pacientes com COVID-19 internados em enfermaria e com necessidade dialítica. Assim, definiu-se um protocolo para desinfecção das máquinas e limpeza terminal da sala de isolamento. Dessa forma, observa-se na literatura que as estratégias de cuidados de enfermagem relacionados à prevenção e controle da COVID-19 envolvem diversos aspectos, desde gestão, treinamento profissional, dimensionamento de pessoal adequado e recursos para garantia de estrutura de trabalho. Entretanto, destaca-se que é inerente o compromisso de todos os envolvidos para efetivação de estratégias para diminuir a infecção pela COVID-19. **Conclusão:** Foi implementado um fluxo assistencial com baixo índice de falha, o que resultou em um nível reduzido de contaminação da equipe de enfermagem. Portanto, é essencial orientar a execução do trabalho da enfermagem, de modo a minimizar a contaminação por COVID-19 e suas conseqüências, visto que incidem diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência, além da repercussão nos custos, a morbidade e mortalidade dos pacientes e profissionais.

Descritores: COVID-19; Hemodiálise; Segurança do Paciente.



DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE BIOSSEGURANÇA ADOTADAS NA PANDEMIA POR UM LABORATÓRIO CLÍNICO DA REDE EBSERH

Cristiane Quadros Mademann, Clarice Iomara Silva, Elayne Cristina de Moraes Rateke, Flávia Martinello

Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: Devido à emergência do SARS-CoV-2, o laboratório clínico necessitou se adequar, na mesma velocidade de instalação da pandemia, para atender com segurança à crescente demanda pelos testes diagnósticos. Com a alta transmissibilidade do vírus, o contato com clientes e o manuseio das amostras tornou-se um desafio sem precedentes nos laboratórios. **Objetivo:** Relatar as medidas adotadas pelo laboratório para prevenção da contaminação pelo SARS-CoV-2 no ambiente do laboratório. **Material e Método:** Foi realizada análise crítica das estratégias de biossegurança adotadas para enfrentamento da pandemia. **Resultados e Discussão:** O laboratório adotou estratégias para reduzir o risco de transmissão do vírus entre clientes e colaboradores, colaboradores e colaboradores, clientes e clientes. Foi restringido o número de clientes e o de assentos vagos na área de recepção; fixada placa de acrílico entre a recepcionista e o cliente; mantido os ambientes arejados; orientada a etiqueta da tosse; disponibilizada pia e sabonete e Álcool 70% em gel para higienização das mãos dos clientes; priorizado o atendimento dos clientes com sintomas respiratórios; reduzido o número de colaboradores simultâneos no espaço de refeições. Entre os EPI que não estavam padronizados, o laboratório necessitou adquirir viseiras tipo face shield e gorros. Foi ampliado o quantitativo de jalecos descartáveis, máscaras PFF2 e cirúrgicas. Todos os colaboradores passaram a utilizar máscara cirúrgica, inclusive na área administrativa, e PFF2 por profissionais expostos a aerossóis e que manipulam amostras respiratórias e fecais. O uso de máscara caseira não foi permitido. Embora o SARS-CoV-2 seja de classe de risco 3, os testes de rotina de diagnóstico em espécimes de soro ou sangue podem ser realizados em laboratório de nível de biossegurança 2, compatível com a estrutura atual. A técnica de higienização das mãos já fazia parte da política de treinamento em biossegurança, no entanto, foi reforçada. A frequência de higienização do laboratório foi ampliada tanto na área de atendimento de clientes quanto na área interna. Foi verificado na literatura que os desinfetantes de superfícies, Hipoclorito 0,2%, Álcool 70 % e Surfic 0,5%, utilizados pelo laboratório são eficientes contra o SARS-CoV-2. A escala de trabalho foi ajustada para 12x60 h como estratégia de distanciamento social. Em caso de sintomatologia ou de contato com colaboradores suspeitos ou confirmados com COVID-19, os profissionais foram direcionados para atendimento na Unidade de Emergência Respiratório. O afastamento de colaboradores é dependente da avaliação médica e do resultado da RT-PCR, sempre que necessário. Dependendo do caso, colaboradores de grupo de risco ficaram em trabalho remoto. Entre os casos confirmados, não se pode afirmar que as infecções ocorreram no ambiente laboral. Não foram adotadas novas normas para descarte de resíduos, pois a RDC 222/2018 já era atendida. Não foram necessários novos procedimentos para acidentes com material biológico. **Conclusão:** O laboratório está na linha de frente no diagnóstico e monitoramento da COVID-19. Assim, a equipe enfrenta incertezas e receio de contrair a doença. Vieram à tona as boas práticas que estavam esquecidas, como a higienização das mãos, a necessidade e a forma correta de paramentação e desparamentação dos EPI.

Descritores: Biossegurança; COVID-19; Laboratórios.



SEGURANÇA DA CENA: TRABALHO DE INSTRUTORES EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM MEIO A PANDEMIA COVID-19

Karolline Santos Macedo, Alessandra Rabelo Gonçalves Fernandes, Carolina Pedra Branca Valentim Silva, Marcelle De Jesus Oliveira, Priscila Meireles Calil Fontana, Murilo Souza Bastos

Complexo Hospitalar Universitário Edgard Santos da Universidade Federal da Bahia

Introdução: Em virtude da pandemia da COVID -19, os protocolos de RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar) passaram por atualizações. Na medida em que a RCP tem maior potencial de produzir aerossóis e confere maiores chances de contaminação para a equipe, verifica-se a importância de realizar educação permanente que associe uma assistência segura ao paciente suspeito ou diagnosticado de SARS-CoV-2 e condições laborais que mitiguem a transmissão do vírus. **Objetivo:** Relatar as adaptações nas atividades educativas realizadas por uma equipe de instrutores em Reanimação Cardiopulmonar para o período da pandemia COVID-19. **Material e Método:** Relato de experiência sobre as atividades educativas do grupo de instrutores em Reanimação Cardiopulmonar de um hospital universitário, entre os meses de março a agosto de 2020. **Resultados e Discussão:** Os treinamentos em RCP passaram por adequações durante a pandemia, na medida em que foram direcionados para a segurança do trabalhador e não apenas do paciente. A equipe de instrutores, majoritariamente composta por enfermeiros, ganhou o incremento de fisioterapeutas. Os instrutores foram responsáveis por capacitar os profissionais, através de simulação realística, sobre paramentação/desparamentação, oxigenoterapia, RCP, sequência de intubação rápida e ventilação mecânica, visando minimizar a possibilidade de contaminação e possibilitar o desfecho positivo quanto a PCR. Os instrutores construíram e divulgaram um novo fluxograma para os treinamentos em RCP que contemplasse as novas práticas que assegurassem a segurança do socorrista. O tempo de treinamento foi reduzido de 5 horas para duas horas, o que permitiu reduzir a quantidade de alunos por turma, e assim, permitir o distanciamento de segurança entre os trabalhadores. Ao mesmo tempo, houve o aumento do número de turmas, ampliando o alcance aos trabalhadores na velocidade que a pandemia exigia. A equipe passou a realizar os treinamentos nas próprias enfermarias e não mais na sala de treinamento. O principal desafio foi adaptar a prática educativa à estrutura física das unidades de cuidado, elemento que aproximou a atividade educativa das condições reais de trabalho, mas que, ao mesmo tempo, gerou má acomodação dos trabalhadores. Outro grande desafio foi elaborar um discurso único durante as capacitações. Ao tempo que os instrutores traziam as novas orientações, ainda incipientes e em processo de construção em nível mundial, não poderiam destoar das orientações dadas por outros grupos que tiveram a iniciativa de capacitar os trabalhadores do hospital. Para isso, os grupos de capacitação da instituição formaram parcerias com o grupo de instrutores, tanto para educação dos instrutores, bem como para formar multiplicadores e coexistir na instrutoria. **Conclusão:** A experiência de educar em meio a pandemia direcionou o foco na segurança do trabalhador, que passou a permear não só na atividade educativa para a assistência segura, mas também a segurança da cena dentro do próprio ambiente de treinamento. A pandemia trouxe para as atividades educativas ganhos em relação a flexibilidade no planejamento pedagógico e ambiente de ensino, celeridade na implementação de mudanças e, principalmente, aproximação de profissionais que até então exerciam suas atividades em núcleos independentes. Ademais, essas mudanças possuem potencial de perdurar pós-COVID-19.

Descritores: Coronavírus; Reanimação Cardiopulmonar; Segurança do Paciente.



QUALIDADE DO SONO E NÍVEIS DE INSÔNIA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DURANTE PANDEMIA COVID-19

Catharinne Angélica Carvalho de Farias, Tamara Martins da Cunha, Whitney Houston Barbosa, Rayane Sales Oliveira, Arones Bruno de Souza, Lillian Meirelly Cunha de Souza

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A atual pandemia decorrente das infecções por Coronavírus, também conhecido como COVID-19, tem sido um forte fator estressante para todo o mundo. Assim, afeta a saúde física e mental da equipe multiprofissional e compromete adversamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os níveis de insônia e a qualidade do sono da equipe multiprofissional de saúde das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) durante a pandemia. **Material e Método:** Tratou-se de um estudo transversal e observacional, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob nº 4.139.453. A população estudada foram os profissionais de saúde lotados nas UTIs de um Hospital Universitário durante o período de junho a agosto de 2020. Eles responderam um formulário online, elaborado a partir da transcrição dos questionários do Índice de Gravidade de Insônia (IGI) e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (IQSP). Para análise dos resultados foi utilizada a estatística descritiva simples. **Resultados e Discussão:** A amostra foi composta por 85 voluntários, destes 71,8% eram do sexo feminino e 41,2% tinham de 20 a 30 anos. Quanto a categoria profissional, 24,7% eram fisioterapeutas, 21,2% técnicos de enfermagem, 20% enfermeiros, 17,6% médicos, 4,7% nutricionistas, 4,7% psicólogos, 3,5% farmacêuticos e 2,4% assistentes sociais. Com relação a UTI de atuação, 35,3% atuavam na UTI geral, 24,7% atuavam na UTI geral e na UTI COVID, 20% atuavam apenas na UTI COVID e 20% atuavam na UTI pediátrica. Quanto a carga horária de trabalho semanal, 57,6% da amostra atuaram acima de 50 horas semanais e desses 56,4% possuíam outros vínculos. Ao analisarmos a qualidade do sono (QS), observou-se que 62,4% dos entrevistados tinham distúrbio do sono, e destes 39,6% atuavam diretamente nas unidades com pacientes infectados pelo COVID-19. Já no estudo de Han et al. (2020), também com profissionais da saúde, foi identificado que a QS daqueles profissionais era ruim, mas sem distúrbio instalado. Tais achados podem ser explicados pelo atual contexto de pandemia, com a alta exposição à doença, além do distanciamento social, que limita a rede de apoio familiar dos profissionais, associado ainda ao estresse físico, elevada carga horária de trabalho, número de atendimentos excessivos por profissional, falta de recursos, estresse psicológico e principalmente o medo de contaminação. Entretanto, quando investigado a presença de insônia e sua gravidade, foi observado que 44,7% da amostra não apresentaram problemas com insônia, 41,2% uma insônia subliminar e 14,1% insônia moderada. Esse resultado diverge dos demais estudos, que mostram aumento na taxa de prevalência da insônia nos profissionais da saúde. **Conclusão:** O enfrentamento da pandemia COVID-19 pelos profissionais de saúde tem sido um grande desafio físico e mental, e isso pode acabar trazendo várias consequências, assim como a instalação de distúrbios do sono. Os achados dessa pesquisa mostram que a equipe multiprofissional apresentava distúrbio do sono durante a pandemia COVID-19, no entanto, sem a presença de insônia.

Descritores: Sono; Pessoal de saúde; Infecções por Coronavírus.



SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPO DE PANDEMIA: A IMPORTÂNCIA CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO

Tatiana Lamounier Silva

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: O processo de trabalho na área da saúde é incerto e cercado de vulnerabilidades e fatores de risco direta e indiretamente, o que coloca os profissionais de saúde em maior exposição sobretudo em período de pandemia, como a do COVID-19. **Objetivo:** Fazer a reflexão sobre a capacitação em serviço dos profissionais de saúde para lidar com situações como a da pandemia, com foco em trabalhar a prevenção e promoção da saúde. **Material e Métodos:** Para construção deste trabalho foi realizada pesquisa bibliográfica em artigos que discorram sobre o assunto, a pesquisa realizada foi nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Também utilizou da observação participação considerando a experiência e vivência do cotidiano profissional. **Resultados e Discussão:** A COVID-19 é uma doença grave, com grande potencial de letalidade e transmissão, a pandemia desta doença é considerada a mais grave dos últimos 100 anos e tem desafiado a comunidade acadêmica e científica em identificar a causa e encontrar a cura. O Sistema Único de Saúde- SUS, apesar de suas fragilidades foi e está sendo essencial na condução e enfrentamento da COVID-19 no Brasil. Diante deste contexto os profissionais de saúde que estão na linha de frente ao enfrentamento ganham destaque neste cenário, contudo para alcançar esta excelência profissional foi o principal recurso foi capacitação em serviço destes profissionais orientações sobre a doença e também os cuidados pessoais. Assim verifica-se que no Brasil houve diversos óbitos dos profissionais de saúde, principalmente da categoria da enfermagem. Além disso os profissionais de saúde estão adoecendo mentalmente e fisicamente, diante de todos os desgastes sofridos neste processo de medo de contágio e também de contagiar seus familiares. Contudo, apesar dos esforços em ofertar atendimento psicológico e capacitação aos profissionais de saúde existe uma grande preocupação em proteger esta categoria, sendo uma das principais frentes do Ministério da Saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a saúde pública mais uma vez mostrou sua importância para sociedade brasileira, logo os profissionais de saúde mostraram sua eficiência tanto no quesito da assistência como também na produção científica, a ciência mostrou o seu valor para aqueles que até então não conhecia, principalmente as universidades federais. As capacitações em serviço se tornaram contínua tanto para levar informações como também para escutar os profissionais e entender como está a realidade. A preocupação com os profissionais de saúde acontece no Brasil assim como em outros países, visto que nos serviços de saúde pela sua estruturação, os profissionais estão expostos a uma maior carga viral. A assistência médica e psicológicas tem mostrado fundamentais neste processo, bem como acolhimento e reconhecimento dos profissionais de saúde, e a capacitação em serviço e os documentos do Ministério da Saúde tem sido a principal ferramenta de trabalho nas equipes de saúde.

Descritores: Capacitação em Serviço; Pessoal da Saúde; Pandemias.



EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA ASSOCIADA A OXIGENOTERAPIA SUPLEMENTAR EM PACIENTES COM COVID-19

Catharinne Angélica Carvalho de Farias, Rayane Sales Oliveira; Tamara Martins da Cunha, Whitney Houston Barbosa, Arones Bruno de Souza, Lillian Meirelly Cunha de Souza

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O posicionamento em decúbito ventral ou a posição prona é uma manobra utilizada para combater a hipoxemia nos pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo grave com necessidade de assistência ventilatória mecânica. Durante a pandemia das infecções por coronavírus, também conhecida por COVID-19 e vivenciada em 2020, houve uma busca incessante por novos achados que contribuíssem para o seu tratamento, com objetivo de reduzir o número de intubações, e assim, as possíveis complicações associadas a ventilação mecânica. Os pacientes acometidos apresentavam uma ampla diversidade de sintomas, destacando-se a presença de tosse, dispneia e dessaturação. **Objetivo:** Descrever os desfechos clínicos da posição prona associada a oxigenoterapia em pacientes com COVID-19. **Material e Método:** Estudo de coorte histórica, observacional e descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, conforme parecer nº 4.244.359. A pesquisa foi realizada na unidade destinada aos pacientes com COVID-19 de um Hospital Universitário, no período de junho a agosto de 2020, sendo excluídos os casos suspeitos e aqueles que na admissão já necessitaram de suporte ventilatório mecânico. A coleta de dados foi obtida através da análise dos prontuários, sendo utilizado um questionário, elaborado pelos pesquisadores, contendo informações quanto a identificação dos sujeitos: gênero, presença de comorbidades, uso de oxigenoterapia e desfechos clínicos. Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva simples. **Resultados e Discussão:** Dos 10 indivíduos participantes do estudo, 50% eram do sexo masculino e 50% do sexo feminino, com idade média de 64,4 (DP 14,8) anos. A totalidade da amostra tinha alguma comorbidade associada, sendo as mais frequentes o Diabetes Mellitus Tipo 2 e a Hipertensão Arterial Sistêmica (ambos 50%). Metade dos pacientes (50%) utilizaram oxigenoterapia associada a posição prona, em que 30% necessitaram de Assistência Ventilatória Mecânica Invasiva (AVMI) e 20% evoluíram sem necessidade de intubação. Dos demais pacientes que utilizaram apenas oxigenoterapia (50%), 40% evoluíram com alta hospitalar e 10% necessitou de AVMI. A quantidade média de dias em que foi realizado o posicionamento em prona foi de 4,75 (DP 3,5) dias. Dos pacientes que necessitaram de AVMI (40%), todos tiveram óbito como desfecho e permaneceram em ventilação mecânica por cerca de 5,5 dias (DP 3,4). Resultados semelhantes foram encontrados por XAVIER et al (2020). **Conclusão:** Ainda não existem evidências que comprovem a associação da posição prona e oxigenoterapia na prevenção da intubação ou na redução da mortalidade, porém diante do desafio de uma pandemia sugere-se a aplicação de um protocolo de posição pronação. A idade avançada e a quantidade de comorbidades associadas podem ter influenciado na gravidade clínica dos pacientes deste estudo, limitando assim as possibilidades terapêuticas e influenciando negativamente nos desfechos clínicos.

Descritores: Infecções por Coronavírus; Oxigenoterapia; Decúbito Ventral.



CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE UM SOFTWARE DE GESTÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA PARA A COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Abelardo Castro Queiroz, Chayanne Natielle Rossetto, Elizabeth Bernardino

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

Introdução: No enfrentamento da pandemia da COVID-19 o setor de urgência e emergência de um hospital universitário é a primeira linha no atendimento aos pacientes confirmados ou suspeitos da doença. Pela ausência de uma ferramenta efetiva de comunicação e gerenciamento de informações entre profissionais da assistência, e a urgência da epidemia, foi criado empiricamente um software de gestão clínica para compartilhamento de informações, contribuindo para uma prática interprofissional colaborativa. **Objetivo:** O objetivo foi criar uma plataforma funcional e ágil para melhorar o gerenciamento do processo assistencial frente à epidemia da COVID-19, garantindo a continuidade da assistência pela sistematização e organização das informações. **Material e Método:** A metodologia utilizada para o desenvolvimento foi a do Lean Six Sigma, que busca eliminar desperdícios, buscar os melhores resultados e propor uma estruturação para resolução de problemas melhorando a qualidade da assistência prestada ao paciente. Foi criado um fluxo único para atendimento do paciente com o uso do KANBAN e do Mapeamento do Fluxo de Valor, que realiza acompanhamento da jornada do paciente no setor, desde a sua entrada até a sua saída. Cada etapa do processo foi mapeada (tempo de ciclo, lead time, tempo de espera, quantidade de pacientes, leitos disponíveis, taxa de ocupação e giro de leito) de modo que a definição de conduta fosse realizada o mais breve possível. **Resultados e Discussão:** Por meio do software a equipe multiprofissional faz suas avaliações e, quando solicitado o leito para internação, o Núcleo Interno de Regulação é notificado automaticamente, iniciando a busca. Considerando a complexidade do atendimento de urgência e emergência em pacientes com COVID-19, aumentar o giro de leitos permite receber mais pacientes da rede de atenção. Esse é um grande diferencial de oferta de cuidados para diminuir a pressão no sistema e atender maior número possível de pacientes agudos. O software possibilita avaliar o paciente desde sua chegada até sua alta, com tempo estabelecido para definir a conduta, e acompanhar em tempo real a situação de cada caso. O uso da plataforma permite que as unidades de internação se preparem com equipamentos, leitos, insumos, processos de cuidado, de acordo com informações sobre o quadro geral dos pacientes segundo a avaliação de diferentes profissionais. Neste caso, pode-se otimizar o tempo e a estabilização clínica do paciente. **Conclusão:** O processo de gestão clínica é complexo e demanda liderança, empenho e determinação da equipe multiprofissional em rever suas práticas, efetuar mudanças e trabalhar de forma colaborativa. Exige que profissionais com formações distintas se associem para desenvolver habilidades, compartilhar conhecimentos e informações e adquirir expertises, com o propósito de prover o melhor cuidado. Sabe-se que mudanças no processo de trabalho são muito difíceis de serem implementadas, no entanto, o cenário inédito da pandemia e suas complexidades exigiu uma grande adaptação da equipe, o que criou, paradoxalmente, uma janela de oportunidades para inovação no contexto da gestão do cuidado e do cuidado colaborativo.

Descritores: COVID-19; Gestão de Ciência; Tecnologia e Inovação em Saúde; Governança Clínica.



USO DE PLATAFORMA DIGITAL NA APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DE QUALIDADE EM TRATATIVAS DE EVENTOS ADVERSOS

Maria do Socorro Rego de Amorim, Mayara Ladeira Coêlho, Cyane Fabiele Brito, Cyane Fabiele Brito, Lais Norberta Bezerra de Moura, Marília Silva Medeiros Fernandes, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: A gestão da qualidade utiliza ferramentas para obtenção, organização e análise das informações necessárias, visando a resolução de problemas e avaliação das melhorias alcançadas. Dentre estas ferramentas, o brainstorming (tempestade de ideias) e o diagrama de Ishikawa são ferramentas úteis para análise dos processos de forma a identificar as possíveis causas de um problema. O planejamento é um instrumento do processo de trabalho que possibilita uma programação de ações necessárias e aprimoramento do processo de tomada de decisão, tendo como foco o alcance dos objetivos preestabelecidos. **Objetivo:** Aplicar metodologia de tratativas de eventos adversos com uso de ferramentas de qualidade por meio de plataforma de reuniões remotas. **Material e Método:** Para as tratativas de eventos adversos foram agendadas reuniões via plataforma Microsoft Teams com áreas envolvidas, Gestão de Riscos Assistenciais e Núcleo de Segurança do Paciente em que os participantes contribuíram com discussões mediadas por um membro da gestão de riscos. Inicialmente os eventos foram apresentados através de uma linha do tempo de ocorrência com os principais achados levantados por entrevistas e informações de prontuários. De posse do conhecimento detalhado dos fatos ocorridos os participantes foram estimulados a levantar as principais falhas contribuintes para a ocorrência dos eventos, a mediação das discussões evitava a dispersão e contribuía para o controle da gestão do tempo do processo. Após o brainstorming, os participantes foram estimulados a agrupar as falhas levantadas em grupos semelhantes e posteriormente em categorias da metodologia do 6M empregada no Diagrama de Causa e Efeito, e assim com as falhas categorizadas migravam para a elaboração das ações enumeradas num plano de ação no modelo 5W2H. **Resultados e Discussão:** Em razão da pandemia de COVID-19 vários trabalhadores do grupo de risco foram afastados de suas atividades presenciais realizando trabalho remoto, dessa forma as reuniões para tratativas de eventos adversos foram adaptadas a esta nova realidade para que o processo de gerenciamento de risco não fosse descontinuado. Nessa perspectiva, optou-se pela realização de reuniões via Microsoft Teams com a convocação dos atores pertinentes a cada caso. Verificou-se que houve boa adesão da equipe a esta estratégia e os encontros possibilitaram integração dos participantes no emprego das ferramentas de qualidade em tempo hábil, favorecendo a elaboração de plano de ações com ações estabelecidas e baseadas em falhas amplamente discutidas com áreas envolvidas com foco na qualidade da prestação do cuidado, possibilitando assim a continuidade das ações de melhoria assistencial a despeito do momento vivenciado. **Conclusão:** Percebe-se que o uso da Plataforma de reuniões remotas, possibilitou instrumentalizar a estratégia de integração e discussões de problemas considerando os princípios preconizados para a aplicação das ferramentas de qualidade em tratativas de eventos adversos possibilitando o planejamento de intervenções nos processos assistenciais bem como a construção de planos de ação para evidenciar as melhorias a serem implementadas.

Descritores: Tecnologia Biomédica; Segurança; Assistência à Saúde.



CONSTRUÇÃO DE PAINEL PARA MONITORAMENTO DA OCUPAÇÃO DE LEITOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Fábio Campelo Santos da Fonseca Ribeiro, Elen Oliveira Pernin, Fernanda Barreto Meneses Pessoa Lima, Lilian Leite de Resende, Marina Torres Santana

Sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Introdução: Desde o início deste ano, estamos vivendo as consequências da pandemia causada pela COVID-19, afetando diretamente a gestão da oferta de leitos, em decorrência da necessidade de aumento rápido da capacidade instalada. Para orientar as tomadas de decisão da governança da Ebserh em tempo oportuno, a administração central da Empresa construiu um painel para monitoramento da ocupação dos leitos durante a pandemia, com atualização diária. Esse tipo de ferramenta permite tornar a prática mais eficiente, fornecendo informações sobre a situação dos leitos, e possibilitando previsões com base em informação histórica da organização, no tempo necessário. **Objetivo:** Relatar a experiência da Ebserh na construção de um painel de informações para monitoramento da ocupação de leitos, durante o período da pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Inicialmente, foi construído e validado um modelo de informação para captar os dados, conjuntamente com os hospitais universitários. Não foram incluídas variáveis sobre leitos neonatais, devido às características epidemiológicas da doença. Em seguida, foi disponibilizado um formulário online para captação diária das informações, além da instituição de obrigatoriedade de preenchimento, por meio de ato normativo interno. Com as informações obtidas, foi construído um painel em ferramenta de Business Intelligence (BI), desenvolvido pela área responsável, e disponibilizado para acesso por todas as unidades da Rede. Esse processo de construção ocorreu entre abril e maio de 2020. Após esse período, até o momento, a área responsável vem utilizando ações de comunicação para manter a adesão ao instrumento e manter a confiabilidade e a completude das informações. **Resultados e Discussão:** Nos primeiros 15 dias, foi necessário esforço para construir o modelo de informação e engajar os hospitais para envio dos dados. Para isso, além de instituir o processo por meio de ato normativo, foi preciso realizar diversas videoconferências e elaborar documentos para promover alinhamentos conceituais e esclarecer as dúvidas quanto ao que se pretendia coletar. Outro desafio foi encontrar um formulário online com interface amigável ao usuário, e que possibilitasse a coleta de maneira rápida e objetiva. Passados 4 meses após o início da coleta de dados, a frequência de envio de respostas subiu de 93,83%, em maio, para 97,61% em agosto. Por outro lado, verificou-se que apenas 18 dos 39 hospitais enviaram informações referentes a todos os dias desde que o processo foi instituído. Isso demonstra que, embora os esforços para possibilitar completude às informações venham sendo recompensados, ainda existem desafios para ampliar a adesão dos hospitais ao processo. Apesar dessas limitações, o painel vem sendo utilizado de forma sistemática, tanto pela administração central quanto pelos hospitais, orientando os processos de tomada de decisão para compra de equipamentos e abertura ou fechamento de leitos. **Conclusão:** O painel de monitoramento permitiu a disponibilização de informações em tempo oportuno para tomada de decisão pela Empresa, principalmente nos processos de compras de equipamentos e abertura ou fechamento de leitos. Apesar disso, ainda restam desafios para garantir a confiabilidade e a completude das informações, principalmente no que diz respeito ao aumento da adesão dos hospitais ao processo. Outrossim, avalia-se que essa iniciativa deva ser continuada após a pandemia.

Descritores: Ocupação de Leitos; Apresentação de Dados; Gestão da Informação.



A MEDITAÇÃO JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE SAÚDE COMO MEIO DE RELAXAMENTO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues, Lígia Carvalho de Figueiredo

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: As angústias e ansiedades experimentadas durante a pandemia COVID-19 veio a assolar os profissionais de saúde, pois diante de grandes mudanças no cenário mundial, viram suas rotinas alteradas, seus rituais interrompidos gerando incertezas e stress. Se fez necessário estratégias de acolhimento junto aos profissionais da saúde, categoria esta extremamente necessária no contexto atual. A meditação aplicada aos profissionais em questão veio como tentativa de acolhimento humanizado, minimizando o stress e promovendo acolhimento de suas angústias. **Objetivo:** Trabalho tem como objetivo apresentar a meditação como forma de acolhimento durante a pandemia do COVID-19 junto aos profissionais de saúde ou lotados no ambiente hospitalar. **Material e Método:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência onde a prática da meditação no ambiente laboral proporcionou acolhimento, escuta e relaxamento. A preparação antes da jornada de trabalho com uma reflexão e um olhar para si passou a integrar a rotina de muitos. A metodologia utilizada para a realização das intervenções foi a ampla divulgação nos setores com um convite aberto a todos que desejassem participar de 20 minutos de meditação antes da jornada de trabalho, respeitando o distanciamento necessário, cumprindo as normas de segurança. A meditação guiada foi realizada nos turnos manhã e tarde. **Resultado e Discussão:** Foi relatado após a meditação o sentimento mais presente em cada participante, onde os relatos foram de calma, sensação de paz, de agradecimento pelo acolhimento e relatos da necessidade em participar de outros momentos de acolhimento e escuta. **Conclusão:** Assim, ressalto que a meditação como forma de acolhimento humanizado junto aos colaboradores em ambiente hospitalar durante a pandemia vem a contribuir de forma positiva, tendo um olhar humanizado, visando a integralidade do ser, promovendo a saúde e bem-estar.

Descritores: Humanização; Meditação; Pandemia.



CUIDADO FARMACÊUTICO NA HEMODIÁLISE DURANTE A PANDEMIA COVID-19 – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elton Jonh Freitas Santos, Fernanda Teixeira Silva, Luna Mayra da Silva e Silva, Gysllene de Melo Coêlho Brito, Daniel de Almeida Carvalho, Samira do Socorro Bezerra Vidigal, Álvaro Antônio Bezerra dos Santos, Joyce Santos Lages

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: O cuidado farmacêutico é a mudança de foco do medicamento para o indivíduo. Nesse processo, pode ocorrer a identificação de uma necessidade resolutiva e/ou preventiva dos problemas da terapêutica farmacológica. A atuação clínica da farmácia junto ao paciente com doença renal crônica (DRC) tem se consolidado em vários países. A inclusão do farmacêutico em tais serviços tem como objetivo contribuir para a melhoria da gestão e uso dos medicamentos impactando na redução dos riscos e na qualidade dos serviços. Considerando a Pandemia COVID-19, os pacientes com DRC que recebem tratamento em centros de hemodiálise (HD) constituíram um grupo de risco, devido a seu estado imunológico comprometido e comorbidades associadas. **Objetivo:** Descrever o cuidado farmacêutico no atendimento de paciente em HD durante a pandemia da COVID-19. **Material e Método:** Esse relato é sobre o cuidado farmacêutico executado em uma unidade assistencial de um hospital universitário da rede EBSEH que atende regularmente cerca de 120 pacientes. Nessa unidade os serviços clínicos direcionados pelo cuidado farmacêutico incluem: anamnese farmacêutica, análise técnica de prescrições, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, estímulo a adesão farmacológica e a viabilização da aquisição e recebimento dos medicamentos do componente especializado disponibilizados via protocolo clínico do ministério da saúde. A pandemia da COVID-19 e os protocolos clínicos assistenciais do hospital tanto do setor de farmácia quanto da unidade assistencial responsável pela HD impactaram na gestão do cuidado farmacêutico. **Resultados e Discussão:** Entre as medidas de segurança para os pacientes e a equipe multiprofissional foram redesenhados os fluxos relacionados ao acesso do medicamento. Tendo em vista que os pacientes em HD que não necessitaram de internação realizaram o tratamento de forma ambulatorial e que os medicamentos do protocolo institucional da COVID-19 precisavam de ajuste para função renal, foi importante orientar e acompanhar o tratamento. Contudo, esse cuidado direcionado ao paciente ocorreu remotamente. Assim, era analisado regularmente os sinais e sintomas relacionados a alterações visuais, hematológicas, cardiológicas e hepáticas que poderiam sinalizar eventos relacionados aos medicamentos que eram utilizados nesse protocolo. Além disso, outros serviços clínicos foram adicionados no cuidado farmacêutico: a triagem remota dos pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 para monitorar os sintomas, reforçar medidas de higiene pessoal e do ambiente. **Conclusão:** A implementação do cuidado farmacêutico em serviços de HD é um passo importante para a promoção do uso racional e efetivo da farmacoterapia independente da existência da pandemia COVID-19. Contudo, frente essa realidade com a falta de evidências científicas e sobrecargas da equipe da assistência, o farmacêutico promoveu segurança ao validar as prescrições médicas, acompanhar a resposta aos tratamentos farmacológicos e prover orientações ao paciente.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica; Cuidados Farmacêuticos; Segurança do Paciente.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO COM COVID-19 EM POSIÇÃO PRONA

Marcela Fernandes de Araújo Batista de Moraes, Alessandra Gurgel Câmara, Éder Samuel de Oliveira Dantas, Manuela Pinto Tibúrcio, Maria Gonçalves de Aquino, Marianny Nayara Paiva Dantas, Suriândia Camilo Marques

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. O espectro clínico da infecção por SARS-CoV-2 é muito amplo, apresentando febre, sinais e sintomas respiratórios, e gastrointestinais. As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo recomendado internação em leito de terapia intensiva e, em sua grande maioria, ventilação mecânica invasiva. No tratamento desses pacientes, uma estratégia que se destaca é a posição prona, que consiste em posicionar o paciente em decúbito ventral, melhorando a relação ventilação/perfusão. A posição prona não está isenta de riscos, tendo como principais complicações: lesões por pressão, edema facial, deslocamento de tubo e catéteres, instabilidade hemodinâmica. Nesse contexto, os cuidados de enfermagem são fundamentais para a prevenção desses eventos, como para a boa evolução do paciente.

Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem aos pacientes críticos em posição prona. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem da Unidade-COVID de um Hospital Universitário da Rede Ebserh, durante a pandemia do novo coronavírus. **Resultados e Discussão:** A Resolução 639/220 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) define quanto à competência do enfermeiro em participar da decisão, da realização e/ou prescrição na equipe de enfermagem dos procedimentos relacionados à pronação de pacientes sob ventilação mecânica e aplicação dos cuidados relacionados à prevenção dos incidentes associados. Na Unidade COVID, o médico era responsável por avaliar a necessidade da realização da manobra de prona e, junto ao enfermeiro e fisioterapeuta, definiam o momento da realização da manobra. Os enfermeiros e técnicos de enfermagem participavam em todo o processo – cuidados pré-manobra, execução, e pós- manobra. No que concerne aos cuidados prévios, a dieta era desligada duas horas antes do procedimento, providenciados coxins, realizada revisão da fixação do tubo e catéteres, e do material de urgência. A execução da manobra era realizada junto ao fisioterapeuta e médico. Finalizado o procedimento, checavam-se novamente todas as fixações dos dispositivos médicos, o nivelamento do dômus da pressão arterial invasiva e o reposicionamento dos eletrodos no tórax do paciente. Também era realizado o posicionamento dos braços, no qual o membro superior era elevado em posição de nadador, com alternância a cada 2 horas, evitando a lesão do plexo braquial. Durante todo o período em que o paciente permanecia pronado, a equipe de enfermagem monitorava sua hemodinâmica para identificação e intervenção, caso houvesse instabilidade. **Conclusão:** A enfermagem está presente no cuidado ao paciente em todos os processos a ele estabelecidos. O paciente com COVID-19 tem uma maior probabilidade de complicações respiratórias, exigindo da equipe conhecimentos e habilidades para realização da manobra prona, como também os cuidados durante todo o procedimento. Na Unidade COVID, esse trabalho foi desempenhado com êxito, garantindo uma assistência livre de danos a todos os seus pacientes.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Cuidados Críticos; Pronação.



A PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS COMO RECURSO PARA GARANTIA DE QUALIDADE NA PANDEMIA

Denise Heleno de Souza Stopatto, Eduardo Ferreira de Sousa, Jose Reinaldo Silva Costa, Gleyce Pires Gonçalves do Prado, Ana Amélia Américo Fernandes, Elizabeth Queiroz

Sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Introdução: O enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus desencadeou a necessidade de reorganização de funcionamento dos hospitais, com atenção especial para os estoques, visando a criação da melhor condição de trabalho possível aos profissionais de saúde e consequente qualidade de atendimento dos pacientes. A padronização dos produtos para saúde e medicamentos, tem por finalidade facilitar os processos de seleção, aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque através da racionalização sistemática, e garantindo assim a qualidade dos itens adquiridos nas unidades de saúde. **Objetivo:** Desenvolver uma ferramenta para integrar os materiais e medicamentos imprescindíveis para a atuação junto aos pacientes com COVID-19 de forma a identificar as necessidades e facilitar os processos de compra desses insumos, favorecendo sua disponibilização para a assistência. **Material e Método:** A partir do Catálogo de Tecnologias em Saúde da Rede Ebserh foram avaliados os itens que possuem correlação com o tratamento, prevenção e diagnóstico da COVID-19. A lista levou em consideração as indicações da Organização Mundial de Saúde e as diretrizes/protocolos do Ministério da Saúde, bem como as melhores evidências disponíveis ao longo da evolução da pandemia. A partir da identificação dos medicamentos e produtos para saúde foi feita a organização de catálogo específico para atendimento COVID-19, composto por itens de uso direto e indireto. Os medicamentos de uso direto são aqueles de suporte avançado de vida e suporte hemodinâmico; profilaxias; utilizados em desmame de sedação, acesso venoso profundo, sondagem, antimicrobianos de amplo espectro e antissépticos. Já os indiretos foram considerados os de suporte, ou seja, aqueles que podem ser necessários de acordo com a evolução clínica do paciente com COVID-19. Em relação aos produtos para saúde foram definidos como de uso direto ao atendimento da COVID-19 aqueles de suporte avançado de vida, incluindo profilaxias; intubação traqueal; cateter nasal; circuito para ventiladores mecânicos; reanimador manual; os sistemas fechados de aspiração traqueal; EPIs e os sacos para cadáveres. Os de uso indiretos, estão os que podem ser necessários de acordo com a evolução clínica do paciente com COVID-19 e agravamento do seu quadro como os de hemodiálise, cateteres centrais, sondas uretrais, nasogástricas, entre outros; e os usados de uma forma geral em pacientes internados, como as agulhas, seringas, tubos para coleta de sangue, entre outros. **Resultados e Discussão:** A primeira lista possuía 1.309 itens sendo 752 de uso direto e 557 de uso indireto. Com a definição de novos protocolos, o atual Catálogo COVID-19 integra 2013 itens, sendo 1066 de uso direto e 947 de uso indireto. Em relação aos medicamentos, 467 são de uso direto e 173 de uso indireto. Já os produtos, 599 são de uso direto e 774 de uso indireto. A sincronidade entre as necessidades da assistência e a atualização do Catálogo tem sido fundamental para seu êxito. **Conclusão:** A padronização de materiais e medicamentos em um catálogo específico representou um importante apoio para a gestão porque possibilitou a definição do escopo de categorias de demanda, tipos de objetos passíveis de aquisição, controle de estoques, além da descentralização célere de recursos.

Descritores: Infecções por coronavírus; Gestão da Qualidade; Planejamento em Saúde.



RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA NO CONTEXTO DA COVID-19, É POSSÍVEL MINIMIZAR?

Minoru German Higa Júnior, Giselle Angélica Moreira de Siqueira, Cláudia Elizabeth Volpe Chaves, Liege Kapteinat Ramos, Mônia Alves Mendes de Souza, Alberto Jungen Wider, Vanessa Martins Angelita Fernandes Druzian

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

Introdução: A resistência antimicrobiana é considerada um problema de saúde pública, sendo um grande desafio o incremento de estratégias e diretrizes para prevenção e tratamento de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). O Sars-COV-2 é o agente etiológico da COVID-19. Até o presente momento, não há antiviral específico para tratamento dessa doença. Considerando a possibilidade de coinfeção bacteriana em pacientes com suspeita clínica ou confirmados de COVID-19, antibióticos são prescritos e o uso não racional dos mesmos eleva a preocupação com o aumento da resistência antimicrobiana. Além disso, pacientes com COVID-19 podem evoluir para forma crítica necessitando de ventilação mecânica o que pode contribuir para o acréscimo de infecções respiratórias por bactérias multirresistentes (MR). **Objetivo:** Sensibilizar as equipes através de ações de intervenção quanto à importância de manter os cuidados relacionados à prevenção e controle de IRAS bem como o uso consciente de antimicrobianos a fim de minimizar a emergência de bactérias MR e a disseminação das mesmas no contexto da COVID-19. **Material e Método:** Para a realização das ações que ocorreram entre os meses de março e agosto de 2020 em um hospital universitário da rede Ebserh, foi realizada busca de literatura em bases de dados como SciELO, LILACS e edições do Ministério da Saúde sobre os seguintes assuntos: higienização das mãos (HM), equipamentos de proteção individual (EPIs), precauções (padrão, contato e respiratório) e gerenciamento de uso de antimicrobianos. Em relação aos treinamentos de HM e precauções foi preparada aula teórica e disponibilizados álcool em gel 70% e EPIs para a prática. **Resultados e Discussão:** Nos treinamentos, houve boa adesão por parte dos colaboradores que também passaram a ser multiplicadores dos conhecimentos adquiridos. As auditorias de HM e de prescrições de antimicrobianos pelo sistema informatizado, o sistema de vigilância epidemiológica de IRAS e de culturas positivas emitidas pelos setores de bacteriologia e micologia foram mantidos. Os esquemas de antibioticoterapia para infecção bacteriana em pacientes com quadro clínico suspeito ou confirmado com COVID-19 foram definidos em conjunto (médicos infectologistas e farmacêuticos clínicos/hospitalares) e inseridos no protocolo de manejo clínico em adultos da instituição. **Conclusão:** Pode-se notar que as práticas de educação em saúde são fundamentais. No que tange à prevenção e controle de IRAS e uso prudente de antimicrobianos, podem contribuir para um bom desfecho clínico do paciente, à redução de custos hospitalares e minimização da resistência antimicrobiana.

Descritores: Farmacorresistência Bacteriana; Controle de Infecções; Educação em Saúde.



EXPERIÊNCIA DA SIMULAÇÃO IN SITU NO TRATAMENTO DO PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO ACOMETIDO DA COVID-19

Greice Kely Oliveira de Souza; Alessandra Rabelo Gonçalves Fernandes; Luciana Dourado Pimenta Almeida; Érica Luzia Sales Murici de Jesus; Verena Ribeiro Araújo Esquivel; Adriana Bastos Teixeira; Gilcimeire Santa Rosa Costa; Sonidalva Alves Novaes.

Complexo Hospitalar Universitário Edgard Santos da Universidade Federal da Bahia

Introdução: A segurança do paciente é um desafio global das organizações de saúde e de saúde pública mundial. Nesse contexto, a simulação realística em saúde se tornou estratégia para o desenvolvimento de competências possibilitando a análise crítica, o estabelecimento de prioridades, a tomada de decisão e o trabalho em equipe. No atual contexto da pandemia de COVID-19, o treinamento in situ, aquele que é realizado no ambiente de trabalho com a própria equipe de saúde atuando em cenário simulado, se tornou uma ferramenta importante para atualizar e reforçar novas práticas de saúde para lidar com esse tipo de paciente. **Objetivo:** Descrever a experiência da simulação in situ no treinamento dos profissionais de saúde para atendimento ao paciente crítico pediátrico acometido ou suspeito de COVID-19. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de junho a agosto de 2020, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTIP) de um hospital universitário. Todos os profissionais da UTI Pediátrica foram treinados sobre o manejo ao paciente, conforme escala da equipe multiprofissional, durante duas horas, no espaço anexo a UTI. **Resultados e Discussão:** Os treinamentos in situ ocorreram em duas fases: fase do preparo e fase da aplicação. A fase do preparo foi dividida em dois componentes, conteúdo e estratégia, já a fase da aplicação aconteceu em três momentos: exposição, ação e debriefing. Os profissionais puderam desenvolver competências e uniformizar o atendimento a criança numa situação de intubação orotraqueal e reanimação cardiorrespiratória, levando em conta modificações no processo, como: utilização da oxigenoterapia, o uso da pré-oxigenação, clampeamento do tubo orotraqueal para evitar aerossóis e expor a equipe, utilização da sequência rápida de intubação e manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Esse processo permitiu uma discussão referenciada ao fim do fechamento, a fim de proporcionar ao grupo ações para resolução do problema apresentado, promovendo uma autonomia individual e uma uniformização dos processos na UTIP. **Conclusão:** O treinamento in situ permite uma aproximação da realidade em um ambiente controlado, facilitando assim a atuação da equipe multiprofissional, minimizando os erros e riscos oferecidos ao paciente. Além da atualização acerca dos procedimentos e cuidados direcionados ao paciente pediátrico acometido ou suspeito de COVID-19, a simulação in situ permitiu um maior desempenho da equipe multiprofissional e foi compreendida como estratégia pedagógica potente para aprimorar o desempenho técnico dos profissionais de saúde, assim como trabalhar aspectos comportamentais e operacionais, identificando oportunidades de melhorias do processo de trabalho.

Descritores: COVID-19; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Simulação de Paciente.



ACESSO AOS CURSOS ONLINE GRATUITOS DURANTE A PANDEMIA PARA MELHORA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Carine Gomes De Fáveri, Kelly Savana Minaré Baldo Sucupira, Luana Pereira Cunha Barbosa

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Os Cursos Online Abertos são uma modalidade de ensino que na maioria das vezes é ofertado gratuitamente, ao público que tem acesso a internet e em todas as plataformas nacionais ou internacionais, e são uma maneira inovadora para a construção do saber. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivida durante a pandemia e como o acesso aos cursos gratuitos online contribuíram para a melhora na qualidade da assistência ao paciente. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência profissional durante a pandemia. **Resultados e Discussão:** Devido a quarentena, necessária durante a pandemia do COVID-19, o acesso a cursos, simpósios, congressos e afins tornou-se uma preocupação para os acadêmicos e profissionais que buscam se especializar progressivamente, a busca por conhecimento e aperfeiçoamento via online cresceu substancialmente durante a quarentena e uma nova forma de adquirir conhecimento foi alcançada. Os cursos online, em sua grande maioria, são ofertados por Instituições de Ensino renomadas que possuem plataformas virtuais de fácil acesso e conteúdos para as diversas áreas do conhecimento. **Conclusão:** Durante a quarentena foi possível adquirir conhecimento sobre o COVID-19 através dos cursos online o que facilitou o atendimento, visto que, por ser uma patologia nova o profissional ainda não estava preparado para as novas adaptações que tiveram de ser feitas. Cursos voltados para a prevenção da contaminação, uso adequado dos EPIs, manejo do paciente suspeito ou contaminado e orientações quanto a atuação profissional foram de extrema importância e contribuíram para a melhora da assistência ao paciente, bem como na atuação multiprofissional.

Descritores: Assistência Integral a Saúde, Pandemia, Inovação em Saúde.



CAPACITAÇÃO A DISTÂNCIA SOBRE FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE COVID-19

Sâmia Jamylle Santos de Azevedo, Manuela Pinto Tibúrcio, Jhonny Mery Silva da Costa, Raphael Nepomuceno Galvão Santos

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Com o início da Pandemia do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19, verificou-se a necessidade da construção de fluxos de atendimento, bem como de normas e rotinas para padronização do cuidado ao paciente. Desse modo, fez-se necessário a realização de capacitações para alinhamento das informações, garantindo a qualidade da assistência e a segurança do profissional. Devido a orientação de evitar aglomerações, as capacitações presenciais deveriam ter um número reduzido de participantes, por esse motivo, ofertou-se as capacitações a distância de forma a alcançar o maior número de pessoas. **Objetivo:** Descrever experiência de capacitação a distância direcionada aos profissionais de um hospital universitário. **Material e Método:** Trata-se de relato de experiência acerca da oferta de capacitação a distância sobre o fluxo de atendimento de casos suspeitos de COVID-19. Foram ofertadas duas capacitações diárias através do Microsoft Teams, nos horários da manhã (09h às 10h) e da tarde (15h às 16h) durante o mês de abril de 2020. As capacitações foram ministradas por colaboradores em trabalho remoto e os links para acesso foram enviados com antecedência para os profissionais do referido hospital. **Resultados e Discussão:** No total, 43 profissionais participaram da capacitação, representando diversos setores, como a Unidade de Terapia Intensiva, Central de equipamentos, Laboratório de Análises Clínicas, Hemodinâmica, Unidade transfusional e Urologia. Com isso, observa-se que grande parte do hospital foi contemplado com as informações. Os temas abordados na capacitação, com duração de 1 hora, foram: o fluxo de atendimento para pacientes suspeitos e confirmados, higienização de mãos, rotina de coleta de swabs para pesquisa viral, equipamentos de proteção individual, paramentação e desparamentação. Frente ao cenário de pandemia, é imprescindível que os hospitais invistam na expansão da assistência de forma planejada e organizada, considerando todos os fatores envolvidos na crise, como infraestrutura, logística, comunicação, recursos materiais e humanos. Portanto, cabe aos gestores dos serviços de saúde não somente a elaboração de planos locais de enfrentamento, alinhados aos planos de contingência estadual e federal, mas também capacitar os seus colaboradores para essa nova realidade. Como dificuldades encontradas, destacam-se as rigorosas revisões nos processos, que culminavam com atualizações frequentes das rotinas e fluxo de atendimentos. Em alguns momentos, as equipes sentiram dificuldades de acompanhar essas constantes modificações e de romper as barreiras de comunicação entre os diferentes níveis organizacionais. Como principal benefício, as capacitações à distância facilitaram o acesso a informação, podendo ser visualizadas a qualquer momento, diminuindo as limitações para manter a equipe sempre atualizada. **Conclusão:** Entende-se a importância das capacitações realizadas com o intuito de fornecer conhecimentos e habilidades, uma vez que o fluxo de atendimento seguido por todos, reduz os riscos de erros na conduta profissional, favorecendo a segurança do paciente e do profissional de saúde. Para além das inequívocas contribuições das estratégias de ensino-aprendizagem, o ensino à distância surge como adaptação a um contexto de isolamento e distanciamento social que não tem possibilitado a manutenção do ensino presencial nas instituições de saúde.

Descritores: Capacitação em Serviço; Educação a Distância; Qualidade da Assistência à Saúde.



PROJETO #TONOISOLAMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Juliana Prestes Ferigollo; Débora Evelin Felix Quirino de Almeida; Daniela Locindo Souto.

Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As ocupações fazem parte da nossa vida e são fundamentais para a identidade de cada um. Elas acontecem em um contexto e são influenciadas pelas habilidades e padrões de desempenho (hábitos, rotinas, papéis e rituais). As rotinas são sequências estabelecidas de ocupações que fornecem uma estrutura a vida. E os papéis, são comportamentos esperados pela sociedade, moldados pela cultura e pelo contexto. Eles dão forma a identidade do indivíduo, além de reforçarem valores e crenças. A Terapia Ocupacional possui estratégias para produção de atividades, ocupações e para redimensionar cotidianos, podendo contribuir no enfrentamento do isolamento social. Sendo assim, vê-se a importância da criação de estratégias de enfrentamento ao isolamento social, pelo terapeuta ocupacional - profissional habilitado para pensar ações, atividades e ocupações cotidianas. **Objetivos:** Diminuir os impactos da internação no cotidiano dos pacientes e auxiliar a população no enfrentamento e controle da ansiedade durante o isolamento social. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência da Terapia Ocupacional no período de isolamento social devido a COVID-19, iniciado em março de 2020. Entre as propostas estiveram a construção de kits terapêuticos individuais nomeados #TONOISOLAMENTO, introduzidos na rotina hospitalar e a construção de guias de orientação disponibilizados virtualmente para a população. Foram confeccionados kits contendo atividades cognitivas, expressivas, espirituais e para organização da rotina. Eles foram distribuídos a pacientes jovens, adultos e idosos, avaliados pela Terapia Ocupacional e que apresentaram fragilidade emocional durante a internação hospitalar. Foi orientado o descarte do kit no momento da alta hospitalar. Quanto aos Guias, até setembro/2020, foram disponibilizadas no site do Hospital, orientações relacionadas ao autocuidado, gestão do estresse e atividade física. **Resultados e Discussão:** A Terapia Ocupacional é a profissão adequada para cuidar das ocupações, dos papéis ocupacionais, do cotidiano e auxiliar na organização da rotina dos sujeitos. Tendo em vista as rupturas ocasionadas pelo isolamento social, vê-se a fragmentação de cotidianos, a desorganização da rotina e a necessidade de adaptação a uma nova forma de vida, de lazer e de trabalho. O desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das interrupções provocadas pela pandemia é também atribuição do Terapia Ocupacional. A construção do kit #TONOISOLAMENTO proporcionou aos pacientes momentos de reflexão, estimulação e organização com acompanhamento profissional qualificado a fim de possibilitar um maior entendimento de si mesmo e da situação na qual se encontravam. Com isso, os indivíduos puderam expressar, por meio de atividades significativas, seus pensamentos, sentimentos e desejos aliviando suas tensões e ansiedades. Quanto aos Guias de orientação à população, eles tiveram como intuito o conhecimento de formas de enfrentamento em diferentes áreas de desempenho ocupacional, pensando na manutenção do bem-estar e da qualidade de vida. **Conclusão:** A intervenção da Terapia Ocupacional tem contribuído no enfrentamento da COVID-19, através de estratégias individuais e coletivas para redimensionar cotidianos, para produção de atividades e ocupações, além de contribuir na manutenção e desempenho dessas.

