

2181

ESTRATÉGIAS PARA COLETA DE DADOS DO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE SEPSE EM ADULTOS - TRABALHO DE PROFISSIONAIS GESTANTES EM HOME OFFICE

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Miriane Melo Silveira Moretti, Jaqueline Sangiogo Haas, Kenia Menezes Linck, Anelize Rosa da Silva, Fabiana Zerbieri Martins, Debora Luízi de Jesus Barcelos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Conforme a Lei 13.467, de 13 de julho de 2017, as profissionais gestantes que atuam em locais insalubres de grau máximo devem ser remanejadas para áreas salubres ou realizar suas atividades em trabalho remoto. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possui um Programa Institucional de Combate à Sepse (PICS) que realiza diversas atividades de educação e pesquisa relacionadas à sepse, além de gerenciar o protocolo estratégico institucional. Objetivo: Descrever a experiência de trabalho remoto, na condição de gestante, ao realizar a coleta de dados de pacientes com possível sepse ou choque séptico internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do HCPA, utilizando acesso ao sistema AGHUse de prontuário eletrônico institucional e formulários de coleta de dados conforme PICS. Método: Após a confirmação da gestação das colaboradoras, o HCPA e o Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) encaminham estas trabalhadoras para desempenhar alguma atividade relacionada à sua formação em Home Office. Diante da possibilidade de coletar os dados do PICS de forma remota, o realocamento de funcionárias para esta atividade foi uma alternativa de trabalho a ser desenvolvido. A capacitação das funcionárias para as coleta de dados aconteceu através de meetings com as enfermeiras do PICS, materiais educativos já utilizados para outros fins e formação específica disponível no site do Instituto Americano de Sepse (ILAS). Inicialmente foi necessário o auxílio e consultoria de outra coletadora do grupo para sanar dúvidas e garantir a qualidade dos dados. Após revisão do grupo executivo do PICS os dados eram remetidos para a plataforma do ILAS conforme já realizado há mais de 7 anos pela parceria entre as duas instituições. Nas primeiras semanas de coleta via remota, as dificuldades foram relacionadas ao aprendizado sobre a interpretação dos registros em prontuário eletrônico. Conhecendo os dados do atendimento aos pacientes com sepse, são organizadas todas as atividades educativas na instituição. Considerações: Possibilidade de realizar trabalho remoto durante a gestação no PICS, oportunizou as técnicas de enfermagem ampliar o seu conhecimento sobre uma temática do seu dia a dia, que muitas vezes não é compreendida em todas as suas instâncias.

2216

CUSTO DAS REINTERNAÇÕES HOSPITALARES APÓS A ALTA DA TERAPIA INTENSIVA: SÉPTICOS X NÃO SÉPTICOS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Angela Enderle Candaten, Cassiano Teixeira, José Miguel Chatkin, Ruy de Almeida Barcellos, Miriane Melo Silveira Moretti, Jaqueline Sangiogo Haas

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Sobreviventes à internação em Unidades de Terapia Intensiva apresentam elevado risco de reinternação hospitalar no primeiro ano após a alta. O objetivo deste estudo foi analisar a frequência de reinternações hospitalares não planejadas, o custo total das reinternações e a relação das readmissões com a qualidade de vida após a alta em pacientes com e sem sepse. Método: Coorte prospectiva de sobreviventes internados em uma UTI do sul do Brasil acompanhados durante um ano após a alta. Resultados: Dos 242 pacientes incluídos, 49 (20,2%) morreram no primeiro ano de acompanhamento, sem diferenças significativas de sépticos 14 (25%) e não sépticos 35 (18,8%) ($p=0,2$). Quanto à internação índice, os pacientes sépticos custaram 30% a mais (R\$ 38.653,00; $p<0,001$) do que os não sépticos. Quarenta e cinco por cento dos pacientes necessitou de reinternação hospitalar. O custo destas reinternações foi 64,8% a mais da internação índice, sem diferenças entre os pacientes sépticos e não sépticos (R\$ 34.241,60 [12.105,90-95.353,10]), (R\$ 27.434,50 [10.208,00-74.202,70], $p=0,51$). A qualidade de vida dos sobreviventes não apresentou relação com os custos da internação índice e das reinternações ($p=0,16$; $p=0,61$). Conclusão: As reinternações aumentaram o custo hospitalar em aproximadamente 65%. Os escores de qualidade de vida não foram afetados pela frequência de reinternações.