



VI Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA ENFERMAGEM, INOVAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO PARA A SAÚDE DO FUTURO

ppgen



**Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde (6. : 2024 : São Paulo, SP).

Transformação digital na Enfermagem, inovações e estratégias de gerenciamento para a saúde do futuro / organização do Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento de Enfermagem da Escola de Enfermagem; Marcelo José dos Santos, et al. – São Paulo: EE/USP, 2025.

130 p.

ISBN:978-85-89-89734-32-5.

1. Enfermagem. 2. Tecnologia Biomédica. 3. Gerenciamento da Informação em Saúde. I. Marcelo José dos Santos, Antônio Fernandes Costa Lima, Chenyfer Dobbins Abi Rached, Heloisa Helena Ciqueto Peres, Maristela Santini Martins, Patrícia Campos Pavan Batista, Rodrigo Jensen, Valeria Marli Leonelo [organizadores]. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Gulin Longhi – CRB-8: 7257

ORGANIZAÇÃO E APOIO

COMISSÃO EXECUTIVA

Prof. Dr. Marcelo José dos Santos (Presidente)
Prof. Dr. Antônio Fernandes Costa Lima (Vice-presidente)
Profa. Dra. Chennyfer Dobbins Abi Rached
Profa. Dra. Heloisa Helena Ciqueto Peres
Profa. Dra. Maristela Santini Martins
Profa. Dra. Patrícia Campos Pavan Batista
Prof. Dr. Rodrigo Jensen
Profa. Dra. Valéria Marli Leonello

COMISSÃO CIENTÍFICA

Profa. Dra. Heloisa Helena Ciqueto Peres (Coordenadora)
Prof. Dr. Rodrigo Jensen (Vice-coordenador)
Prof. Dr. André Almeida de Moura
Prof. Dr. Antônio Fernandes Costa Lima
Profa. Dra. Chennyfer Dobbins Abi Rached
Profa. Dra. Débora Rodrigues Vaz
Prof. Dr. Genival Fernandes de Freitas
Prof. Dr. Hercules de Oliveira Carmo
Prof. Dr. Marcelo José dos Santos
Profa. Dra. Marina Peduzzi
Profa. Dra. Maristela Santini Martins
Profa. Dra. Patrícia Campos Pavan Batista
Profa. Dra. Valéria Marli Leonello
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Rafael Rodrigo da Silva Pimentel
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Sandra Helena Cardoso
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Tamara Missão Rios de Oliveira

COMISSÃO DE FINANÇAS

Prof. Dr. Marcelo José dos Santos (Coordenador)
Prof. Dr. Antônio Fernandes Costa Lima (Vice-coordenador)
Enfa. Especialista em Laboratório. Milena Froes

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

Profa. Dra. Valéria Marli Leonello (Coordenadora)
Profa. Dra. Patrícia Campos Pavan Batista (Vice-coordenadora)
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Camila Mendes da Silva
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Crislaine Loqueti Santos Rainho Prado
Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Renata Profeta Ziller

COMISSÃO DE SECRETARIA / APOIO / LOCAL

Profa. Dra. Chennyfer Dobbins Abi Rached (Coordenadora)

Profa. Dra. Maristela Santini Martins (Vice-coordenadora)

Enfa. Especialista em Laboratório Irene Mari Pereira

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Alessandro Lopes Andrighetto

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Camila Moitinho de Aragão Bulcão

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Cristiane Maria Talala Zogheib

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Fabio Soares de Melo

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Henrique Gomes de Andrade Silva

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Juliana Salomão Rocha de Oliveira

Monitor - Estudante de Pós-Graduação - Maiquele Sirlei dos Santos Silva

APRESENTAÇÃO

A VI Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde (VI CIPEGEN) foi sediada na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), no período de 26 a 28 de setembro de 2024, em São Paulo, reunindo pesquisadores, profissionais e estudantes de enfermagem e áreas correlatas, visando um debate aprofundado sobre os desafios e oportunidades trazidos pela transformação digital no setor da saúde.

A VI CIPEGEN foi uma iniciativa do Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem (PPGEn) da EEUSP, consolidando mais de uma década de contribuições acadêmicas e científicas para o campo da administração em enfermagem.

O PPGEn tornou-se um programa a partir da consolidação da área de concentração “Administração de Serviços de Enfermagem e Saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUSP, iniciada junto ao Departamento de Orientação Profissional, em 1974, sendo pioneira e única por muitos anos no País, na formação de pesquisadores em Administração em Enfermagem, abrangendo eixos teórico-conceituais: técnico-científico, sócio-educativo e ético-político.

Nessa perspectiva, desenvolve quatro núcleos temáticos, a saber: Gerenciamento, Educação, História e Legislação e Ética e Bioética. As cinco edições da Conferência Internacional de Pesquisa em Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde foram realizadas em 2012, 2014, 2017, 2019 e 2021, contando com a participação de professores dos cenários nacional e internacional, tendo como tema principal a pós-graduação na área de gerenciamento em enfermagem.

As Conferências constituem-se em compromisso ético e social do PPGEn com a comunidade e em espaço privilegiado para a discussão dos aspectos relacionados aos avanços, dificuldades e propostas comuns ao conjunto de outros Programas de Pós-Graduação que, de alguma forma, abordam o gerenciamento, com a intenção de promover a inovação e a consolidação do conhecimento nessa área temática, possibilitando o intercâmbio e a constituição de uma rede nacional e internacional de pesquisadores e profissionais de saúde, bem como produção, ampliação e verticalização do conhecimento especializado em gerenciamento de enfermagem e de saúde, que resultem em matrizes e modelos de intervenção com impacto social.