Descritores: Terapia Ocupacional; Qualidade de vida; Atividades Cotidianas



PLANO DE CONTINGÊNCIA: FERRAMENTA VIVIFICATIVA PARA PRESTAÇÃO DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EFICIENTES AOS PACIENTES COM COVID-19

Iara Antonia Lustosa Nogueira, Alessandra Enes Rocha, Álvaro Antônio Bezerra dos Santos, Leonardo Lira Brito, Luna Mayra da Silva e Silva, Lúcia Danielly Gomes

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A pandemia da COVID-19 causou um aumento repentino e substancial de hospitalizações, categorizada como urgência mundial, de modo a exigir a necessidade de preparo intempestivo das instituições hospitalares para receber esta imprevisível demanda de atendimentos. Considerando o desafio sem precedentes que a COVID-19 causou para os hospitais e seus sistemas, torna-se evidente que ferramentas de planejamento ágeis e personalizadas são necessárias para o enfrentamento eficiente da doença. **Objetivo:** Planejar a oferta de serviços farmacêuticos, padronizar as práticas de trabalho e as condutas, de forma a garantir o funcionamento adequado da farmácia hospitalar com intuito de oferecer um ambiente seguro aos profissionais e prestar o cuidado farmacêutico com eficiência aos pacientes com COVID-19. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração e execução de um plano de contingência pelo setor de farmácia de um hospital universitário, no período de março a junho de 2020, no qual realizou-se ações necessárias para prestação dos serviços farmacêuticos técnicos gerenciais e clínico assistencial. Utilizou-se abordagem estruturada, destacando os domínios relacionados a logística farmacêutica (gestão de estoques, distribuição e dispensação de medicamentos) e atividades de farmácia clínica. Também incluiu-se no plano, informações sobre higienização do ambiente, utilização de equipamento de proteção individual (EPI), treinamentos, gestão de pessoas, tratamento de devoluções de medicamentos e materiais pelas unidades de internação e farmacovigilância. **Resultados e Discussão:** O plano de contingência foi elaborado de forma coletiva, envolvendo os profissionais das unidades de farmácia com ações para contemplar o atendimento aos 40 leitos de terapia intensiva e cerca de 80 leitos de enfermarias destinados aos pacientes com COVID-19. Alcançou-se os seguintes resultados: abastecimento adequado de todos os medicamentos e outros produtos essenciais para atendimento dos pacientes, sendo estes: 01 medicamento padronizado, 11 processos de compras emergenciais, onde adquiriu-se 80 itens com 77% de êxito nas aquisições, 344 ordens de fornecimento enviadas para fornecedores e cessão de medicamentos essenciais para 08 hospitais; unidades de farmácia e farmácia satélite com equipe completa em funcionamento 24 horas; profissionais treinados e resilientes frente aos desafios diários; fluxos dos processos de trabalho bem definidos, o que permitiu atender as demandas de forma ágil, segura e rastreável; EPIs disponíveis e em uso adequado; ambiente limpo e seguro para realização dos procedimentos. Já em relação as atividades clínicas assistenciais realizou-se: validação farmacêutica de 100% das prescrições; análise de interações medicamentosas e incompatibilidades farmacêuticas; conciliação medicamentosa com cerca de 300 intervenções baseadas nos princípios da segurança do paciente. Observou-se que a ferramenta utilizada abordou domínios semelhantes aos apontados por pesquisadores ingleses (Improvement, Comprehensive Hospital Agile Preparedness) e por americanos (Pharmacy Emergency Preparedness and Response) para a preparação e resposta em emergências. **Conclusão:** O plano de contingência desenvolvido pelo setor de farmácia hospitalar apresentou uma abordagem abrangente e proativa em relação a preparação para o enfrentamento da COVID-19, bem como, mostrou-se uma ferramenta vivificativa para a prestação eficiente dos cuidados farmacêuticos prestados aos pacientes atendidos nesta instituição hospitalar.

Descritores: Infecções por Coronavírus, Serviço de Farmácia Clínica, Preparação para Emergências



EVENTO ADVERSO GRAVE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: APRENDIZADO A PARTIR DA ANÁLISE DE CAUSA RAIZ

Jacione Lemos Botelho Maia, Francimary Martins Silva, Jorgileia Braga de Melo, Fernanda Teixeira Silva, Jayna Pereira Fontes dos Santos, Sirlei Garcia Marques, Maria de Lourdes Carvalho, Geísa Beltrão Dos Reis Viana

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: Em função da gravidade dos impactos internacionais da COVID-19, as organizações de saúde precisaram planejar ações para prevenção e enfrentamento da pandemia. Falhas no planejamento como recursos insuficientes e trabalhadores despreparados podem resultar em cenários desfavoráveis de exposição a riscos ao trabalhador e ao paciente. Por isso, as organizações precisam reconhecer tais erros a fim de implementar medidas de prevenção e controle, além de práticas seguras de trabalho. Na ocorrência de eventos adversos graves, pode-se utilizar a análise de causa raiz (ACR) que é um processo interativo e sistemático no qual os fatores que contribuíram para um incidente são identificados pela reconstrução da sequência do evento. **Objetivo:** Discutir um evento adverso grave e as lições aprendidas durante o enfrentamento da COVID-19. **Material e Método:** A partir da notificação de um evento adverso grave por deglutição acidental de prótese dentária em paciente internado, em maio de 2020, a equipe de gestão de riscos iniciou as investigações utilizando a metodologia de ACR com a análise do prontuário e entrevistas com os profissionais envolvidos para a reconstrução da sequência lógica do incidente. Além da ACR, utilizaram-se as ferramentas Brainstorming e Diagrama de Ishikawa. Dois desfechos foram discutidos em reunião com as lideranças das áreas assistenciais do hospital a fim de entender os fatores contribuintes e as causas raízes: um relacionado à deglutição de prótese dentária no pós-operatório imediato (Desfecho 1) e outro sobre a não detecção da prótese dentária após a deglutição (Desfecho 2). Em seguida, foi construído um plano de ação pelos participantes. **Resultado e Discussão:** Os fatores contribuintes para o evento adverso (Desfecho 1) definidos na reunião de ACR foram: paciente confuso e sonolento no pós-operatório imediato, ausência do familiar pelo risco de exposição ao vírus, falta de comunicação entre as equipes, mudança de rotina, realocação de profissionais inexperientes por adoecimento por COVID-19 dos profissionais treinados, medo de contágio, estresse e sobrecarga da equipe. Para o Desfecho 2 foram apontados: medo da equipe de ser contagiada, falta de inspeção da cavidade oral por recomendação de órgãos reguladores para minimizar riscos, não valorização da queixa do paciente, falha no diagnóstico diferencial por confundimento com sintomas da COVID-19, estresse e sobrecarga da equipe. Esses achados foram importantes para o aprendizado com o evento adverso grave que ocorreu durante o enfrentamento da pandemia, mostrando fragilidades no processo de assistência ao paciente cirúrgico num contexto adverso de dúvidas, medos e mudanças na rotina de cuidado, afetando tanto os profissionais como os pacientes. Assim, as principais ações voltadas para a segurança do trabalhador e dos pacientes foram: implementação do protocolo de comunicação, acompanhamento psicológico e espiritual de profissionais, humanização na assistência, institucionalização do processo perioperatório multiprofissional e divulgação de eventos adversos graves. **Conclusão:** A ocorrência desse evento adverso grave durante essa pandemia serviu como aprendizado e oportunidade de melhoria para os processos assistenciais cirúrgicos e para o fortalecimento das equipes que em situações de estresse ficam mais sujeitas a erros e danos aos pacientes.

Descritores: Análise de Causa Raiz; COVID-19; Segurança do Paciente.



ESTRATÉGIAS CRIATIVAS PARA APROXIMAÇÃO PATERNA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Evelin Felix Quirino de Almeida, Mayara Floriani; Mariele Maciel da Silva, Carolina Frescura Junges, Zaira Aparecida de Oliveira Custódio, Juliana Macchiaverni

Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A hospitalização de um Recém-Nascido (RN) em Unidade Neonatal (UN) é marcada pela alta complexidade tecnológica, objetivando a manutenção da vida. Para além desses cuidados, a UN é o local onde inicia-se a relação e o vínculo familiar, assim, a humanização, cuidado e qualidade da assistência também devem ser priorizados. Somado aos impactos da hospitalização, vivenciamos um contexto de pandemia (COVID-19), que vem exigindo adequações na sociedade. No cenário hospitalar, a restrição de acompanhantes e visitantes foi uma das adaptações necessárias para garantir a segurança do paciente e diminuir o contágio. Uma das consequências dessas medidas foi a presença de apenas um acompanhante, com a mãe, muitas vezes, assumindo esse papel. A hospitalização e as restrições provocaram o afastamento das redes de apoio familiares e sociais possibilitando o surgimento de inseguranças e desassossego em muitas famílias. **Objetivo:** Diminuir os impactos do isolamento social no cotidiano dos pais de RN internados na UN durante o período de pandemia. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência em uma UN de um Hospital Universitário no período de isolamento social devido a COVID-19. A ação foi desenvolvida pela equipe de Terapia Ocupacional, Psicologia e Enfermagem, durante a semana de agosto que se comemora o dia dos pais. Entre as propostas estiveram a confecção de cartões, fotografias e o incentivo à visita virtual. Foram confeccionados cartões com mensagem de feliz dia dos pais e o carimbo do pé do RN. As fotos foram tiradas com a autorização das mães, e foram feitas plaquinhas de felicitações. Quanto à visita virtual, as mães foram incentivadas a realizarem a chamada de vídeo no domingo do dia dos pais, sendo disponibilizado o dispositivo da unidade para realizar a ligação. Foram entregues as fotos reveladas e o cartão para as mães, prevendo que os pais recebessem após a alta hospitalar, bem como disponibilização das fotos via aplicativo de conversação, para incentivar as felicitações por meio de mídias sociais. **Resultados e Discussão:** Durante a internação do RN, além da cooperação com as rotinas da enfermagem, é fundamental o apoio à família. Os familiares passam a participar mais ativamente para a recuperação integral do RN ao perceber que seus sentimentos e dificuldades são seriamente valorizados. O desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento das interrupções provocadas pela pandemia é importantíssimo para garantir que o vínculo e a rede de apoio dessas crianças sejam fortes e eficazes. A ação realizada pela equipe proporcionou, tanto aos pais quanto às mães, um momento de reflexão e de celebração, possibilitando aos pais receberem uma lembrança do seu filho, ainda internado. Quanto à visita virtual, os pais tiveram a oportunidade, mesmo distantes fisicamente, de comemorar o dia dos pais com o RN. **Conclusão:** As ações de enfrentamento à COVID-19 visam amenizar as consequências provocadas pelo isolamento social na UN, contribuindo para o fortalecimento do vínculo afetivo entre os pais e os RN, estabelecendo proteção para momentos futuros desta história familiar.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Coronavírus; Humanização da Assistência.



PRÁTICA CENTRADA NO PACIENTE COMO FERRAMENTA DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Elis Fernanda Araújo Lima de Oliveira; Mona Lisa Joyce dos Santos Teixeira; Jéssica Mascena de Medeiros

Hospital de Ensino Washington Antonio de Barros da Universidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução: A reabilitação é um processo complexo, onde a motivação e a adesão do paciente ao tratamento são primordiais. O paciente deve ser ouvido e incentivado a lidar com a sua condição de saúde, entendido como um sujeito ativo nas tomadas de decisões a esse respeito. Neste contexto, a prática centrada no paciente (PCP) surge como uma ferramenta que reconhece a autonomia do sujeito e a necessidade de que faça as escolhas sobre o próprio cuidado. A pandemia trouxe consigo grandes incertezas, causando na população uma série de perturbações psicológicas e sociais, afetando a capacidade de enfrentamento e interferindo nas relações interpessoais, entre elas a relação terapeuta-paciente. No ambiente hospitalar, este abalo pode estar potencializado, muitas vezes, apenas pelo fato da saída do isolamento domiciliar. Assim, ferramentas que auxiliem na superação destas barreiras podem ser extremamente necessárias. **Objetivo:** Relatar experiência vivenciada em um hospital universitário, sobre a utilização da PCP como ferramenta de qualidade no atendimento em fisioterapia durante o período de pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Este trabalho foi realizado a partir de experiência vivenciada por fisioterapeutas com atuação em enfermaria clínica de uma Hospital Universitário. Sua escrita foi iniciada após anuência da instituição. Trata-se de um relato de cunho descritivo, cujas ações foram realizadas a partir de abril de 2020 e seguem até o presente momento. **Resultados e Discussão:** A PCP integralizou o processo de atendimento já realizado pela equipe de fisioterapia do Hospital em questão a partir de uma entrevista curta, direcionada ao paciente ou acompanhante (nos casos de pacientes com incapacidade cognitiva), abordando questões sobre interesses e objetivos dos mesmos durante a terapia. Foi perceptível que esta ferramenta provocou impactos em diferentes aspectos da reabilitação, entre eles maior foco do tratamento, melhor desempenho na realização das tarefas, maior motivação e adesão ao tratamento proposto. A PCP, pelo seu dinamismo, é capaz de gerar no paciente maior motivação, pois gera no mesmo a percepção da necessidade de alcançar novos objetivos. Foi buscado e percebido com a utilização da PCP um trabalho em conjunto entre o profissional, o paciente e a família, fomentando o processo de tomada de decisões sobre o cuidado, o tratamento e a identificação dos objetivos, este processo seguiu os quatro princípios orientados pela Health Foundation: Assegurar que as pessoas sejam tratadas com dignidade, compaixão e respeito; Oferecer um cuidado, apoio ou tratamento coordenado; Oferecer um cuidado, apoio ou tratamento personalizado; Apoiar as pessoas para que reconheçam e desenvolvam as suas próprias aptidões e competências. **Conclusão:** A experiência vivenciada com a implementação do PCP no ambiente hospitalar demonstrou ganhos para o processo de reabilitação, uma vez que esta se mostrou uma opção prática e simples na tentativa de superação do medo e limitações causadas por este no cenário, sendo uma potencial ferramenta de qualidade no atendimento.

Descritores: Fisioterapia; Reabilitação; Cuidado.



REDUÇÃO NO CONSUMO DE ÁLCOOL 70% NA MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS DURANTE PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, Caroline Santos Capitelli Fuzaro, Giuliano César Silveira, Silvia Maria Quintana

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Os Medicamentos e soluções parenterais de grande volume (SGPV's) utilizados no preparo das soluções antineoplásicas são itens críticos, devido risco inerente à terapia e também quanto a esterilidade das preparações desde a manipulação até a administração aos pacientes. A Resolução RDC nº220/04 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabelece as exigências mínimas dos serviços de terapia antineoplásica para garantia da qualidade assistencial. A manipulação de medicamentos antineoplásicos exige procedimentos assépticos para obtenção de produtos estéreis, e uma possível contaminação microbiológica destes pode resultar em comprometimento da preparação final dos produtos e gerando risco de infecção para os pacientes imunocomprometidos. A recomendação clássica para descontaminação de embalagens consiste na limpeza prévia, seguida de desinfecção com agente microbicida, por exemplo, o álcool a 70% (p/v). Devido as recomendações da OMS no período de pandemia, o uso álcool para higienização das mãos e superfícies resultou no aumento do consumo desse insumo, decorrendo na falta destes em alguns serviços de saúde. Visando minimizar os resultados negativos da pandemia sobre a oferta de insumos essenciais à assistência e objetivando manter a qualidade e segurança da assistência ofertada ao paciente, propôs-se alterar o procedimento asséptico adotado na central de manipulação de quimioterapia para assepsia dos frascos de medicamentos e SPGV's.

Objetivo: Contribuir no uso racional de álcool 70º durante pandemia de COVID-19 na central de manipulação de quimioterapia através da alteração do procedimento de assepsia dos frascos de medicamentos antineoplásicos e SPGV's. **Material e Método:** O presente trabalho consiste em um estudo retrospectivo desenvolvido na Central de Manipulação de Quimioterapia de um hospital público da Rede Ebserh no período de setembro 2019 a agosto 2020. Frente a Nota Técnica nº04/2020 da ANVISA com orientações para os serviços de saúde em todo território nacional e a Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde que declarou emergência em saúde pública de importância nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), buscou-se adoção de medidas para garantir o suprimento desses itens na instituição. A coleta de dados foi realizada através da contagem do número de quimioterapia prescritas nos respectivos meses estudados e o volume de álcool consumido mensalmente mensurado através das solicitações realizadas ao almoxarifado. Os dados obtidos foram lançados em planilha de Excel® para confecção dos gráficos.

Resultados e Discussão: Nos últimos 6 meses de 2019, a média de manipulações de quimioterapia na instituição foi de 539 manipulações e o consumo de álcool 70º durante o respectivo período foi de aproximadamente 103 litros. A adoção de novo procedimento operacional no processo de assepsia dos frascos de medicamentos antineoplásicos e de SPGV no final de mês de março de 2020, ocasionou uma redução de aproximadamente 50% no consumo de álcool nos meses subsequentes e que se manteve nos meses seguintes, a despeito das flutuações mínimas nos números de quimioterapias manipuladas. **Conclusão:** O trabalho demonstrou redução de aproximadamente 50% do consumo de álcool 70º nos meses de pandemia de COVID-19, resultando em economia na manipulação de medicamentos antineoplásicos.

Descritores: Antineoplásicos; Desinfecção; COVID-19.



AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM GEL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Sara Machado Miranda Leal Barbosa, Pollyana Rocha De Araujo, Cyane Fabiele Silva Pinto, Ligia Maria Cabedo Rodrigues, Telma Vieira Lima, Roxana Mesquita De Oliveira Teixeira Siqueira; Maria Teresa Da Silva Ferreira, Thallyta Maria Tavares Antunes

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: A correta higienização das mãos (HM) nos serviços de saúde previne Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, garantindo a segurança dos pacientes, dos profissionais da saúde e de todos os envolvidos no cuidado dos pacientes. Com a pandemia causada pelo COVID-19, a HM foi a estratégia mais divulgada para o combate do vírus tanto para cidadãos como para os profissionais da saúde. **Objetivo:** Avaliar o consumo de álcool em gel durante a pandemia de COVID-19 em um hospital de referência do Nordeste. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um Hospital Universitário da região Nordeste, no período de maio a julho de 2020, com dados obtidos nos arquivos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH da referida instituição. Os setores de contabilização do consumo de álcool em gel foram UTI geral e UTI COVID. O consumo dos produtos foi repassado mensalmente para CCIH e foi contabilizado em mililitros (ml). Também foi contabilizado a quantidade de paciente/dia de cada setor para mensuração do cálculo de ml por pacientes/dia. Utilizou-se como referência o parâmetro ideal de consumo do Ministério da Saúde (MS) de 20 ml por paciente/dia. Após a coleta, os dados foram aplicados e analisados por tabelas em software Microsoft Office Excel. **Resultados e Discussão:** A média de consumo de álcool em gel por paciente/dia na UTI geral e UTI COVID foi respectivamente 67,83 e 69,56. O maior aumento de ml por paciente/dia ocorreu no mês de maio, 73,8 na UTI geral e 115,4 na UTI COVID. Nos meses subsequentes observou-se uma redução gradual no consumo que foi inversamente proporcional ao aumento de pacientes/dia nos setores, principalmente na UTI COVID. Ocorreu o aumento do consumo no mês de maio na UTI geral (20.000 ml) e UTI COVID (41.000 ml), ocorrendo uma queda nos meses de junho (18.000ml e 36.000ml) e julho (14.000 ml e 32.000 ml). Progressivamente ocorreu o aumento de pacientes/dia nos referidos setores em maio (626), junho (906) e julho (1.072). Observou-se o aumento significativo do consumo de álcool em gel, entretanto, vale ressaltar que o consumo desse insumo ocorreu de forma geral por toda população. No início da pandemia o consumo foi maior, reduzindo a medida que o fluxo de pacientes foi aumentando. Este fato pode estar associado a maior adaptação e segurança dos profissionais com a COVID-19). No entanto, pode estar também relacionado com o aumento do número de pacientes e a sobrecarga da equipe nos setores o que pode ter contribuído para uma menor adesão a prática de HM. **Conclusão:** Diante do exposto, constata-se que houve o reconhecimento da HM como estratégia de combate as infecções e segurança dos pacientes e profissionais pelo aumento substancial do consumo de álcool e gel nos setores). Entretanto, evidencia-se a necessidade de treinamento e reforço dessa prática mesmo com a estabilização de casos graves da COVID-19, e realização de mais estudos para analisar a prática de HM.

