

Reforçar da cultura de segurança em hospitais universitários requer, dentre outras coisas, a difusão dos padrões de qualidade nas equipes de trabalho. Nesta perspectiva, uma das estratégias planejadas pelo Programa de Qualidade Institucional foi criar uma equipe de auditorias internas de qualidade, com caráter educativo e que envolvesse os profissionais do hospital no papel de auditores. Este resumo propõe-se relatar o envolvimento desses profissionais no Programa Permanente de Monitoramento da Qualidade (eQUALISAção), onde, através dos ciclos de auditoria, foram aplicados checklists contendo os padrões de qualidade e segurança preconizados pela instituição, bem como a prática correta do padrão. A eQUALISAção teve seu primeiro ciclo de avaliações em 2017, momento em que foram elaborados dois tipos de checklists para avaliação de 54 áreas assistenciais do hospital. Nestes estavam contemplados itens envolvendo processos e práticas de controle de infecção, segregação de resíduos, segurança com medicamentos, manuseio de equipamentos e suas manutenções preventivas, rotas de fuga e rotinas de evacuação, limpeza e desinfecção de materiais, dentre outros. Para atuação no ciclo, o Programa abriu convite para a comunidade de profissionais do hospital, independente da formação e do cargo. Os 124 candidatos foram capacitados sobre a aplicação do método e do checklist, com os padrões de qualidade, tendo atuado como eQUALISadores. Em 2018, no segundo ciclo, foram avaliadas 87 áreas, incluindo serviços de apoio. Neste ciclo, o número de eQUALISadores também cresceu, sendo que atuaram 140 profissionais. Observou-se que diversos profissionais desconheciam vários padrões de qualidade, muitas vezes por não fazer parte do seu dia-a-dia de trabalho no hospital. Entretanto, com o conhecimento destes padrões, contemplado nos checklists estes profissionais ficaram mais apropriados dos mesmos, auxiliando a disseminá-los de forma educativa nas áreas avaliadas e retornando para a sua área com o conhecimento. Além disto, o programa estimulou que os eQUALISadores aprendessem as boas práticas das unidades avaliadas. Acredita-se que programas como a eQUALISAção estimulam os profissionais a trabalharem em equipe e a se engajarem nas práticas seguras no ambiente hospitalar, reforçando com isto a cultura de segurança organizacional.

eP2540

Melhoria no processo de fluxo de crianças visitantes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Adriana Vignoli; Ana Cássia Caberlon Hartmann; Ana Helena Garcia Pinho; Célia Guzinski; Daiane Dal Pai; Helena Barreto dos Santos; Nathalia Susin; Renata Dutra Ferrugem; Rita Gomes Prieb
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Muitos hospitais proíbem visitas de pessoas com idade até 12 anos devido à vulnerabilidade do ambiente no que tange a riscos ergonômicos, biológicos e psicossociais. Visando zelar pela segurança de crianças que circulam no HCPA, bem como administrar conflitos indesejados entre seus responsáveis, recepção e equipe de enfermagem, o acesso de menores de 12 anos como visitantes das unidades de internação, tem sido discutido por um grupo de trabalho (GT) formado por representantes do Qualis, Serviços de Psicologia, Hospitalidade/Recepção, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Clínica e Serviço Social. **OBJETIVO:** Apresentar o fluxo de vistas de crianças no HCPA desenvolvido pelo GT. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência do GT que buscou solucionar dificuldades relatadas pela equipe assistencial, geradas tanto pela visita imprevista de menores de 12 anos, quanto por entender que a circulação de crianças no ambiente hospitalar pode trazer riscos à integridade física e psicológica do infante. Assim, foi realizado um teste piloto propondo mudanças da rotina, e a partir da avaliação das experiências definiu-se a padronização do fluxo de visitas de crianças nas unidades assistenciais do HCPA. **MODIFICAÇÃO DA PRÁTICA:** Este fluxo prevê a possibilidade de que crianças sejam visitantes desde que com planejamento prévio. Para tanto, o novo fluxo requer o seguimento das seguintes estratégias: Informar paciente e família de que se houver necessidade da visita de crianças é preciso comunicação prévia por meio de preenchimento de formulário; Sensibilizar a família sobre os possíveis riscos ambientais e emocionais associados; Envio antecipado, pelo secretário da unidade, de e-mail à recepção informando a visita. Para divulgação e padronização do novo fluxo, foram confeccionados cartazes educativos, além de sensibilização das equipes e comunicação dessa informação no momento da admissão. **DISCUSSÃO:** A proposta visa reforçar a implementação de um planejamento prévio sobre a visita, pois se acredita na relevância da sensibilização da família, de forma preventiva, sobre os possíveis riscos do ambiente. A gestão das visitas de crianças está alinhada às medidas de segurança do paciente e à humanização do processo de trabalho em saúde. Desta forma, essas visitas podem acontecer, mas é preciso investir no planejamento junto à família, a fim de que este momento seja benéfico para todos os envolvidos.