A temática central da VI Conferência foi a Transformação Digital na Enfermagem, Inovações e Estratégias de Gerenciamento para a Saúde do Futuro, e partiu dos Princípios Orientadores da Transformação Digital do Setor da Saúde proposta pela Organização Pan-Americana da Saúde, assim como, da Estratégia de Saúde Digital e da iniciativa da Rede Nacional de Dados em Saúde do Ministério da Saúde.

O evento teve por **objetivo** proporcionar reflexão sobre a integração das tecnologias digitais na enfermagem e as transformações no gerenciamento de serviços de saúde, promovendo eficiência, melhoria contínua da qualidade e efetividade na obtenção de resultados assistenciais e gerenciais, tendo como **finalidades**:

- Promover amplo debate sobre a saúde digital na enfermagem, visando boas práticas no gerenciamento, na assistência, no ensino e na pesquisa;
- Suscitar o debate sobre a Saúde Digital no país e potencializar reflexões, visando estratégias para o Cuidado Seguro e de Qualidade e a melhoria da rede de atenção à saúde;
- Fomentar a discussão de temas relevantes sobre os avanços e desafios regulatórios, ético-legais, políticos e tecnológicos em saúde digital.

Durante o evento, foram exploradas dimensões assistenciais, gerenciais, investigativas, educacionais e político-econômicas da saúde digital. Os participantes tiveram a oportunidade de discutir o estado atual da tecnologia da informação em saúde, a documentação eletrônica de enfermagem e identificar caminhos para uma melhor implementação dessas tecnologias no Sistema Único de Saúde do Brasil.

Além de proporcionar um espaço para apresentações científicas e intercâmbio de ideias, a VI CIPEGEM possibilitou a criação de parcerias e convênios voltados para promover a mobilidade acadêmica e o desenvolvimento de estudos em parcerias. A conferência também se propôs a consolidar uma rede nacional e internacional de colaboração entre pesquisadores, ampliando o arcabouço teórico para novas publicações e estudos na área de gerenciamento em enfermagem.

A VI CIPEGEM contou com a participação de aproximadamente 300 inscritos, dentre eles profissionais da saúde, enfermeiros, docentes, pesquisadores, graduandos, especialistas, pós-graduandos, mestrandos, doutorandos, bolsistas de iniciação científica e de mestrado e doutorado, bem como pós-doutorado, com representatividade nacional entre seus participantes. O estado de São Paulo (SP) destacou-se com o maior número de inscritos, totalizando 203 participantes, seguido pelo Paraná (PR) com 20 e Mato Grosso (MT) com 13, assim como, Rio Grande do Sul (RS) com 9 participantes, Minas Gerais (MG) com 8 e Rio de Janeiro (RJ) com 7. Houve ainda a participação de outros estados como Distrito Federal (DF), Bahia (BA), Santa Catarina (SC), Pernambuco (PE), Piauí (PI). Esta diversidade reflete o alcance do evento em diferentes regiões do Brasil, promovendo um espaço inclusivo e colaborativo para o debate sobre a transformação digital na enfermagem e inovações na saúde.

Ainda, no que tange a representatividade do evento, diversas regiões do Brasil foram representadas pelos 107 trabalhos submetidos para apresentação. A maior concentração de submissões foi do estado de São Paulo (SP) com 66 trabalhos, seguido pelo Paraná (PR) com 16 e Rio Grande do Sul (RS) e Mato Grosso (MT) com 8 trabalhos cada. Minas Gerais (MG), Paraíba (PB) e Distrito Federal (DF) contribuíram com dois trabalhos cada. Essa diversidade demonstra o alcance nacional do evento e a relevância das discussões sobre inovações e estratégias de gerenciamento em enfermagem e saúde digital. Os trabalhos foram organizados em eixos temáticos, visando à avaliação e a distribuição dos mesmos nos espaços de apresentação durante a VI CIPEGEM, foram os eixos temáticos:

- **Informática translacional:** contemplou a apresentação de 7 trabalhos que versaram sobre o panorama global e brasileiro da saúde digital, segurança dos dados, aspectos éticos e legais, mídias e redes sociais;

- **Educação, capacitação e formação profissional:** foram submetidos 38 trabalhos referentes às temáticas de ensino híbrido, ensino remoto, ensino à distância, competências, políticas de formação para as profissões de saúde, especificamente, na enfermagem;

- **Telenfermagem:** foram apresentados 6 trabalhos nesse eixo que focaram nas diretrizes e aspectos legais, boas práticas, experiências exitosas plataformas e ferramentas;

- **Informática clínica e gerenciamento do cuidado:** com 11 trabalhos inscritos relacionados ao registro eletrônico em saúde e em enfermagem, certificação digital, linguagem padronizada, critérios de qualidade de registro eletrônico de enfermagem e requisitos para sistemas de apoio à decisão em enfermagem;

- **Gestão / Gerenciamento baseada(o) em evidências e dados:** foi a temática de maior interesse com a apresentação de 45 trabalhos sobre apoio à tomada de decisão gerencial, inteligência artificial, gestão da informação, tecnologias de auditoria, dimensionamento de recursos humanos em enfermagem e saúde, qualidade dos serviços de saúde, segurança do paciente, gestão do trabalho em saúde, custos em enfermagem e em saúde.

A VI CIPEGEM buscou alcançar resultados nas dimensões assistencial, gerencial, investigativa, educacional e político-econômica social, abarcando áreas de conhecimento da Enfermagem, da Saúde e da Informática.