Descritores: Infecção por Coronavírus; Unidade de Terapia Intensiva; Higienização das Mãos.



IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI COVID

Pollyana Rocha de Araujo, Sara Machado Miranda Leal Barbosa, Ligia Maria Cabedo Rodrigues, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Thallyta Maria Tavares Antunes, Silvio Cesar dos Santos, Telma Vieira Lima

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção relacionada à assistência à saúde que surge após 48 horas de intubação orotraqueal. Sua ocorrência contribui para o aumento do tempo de permanência do paciente na unidade de tratamento intensivo (UTI), dos custos assistenciais e da mortalidade. A notificação de PAV nas UTIs brasileiras tornou-se obrigatória em 2017. Em serviços onde existe coleta sistemática dos indicadores relacionados a esta infecção, a incidência de PAV tem diminuído após a introdução de medidas preventivas. Considerando o grande número de pacientes com COVID-19 em ventilação mecânica, fato que pode elevar a incidência de PAV, é bastante pertinente a implantação do bundle de prevenção para redução de complicações a esses pacientes. Um bundle corresponde a um conjunto de boas práticas assistenciais que quando aplicadas em conjunto, fornecem resultados mais robustos do que quando aplicados individualmente. **Objetivo:** Descrever a implantação do Protocolo de PAV em UTI COVID de um Hospital Universitário do Nordeste. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação do protocolo de PAV em UTI COVID de um Hospital Universitário do Nordeste. A implantação foi realizada em julho de 2020 por meio do treinamento da equipe multiprofissional em junho de 2020 para preenchimento de bundle que contempla as seguintes medidas: elevação da cabeceira, interrupção diária de sonda, higiene bucal, aspiração subglótica de secreções, cuidados com circuito de ventilação mecânica, manutenção da pressão do cuff e higienização das mãos. Foram treinados 70 profissionais entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem. Como estratégia para atingir todos os profissionais da UTI COVID o treinamento foi realizado em três dias consecutivos em todos os turnos. **Resultados e Discussão:** A implantação do protocolo de prevenção de PAV foi planejado pelo Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar desta instituição. Os objetivos da implantação foram: reduzir a densidade de incidência de PAV, sensibilizar os profissionais quanto à adesão ao protocolo de prevenção e reduzir a mortalidade dos pacientes contribuindo dessa forma com a qualidade e segurança da assistência aos pacientes. Durante o treinamento de implantação do protocolo foi abordado o conceito, os fatores de riscos e a prevenção da PAV. Apresentou-se o bundle, a orientação para o seu preenchimento e sua importância para a notificação e controle da PAV. Discutiu-se as especificidades das ações de PAV em pacientes com COVID-19 como, por exemplo, a não realização da aspiração desses pacientes. **Conclusão:** A implantação do protocolo de prevenção de PAV, além da capacitação dos profissionais, contribuiu para reflexões pela equipe da UTI de como suas ações estão diretamente relacionadas a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Ressalta-se que a implantação do protocolo não é uma medida única e isolada pois o monitoramento do bundle permite avaliações de não conformidades, feedback com a equipe assistencial sobre os dados colaborando assim para planejamento estratégias educativas futuras.

Descritores: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Protocolo; COVID-19.



AÇÕES EDUCATIVAS PARA PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE NO COMBATE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giselle Patrícia Guerrero, Anamaria Alves Napoleão

Hospital Universitário Prof. Dr. Horácio Carlos Panepucci da Universidade Federal de São Carlos

Introdução: Toda a população vivenciou mudanças, preocupações, angústias, desafios, novas descobertas e expectativas, desde o surgimento da COVID-19. Profissionais da saúde ganharam visibilidade por se desdobrarem no combate a essa doença. Nesse contexto, tanto a educação continuada em saúde, com resultados a curto prazo, quanto a educação permanente, com resultados a médio e longo prazo, objetivando melhorar a qualidade da assistência, o senso crítico e o desempenho profissional, mostraram-se fundamentais na manutenção de um ambiente de segurança para os pacientes e para os profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas para o enfrentamento da COVID-19 em um hospital. **Material e Método:** Narrativa com descrição das atividades de educação, estratégias e recursos desenvolvidos em um hospital universitário no contexto da pandemia por COVID-19 e reflexão sobre desafios e possibilidades. Com atividades iniciadas em 2015, o hospital encontra-se em expansão. De 50 leitos de internação, 1 unidade de urgência e emergência (UUE) de adultos, uma pediátrica e ambulatorios de especialidades, com a pandemia passou a contar com uma UUE de adultos e uma pediátrica exclusivas para sintomáticos respiratórios (SR); além de ampliação para 77 leitos de internação, sendo 54 para SR e 23 para não SR. Dos 54 leitos para SR, 10 foram destinados à terapia intensiva de adultos com COVID-19, 32 a adultos e 12 a crianças com COVID-19 ou casos suspeitos de grau leve a moderado. Gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares do Ministério da Educação – Ebserh, o hospital contava com 54 enfermeiros e 109 técnicos em enfermagem. Houve contratação adicional de 16 enfermeiros e 45 técnicos em enfermagem para enfrentamento da pandemia. **Resultados e Discussão:** As estratégias utilizadas foram: ensino através da internet (e-learning), uso de recursos digitais (plataforma Teams®), de ambiente na intranet para atualizações dos profissionais, otimização dos temas presenciais para integrações de novos profissionais, priorização de capacitações presenciais, com implementação de medidas preventivas (uso de máscaras, distanciamento, sinalizações e recursos para higienização constante das mãos), criação e disponibilização de vídeo-aulas, vídeos com demonstração de procedimentos, simulações práticas e dinâmicas junto às equipes. Demonstrações sobre uso adequado de EPI e formas corretas de paramentação e desparamentação foram priorizados como atividades presenciais junto às equipes e nas integrações e disponibilizados em vídeos. Destacam-se ainda vídeo de boas-vindas com mensagens dos profissionais do hospital para os recém-contratados e de técnicas como pronação de pacientes, disponibilizados na intranet e divulgados em outras mídias para acesso rápido. Ressaltam-se ainda simulações práticas para profissionais da UTI, capacitações teóricas relacionadas à COVID-19 pela plataforma Teams® ao vivo e com gravação disponibilizada para acesso posterior em temas como: reconhecimento da SARS, novas medidas na PCR, cuidados pós óbito, fluxos e protocolos institucionais. Destaca-se ainda a implementação da roda periódica de conversa Bem-estar da Equipe Assistencial, com abordagens de temas demandados pelas equipes, visando minimizar ansiedade, esclarecer dúvidas e auxiliar na solução de problemas. **Conclusão:** O processo de educação dos profissionais se mostrou essencial nesse período para a manutenção da qualidade dos serviços e para oferecer maior segurança aos profissionais.

Descritores: Educação em Saúde; Educação Continuada; Infecções por Coronavírus.



COMISSÃO FARMÁCIA TERAPÊUTICA X CENTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS: UNIDOS PARA EDUCAR EM TEMPOS DE COVID-19

Andréa Martins Melo Fontenele, Gyslenne de Melo Coelho Brito, Kelly Jamil Maluf e Silva Costa, Gabrielle Cristinne Alves Azevedo, Thátyla de Cássia Almeida Ferreira, Iara Antonia Lustosa Nogueira

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma comissão multiprofissional de caráter consultivo e deliberativo, que tem como uma das finalidades assessorar o gestor e a equipe de saúde em assuntos referentes a medicamentos, por meio da seleção para uso institucional e elaboração de Formulário ou Guia Farmacoterapêutico. Suas funções ultrapassam as fronteiras da seleção, estando muito ligada à educação e promoção do uso racional de medicamentos. Os Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM) são definidos como unidades operacionais que proporcionam informação técnico-científica sobre medicamentos de forma objetiva e oportuna, constituindo uma ótima estratégia para atender necessidades particulares da comunidade. Para isso, contam com fontes de informação sobre medicamentos apropriadas e com profissionais especialmente capacitados que geram informação independente e pertinente às solicitações formuladas ou à necessidade identificada, como estas em tempos de COVID-19. **Objetivo:** Realizar ações conjuntas para promoção de educação em saúde e uso racional de medicamentos para COVID-19 com o intuito de prestar informações de qualidade aos profissionais da saúde e a comunidade. **Material e Método:** Realizou-se reunião online com a CFT, os profissionais do CIM, contatos e entrevistas com os profissionais de várias áreas para definição dos conteúdos sobre a COVID-19, por meio da utilização de plataformas digitais como TEAMS e ANCHOR. Adicionalmente, realizou-se um curso com carga horária de 30 horas pelo GOOGLE MEET. Também elaborou-se podcasts que foram disponibilizados na mídia SPOTIFY. **Resultados e Discussão:** Houve 01 reunião da CFT pela plataforma TEAMS em maio de 2020 com a participação de 12 componentes da CFT, na qual foi apresentada um resumo das evidências sobre o tratamento para a COVID-19, onde (06) artigos mostraram desfavorável para ao uso off label dos medicamentos (hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina, Imunoglobulina Humana) além de 3 Consensos e foi aprovada a padronização momentânea do Sugamadex sódico, devido ao uso elevado do bloqueador neuromuscular pelos pacientes com a infecção por SARS-COV2. Desta União, houve a produção de 08 podcasts pelo CIM, sendo 02 com a participação de membros da CFT cujos conteúdos abordados foram o plano de contingência da farmácia hospitalar e a atuação da Farmácia Clínica. Ainda foi realizado 01 curso sobre Uso racional sobre medicamentos com a presença de 25 participantes, com assuntos relacionados a COVID-19. A versão digital das atas das reuniões da CFT possibilitaram uma visão geral dos pontos discutidos da situação da pandemia e a rápida difusão de informações sobre esse momento. Os colaboradores do CIM promoveram um curso sobre a farmacoterapia em COVID- 19 e divulgaram as informações baseadas em evidências com incorporações de podcasts com conteúdos especiais para o público (profissionais e discentes) em seus canais digitais. Essas ações em conjunto propiciaram uma melhor compreensão de intervenções que tiveram que ser realizadas. **Conclusão:** As ações conjuntas da CFT e do CIM possibilitaram uma divulgação maior das informações em relação à educação continuada em saúde envolvendo profissionais, docentes e discentes no uso racional de medicamentos para tratamento da COVID-19.

Descritores: COVID-19; Ação em Saúde; Uso Racional de Medicamentos.



TELESSAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UM NOVO OLHAR E NOVAS POSSIBILIDADES

Joilson Meneguci, Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro, Fernando Eduardo Resende Mattioli, Andreia Fernandes Malaquias, Luana Caroline Campos Cunha, Sergio Antonio Zullo, João Pedro Aparecido Vicente, Jair Sindra Virtuoso Júnior

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Com o cenário de pandemia da COVID-19, as atividades de ensino por meio da utilização de tecnologias tornaram-se fundamentais para sua integração com a assistência à saúde. Neste sentido, torna-se necessário identificar as ações de Telessaúde implementadas no contexto de um Hospital de Ensino (HE), visando a segurança dos pacientes, profissionais e discentes. **Objetivo:** Mapear as ações de uma Unidade de Telessaúde (UTEL) de um HE implementadas no contexto da pandemia de COVID-19. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir do levantamento das atividades desenvolvidas na UTEL. O mapeamento das atividades foi realizado a partir da webpage da UTEL e Boletins de Serviço do HE. Para o presente estudo foram consideradas as atividades implementadas e em preposição. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas ações na UTEL relacionadas à comunicação, educação e assistência. Em relação a comunicação e informação, para a comunidade interna e externa ao HE, foram identificadas: a) Plataforma Tira-dúvidas sobre a COVID-19, a partir de um sistema proposto pela UTEL, desenvolvido pelo Setor de Gestão de Processos e de Tecnologia da Informação (SGPTI), em que os esclarecimentos de dúvidas são emitidos por residentes de Programas da instituição; b) Operacionalização e publicação dos podcasts “Café com Ciência: check-up da pandemia COVID-19” e “SST & Você”, relacionado à segurança e saúde do trabalho; c) Desenvolvimento de uma plataforma para visita virtual; d) Criação de um canal na plataforma YouTube, para compartilhamento de vídeos tutoriais, webaulas e educativos. Quanto às atividades de educação, a UTEL, por meio da Tele-educação, realizou: a) Criação de um espaço na webpage com o objetivo de compartilhar conteúdos educativos (cursos, vídeos, biblioteca virtual e simulação) relacionados à temática COVID-19, produzidos pelo HE e outras instituições; b) Disponibilização, divulgação e criação de tutorial para uso da sala virtual Telessaúde, da Rede Universitária de Telemedicina, a partir da plataforma conferência web da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa; c) Apoio na realização de capacitação à distância para profissionais lotados no HE e da Superintendência Regional de Saúde (SRS) em que o Hospital está inserido; d) Divulgação e participação em Grupos de Interesse Especial, principalmente do SIG COVID-19 Brasil. Na área da assistência, com o objetivo de possibilitar novas ferramentas para a atenção à saúde, a UTEL, em parceria com o SGPTI, tem proposto plataformas, assíncronas e síncronas, para Teleinterconsulta, no âmbito de paciente COVID-19; e Teleconsultoria para os profissionais de saúde dos municípios vinculados à SRS, possibilitando a continuidade de trabalhos conjuntos. Adicionalmente, foi realizada uma parceria com o Núcleo de Assistência Estudantil em Saúde para implementação de sistema para Teleconsulta, o que possibilitará aos discentes atendimentos, à distância, nas áreas médicas, fisioterapia, enfermagem e psicologia. **Conclusão:** A COVID-19 trouxe a necessidade de implementação de novas atividades na UTEL, o que possibilitou uma aproximação com os profissionais de saúde, discentes e gestão do HE. Assim, as práticas inovadoras implementadas podem permanecer ativas, como ferramentas para o ensino, pesquisa, assistência e gestão, contribuindo para a segurança do paciente.

Descritores: Telessaúde; Teleeducação; Educação em Saúde.



A PANDEMIA DE COVID-19 E AS NOVAS PERSPECTIVAS PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Débora Luiza dos Santos, Claudia Rosane Perico Lavich, Liliane Souto Pacheco, Lucas de Figueiredo Rosa, Ariane Wollenhoupt da Luz Rodrigues, Lucinéia Penteadó Gomes, Adaiane Amélia Baccin; Graciele Pontes

Hospital Universitário de Santa Maria da Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: A pandemia de COVID-19 obrigou as instituições de saúde a realizar adequações emergenciais em seu cotidiano visando atender aos pacientes enfermos de COVID-19 e evitar a propagação do vírus entre suas equipes e pacientes. Isso exigiu dos hospitais adequações às estruturas e processos de modo a promover o cuidado seguro e evitar a disseminação da doença. **Objetivo:** Relatar da utilização das web conferencias em formato de lives para informar aos profissionais sobre a evolução da pandemia, as ações institucionais realizadas para atuar no seu enfrentamento e capacitar as equipes para prevenção da disseminação do vírus. **Material e Método:** Relato de experiência a cerca da realização de lives pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI) e Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) como estratégia pedagógica ofertada aos profissionais da instituição no combate à COVID-19, em prol da segurança de pacientes e trabalhadores. **Resultados e Discussão:** Conforme os estudos sobre o Sars-CoV2 foram avançando, surgiram novas evidências sobre os mecanismos de disseminação do vírus, conseqüentemente foram sendo atualizadas as orientações para sua prevenção. Assim, ações de educação permanente em saúde apresentam-se como essencial para que os profissionais possam atuar promovendo a sua segurança e dos pacientes. Diante disso, e frente a impossibilidade de encontros presenciais, foi criado no Microsoft Teams pelo NEPS junto com o SCI um canal para desenvolver lives periódicas sobre a temática. Essas tem o intuito de atualizar os profissionais sobre a Sars-CoV2 e capacita-los para atuar na sua prevenção. Assim, foi estabelecido um dia na semana, em que um profissional do SCI, um médico infectologista ou enfermeiro, faz a apresentação do boletim atualizado de casos na instituição, informativos sobre novas condutas e fluxos institucionais, e também capacitam os profissionais. A divulgação é realizada, por meio da criação de cartaz contendo a temática do dia e o link de acesso. Esse é encaminhado para o e-mail institucional dos funcionários, e divulgado na rede social pelo WhatsApp. As lives são gravadas e ficam 10 dias disponíveis para acesso, no Microsoft Stream. Elas iniciaram em março de 2020, após homologada Normativa 03 vedando encontros presenciais na rede EBSEH. **Resultados e Discussão:** Até o momento foram realizadas 23 lives que contaram com a participação ao vivo de 1526 profissionais e 1237 visualizações. Para efetuar o controle das participações foi criado um formulário de avaliação de reação enviado por link, no chat da sala virtual, ao final da live. Ao preenche-lo, o funcionário sinaliza uma palavra chave informada pelo instrutor, justificando sua presença na capacitação. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19, trouxe a utilização das tecnologias da informação, como as lives, de forma maciça para dentro da assistência hospitalar enquanto estratégia de capacitação e educação em saúde. Cria-se um cenário desafiador, que permite mapear novas possibilidades de ações, uma vez que a participação dos funcionários nesses eventos online está superando os encontros presenciais. Percebe-se aqui um modelo que amplia o acesso às capacitações constituindo uma nova estratégia para educação na saúde com vistas a segurança ao paciente e ao trabalhador.

Descritores: Educação Continuada; Tecnologia da Informação; Vigilância em Saúde Pública.