eP2584

Aplicação do Método Tracer da JCI no programa de auditorias internas de qualidade de um hospital universitário

Melissa Prade Hemesath; Ana Cássia Caberlon Hartmann; Tatiana von Diemen; Daniela dos Santos Marona Borba; Larissa Gussatschenko Caballero; Carem Gorniak Lovatto; Graziela Cristine Goerck; Thalita Silva Jacoby; Simone Silveira Pasin; Michele Sbaraini Savaris
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A Joint Commission International (JCI) é uma renomada instituição acreditadora, certificando 1098 instituições de saúde no mundo. Ela fixa padrões de qualidade e segurança, descritos em um manual com 16 capítulos, a serem seguidos por hospitais que buscam este reconhecimento. Durante as avaliações de Acreditação, é utilizado o método denominado tracer (ou rastreador), que avalia através de perguntas abertas aos profissionais ou pacientes, a conformidade da prática do hospital em relação aos padrões do manual. Após ser acreditado pela JCI, hospital universitário implantou um Programa Permanente de Monitoramento da Qualidade (eQUALISAção), composto por profissionais que atuam como auditores internos e para avaliar de forma contínua a manutenção de padrões de qualidade entre os ciclos de avaliação externa. Como forma de inovação destas auditorias internas, a eQUALISAção adotou a metodologia tracer. O objetivo deste resumo é relatar a organização da aplicação do método tracer como prática de avaliação da qualidade em um hospital universitário acreditado pela JCI. Para a aplicação do método, foram selecionados 40 eQUALISadores, que manifestaram interesse em atuar nesta nova forma do Programa. Após a seleção destes, todos passaram por treinamento com 24 horas de duração ministrado por um avaliador da JCI. Nesta capacitação foi revisado o manual de padrões da acreditadora e foi apresentado o método tracer, com suas formas de aplicação para avaliar cada padrão do manual e exercitando através de casos fictícios. Na segunda etapa, os eQUALISadores foram divididos em grupos para cada capítulo do manual e receberam tutoria dos líderes dos capítulos no hospital, para compreenderem como os padrões do manual estão aplicados na prática. Na sequência, cada equipe recebeu um roteiro de tracer para a avaliação dos padrões do capítulo. Os roteiros estão sendo aplicados

sob supervisão da educadora da JCI e da coordenação do Programa, para que os eQUALISdores estejam instrumentalizados a aplicá-lo corretamente. Observa-se que o método tracer é perfeitamente aplicável na instituição e que é uma boa forma de avaliar a manutenção dos padrões de acreditação nos diferentes cenários da assistência e das áreas de apoio do hospital. A formação continuada dos profissionais eQUALISdores também dará subsídios para que os padrões sejam mais difundidos e que estes trabalhadores possam disseminar aspectos de qualidade e segurança nas diferentes áreas da instituição.

eP2745

ATMB, avaliação do abandono de seguimento

Eunice Beatriz Martin Chaves; Fábio Fernandes Dantas Filho; Francisco Arsego de Oliveira; Simone Souza de Oliveira; Karen Gomes D'Ávila; Sheila de Castro Cardoso Toniasso; Luciane Lacerda Gomes Gonçalves; Maria Carlota Borba Brum; Elen Gineste Baccin; Emanuelle Bianchi Soccol

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Acidente com Material biológico (ATMB) é considerado uma urgência médica, pois existe risco de transmissão de patógenos, como hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e HIV. A profilaxia pós-exposição (PEP) iniciada com brevidade terá uma maior eficácia em evitar uma soro conversão para hepatite B e HIV. A primeira consulta imediatamente após o ATMB tem dois objetivos principais: avaliar o risco e, conseqüentemente, determinar a conduta imediata, orientando o acompanhamento até um período de segurança, que pode ser de até 4 meses para o HIV, 6 meses para o HCV e 12 meses em situações especiais. Após a primeira consulta, algumas vezes o acidentado não retorna para o seguimento do ATMB, o que se configura como "abandono do seguimento". Preocupados com o elevado número de casos de abandono, algumas medidas para aumentar a adesão e minimizar o abandono foram realizadas pelo Serviço de Medicina Ocupacional: campanhas de divulgação e treinamentos sobre ATMB e importância do acompanhamento, contatos regulares por e-mail institucional e telefone, encaminhamentos para lideranças e Comissão de Residência Médica. A repercussão dessas iniciativas foi analisada. Objetivo: Avaliar se as medidas para melhorar a adesão ao acompanhamento de ATMB estão sendo eficazes. Método: Avaliar comparativamente os acidentes registrados no 1º semestre de 2018 até 10 de junho com os de 2019 em igual período. Resultados: Foram registrados 105 ATMB até 10 de junho de 2018, entre os quais houve 11 abandonos (7,33%). Em igual período de 2019, houve registro 56 acidentes, porém não ocorreu caso de abandono. Conclusão: as medidas realizadas para melhorar a adesão ao acompanhamento de ATMB parecem influenciar na redução do abandono de seguimento dos acidentes registrados em 2019, comparativamente ao ano de 2018, e precisam ser mantidas e reforçadas.