Nas dimensões assistencial e gerencial, apresentou o estado atual da saúde digital e o desenvolvimento da tecnologia de informação em saúde e do registro eletrônico da documentação de enfermagem, bem como discutiu os caminhos para sua melhor utilização no Brasil. O evento permitiu promover um salto qualitativo na área da assistência e promoção da saúde com a utilização adequada das tecnologias da informação e comunicação, além de ter possibilitado oportunidade singular de promover a integração, a aquisição e a divulgação da informação entre os mais diversos profissionais e pesquisadores de saúde, enfermagem e tecnologia da informação.

Na dimensão investigativa, a VI CIPEGEN contribuiu para o avanço do conhecimento na área emergente da Saúde Digital e a consolidação da gestão baseada em evidências em áreas específicas para a pesquisa, bem como para o estabelecimento de uma agenda de estudos multidisciplinares que permitiram a verticalização do conhecimento da Enfermagem na saúde digital no Brasil, assim como para a qualidade dos serviços de saúde, segurança do paciente e a melhoria de saúde da sociedade.

Na dimensão educacional, o evento pôde promover um espaço de reflexão entre pesquisadores, docentes, profissionais e discentes de graduação e pós-graduação sobre o uso das tecnologias da informação e comunicação nos processos de trabalho dos profissionais de Saúde e de Enfermagem e na formação da força de trabalho em Saúde, destacando resultados de estudos, pesquisas e experiências na área.

Na dimensão política-econômica e social, a VI CIPEGEN trouxe perspectivas da integração multiprofissional e multidimensional do Registro Eletrônico em Saúde e em Enfermagem, bem como a efetiva coleta, gerenciamento e uso da informação nos ambientes de cuidado à saúde. Ainda, contribuiu para o avanço na tomada de decisão clínica e gerencial em Saúde e Enfermagem mediante o uso adequado da informação e comunicação em prol do exercício da cidadania e da manutenção da sustentabilidade econômico-financeira das instituições de saúde.

Assim, a VI Conferência reafirmou o compromisso do PPGEn da EEUSP com a inovação, contribuindo para o avanço do conhecimento em saúde digital e fortalecendo a enfermagem enquanto ciência e profissão essencial para a saúde no país. Espera-se que os resultados deste evento sejam um marco para o desenvolvimento de novas estratégias e tecnologias que garantam a sustentabilidade e a excelência na prestação de cuidados de saúde.

Agradecemos a todas e todos que participaram da VI CIPEGEN na EEUSP, onde juntos contribuimos para construir o futuro da enfermagem e da saúde digital.

MENÇÃO HONROSA

COMISSÃO AVALIADORA

Profa. Dra. Anna Carolina F Martins (Universidade de Brasília, Brasil)

Profa. Dra. Tamara G R Macieira (University of Florida, EUA)

Profa. Dra. Sayonara F F Barbosa (University of Cincinnati, EUA)

TRABALHOS COM MENÇÃO HONROSA

PROPOSIÇÃO DO PROTÓTIPO DE UM SIMULADOR DE MICROCUSTEIO BOTTOM-UP PARA APURAÇÃO DE CUSTOS EM SAÚDE

Simone Berger; Amanda Saba; Antônio Fernandes Costa Lima

UTILIZAÇÃO DA TELENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA

Graziela Maria Ferraz de Almeida; Viviane Cristina De Albuquerque Gimenez; Aglecia Moda Vitoriano Budri;

Pedro Tadao Hamamoto Filho; Marla Andréia Garcia de Avila

SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA: COMPARAÇÃO DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA ENTRE ENFERMEIROS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Regina Célia dos Santos Diogo; Rita de Cassia Gengo e Silva Butcher; Heloisa Helena Ciqueto Peres

PROGRAMAÇÃO

DIA 26/09/2024

Horário	Atividade	Convidado
08h00		Recepção
09h00		Abertura
09h45	Conferência: Registro Eletrônico em Saúde e as potencialidades para o Gerenciamento em Enfermagem	Tamara Gonçalves Rezende Macieira - University of Florida (EUA)
11h30	Painel: Inovações nos processos de trabalho em Saúde e em Enfermagem	Marta Cristiane Alves Pereira - Universidade de São Paulo (Brasil) Natasha Zanaroli Scaldaferrri - Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (Brasil)
14h00	Painel: Ética e legislação em saúde digital: desafios	Analluza Bolivar Dallari – Universidade de São Paulo (Brasil) James Francisco dos Santos - Conselho Federal de Enfermagem (Brasil)
15h00	Talk-show: Telenfermagem: desafios e potencialidades	Elizimara Ferreira Siqueira - Secretaria Municipal da Saúde de Florianópolis (Brasil) Helga Regina Bresciani - Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Roberta Rubia de Lima - Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (Brasil)
16h00	Mesa Redonda: Inteligência artificial e gestão em Saúde e Enfermagem	Lisiane Pruinelli - University of Florida (EUA) Gabriel Ferreira dos Santos Silva Universidade de São Paulo (Brasil)

DIA 27/09/2024

Horario	Atividade	Convidado
09h00	Conferência: Panorama das Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde e em Enfermagem no Brasil	Heimar de Fátima Marin – Universidade Federal de São Paulo (Brasil)
10h00	Conferência: Enfermagem na era digital: desafios e oportunidades para o Brasil	Grace Terezinha Marcon Dal Sasso - Universidade Federal de Santa Catarina (Brasil)
11h30	Talk-show: Experiências no Ensino em Saúde Digital na Enfermagem	Lisiane Pruinelli - University of Florida (EUA) Grace Terezinha Marcon Dal Sasso - Universidade Federal de Santa Catarina (Brasil)
14h00	Painel: Processo Ensino Aprendizagem mediado por tecnologias digitais	Euma Ferreira de Sousa Azevedo - Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (Brasil) Raquel Acciarito Motta - Prisma Consultoria em Saúde (Brasil)
15h00	Conferência: Estratégia de Saúde Digital: uma visão para o futuro do SUS	Marianne Pinotti - Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde (Brasil)