ATENÇÃO SOCIOASSISTENCIAL HUMANIZADA A FAMILIARES DE PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL DA REDE EBSEERH

Eunice Maria Alves, Ana Marcia Agra Lemos de Carvalho, Maria Angélica Crispim Teixeira, Maria Zenaide Siqueira, Gerusa Gonçalves de Lemos, Michelline Costa de Oliveira, Rosilda Vasconcelos da Silva, Simone Cleide Rodrigues de Jesus

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas

Introdução: O presente texto resgata a experiência de uma equipe profissional da Unidade de Serviço Social de um Hospital Universitário da rede Ebserh, junto a familiares de pacientes internos por COVID-19. O contexto de pandemia de importância internacional em virtude do Sars-Cov-2 exigiu a adoção de novos protocolos de atendimentos que pudessem contribuir para a segurança dos pacientes e profissionais de saúde, tendo o desafio de manter a qualidade da assistência e humanização. É nesse contexto que o estudo das práticas adotadas pela equipe assistencial da Unidade de Serviço Social ganham relevância, ao propiciar assistência a usuários do hospital com foco na humanização. **Objetivo:** Apresentar a sistematização da atenção socioassistencial aos familiares de pacientes internos por COVID-19 em um Hospital Universitário da rede Ebserh. **Material e Método:** Estudo qualitativo descritivo da assistência prestada pela equipe da Unidade de Serviço Social aos pacientes internos com COVID-19. As ações foram baseadas em Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) relacionados à COVID-19, elaborados pelos profissionais da unidade. Para levantamento das ações assistenciais realizadas, foram sistematizados dados retrospectivos de todos os prontuários sociais de pacientes atendidos de abril a agosto de 2020. Os dados foram analisados com auxílio do programa Microsoft Excel® 2013. **Resultados e Discussão:** O estudo revelou que a assistência desenvolvida pela equipe de serviço social teve três eixos de atuação com foco na humanização da atenção. O primeiro eixo buscou garantir o direito a informações seguras e precisas. Neste sentido a equipe promoveu atendimentos presenciais e/ou virtuais aos familiares de usuários internos (n=178) no período de abril a agosto de 2020, sendo 47,2% do sexo masculino e 52,8% do sexo feminino. Visando a garantia de segurança das informações foram construindo Ecomapas da dinâmica familiar e situação social, que foram compartilhados nos Prontuários Eletrônicos dos Paciente (PEP). O segundo eixo de atuação foi a composição da equipe de comunicação de más notícias, formada por um assistente social, um psicólogo e um médico, que prestaram assistência presencial aos familiares de 103 pacientes que evoluíram para óbitos neste período, sendo 45 do sexo masculino e 58 do sexo feminino. Além da comunicação de óbitos em si, foram prestado assistência psicológica e social oportunizando a adoção de protocolos seguros de reconhecimento do corpo, orientações sobre traslado, benefícios de auxílio funeral e sepultamento. O terceiro eixo identificado, foi a interlocução com a família de 72 pacientes que se recuperaram, 02 que foram transferidos para outros serviços e 01 paciente que evadiu-se sem concluir o tratamento. Nestas abordagens além das comunicações das altas ou transferências, os profissionais realizaram orientações sobre dinâmica hospitalar, isolamento social e direitos trabalhistas. **Conclusão:** A Sistematização da assistência prestada demonstrou que a atuação multiprofissional com foco na humanização e com melhora na comunicação entre os profissionais de saúde, promove a segurança do paciente devendo as práticas serem reproduzidas visando fortalecer as metas proposta pela Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Descritores: Serviço Social; Humanização da Assistência; Coronavírus.



TREINAMENTO IN LOCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE COLABORADORES DE UMA UNIDADE DE CIRURGIA

Lidianny Michelle da Silva Pontes, Mayanne Mara de Medeiros Queiróz, Franceully Monik Do Nascimento, Danniele Cristine Medeiros da Costa Dantas, Taynah Neri Correia Campos, Julyenne Dayse De Oliveira Ferreira, Danilo Eriuelton Medeiros Dias, Ivanaldo Luna Da Silva Santos

Hospital Universitário Ana Bezerra da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O COVID 19 trouxe importantes mudanças na sociedade, devido sua característica intrínseca de transmissibilidade, transformando-se em uma pandemia. Buscando mitigar os impactos ocasionados pelo adoecimento das pessoas e o colapso dos sistemas de saúde foram adotadas algumas medidas. Dentre estas medidas destaca-se o distanciamento social. Este transformou as relações sociais, destarte para algumas pessoas significou o isolamento social, aproximando-se dos problemas de saúde mental. Contudo, para outros, promoveu uma ressignificação das relações, impulsionaram mudanças na estrutura das relações interprofissionais. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto de um treinamento in loco. **Material e Método:** Cada colaborador da Unidade de Cirurgia, incluindo Sala de Recuperação Pós Anestésica e Central de Material e Esterilização, foi convidado a realizar um momento de treinamento sobre um procedimento operacional padrão para seus pares. Devido a necessidade de distanciamento entre as pessoas estes encontros foram repetidos a cada plantão de forma a não aglomerar e abranger um número expressivo de trabalhadores. Estes momentos também foram filmados e disponibilizados em plataforma unificada de comunicação, um espaço de trabalho digital. Todos os momentos do treinamento, presencial ou remoto assíncrono foram mediados por rede social. **Resultados e Discussão:** Os colaboradores aderiram ao projeto de forma expressiva, sentiram-se motivados, aumentando a produtividade e a qualidade do trabalho desempenhado. Outro ponto de destaque é a satisfação dos trabalhadores e o aumento da sua autonomia. Os benefícios oriundos da tecnologia da informação e comunicação foram utilizados com destaque para a interação entre as pessoas e instigando-as em prol de um objetivo comum: a melhoria de qualidade da assistência por meio da educação. **Conclusão:** O treinamento in loco ministrado pelos colaboradores foi extremamente valioso para a assistência. É interessante ressaltar a resiliência da equipe que sobressaiu em um momento pandêmico. A adesão e a qualidade dos treinamentos foram primordiais para o sucesso do trabalho. Assim, através deste treinamento ocorreu a capacitação da equipe com melhoria da qualidade da assistência.

Descritores: Capacitação em Serviço; Centro Cirúrgico; Coronavírus.



USO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA PRIORIZAÇÃO DA VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS RELACIONADOS A COVID – 19

Karina Vanessa Chagas da Silva Sá, Vânia do Perpétuo Socorro Bastos Cantanhêde Holanda, Helone Eloísa Frazão Guimarães Faray, Laurenice Campos Vieira, Ladyzélia Rocha Araújo Sodré, Iraennys Letycia Costa Miranda, Jesca Sousa Barreto de Queiroz, Sirlei Garcia Marques

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A pandemia da COVID-19, causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, está em evolução e muitos hospitais passam por adaptações de modo a padronizar suas rotinas e procedimentos de acordo com essa nova realidade, necessitando construir novos documentos, muitos em caráter emergencial, tais como: protocolos, procedimentos/rotinas, regulamentos, entre outros, para que as equipes se conduzam de forma segura e assertiva. Nesse processo, houve a necessidade de buscar ferramentas capazes de contribuir para agilizar o gerenciamento de documentos, em relação ao controle de recebimento, correção, formatação e validação, proporcionando padronização, clareza de informações para a execução com segurança dos serviços assistenciais. **Objetivo:** Descrever uma nova estratégia de gerenciamento de documentos, prioritariamente sobre COVID-19, utilizando a ferramenta Trello, de modo a garantir celeridade, segurança e rastreabilidade de todos os passos tomados desde a data de chegada do documento na Unidade para validação, até seu retorno a unidade de origem. **Material e Método:** Período de julho de 2019 a agosto de 2020. Instrumento Eletrônico: Trello ferramenta online de quadro virtual que permite a organização de tarefas criando quadros e colunas para adicionar cartões com a tarefa propriamente dita. Iniciou-se seu uso no segundo semestre de 2019, para controle de recebimento de Documentos, antes o era utilizado mais como mural de atividades e informações gerais. Contudo, seu uso também como facilitador da priorização dos documentos estratégicos, onde se incluíram os relacionados à COVID-19 foi a partir do primeiro quadrimestre de 2020. Sua vantagem é a utilização do sistema de cores, sendo assim dividido: Azul – primeira avaliação sem devolução para área ; Amarelo - 1ª avaliação com devolutiva para área elaboradora com necessidade de ajustes; Laranja – 2ª ou mais avaliações com necessidade de ajustes; Verde – Validado e liberado para assinatura. Vermelho: Com problemas, necessitando de momento presencial para ajustes. **Resultados e Discussão:** Os documentos relacionados a COVID-19 começaram a chegar na Unidade em abril de 2020, tendo sido priorizados desde a chegada, sendo distribuídos de forma equitativa entre a equipe evitando sobrecarga. O acompanhamento de cada etapa foi sistemático de acordo com a sinalização de cores e movimentação nas colunas até a liberação do documento padronizado para o setor. Nesse controle não houve perdas documentais e a média do tempo de devolução final para as áreas foi de 4 dias. **Conclusão:** Essa estratégia proporciona a priorização de documentos relacionados a COVID-19, garantindo a rastreabilidade de cada etapa do documento por qualquer membro da equipe, com acessibilidade de qualquer estação digital, mostrando ser uma tecnologia de baixo custo e útil para dinamizar os processos de trabalho pois, os documentos da COVID-19 passam constantemente por várias revisões de acordo com a evolução da doença, o que exige da equipe agilidade na devolução dos mesmos para que as áreas possam realizar seus procedimentos assistenciais com segurança.

Descritores: Tecnologia; Documentos; COVID-19.



IDENTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PELA METODOLOGIA GLOBAL TRIGGER TOOL: ANÁLISES E MELHORIAS DE PROCESSOS

Clarice Geórgia Monteiro Dias e Silva, Lourival Rodrigues Marsola, Jucirema Nogueira, Vanessa Gomes de Lima, Francisca Franciana de Paiva, Franciêlda Borges de Jesus Lima, Rafaela Roberta Nunes Bastos

Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará

Introdução: A aplicação da metodologia Global Trigger Tool (GTT) é uma ferramenta viável, instituída e validada pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI), viabilizando bases de análises para monitoramento de eventos adversos e qualidade da assistência em saúde. O Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS), através da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) realizou 13 encontros no período de 1º de Janeiro a 15 de Agosto de 2020, tendo sido analisados 130 prontuários, onde foram validados 97 eventos adversos, sendo estratificado o quantitativo de EA/mês, o grau de dano dos EA e quais os fatores que podem ter contribuído para os achados.

Objetivo: Quantificar a ocorrência de Eventos Adversos nos 130 prontuários analisados e apresentá-los conforme indicadores preconizados pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI); Classificar os graus de danos dos eventos adversos validados; Discorrer sobre os fatores que podem ter contribuído para os achados. **Material e Método:** Foram realizados 13 encontros de Janeiro a Agosto (parcial) de 2020, sendo analisados 10 prontuários em cada encontro, por dois investigadores e validados por médico do Setor, obedecendo às etapas e regras preconizadas pelo IHI. Os resultados dos 130 prontuários analisados foram compilados em planilhas e condensados para apresentação neste trabalho. **Resultados e Discussão:** O número de eventos adversos validados a cada encontro foram: 9 (9/Jan); 6 (24/Jan); 4 (5/Fev); 2 (28/Fev); 2 (13/Mar); 4 (4/Abr); 6 (10/Jun); 10 (19/Jun); 10 (24/Jun); 9 (29/Jun); 16 (17/Jul); 10 (29/Jul); 9 (19/Ago), totalizando 97 eventos adversos. Segundo a classificação do grau de dano para os eventos adversos preconizada pelo IHI, tivemos: 58 Danos E; 22 Danos F; 0 (zero) Danos G; 3 Danos H; 6 Danos I. Percebemos que os encontros de 09 de Janeiro a 10 de junho (período de altas referente a 15/11/2019 a 29/02/2020) mantiveram o padrão de eventos semelhante ao ano de 2019, entretanto nos encontros 19 de Junho a 19 de Agosto (período de altas referentes a 01/03 a 31/05/2020), percebemos um aumento significativo na identificação de eventos adversos nos prontuários analisados. Tivemos vários acontecimentos internos que podem ter influenciado nos achados, tais como: reorganização assistencial para estruturação do Serviço COVID, contratação de nova equipe sem experiência na área, adoecimento das equipes assistenciais e administrativas, alteração expressiva do dimensionamento das equipes assistenciais, oscilação do nível de complexidade hemodinâmica dos pacientes, falhas na comunicação, falhas na adesão dos protocolos internos de manejo clínico, falhas na tomada de decisão assistencial.

Conclusão: O uso da Metodologia GTT visa divulgar a Cultura de Segurança e o valor das investigações de eventos adversos como meios para alcançar as melhorias dos processos institucionais e maior qualidade da assistência em saúde. Neste período foram implantados: novos fluxos na linha de cuidados, protocolos de manejos clínicos, treinamentos, reuniões técnicas, relatórios de análise de óbitos, dentre outros, bem como monitoramento laboral e apoio psicológico aos profissionais de saúde. As lições advindas das análises dos eventos adversos seguem sendo consolidadas, agregando melhorias de processos e maior qualidade na assistência institucional.

Descritores: Gestão da Qualidade em Saúde; Gestão de Riscos; Segurança do Paciente.



CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Sirlei Garcia Marques, Joyce Santos Lages, Bernardo Bastos Wittlin, Carolina Cipriano Monteiro, Geísa Beltrão dos Reis Viana, Vaneça Santos Leal Figueredo, Vânia do Perpetuo Socorro Bastos Cantanhêde Holanda, Tereza Rachel Gomes Alencar

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Introdução: Planos de Contingência (PC) são estratégias de planejamento, organização, orientação e capacitação de equipes para enfrentamento de situações adversas. Considerando a decretação de “Emergência de Saúde Internacional” pela Organização Mundial de Saúde e de “Emergência de Saúde Pública” pelo Ministério da Saúde em 2020, devido à pandemia da COVID-19, elaborou-se um plano estruturado no âmbito do Hospital Universitário. **Objetivo:** Relatar a experiência da construção/implementação do Plano de Contingência no combate à COVID-19 em um Hospital Universitário. **Material e Método:** Trata-se de um Relato de Experiência, referente à construção/implementação do PC, no período de fevereiro a agosto/2020, em hospital universitário de alta complexidade, composto por duas unidades (Adulto e Materno Infantil) e 534 leitos, que integrou a rede como retaguarda para casos graves. Baseou-se na Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e nas orientações da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Instituiu-se um Comitê de Operações de Emergência com representantes de áreas estratégicas do hospital e da universidade. Em reuniões diárias, estabeleciam-se ações a serem implementadas: definição dos fluxos assistenciais e protocolos; gestão de leitos, aquisição de suprimentos/insumos, gestão de pessoas e comunicação institucional. **Resultados e Discussão:** No PC constaram quatro fases: Fase 1 – Início da pandemia no município. Disponibilizados seis leitos de isolamento: quatro (adulto) e dois (materno-infantil). Iniciaram-se as capacitações dos profissionais para atender pacientes suspeitos/confirmados da COVID-19, prevendo aumento da demanda. Planejou-se a suspensão das atividades eletivas, com remanejamento dos respectivos profissionais. Fase 2 – Aumento exponencial dos casos. Inaugurou-se uma área nova com 20 leitos, exclusiva para cuidados intensivos adulto, e definiram-se enfermarias para seguimento dos pacientes oriundos dessa área. Disponibilizaram-se, também, 12 leitos ao público materno-infantil e três para cuidados intensivos neonatais. Iniciou-se a contratação de empregados e o remanejamento de profissionais para compor as equipes das áreas COVID-19. Intensificaram-se os treinamentos. Fase 3 - Continuidade do aumento de casos. Houve ampliação da capacidade hospitalar, incluindo mais 20 leitos de cuidados intensivos adulto e novos leitos de enfermaria. Durante essas três fases, foram treinados 476 profissionais exclusivos da “linha de frente”; construíram-se 12 fluxos de trabalho, seis protocolos; realizaram-se 23 webpalestras, houve 2.220 teleatendimentos, elaboraram-se quatro vídeos educativos (paramentação /desparamentação) e divulgaram-se cartazes educativos com temas relacionados à pandemia. Foram internados 560 pacientes e, desses, 243 foram confirmados para COVID-19, havendo 16,9% de óbitos. Quanto aos profissionais, 373 testaram positivo. A confirmação diagnóstica foi realizada por RT-PCR. Fase 4. Declínio do número de casos. Em julho/2020, elaborou-se o Plano de Retomada das Atividades Eletivas e de Ensino, iniciando-se com 30% da capacidade instalada, estando atualmente em 80%. Permanece 5% dos leitos para pacientes suspeitos/confirmados por COVID-19. **Conclusão:** A construção/implementação do PC foi um desafio e um grande aprendizado. Representou um momento ímpar, no qual foi escrito um trecho da história da saúde pública do nosso Estado e dos hospitais da rede EBSERH. Mostrou que a mobilização, participação e envolvimento dos gestores e equipes assistenciais/administrativas é fundamental para o êxito do plano.

Descritores: Plano de Contingência; COVID-19; Saúde Pública.



SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA QUALIDADE ASSISTENCIAL NA PANDEMIA COVID-19

Emanuela Oliveira Spínola, Andrea Mourinne Felix Mendes, Ailkar Maria Holanda Magalhães, Zalcleia Lima de Freitas, Kesia Karine Freire Dantas, Clesio Luiz da Rocha, Valdete de Araújo Costa, Sílvia Rafaela Dias Da Silva Sousa

Hospital de Ensino Washington Antonio de Barros da Universidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução: O Serviço Social é uma profissão que atua nas expressões da questão social, que de forma específica, na área da saúde hospitalar, atua na identificação do contexto dos determinantes e condicionantes sócio econômicos inerentes ao processo de adoecimento, isto é, atua no âmbito das relações sociais dos pacientes (família, comunidade e trabalho) na dinâmica de promoção, tratamento e recuperação da saúde, que no cenário da Pandemia COVID-19 apresenta particularidades no tocante aos desafios, mas também as possibilidades ao exercício profissional. **Objetivo:** Identificar os desafios e as possibilidades na atuação do Serviço Social enquanto componente assistencial no trabalho coletivo de saúde junto aos familiares dos pacientes com COVID-19 atendidos na UTI de um Hospital Universitário. **Material e Método:** Realização do mapeamento dos desafios e das possibilidades vivenciadas pela equipe do Serviço Social durante a atuação na Pandemia da COVID-19 na dinâmica cotidiana do processo de trabalho. **Resultados e Discussão:** Desafios: organização do serviço concomitante ao atendimento das demandas assistenciais cotidianas, gerando uma sobrecarga de trabalho, além de sua ocorrência em meio de um cenário pandêmico desconhecido, nunca outrora vivenciado pela equipe; aumento da demanda assistencial, bem como de sua complexidade; promoção de atendimento assistencial de qualidade com distanciamento social para uma profissão que atua no cerne da produção e reprodução das relações sociais; o uso das Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC); descompasso temporal entre as exigências de organização do processo de trabalho e das orientações do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); criação de um ambiente de vinculação, confiança, segurança, acolhimento e humanização para as famílias dos pacientes com atendimento por meio de TIC; gestão de um ambiente de medos e angústias da equipe em torno do cenário de probabilidade de contaminação e adoecimento; criação de um ambiente de trabalho seguro; estresse e sofrimento da equipe diante da vivência das situações de agravamento da doença e do “luto” no acolhimento dos óbitos; processo de capacitação e atualização da equipe e a dinamicidade na mudança das informações. Enquanto possibilidades: a reafirmação da especificidade do objeto de trabalho do Serviço Social; o fortalecimento da identidade profissional; o processo de aprendizado e de desenvolvimento de competências e habilidades; aprimoramento da escuta qualificada e de práticas de comunicação; o fortalecimento do trabalho em grupo e coletivo em saúde; a multidisciplinaridade e transdisciplinaridade; a experiência da sistematização do processo de trabalho; a impressão do direcionamento do projeto ético político profissional na intervenção; a contribuição na difusão dos direitos sociais e do exercício da cidadania; vivência da dimensão investigativa e da natureza pedagógica profissão; a ampliação dos meios e instrumentos do processo de trabalho e flexibilidade/capacidade de mudança e adaptação. **Conclusão:** Mesmo num cenário pandêmico, permeado de adversidade, são identificados desafios, mas sobretudo, devem ser vislumbradas as possibilidades e suas potencialidades para o fortalecimento e aprimoramento do exercício profissional do Serviço Social no âmbito do trabalho multidisciplinar em saúde e, conseqüentemente da qualidade assistencial e atendimento dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Descritores: Serviço Social; COVID- 19; Qualidade Assistencial.