eP2783

Complicações de punções venosas centrais em um hospital escola

Laryssa P. T. Hanauer; Pedro H. Comerlato; Afonso Papke; Marina Butzke; Andressa Daga; Mariana C. Hoffmeister; Márcio M. Boniatti; Josiane F. John; Beatriz D. Schaan; Dimitris V. Rados

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A inserção de cateteres venosos centrais (CVC) é um procedimento fundamental em hospitais; no entanto, a taxa de complicações é alta. Objetivos: Comparar a taxa de complicações antes e depois de um programa de treinamento de inserção de CVCs para residentes de primeiro ano num hospital terciário de ensino. Métodos: Coorte retrospectiva. Foi selecionada amostra aleatória de pacientes com CVCs inseridos durante 2 anos acadêmicos, de março de 2015 a fevereiro de 2016 (ano sem treinamento estruturado) e março de 2016 a fevereiro de 2017 (ano com treinamento estruturado). Os dados foram coletados através de revisão de prontuário eletrônico. Foram revisadas as características dos procedimentos e suas complicações. A incidência de complicações antes e depois do treinamento teórico e prático foi comparada. Resultados: Um total de 1502 punções foi analisado. Comparando o período pré e pós-treinamento, houve aumento na escolha de veia jugular e do uso de ultrassom, (RR 0.732; 95% CI 0.48-1.117; P = 0.166). Além disso, houve redução estatisticamente significativa na taxa de infecções relacionadas a cateter (RR 0.78; 95% CI 0.64 - 0.95; P = 0.047). Na análise multivariada, aspectos relacionados à técnica (ultrassom, múltiplas punções) e o ano de treinamento foram associados com os desfechos. Não houve diferença na taxa de complicações mecânicas. Conclusões: O uso de treinamento estruturado parece ser efetivo na redução da taxa de complicações relacionadas à inserção de CVCs, especialmente em relação a infecções.

eP2898

Bem-estar e adoecimento na formação médica: resultados preliminares do estudo qualitativo da percepção dos estudantes da FAMED-UFRGS

Tamires Martins Bastos; Carolina Stopinski Padoan; Cristina Plentz Pessi; Pricilla Braga Laskoski; Luciana Terra; Patricia Fabrício Lago; Bárbara Tietbohl M. Quadros dos Santos; Monique Lauermann; Ana Margareth Siqueira Bassols; Simone Hauck

UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introdução: Médicos e estudantes de medicina fazem parte de uma população em risco aumentado de burnout, ansiedade, depressão e suicídio quando comparados à população geral. Apesar de a literatura sugerir estratégias eficazes para aumentar o bem-estar dos estudantes, evidências apontam para taxas alarmantes de adoecimento nessa população no Brasil e no mundo. A pesquisa qualitativa é uma ferramenta útil para identificação, em profundidade, da perspectiva dos participantes - sendo um primeiro passo estratégico quando se busca maximizar a efetividade de intervenções futuras. Objetivo: Conduzir uma pesquisa qualitativa para explorar a percepção dos estudantes de medicina da UFRGS acerca da formação médica e sua relação com bem-estar. Método: grupos focais e entrevistas realizadas por duplas de profissionais (psicólogas e psiquiatras). O conteúdo foi gravado em áudio e transcrito. Análises conduzidas por duplas de pesquisadores estão em andamento conforme a teoria fundamentada. O software NVivo é utilizado para armazenamento e codificação dos dados. Resultado: Foram coletadas 10 unidades de análise, abrangendo a perspectiva de participantes de cada fase do curso - ciclo básico, clínico e internato (n=32). A maioria dos participantes é do sexo feminino (22 = 68%), heterossexual (23 = 72%) e de alta renda familiar (R\$ 5.000-10.000 = 28%; > R\$10.000 = 31%). Ligeira predominância de ingressantes via ações afirmativas (18 = 56% vs 14 = 44% por acesso universal). A média de idade é de 23 anos (19-33). Seis categorias foram identificadas até o momento como relevantes para o entendimento dos fatores subjacentes ao