Palestra disponibilizada na plataforma do evento:

Inteligência Artificial na Saúde: Transformando o Cuidado com Segurança e Inovação Digital
Maxim Topaz - Columbia University (EUA)

DIA 28/09/2024

Horário	Atividade	Convidado
09h00	Curso Teleconsulta	Roberta Rubia de Lima - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (Brasil) Rodrigo Jensen - Universidade de São Paulo (Brasil) Neurilene Batista de Oliveira – Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (Brasil)
09h00	Curso Certificação em Sistemas de Registro Eletrônico	Osmeire Chamelette Sanzovo - Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (Brasil) Grace Teresinha Marcon Dal Sasso - Universidade Federal de Santa Catarina (Brasil)
09h00	Curso Ferramentas digitais na educação em enfermagem	Raquel Acciarito Motta - Prisma Consultoria em Saúde (Brasil)

CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS

A apresentação de trabalhos foi realizada na modalidade pôster. Os trabalhos submetidos foram avaliados por três avaliadores independentes por meio de um instrumento específico. Na submissão do resumo, o autor indicou, em espaço específico do sistema, em qual dos eixos temáticos o trabalho científico se enquadrava.

A submissão do trabalho foi realizada para um dos cinco eixos temáticos e exclusivamente pela plataforma do evento, na página: <https://www.sisgeenco.com.br/eventos/cipegen/2024/index.ht>

Os trabalhos puderam ter no máximo 6 (seis) autores incluindo o relator. O relator pôde se inscrever, no máximo, em 2 (dois) trabalhos para a apresentação. Os resumos dos trabalhos puderam ser apresentados em português, espanhol ou inglês.

Os trabalhos puderam ser propostos por professores(as), pesquisadores(as), estudantes de pós-graduação e de graduação em Enfermagem e Saúde. A Comissão Científica, composta por especialistas nos subtemas norteadores de cada um dos eixos temáticos, analisou e selecionou os trabalhos com base na sua adequação formal, relevância e contribuição para a área de conhecimento.

Os trabalhos foram enviados em dois arquivos, um com especificação dos autores e eventuais agradecimentos, e outro sem nenhum tipo de identificação de autoria, elaborados segundo Arquivo Template proposto na página do evento.

O instrumento de avaliação que foi utilizado pelos avaliadores contemplou prognosticadores referentes ao título, introdução, objetivo(s), Métodos (se pesquisa original e revisões), Métodos (se relato de experiência), resultado, conclusão, referências, descritores, layout e formatação, indicação do resumo para receber Menção Honrosa.

SUMÁRIO

A ADEQUAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA PARA UM SERVIÇO DE HEMODINÂMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	18
A ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA GAMEFUL EXPERIENCE SCALE: O USO NO DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA	20
A ÉTICA EM ENFERMAGEM E O MARKETING DIGITAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	21
A IMPORTÂNCIA DAS MÍDIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA DE DIVULGAÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	22
A TELESSAÚDE RELACIONADA À PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO.....	23
A INFLUÊNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	24
AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UM FOCO NA SAÚDE DA MULHER.....	25
AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.....	27
ANÁLISE DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO NO PERÍODO PÓS PANDEMIA.....	28
ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS IMPACTOS DA TELECONSULTA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.....	30
APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO ADQUIRIDO POR ENFERMEIROS EM PROJETO DE EXTENSÃO REMOTO PARA TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANEJAMENTO DA ALTA.....	31
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO COM DENGUE UTILIZANDO TAXONOMIAS E SISTEMA DE APOIO A DECISÃO.....	32
ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA PRÉ-HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E TELEREABILITAÇÃO CIRÚRGICA ONCOLÓGICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA.....	33
AVANÇO DO MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA EM CONTEXTO HOSPITALAR: TRABALHO COM ALEGRIA.....	35
AVALIAÇÃO DO CLIMA EM EQUIPE E DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.....	36
AVALIAÇÃO ESTRUTURADA NA GESTÃO DE DISPOSITIVOS VENOSOS: UM ESTUDO DE RETIRADA DE CATETERES SEM INDICAÇÃO.....	37
BOAS PRÁTICAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM SERVIÇO DE TELESSAÚDE.....	38

SUMÁRIO

COMITE DE JUIZES: EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO CULTURAL DO AUTHENTIC LEADERSHIP QUESTIONNAIRE.....	39
COMUNICAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA.....	41
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO DISPOSITIVO DE MONITORIZAÇÃO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA CONTÍNUA.....	43
CONSTRUÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE ORDENHA DO LEITE MATERNO PARA PUÉRPERAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO PAULO.....	44
CULTURA ORGANIZACIONAL E PRÁTICAS DE GESTÃO: IMPLICAÇÕES NA VIDA PROFISSIONAL E ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE MESTRADO E DOUTORADO TRABALHADORES.....	45
DASHBOARD PARA MONITORAMENTO E GESTÃO DE CASOS DE DENGUE NAS UPAS E HOSPITAIS: APLICAÇÃO E RESULTADOS.....	46
DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS E LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM PARA DESENVOLVIMENTO DE ENFERMEIROS DE PRONTO SOCORRO.....	47
DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS TEÓRICO-PRÁTICAS E GERENCIAIS PROPORCIONADAS POR UM PROJETO DE AÇÃO CONTINUADA DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA.....	48
DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA INCLUSIVA AUDIOVISUAL DE ENSINO DA MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	49
DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE JUNTO AO ACOLHIMENTO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	50
DESGASTE E FORTALECIMENTO EM ENFERMEIROS NO ENFRENTAMENTO A COVID-19.....	51
DOCENTES DE ENFERMAGEM: CONSEQUÊNCIAS NO EMOCIONAL DISCENTE E NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM.....	52
EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	53
EMPREENDEDORISMO EMPRESARIAL NA ENFERMAGEM NO ESTADO DO PARANÁ: ESTUDO DE MÉTODO MISTO.....	55
ENFERMAGEM NA SAÚDE DIGITAL: EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA POR TELENFERMAGEM AOS ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE NA FUNDAÇÃO CASA/SP.....	56
ESTRATÉGIA DE EQUIPE DE APOIO ASSISTENCIAL PARA MINIMIZAR O IMPACTO DO ABSENTEÍSMO NA ENFERMAGEM HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	58