MANEJOS E CUIDADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA REALIZAR VISITA VIRTUAL HOSPITALAR DURANTE PANDEMIA POR COVID-19

Juliana Burlamaqui Carvalho, Márcia Solange dos Santos de Araújo, Naiane Naira Nogueira dos Anjos, Suéli Nolêto Silva Sousa, Natália Rodrigues Darc Costa, Dária Pessoa Lima

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

Introdução: Este trabalho partiu das novas práticas de cuidado humanizado no cenário de pandemia de COVID-19. As equipes passaram a atuar sob estresse, maior risco biológico, otimização do uso de EPI's e foram solicitadas a atender novas demandas, como isolamento social, internações prolongadas e incertezas dos prognósticos. Este cenário mobilizou criação de estratégias de manutenção dos vínculos entre paciente e familiares para redução de ansiedade. A utilização de tecnologias da comunicação para realizar visita virtual foi uma das práticas mais difundidas nos hospitais. Entretanto, alguns cuidados aos pacientes e familiares precisaram ser incluídos no planejamento para garantir a comunicação efetiva e contornar riscos éticos. **Objetivo:** Relatar experiência de visita virtual e descrever manejos e cuidados a paciente e família. **Material e Método:** Estudo observacional e descritivo a partir da experiência de visita virtual em hospital. Foram realizadas visitas virtuais a 17 pacientes, de abril a junho de 2020. Envolveu profissionais da psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e enfermagem. O meio de comunicação foi tablet, aplicativo whatsapp e internet institucional. Foram incluídos pacientes conscientes, internados na UTI COVID, que consentiram, verbalmente ou por gestos, participar da visita virtual. **Resultados e Discussão:** As visitas duravam aproximadamente 10 minutos em horário diurno. A Fonoaudiologia, Fisioterapia e Enfermagem presencialmente com o paciente eram responsáveis pela avaliação da consciência, comunicação, auxílio na captação da imagem e acolhimento após a visita. A Psicologia on-line realizava o planejamento com a família, participava da chamada, e ao final, a acolhia. A primeira etapa era identificar paciente e equipe responsável. No planejamento, eram consideradas os cuidados éticos e psicológicos e qualidade da comunicação. Nos cuidados éticos: consentimento de pacientes e familiares quanto a realização da visita virtual. Em caso de aceite, iniciava-se o planejamento para garantir acesso restrito das imagens. Eram orientados a não gravar, fazer print, compartilhar a chamada com outras pessoas ou realizar divulgação do conteúdo em redes sociais. Eram informados previamente, que a visita seria abreviada caso as reações emocionais do paciente influenciassem na estabilidade clínica. Nos Cuidados psicológicos: entrevista para avaliar estado emocional dos familiares. No Cuidado com a qualidade da comunicação: esclarecimentos sobre o objetivo da visita (evitar confundir com boletins médicos), atenção dirigida ao paciente, uso de linguagens claras e com conteúdo que promovesse bem-estar a fim de evitar excessos de questionamentos para não produzir ansiedade. Ao final, era agendado horário conveniente para a equipe e familiares, garantindo tempo necessário para diálogo. Foram realizados registros em prontuário de todas as etapas da visita. **Conclusão:** Houve boa aceitação dos pacientes e familiares. Observou-se respeito as orientações realizadas pela equipe, sem produzir questões legais ou repercussões emocionais negativas. Ratifica-se que a prática de visitas virtuais é possível de ser realizada de forma ética e segura para paciente, familiares, profissionais de saúde e instituição hospitalar, a partir de rotinas simples de orientações, registros e cuidado com os envolvidos. São necessários outros estudos para confirmar se visitas virtuais são estratégias eficientes na redução de ansiedade e se esta prática poderá ser recomendada no pós-pandemia.

Descritores: Comunicação; Humanização; Equipe Multiprofissional.



ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DA COVID19: ATUAÇÃO DAS CÂMARAS TÉCNICAS PARA QUALIDADE E SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA

Claudia Fernanda de Lacerda Vidal, Giuseppe Cesare Gatto, Ricardo Malaguti, Rogéria Aparecida Pereira Valter De Lucena, Márcia Amaral Dal Sasso, Claudia Siqueira Besch, Marta Pinheiro Lima, Rosana Reis Nothen

Sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Introdução: Diante da pandemia pelo coronavírus SARS-CoV-2, inúmeros estudos foram publicados relativos à patogênese, transmissão, diagnóstico e tratamento da COVID19. Nesse contexto, a criação de Câmara Técnica de Infectologia (CTI) representa estratégia fundamental para o alinhamento das ações de atenção à saúde, nos Hospitais Universitários Federais (HUF) da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH - no que tange às atividades de consultoria, elaboração de diretrizes e qualificação da assistência em relação às emergências em saúde pública, como COVID19. **Objetivo:** Descrever o processo de trabalho e a produção científica da CTI da EBSEH, quanto à consultoria, elaboração e publicação de material técnico-científico para manejo adequado dos casos de COVID-19, visando à qualidade e segurança na assistência para pacientes e profissionais. **Material e Método:** Relato de experiência, estudo exploratório e descritivo. Em abril/2020 foram selecionados nove médicos infectologistas e um epidemiologista, representantes dos hospitais das regiões Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul do país, para composição da CTI, criada para assessorar à Diretoria de Atenção à Saúde, junto à Coordenadoria de Gestão da Clínica e Serviço de Gestão do Cuidado Assistencial, como resposta à declaração de transmissão comunitária da COVID-19 no país. Foram elencadas áreas temáticas para desenvolvimento de Notas Técnicas (NT), definidos subgrupos de trabalho, realizadas revisões da literatura e reuniões virtuais no período de 30 de abril a 31 de agosto de 2020. **Resultados e Discussão:** Durante quatro meses, a equipe da CTI realizou 18 reuniões virtuais (abril-01; maio-07; junho-08; julho-05; agosto-02) com duração de 90 a 120 minutos cada, e elaborou 10 NT e 01 Manual. Cada nota técnica foi discutida em três reuniões, e recomendações foram definidas após consenso, pautadas nas melhores evidências científicas, sendo 07 NT publicadas: 1. Uso de dispositivos associados a ventilação não invasiva; 2. Manejo propedêutico; 3. Abordagem clínica do adulto; 4. Manejo materno-infantil e pediatria; 5. Teste para detecção de anticorpos COVID - 19- IgG/IgM - ECO Test; 6. Síndrome Inflamatória Multissistêmica em crianças e adolescentes (SIM-P) associada a COVID – 19; 7. Prevenção das bactérias multirresistentes em COVID – 19. Todas foram encaminhadas às Gerências de Atenção à Saúde (GAS) para divulgação e seguimento das diretrizes pelos HUF. Para a nota técnica SIM-P foi realizada reunião com Câmara Técnica de Vigilância em Saúde (CTVS) para alinhamento da vigilância e indicadores epidemiológicos, e quanto ao Manual para identificação e prevenção de surtos por SARS-CoV-2, atuação conjunta com CTVS e Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) reforça a relevância do trabalho interdisciplinar. Ainda, protocolo para MAPEAMENTO da testagem dos profissionais de saúde; estudo de amostra de saliva e aplicabilidade do GenXpert para testagem diagnóstica foram propostos. Apresentações em vídeo para facilitar a divulgação dos 11 documentos estão sendo produzidos pela CTI. **Conclusão:** A assessoria técnico-científica à rede hospitalar EBSEH, por meio de Câmaras Técnicas especializadas, representa estratégia essencial para ações voltadas para a educação em saúde e qualificação da assistência, principalmente na área de Infectologia para o enfrentamento de Emergências em Saúde Pública, como COVID-19.

Descritores: COVID-19; Assistência à Saúde; Gestão da Qualidade.



A FORMALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS UTILIZADA COMO FERRAMENTA COLABORATIVA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA COVID-19

Dione Lima Braz, Susana Cecagno, Wisllane Krystine dos Santos Costa, Monica Cristina Bogoni Savian

Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas

Introdução: A pandemia causada pelo novo coronavírus tem representado um desafio global aos sistemas de saúde. O primeiro caso da COVID-19 foi notificado no país em 26 de fevereiro de 2020, e em pouco mais de um mês atingimos a marca dos dez mil casos. As instituições e os profissionais de saúde precisaram, em tempo recorde, estar atualizados com as recomendações científicas para o tratamento desta patologia. Em um momento em que a comunicação efetiva tem sido encarada como um desafio mundial, e a padronização da assistência como fundamental para garantia da segurança e efetividade assistencial, entendeu-se como imprescindível estabelecer um fluxo de formalização e disponibilização de protocolos, procedimentos operacionais padrão e demais documentos, proporcionando aos profissionais da instituição acesso rápido a toda estratégia de tratamento e cuidado estruturada para o enfrentamento a pandemia. **Objetivo:** Relatar a experiência multiprofissional de construção e formalização de documentos para o enfrentamento a COVID-19 em um hospital de referência para o tratamento. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência que descreve a estrutura organizada para subsidiar a construção e a formalização de documentação assistencial a ser utilizada para nortear o enfrentamento a COVID-19. **Resultados e Discussão:** A estrutura de revisão, validação e aprovação de documentos precisou ser readequada para atender a urgência do momento. Os documentos foram elaborados ou adaptados pelos autores e passaram pela avaliação da unidade de qualidade a fim de manter seu alinhamento ao fluxo geral e ao plano de contingência do hospital. Na sequência foram validados pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Priorizando a segurança das rotinas e procedimentos tanto para os profissionais envolvidos quanto para os pacientes sob sua assistência. O Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde encabeçou a construção de fluxogramas que auxiliam na organização das equipes estabelecendo responsabilidades e sequência das ações. Estes fluxogramas também passam pelo processo de validação. Após validados os documentos são submetidos ao Comitê Interno para Ações de Enfrentamento à Pandemia pelo Coronavírus, que os avalia e delibera sobre sua aprovação. A unidade de qualidade realiza os ajustes necessários, disponibiliza na intranet e solicita a divulgação em todos os canais de comunicação do hospital. De acordo com a rotina formalizada, são preparadas capacitações presenciais ou via web a fim de sanar dúvidas e fortalecer a prática padronizada. Atualmente temos 62 documentos já aprovados e disponibilizados especificamente para o combate a COVID-19 e outros tantos ainda tramitam. **Conclusão:** Em um momento em que o hospital está recebendo diariamente novos colaboradores que desconhecem as rotinas prévias e mesmo sua estrutura física e administrativa, a disponibilização de documentação que oriente as ações tem proporcionado segurança para os profissionais da linha de frente. Desta forma, esta mostrou-se uma experiência exitosa que vem tendo resultados positivos e que está fomentando uma cultura de padronização e formalização há muito almejada pelos gestores da qualidade.

Descritores: Infecções por Coronavírus; Hospitalização; Documentação.



VISITA VIRTUAL PARA ENCONTRO À DISTÂNCIA DE PACIENTES E FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dione Lima Braz, Susana Joilson Meneguci, Paulo Estevão Pereira, Francine Rosa Portela, Luana Pereira Cunha Barbosa, Quênia Cristina Gonçalves da Silva, Rodrigo Ferreti Silva, Fernanda Carolina Camargo, Marlos Aureliano Dias, Wisllane Krystine dos Santos Costa, Monica Cristina Bogoni Savian

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Considerando a pandemia da COVID-19, visando a redução de aglomerações e a segurança do paciente, da população e dos profissionais de saúde, tem sido aplicada como medida sanitária a restrição e a suspensão de visitas a pacientes internados no âmbito hospitalar. Neste sentido, a preocupação com um cuidar humanizado e dos benefícios advindos do contato do paciente com o familiar, a utilização da visita virtual é uma ferramenta para aproximação de pessoas, dos vínculos com entes queridos, por meio de um encontro virtual, ganha destaque no contexto da pandemia. **Objetivo:** Descrever o processo de elaboração de um projeto de visita virtual em um Hospital de Ensino. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo de relato de experiência. O estudo foi realizado em um Hospital de Ensino, elaborado a partir da vivência de um grupo de profissionais que objetivam a implementação da visita virtual. Para a descrição da experiência foram consideradas as reuniões realizadas e os documentos publicados e elaborados. **Resultados e Discussão:** A proposta para implementação da visita virtual se deu a partir da identificação de um grupo de profissionais com o desejo comum de desenvolver a atividade. Neste sentido, foram verificadas as etapas para organização e execução do projeto. Para gerenciamento das atividades, foi designado um Grupo de Trabalho em Visita Virtual, composto por oito membros, sendo: um representante da Gerência de Ensino e Pesquisa; o ouvidor, o coordenador do Grupo de Trabalho de Humanização, dois representantes do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, um representante da equipe médica, um representante da Unidade de Atenção Psicossocial e um representante do Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação. Em relação aos insumos, a associação de voluntários do Hospital realizou a doação de dois smartphones e dois tablets para desenvolvimento do projeto. Para descrição do procedimento, foi elaborada a minuta do Procedimento Operacional Padrão que sistematiza a visita virtual no Hospital, sendo descritos os procedimentos para: a) agendamento da visita virtual, b) realização da visita virtual; c) manuseio e guarda dos dispositivos a serem utilizados. Adicionalmente, foi elaborado um conjunto de boas práticas para o familiar que realizará a visita virtual, juntamente com um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para realização da visita, foi elaborada uma plataforma que possibilitará que o familiar acesse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tutorial para realização da videochamada e inicie a visita virtual. A visita virtual será realizada por meio do serviço conferência web da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa. Com a realização da visita virtual, além da aproximação dos vínculos familiares, acredita-se que a atividade possibilitará diminuição de ansiedade, de insegurança e de um possível sentimento de abandono. **Conclusão:** Espera-se que a visita virtual trará benefícios tanto para o paciente quanto para a família, uma vez que, a rede de apoio familiar pode contribuir no processo de enfrentamento à internação, ao adoecimento e melhora do quadro clínico.

Descritores: Tecnologia em Saúde; Humanização da Assistência Hospitalar; Comunicação em Saúde.



FORMALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DURANTE A PANDEMIA ATRAVÉS DA ELABORAÇÃO DE POPS ESPECIFICOS PARA ÁREA COVID

Pontes, Graciele Lavich, Claudia R.P.; Tólio, Cristina dos S.C; Venturini, Larissa.; Rodrigues, Ariane W.da L.; Gomes, Lucinéia P.; Santos, Débora, L.; Baccin, Adaiane A.

Hospital Universitário de Santa Maria da Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: Em meio a pandemia COVID 19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, inúmeros serviços de referência tiveram que tomar medidas para adequação de espaço, funcionários, práticas, formalização de procedimento, fluxos, normas e rotinas. A condução de diretrizes para a atuação no meio hospitalar envolve uma complexidade de atividades que devem ser rigorosamente notadas e acompanhadas, principalmente no que se refere à segurança e proteção dos trabalhadores de saúde e pacientes. E a forma mais adequada para contemplar as atividades relacionadas aos aspectos referidos, é por meio da elaboração dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), um componente vital em qualquer sistema de gerenciamento de qualidade. O POP é o procedimento que busca fazer com que um processo, independente da área, possa ser realizado sempre de uma mesma forma, permitindo a verificação de cada uma de suas etapas. Ele deve ser escrito de forma detalhada para a obtenção de uniformidade de uma rotina operacional, seja ela na produção ou na prestação de serviços. **Objetivo:** Relatar o processo de formalização da assistência através da elaboração de POPS específicos para a área COVID de um hospital referência. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa documental e narrativa. Os POPS foram embasados em materiais já publicados, utilizando livros, artigos, normas operacionais e notas técnicas. A elaboração de todos os POP referente a procedimentos específicos da assistência na área COVID se deu primeiramente ao seguir um modelo padrão da instituição para descrever o POP, após, foi formalizado um encontro com a equipe de assistência nessa área e elaborado uma lista de procedimentos específicos que seriam realizados no local e partindo dessa lista se deu a efetuação dos respectivos POPS. **Resultados e Discussão:** Dos POPS elencados como específicos para o manejo dos pacientes na área COVID se destacou alguns devidos às especificidades de tais procedimentos ao prestar assistência aos pacientes internados nesse setor, tais como: intubação orotraqueal, aspiração orotraqueal, cuidados com ventilação mecânica, posição prona, oxigenoterapia, paramentação e desparamentação no manejo ao paciente na área COVID, Coleta e transporte de secreção orofaríngea, transporte de paciente e cuidados pós morte na área COVID. A construção desses POPS reuniu procedimentos que abrangessem a área médica, de enfermagem e fisioterapia devido esses núcleos terem o maior quantitativo de profissionais nessa área específica. **Conclusão:** Através da construção dos POPS pode-se ampliar o conhecimento sobre COVID-19 com os estudos, normas e notas publicadas a nível nacional e internacional tendo assim a condução de inserir nesses procedimentos as especificidades ao realizar as práticas no cotidiano assistencial dessa instituição e sendo assim se faz possível a formalização da assistência contribuindo para a segurança dos profissionais e pacientes e também no processo de educação de todos os envolvidos.