SUMÁRIO

ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NO ESTUDANTE DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	59
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM NEONATOS EM UTIN: SCOPING REVIEW.....	61
ESTILOS DE LIDERANÇA DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR.....	62
ESTILOS DE LIDERANÇA DESENVOLVIDOS POR ENFERMEIROS RECÉM-FORMADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..	63
EVIDÊNCIAS DO USO DE FERRAMENTAS INFORMACIONAIS PARA GESTÃO DE CRISE EM UM PROCESSO DE INTERVENÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE.....	64
EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO DOS CASOS DE DENGUE DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA UTILIZANDO O MÉTODO SOAP.....	65
FATORES ASSOCIADOS AO ENGAJAMENTO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM.....	67
FERRAMENTA DIGITAL DE INTERAÇÃO DIGITAL ENTRE PACIENTE, ÁREAS ASSISTENCIAIS, O NEONPASS ROOM.....	68
FORMAÇÃO ACADÊMICA E A PRÁTICA ASSISTENCIAL NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.....	70
GERENCIAMENTO DAS REDES SOCIAIS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	72
HABILIDADE E USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO TRABALHO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	74
IMPLANTAÇÃO DA ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	75
IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA PARA FOMENTO DE SEGURANÇA PSICOLÓGICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CÓDIGO ATLAS.....	76
IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE USUÁRIOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	77
IMPLEMENTAÇÃO DE TELEASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO SUDESTE D7 MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.....	78
IMPACTO DA IDENTIFICAÇÃO UNÍVOCA DO PACIENTE NA INTEROPERABILIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	79
IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AO SALÁRIO EMOCIONAL COMO INSTRUMENTO GERENCIAL.....	80

SUMÁRIO

INFLUÊNCIA DO TURNO DE TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA E NO SONO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA.....	81
INDICADORES DE LESÕES POR PRESSÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	82
INOVAÇÃO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UTILIZANDO O WHATSAPP PARA SUPORTE E INTERAÇÃO EFETIVA.....	83
INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE E IA NO COMBATE À DENGUE: UMA PROPOSTA INOVADORA.....	84
METODOLOGIA ATIVA PARA CAPACITAÇÃO DE TRABALHADORES DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	85
METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EMPREENDEDORAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	86
MOVIMENTAÇÃO INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES: INFLUÊNCIA NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM.....	87
O IMPACTO DAS TECNOLOGIAS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DA ENFERMAGEM.....	88
O USO DE TECNOLOGIAS LEVES APLICADAS AO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	89
O USO DE TECNOLOGIAS VIRTUAIS NO CUIDADO À CRIANÇA COM C NCER: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	90
O USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DIGITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	91
O PAPEL DOS DASHBOARDS NA OTIMIZAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: EXPERIÊNCIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP.....	92
O POTENCIAL DE USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREVENÇÃO DE FALHAS DIAGNÓSTICAS E O IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE.....	93
OFICINA DE FERRAMENTAS DE ANÁLISE DE DADOS PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	94
PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTE EM TREINAMENTOS DE RECURSOS HUMANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	95
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O FENÔMENO SEGUNDA VÍTIMA.....	96
PERIGOS ASSOCIADOS AO USO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	97
PERCEPÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM ACERCA DO CLIMA ORGANIZACIONAL DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19.....	99
PILARES INTEGRADORES DO TRABALHO E DA VIDA PESSOAL DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM.....	100

SUMÁRIO

PRIMEIRA EXPOSIÇÃO DO CENTRO HISTÓRICO CULTURAL DA ENFERMAGEM IBERO-AMERICANA NO METAVERSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	101
PROPOSIÇÃO DO PROTÓTIPO DE UM SIMULADOR DE MICROCUSTEIO BOTTOM-UP PARA APURAÇÃO DE CUSTOS EM SAÚDE.....	102
QUAIS OS EFEITOS DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL NA CARGA DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO HOSPITALAR?: REVISÃO SISTEMÁTICA DE MÉTODO MISTO.....	103
REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ANTE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NA TERMINALIDADE DE VIDA.....	104
RELACIONAMENTO INTERPESSOAL DA EQUIPE E SUAS INFLUÊNCIAS NA QUALIDADE DO CUIDADO OFERTADO....	106
RELATO DE EXPERIÊNCIA: TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE NA INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS NO MATO GROSSO.....	107
SATISFAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL E JOELHO ASSISTIDOS POR MEIO DE GERENCIAMENTO DE CASOS.....	108
SATISFAÇÃO NO TRABALHO PÓS PANDEMIA COVID-19: ESTUDO COM ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	110
SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA: COMPARAÇÃO DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA ENTRE ENFERMEIROS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM.....	112
SISTEMA DE DOCUMENTAÇÃO CLÍNICA SIMULADO: UMA FERRAMENTA PARA ENSINO DA GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM.....	113
SISTEMAS DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR A ADESÃO AOS PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS.....	114
TÉCNICA DE BAIXA DOSE E ALTA FREQUÊNCIA E USO DO DISPOSITIVO DE FEEDBACK PARA TREINAMENTO DE ENFERMEIROS EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR.....	115
TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS EM TERAPIA INTENSIVA DURANTE A COVID-19.....	116
TECNOLOGIAS NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	117
TELEATENDIMENTO EM ENFERMAGEM NO GERENCIAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE.....	119
TELESSAÚDE, TELENFERMAGEM E A REGULAÇÃO DO ACESSO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	120
UTILIZAÇÃO DA TELENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA.....	122



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



SUMÁRIO

UTILIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE GAMIFICAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM RECÉM-ADMITIDOS E PROMOVIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	122
USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO POR PRECEPTORES DO PET-SAÚDE NA PANDEMIA....	124
USO DOS RELATÓRIOS E-SUS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE.....	125
VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM	126
VIVÊNCIA DO RESIDENTE EM REUNIÕES DE GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	128
VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA COMUNICAÇÃO VIOLENTA.....	129

A ADEQUAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA PARA UM SERVIÇO DE HEMODINÂMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Maria Alves Lima¹, Marla Andréia Garcia de Avila²

1.Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina de Botucatu

2.Faculdade de Medicina de Botucatu

INTRODUÇÃO

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a "Aliança Mundial para Segurança do Paciente", que buscou melhorar a segurança dos cuidados prestados, além do desenvolvimento de políticas e estratégias na atenção à saúde¹. O Royal College of Radiologists (RCR) adaptou o checklist de cirurgia segura da OMS para um checklist específico a ser utilizado em intervenções radiológicas². No Brasil, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 330 prevê a implementação de estrutura organizacional que desenvolva a cultura de segurança em serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista em todo território nacional³. O objetivo do estudo foi relatar a experiência acerca da adequação do checklist de cirurgia segura para utilização em um Serviço de Hemodinâmica.

MÉTODO

Trata-se de relato de experiência profissional com características qualitativas, de natureza descritiva, com recorte temporal transversal. Descreve-se a adaptação do checklist de cirurgia segura em um Serviço de Hemodinâmica (SH) de um hospital público e universitário do interior de São Paulo. O protocolo WHO Surgical Safety Checklist: for Radiological Interventions - ONLY, adaptado culturalmente e validado para utilização no Brasil⁴, foi utilizado para subsidiar a adequação à realidade do SH. Foram incluídas informações específicas relacionadas aos procedimentos endovasculares aos três momentos estabelecidos no checklist de cirurgia segura da OMS. Como não ocorreu nenhuma forma de coleta de dados, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética.

RESULTADOS

As especificidades dos procedimentos endovasculares indicaram a necessidade de adaptação do checklist, com itens específicos e que fossem preenchidos de forma rápida e funcional. No Sign In, antes do início do procedimento, além dos itens preconizados, foram incluídos: procedimento planejado, posição na mesa de exames, membro a ser tratado, local de punção, calibre do introdutor vascular, alergia prévia ao contraste e presença de equipamento de proteção radiológica para toda equipe. No Time Out foram incluídos dose e horário da heparina, funcionamento de equipamentos, exames e especificidades dos pacientes. Já no Sign Out foram incluídas informações sobre o introdutor vascular, tempo necessário para sua retirada quando aplicável, aspecto do local da punção e informações sobre materiais especiais utilizados.

CONCLUSÃO

A adaptação do checklist de cirurgia segura para o SH busca fornecer uma assistência de qualidade e segura para os pacientes a serem submetidos a procedimentos endovasculares. A atuação da enfermagem é imprescindível para todo o processo, tanto pela promoção de treinamentos específicos, quanto por buscar o comprometimento e engajamento de toda equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO guidelines for safe surgery: safe surgery saves lives [Internet]. 2009 [cited 2024 Mar 18]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf;jsessionid=D1FF34E6A7294D53EDEA2CEE37BBCC12?sequence=1
2. The Royal College of Radiologists. Standards for the NPSA and RCP safety checklist for radiological interventions [Internet]. 2010. [cited 2024 Mar 18]. Available from: https://www.bsir.org/media/resources/NPSA_RCR_checklist_RCR_2010.pdf

3. Brasil. Diário Oficial da União. Resolução - RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019. [Internet]; 2019 [cited 2024 Mar 18]. Available from: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-330-de-20-de-dezembro-de-2019-235414748?inheritRedirect=true>
4. Pacheco FA, Felix MMS, Pires PS, Barichello E, Mattia AL, Barbosa MH. Validation of a patient safety checklist for Radiological procedures in hemodynamics. Rev Bras Enferm. 2022; 75(6): e20210011. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-001>

A ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA GAMEFUL EXPERIENCE SCALE: O USO NO DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA

Chennyfer Dobins Abi Rached¹, Daniela Lika Nakajima¹, Caroline da Silve Fonseca Paulo¹, Ester de Souza Farinaci¹, Emili Amani Alves da Cruz¹, Gabriel Augusto Cordeiro dos Santos¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Este projeto teve como objeto o ensino de habilidades de liderança no curso de enfermagem. A formação do profissional de enfermagem é norteadada pelo processo histórico, político e social de um período, onde as políticas públicas inseridas é que norteiam a estruturação do ensino. A formação dos profissionais de saúde requer o desenvolvimento de competências, sendo enfatizada como uma das competências nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o exercício da enfermagem a liderança^{1,2}. Nesse aspecto, as habilidades de liderança podem ser desenvolvidas de diferentes formas, dentre elas os jogos. A avaliação de jogos para o ensino envolve a análise de diversos aspectos, incluindo a eficácia do método em relação aos objetivos educacionais³. Existem várias medidas e estratégias que podem ser utilizadas para avaliar jogos educacionais, sendo uma delas a escala Gameful Experience Scale [GAMEX]⁴, portanto, este rojeto tem como objetivo adaptar e validar para o Brasil a escala Gameful Experience Scale [GAMEX] no intuito de ter uma medida que capture a experiência dos participantes nas estratégias de ensino das habilidades de liderança.