Descritores: Assistência Hospitalar; COVID-19; Procedimentos.



ORGANIZAÇÃO DE UMA RONDA MULTIPROFISSIONAL DIÁRIA PARA MANEJO DOS PACIENTES COM O NOVO CORONAVÍRUS 2019

Rosemeire Andreatta, Geovana Saraiva Mariano, Juliana Lopes Fávero, Tayana Fátima Santos Ferreira, Tania Queiroz Reuter Motta, Junia Rodrigues, Marina Ferreira de Almeida, Jamille Lima dos Santos

Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo

Introdução: A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019, COVID-19, trouxe inúmeros desafios para os hospitais, uma vez que foi necessária uma adaptação rápida de estrutura física, organização de processos e capacitação de equipes para enfrentar às necessidades do cenário, especialmente da mudança no perfil assistencial da instituição. Diante disso, foi preciso pensar em uma estratégia que reunisse diferentes habilidades para identificar precocemente os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19, acolher os paciente e suas famílias e otimizar a gestão dos leitos disponibilizados para os pacientes com a COVID-19. **Objetivo:** Auxiliar os profissionais assistenciais na definição e manejo dos pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19 e otimizar a gestão do leito primando pela segurança do paciente e das equipes e pela humanização do cuidado. **Material e Método:** Foi organizado um time para realizar uma ronda diária (busca ativa) de pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, de segunda-feira a domingo, nas unidades assistenciais, com participação de médicos infectologistas, enfermeiros da Unidade da Vigilância em Saúde e do Núcleo Interno de Regulação (NIR) de leitos, em 2 turnos (manhã e final da tarde), com uma discussão dos casos, às 10h, junto à alta governança, chefe do SVSSP, Assistente Social e Psicólogo. Na discussão são passados todos os casos suspeitos ou confirmados identificados no hospital para definir transferência externa, tipo de alocação do paciente, se em coorte ou leito individual, além de acompanhamento dos casos para descartar ou retirar da precaução com a maior segurança possível. O assistente social e psicólogo atua no acolhimento dos pacientes e famílias quando há suspeita ou confirmação da COVID-19, uma vez que toda a sistemática de acompanhantes e visitas foi modificada. A participação do NIR é fundamental para agilizar o remanejamento interno precoce dos pacientes entre as unidades, o que garante segurança para os pacientes e toda equipe assistencial, além de otimizar a gestão dos leitos pactuados para a COVID-19 e também os das demais clínicas. **Resultados e Discussão:** A ronda multiprofissional nas unidades assistenciais resultou em maior segurança para os pacientes e profissionais, pois favoreceu a identificação e o remanejamento precoce dos pacientes com suspeita de COVID-19 para as áreas preparadas para o atendimento COVID-19. Melhorou a satisfação dos usuários e dos profissionais, uma vez que a inserção do serviço social e da psicologia facilitou a comunicação e minimizou o estresse por falta de informação, além de humanizar o cuidado com um acolhimento estruturado das famílias e pacientes. Ainda foi possível melhorar a performance da gestão de leitos, através das discussões dos casos à beira leito ou por telefone com os médicos assistentes para otimizar as altas, o que aumentou o giro dos leitos. **Conclusão:** A integração multiprofissional em um momento de incertezas, onde as equipes ainda sentiam-se inseguras e com muitas dúvidas foi decisória para o alcance dos resultados, que agregaram muito valor para o paciente, profissional e gestão. Dessa forma, a alta governança tem planos para a manutenção dessa estratégia mesmo após a finalização da pandemia.

Descritores: COVID-19; Pandemia; Coronavírus.



APRIMORAMENTO DA SEGURANÇA DE PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA POR COMPLICAÇÕES DA COVID-19

Gessica Linhares Melo, Janne Milla Dócio Lima

Hospital Universitário da Universidade Federal de Grande Dourados

Sabe-se que a ventilação mecânica (VM) é fundamental para manutenção da vida em condições graves de insuficiência respiratória. Entretanto esta condição torna o paciente vulnerável às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), tornado essencial a adoção de medidas sistematizadas de prevenção. O objetivo deste estudo é relatar práticas seguras e de qualidade no cuidado aos pacientes em VM por complicações da COVID-19. A experiência a ser relatada foi vivenciada por enfermeiras atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário, que se tornou referência para atendimento a pacientes adultos com Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pela COVID-19. A equipe assistencial era composta por médicos, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e enfermeiros, sendo que, por meio de um projeto de qualificação, a assistência de enfermagem ao paciente era executada prioritariamente por enfermeiros. Cabe destacar que este hospital aderiu ao plano “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, proposto pelo Ministério da Saúde, o qual propõe reduzir em 50% as IRAS num período de três anos, incluindo a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV). Para a prevenção da PAV a equipe já desenvolvia um pacote de cuidados que envolvia a avaliação diária do nível de sedação, trocas regulares de filtros e dispositivos de oxigenoterapia, manutenção da cabeceira da cama elevada à 30º, higiene oral com clorexidina 0,12% a cada 8 horas, e monitoramento da pressão do cuff. É oportuno citar que em aproximadamente um ano, as taxas de infecção da UTI adulto chegaram a zero. Contudo, no contexto da pandemia, a manutenção desses resultados se tornou um desafio devido às características desta patologia, que na maioria das vezes, exige uma terapia prolongada em VM. Para tanto, alguns cuidados foram inseridos na dinâmica do cuidado para a redução de eventos adversos relacionados à assistência à saúde como a criação de Procedimento Operacional Padrão de Intubação Orotraqueal segura; o uso obrigatório de sistema fechado de aspiração para todos os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19 em VM; criação de protocolo de sedação e analgesia para cada paciente de acordo com o planejamento traçado na visita multidisciplinar; introdução do peróxido de hidrogênio para auxiliar na higiene oral destes pacientes. Além disso, foi observado que o uso da posição prona como terapia de resgate da mecânica pulmonar, aumentou consideravelmente os índices de lesão por pressão e dispositivos médicos. Assim, foi construído um protocolo para minimizar os impactos advindos desta terapia que até então não era utilizada de forma tão frequente nesta unidade. A avaliação dos resultados ainda é muito limitada, pois o processo de trabalho vem sofrendo modificações diariamente de acordo com o conhecimento produzido. Mas foi evidente que a pandemia da COVID-19 impulsionou um processo contínuo de aprimoramento e fortalecimento das ações de cuidado ao paciente na busca de práticas seguras não só para os pacientes, com também para os profissionais de saúde.

Descritores: COVID-19; Respiração Artificial; Segurança do Paciente.



MANEJO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTES COM A COVID-19: TREINAMENTO COM PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS

Isabele Gouveia Muniz de Alencar, Ricardo Luiz de Medeiros Lima, Hênia Ramalho de Melo, Jullyani Queiros dos Santos, Manuela Pinto Tibúrcio, Maria de Lourdes Bezerra de Medeiros, Priscila Fernandes Meireles Câmara, Ivania Cleide Cavalcanti da Silveira

Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Estima-se que dez a 15% dos pacientes com o novo coronavírus necessitarão de internação em Unidade de Terapia Intensiva. A alta transmissibilidade e incidência do vírus demandou esforços por parte de gestores hospitalares e profissionais da saúde em repensar métodos e técnicas de capacitação que garantissem a segurança dos pacientes e dos profissionais com otimização de recursos materiais e tempo. Nessa problemática, a Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR) - estratégia de simulação com objetivos definidos, feedbacks direcionados e repetição de tarefas- representou método de escolha para realizar treinamento com profissionais assistenciais em manejo de vias aéreas de pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2. **Objetivo:** Apresentar a aplicabilidade da PDCR no cenário de enfrentamento ao novo coronavírus bem como Guia para Prática Deliberada em Ciclos Rápidos em manejo de vias aéreas de pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19. **Material e Método:** Estudo metodológico, desenvolvido em duas partes: 1) Aplicação da PDCR no manejo de vias aéreas de pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19 em um hospital universitário da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; 2) Apresentação do Guia para PDCR em manejo de vias aéreas de pacientes com suspeita do novo coronavírus. O método utilizado buscou atender os princípios da maximização do tempo em prática deliberada, do feedback com evidência e da segurança psicológica explícita. Para o Guia, foram consultados manuais e protocolos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Ministério da Saúde e da Associação de Medicina Intensiva (AMIB). Em cada ciclo de PDCR, os instrutores explicavam sobre a dinâmica da simulação e realizavam as ações de acordo com os objetivos já definidos. Os feedbacks eram realizados e as tarefas repetidas quando necessário. **Resultados e Discussão:** Os ciclos de treinamento foram divididos nas seguintes temáticas: antes de entrar no leito do paciente em isolamento para aerossóis, ao entrar no leito do paciente em isolamento para aerossóis, no leito do paciente em isolamento para aerossóis. Cada temática dispõe de tarefas a serem realizadas pelos profissionais, respeitando formação e aspectos éticos da profissão. Por possuir grande número de profissionais da assistência, os ciclos foram realizados com sete participantes, dois participantes a mais do recomendado pela metodologia. **Conclusão:** A PDCR atendeu ao objetivo geral de treinar a equipe assistencial no manejo de vias aéreas. Entretanto, percebeu-se que a quantidade de participantes nos ciclos está diretamente relacionada com maximização do tempo de prática deliberada, ou seja, quanto maior a quantidade de participantes no método, menor o tempo de prática deliberada. Nesse contexto, alguns profissionais verbalizaram o desejo de refazer o método e assim o processo de ciclos rápidos eram realizados por meio desses feedbacks com promoção da educação. Espera-se que essa experiência tenha oportunizado a aproximação dos instrutores e alunos com a ferramenta e possibilidade de expansão na prática da educação.

Descritores: Simulação; Infecções por Coronavirus; Educação.



A CONSTRUÇÃO DE PLANILHAS PARA ACOMPANHAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE COVID-19

Francisco Bernardino da Silva Neto, Nadja de Azevêdo Correia, Márcia Virginia Andrade Virginio de Oliveira, Arleide Azevedo Almeida da Silva, Emy Karol Morais de Oliveira, Jackeline Ferreira Gomes, Larycia Vicente Rodrigues, Lecidamia Cristina Leite Damascena

Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Os coronavírus parecem ocupar um lugar importante na história do século XXI. Cinco dos sete coronavírus humanos conhecidos foram isolados neste século e, infelizmente, o último coronavírus que surgiu no mundo, o SARS-CoV-2 e sua expressão clínica, a COVID-19, tomaram lugar significativo nos serviços de saúde em todo o mundo. Uma vez que o surto ainda não acabou, o monitoramento epidemiológico da COVID-19 é peça fundamental para o combate à pandemia. **Objetivo:** Descrever o processo de construção das planilhas de acompanhamento dos casos notificados de COVID-19 durante a pandemia em um hospital universitário. **Material e Método:** Todo o processo de notificação dos agravos de notificação se inicia com o preenchimento de fichas de notificação por parte dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente ou por profissionais do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE). Em seguida, as fichas de notificação são encaminhadas ao NHE e a partir delas, alimentam-se os sistemas oficiais de notificação como o SISVEP Gripe, o e-SUS VE e o VIGHOSP. A partir dos dados notificados no VIGHOSP, o Setor da Qualidade e Vigilância em Saúde (SQVS) constrói planilhas no Excel® contendo informações detalhadas como nome do paciente ou profissional, tipo de atendimento (Urgência/Emergência ou Internamento Clínico ou Intensivo), setor de internamento, exame diagnóstico solicitado e seu resultado e o desfecho do caso (alta, óbito ou transferência). Por fim, a Unidade de Vigilância em Saúde consolida os dados das planilhas para posterior avaliação. **Resultados e Discussão:** No momento que se torna referência no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, o processo de notificação foi aprimorado tornando possível o preenchimento on line das fichas de notificação. Esta ação possibilitou a menor circulação de papel, reduzindo o risco de contaminação no hospital. A construção das planilhas facilitou o acesso aos dados notificados permitindo não só responder as demandas crescentes de informação sobre a COVID-19 por parte do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) e da Gerência de Atenção à Saúde (GAS) como também na consolidação dos números da COVID-19 para a elaboração dos boletins epidemiológicos divulgados internamente por meio dos e-mails institucionais para todos os colaboradores. **Conclusão:** Ferramentas que possam facilitar o acesso aos dados notificados da COVID-19 em um serviço de referência, como as planilhas em Excel®, contribuem de forma significativa para informação rápida e precisa, o que é primordial na elaboração de políticas de combate ao SARS-CoV-2. O engajamento de todos os profissionais de saúde para a notificação da COVID-19 e de todo o SQVS permitirá a elaboração de planilhas de acompanhamento cada vez melhores e que expressem a realidade local.

Descritores: Infecções por Coronavírus;
Monitoramento Epidemiológico; Formulário.



A UTILIZAÇÃO DA TELE-UTI NA PANDEMIA COVID-19 - EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Carolina Pastl Pontes, Olívia Manuela Bernardo; Valtuir Barbosa Felix, Celina de Azevedo Dias, Francisco de Assis Costa

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas

Introdução: O advento da pandemia pelo COVID-19 no Brasil e a gravidade dos casos levou à necessidade do aumento no número de leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) em todo país. Profissionais com pouca experiência em tal ambiente precisaram adentrá-lo para compor equipes em prol da urgência do momento. Assim, constrói-se o projeto Tele-UTI/PROADI-SUS/MS que teve como intenção dar suporte a estes profissionais, auxiliando no manejo no dia-a-dia de pacientes com difícil condução. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência sobre a participação da equipe da UTI-COVID 19 de um Hospital Universitário no programa Tele-UTI instituído pelo PROADI-SUS/MS no período de junho a agosto de 2020. **Material e Método:** O projeto deu-se início no mês de junho de 2020, através da utilização de plataforma a distância (WEBEX MEETINGS), onde diariamente de segunda a sexta-feira, em horário fixo, a equipe da UTI-COVID presente no plantão (médicos, enfermeiros e fisioterapeutas) se reunia com a equipe do projeto durante um período de uma hora. Para tal, eram orientados a escolher os casos mais graves e refratários e, previamente, preenchido um checklist contendo dados que poderiam influir na evolução do caso (tempo de internação hospitalar, tempo de intubação, dias de antibiótico, doses de drogas, entre outros). Durante as sessões, eram discutidos detalhes sobre a situação atual do paciente, medidas já instaladas e possíveis medidas terapêuticas para a melhoria do quadro do paciente. No início do processo para adaptação da equipe do hospital era discutido de um a dois casos o que posteriormente chegou até a 5 casos em uma sessão. **Resultado e Discussão:** O aumento expressivo no número de casos graves no Estado no período avaliado proporcionou uma alta taxa de ocupação do setor e da mesma forma, um grande número de casos de difícil manejo. Os pacientes mais graves foram acompanhados diariamente pelas duas equipes e observou-se, com o passar das sessões, que o processo se tornava mais fácil a medida que nossa equipe entendia melhor a dinâmica e os pontos críticos a serem avaliados em tal perfil de paciente. A resolução e condução mais adequada dos casos escolhidos para compor o momento foi sentida de forma impactante pela equipe assistencial e gestão. A medida que a taxa de ocupação entrou em queda sustentada o programa foi realocado por decisão conjunta das duas equipes para outro hospital com maior necessidade do acompanhamento. **Conclusão:** Podemos concluir que o apoio do projeto foi fundamental na condução dos casos de difícil manejo dentro do setor. Entendemos que o apoio de uma equipe mais experiente em especial, com este perfil de doentes, influenciou de forma positiva no desfecho dos casos.

Descritores: COVID-19; Terapia Intensiva; Qualidade Ddos Serviços de Saúde.



ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelly Savana Minaré Baldo Sucupira, Cinthia Lorena Silva Barbosa Teixeira, Luana Pereira Cunha Barbosa, Ariane Mendonça Neves de França, Vanessa Cristina Régis da Silva, Carine Gomes de Fáveri, Arielle Cristina Cunha, Angélica Taciana Sisonetto

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Os profissionais de saúde estão lidando com um novo cenário. Estes estão frente à pandemia causada pelo surto mundial da doença ocasionada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, denominada como COVID-19. Trata-se de um grande desafio aos profissionais que devem manter o atendimento prestado ao paciente com qualidade e minimizando os riscos ou eventos adversos. Pois os impactos vivenciados frente a este vírus de fácil e rápida propagação na população, ocasiona mudança abrupta nas rotinas das instituições de saúde, observando-se um panorama de intensificação de internações hospitalares em detrimento dos agravos respiratórios. Assegurar criação de protocolos institucionais com prática baseada em evidências e capacitação dos trabalhadores dos fluxos de atendimento é essencial para se prevenir riscos. Diante disso foram elaborados protocolos assistenciais específicos para pacientes neonatais e pediátricos com suspeitos ou confirmados para COVID-19 e a capacitação da equipe multiprofissional que presta assistência. A elaboração de protocolos assistenciais têm se mostrado, na prática, fundamentais. **Objetivo:** Descrever a experiência da elaboração de protocolos e implementação com capacitação dos profissionais linha de frente ao COVID-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Material e Método:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência da elaboração de protocolos institucionais, implementação e capacitação dos profissionais que estão na linha de frente ao COVID-19 e que atuam com pacientes neonatais e pediátricos suspeitos ou confirmados a fim de prestar um atendimento de forma segura. Os Protocolos foram elaborados por uma equipe multiprofissional, sendo confeccionados por especialistas na área, validados e revisados pelos Responsáveis Técnicos de cada categoria e após publicação, a realização da implementação e capacitação teórico-prático de toda equipe. **Resultados e Discussão:** Com a rápida elaboração dos protocolos e capacitação dos profissionais, foi possível prestar assistência de qualidade e segura a todos os pacientes recebidos na unidade, minimizando os eventos adversos. Dessa forma, os profissionais se sentiram mais aptos e confiantes durante os atendimentos. Tendo em vista que o vírus foi recentemente descoberto e que ainda são poucos os estudos sobre o tema, os protocolos e recomendações sofrem mudanças constantes e devem ser atualizados a cada pesquisa científica. **Conclusão:** Constatou-se que, devido à intervenção direta as equipes, pôde-se evitar possíveis eventos adversos. Considera-se essencial a elaboração e capacitação de protocolos das equipes assistenciais a fim de priorizar a segurança do paciente por meio do cuidado, possibilitando identificar o panorama da temática da segurança, assim como suas potencialidades e fragilidades. Dessa maneira, torna-se possível discutir e elaborar novos protocolos para melhorar a assistência, garantindo assim, um cuidado com qualidade.

Descritores: Relato de Experiência; Protocolos; Pandemia.