MÉTODO

Estudo metodológico, com a finalidade de aplicação da escala GAMEX para o Brasil. Para tanto foi dividido em duas etapas: Validação cultural e linguística e Validade de conteúdo e de construto. A tradução foi realizada seguindo as etapas de tradução, tradução reversa e revisão pelo comitê. O número do parecer da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa é 75242623.6.0000.5392. A GAMEX foi aplicada em 82 estudantes e 53 servidores técnicos e administrativos do curso de enfermagem após o jogo do Escape room. Foi escolhido esse jogo por direcionar o uso de habilidades de liderança como trabalho em equipe, tomada de decisão, planejamento, dentre outras.

RESULTADOS

O total da amostra foi de 135 pessoas, a média de idade 30,1 anos. A validade semântica e cultural à versão original em inglês foi considerada apropriada. Os valores de consistência interna de cada fator representado pelo alfa de Cronbach foram adequados: Prazer (0,911),

CONCLUSÃO

As análises mostraram que a versão brasileira do GAMEX possui alta validade e confiabilidade, sendo eficaz na avaliação de jogos especificamente Escape Room para o ensino de habilidades de liderança.

REFERÊNCIA

1. Foli KJ, Braswell M, Kirkpatrick J, Lim E. Development of leadership behaviors in undergraduate nursing students: a service-learning approach. *Nurs Educ Perspect*. 2014; 35(2):76-82. doi: <http://dx.doi.org/10.5480/11-578.1>
2. Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Despacho do Ministro em 2001, publicado In: Diário Oficial da União. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. 2001, Seção 1E, p. 131.
3. Nousiainen T, Kangas PM, Rikala J, Vesisenaho M. Teacher competencies in game-based pedagogy. *Teaching and Teacher Education*, v. 74, p.85-97, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2018.04.012>

A ÉTICA EM ENFERMAGEM E O MARKETING DIGITAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Yasmin da Silva¹, Ana Raquel Florindo Mateus Rangel¹, Nataly Driely Miranda Lara¹, Vittoria Hellen Pereira Fernandes¹,
Carolina Sampaio de Oliveira¹, Naudia Dias da Silva¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

A produção de conteúdo através de mídias digitais vem ganhando cada vez mais espaço no Brasil e no mundo, com a expansão das redes sociais o alcance das informações tornou-se rápidas e fáceis. Os profissionais de Enfermagem têm utilizado ferramentas do espaço digital como um instrumento para veicular informações e educação em saúde¹. O marketing digital implica na construção de um perfil através de uma imagem social, seja ela pessoal ou profissional, com a finalidade de divulgar trabalhos e competências. Embora esses recursos sejam grandes aliados aos meios de comunicação, é necessário atentar-se para aspectos legais e responsabilidade profissional ao uso ou mau uso das redes sociais². Esta pesquisa teve por objetivo identificar a utilização do marketing digital por parte dos profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema ética em enfermagem e o marketing digital. A busca ocorreu através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de maio de 2024. Os critérios de inclusão adotados foram artigos completos publicados nos últimos 5 anos com idioma em português. As palavras-chave foram obtidas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: “Enfermagem” “Informática em Saúde” e “Ética em Enfermagem”, utilizando o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores.

RESULTADOS

Um total de 10 artigos foram incluídos na presente revisão. O marketing digital oportuniza a projeção da representatividade social do enfermeiro como empreendedor online dos seus serviços, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio de suas resoluções acerca dos aspectos jurídicos, relacionado ao uso das redes sociais e veículos de informações, impulsionam cada vez mais estes profissionais a se posicionarem na divulgação de informações, em busca de maior alcance de conhecimento por parte do público-alvo a ser alcançado.

CONCLUSÕES

Identificamos com o presente estudo, que a literatura reforça a importância de assegurar a implementação de uma prática profissional em Enfermagem pautada no uso consciente da exposição realizada nas mídias sociais, demonstrando que é um recurso de fácil linguagem no processo de compartilhamento de informações e contribuições da ciência.

A IMPORTÂNCIA DAS MÍDIAS DIGITAIS COMO ESTRATÉGIA DE DIVULGAÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alicia Tamanini Dorigon¹, Patrícia Aroni Dadalt¹, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad¹, Walison Alves Movio¹, Talita Oliveira Teixeira¹, Maria Eduarda Wanderley B. Silva²

1. Universidade Estadual de Londrina

2. Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO

A era das tecnologias digitais transformou a educação, permitindo novas metodologias de disseminação de informações e uma interação mais rápida e efetiva com o público-alvo. Essas ferramentas proporcionam inovação, inclusão, flexibilização e uso de diversos tipos de recursos tecnológicos, como os websites, o Instagram e o LinkedIn. O objetivo deste estudo é relatar as estratégias adotadas pelo coordenador de mídias digitais de um grupo de pesquisa.

MÉTODO

Relato de experiência referente as estratégias adotadas pelo coordenador de mídias digitais de um grupo de pesquisa para divulgação de suas atividades, com objetivo de instrumentalizar alunos e pesquisadores nos diversos temas referentes ao gerenciamento de serviços de enfermagem. O grupo de pesquisa é constituído por docentes pesquisadores, doutorandos, mestrandos, residentes, alunos de graduação e enfermeiros de serviço, focados na capacitação do método científico para o desenvolvimento de pesquisas sobre gestão de pessoas, recursos materiais, físico a segurança da assistência à saúde.

RESULTADOS

Em 2021, os integrantes do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem (NEPGESE) perceberam a necessidade de divulgar suas atividades periodicamente em redes sociais, além de armazenarem as informações em seu website (<https://www.nepgese.com>). Para isso selecionaram um aluno de iniciação científica para coordenar as atividades, em conjunto com outro aluno de graduação, que em 2022, criaram o Instagram do NEPGESE (<https://www.instagram.com/nepgese/>). No Instagram, são publicados de forma sintetizada os temas abordados nas reuniões, destaque para as discussões das lives, divulgação dos artigos publicados por integrantes do grupo, bem como promoção de eventos científicos. Em 2023, iniciou-se a capacitação de outros alunos de graduação para desenvolverem e manterem atualizadas as atividades dessa rede social. Elas ocorreram por meio de reuniões de planejamento estratégico, além de capacitações em tempo real e construção de um manual de publicações com as principais informações necessárias para a elaboração dos posts. Em 2024, o planejamento está focado na criação do LinkedIn do grupo. Todas essas atividades são supervisionadas pelo pesquisador Líder do NEPGESE.

CONCLUSÕES

Destaca-se que a divulgação das atividades do NEPGESE nas redes sociais foi iniciativa de uma aluna de iniciação científica e uma de graduação, que mantêm atualizações semanais. Isso proporciona aprendizado científico, desenvolvimento de habilidades técnicas e critérios éticos para elaboração de textos digitais. Além disso, a aluna coordenadora desenvolveu competências em tomada de decisão, comunicação interpessoal, análise crítica de informações científicas e uso estratégico das mídias digitais, importantes para enfermeiros pesquisadores.

A TELESSAÚDE RELACIONADA À PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Gisele Silvestre Belber¹, Raíssa Ottes Vasconcelos¹, Heloíse Lima Fernandes Agreli², Ana Estela Haddad, Marina Peduzzi¹, Valéria Marli Leonello¹

1. Universidade de São Paulo
2. Fundação Oswaldo Cruz-RJ

INTRODUÇÃO

A telessaúde é um termo amplo que se refere ao uso de diferentes tecnologias de informação e comunicação para a prestação remota de serviços de saúde (1). Nesse sentido, é entendida como um dispositivo que melhora a qualidade do acesso aos serviços de saúde (2), incluindo à Atenção Primária à Saúde. A telessaúde, aliada à prática interprofissional colaborativa, torna-se potente na melhoria da capacidade da equipe quanto à resolução de problemas, ao possibilitar o compartilhamento de decisões entre as equipes e os usuários (2,3). Diante de tal contexto, evidencia-se uma lacuna de conhecimento sobre como a telessaúde pode facilitar a colaboração interprofissional, que é recomendada para fortalecer a abordagem integral oferecida pela Atenção Primária à Saúde. O objetivo deste estudo é identificar as características e aplicações da telessaúde relacionadas à prática interprofissional colaborativa no ambiente da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Esta revisão considerará estudos que incluem como população os profissionais da área da saúde que atuam em serviços de telessaúde, como conceito a telessaúde com relação à prática interprofissional colaborativa e como contexto a Atenção Primária à Saúde. Será realizada uma revisão de escopo que será conduzida de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute. As bases de dados a serem pesquisadas incluem MEDLINE via PubMed, CINAHL, Embase, Eric, Scopus, Lilacs e Web of Science, além de bancos de dados de literatura cinza, como DART-E, Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD) e Open Access Thesis and Dissertations (OATD). A busca de artigos, políticas públicas, protocolos e diretrizes será realizada no Google Scholar e no Bielefeld Academic Search Engine (BASE). Todos os registros identificados serão agrupados, as duplicatas serão removidas, títulos e resumos serão selecionados por dois revisores independentes e o texto completo dos artigos selecionados será avaliado detalhadamente. Uma ferramenta de extração de dados desenvolvida pelos revisores será utilizada, sendo que os dados extraídos incluirão detalhes específicos de acordo com os critérios de inclusão.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em formato de mapa de dados, de forma lógica, em diagrama ou em formato tabular, acompanhados de um resumo descritivo. Os resultados serão organizados em categorias.

REFERÊNCIAS

1. Dorsey ER, Topol EJ. State of telehealth. *New England journal of medicine*. 2016;375(2):154-161;
2. Heuer A, Hector JR, Cassell V. An update on telehealth in allied health and interprofessional care. *J Allied Health*. 2019;48(2):140–7;
3. Tostes JG, da Silva Tostes CB, Cruz RP, de Souza VS, Alves R. Teleconsultation and the challenges for maintaining health care in times of pandemic. *Revista Ciências em Saúde*. 2021;11(2): 5-9.

A INFLUÊNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alicia Tamanini Dorigon¹, Patrícia Aroni Dadalt¹, Danielli Rafaeli Cândido Pedro¹

1. Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO

O núcleo interno de regulação deriva da Rede de Atenção à Saúde, que por sua vez está vinculada à Política Nacional de Atenção Hospitalar. Ele é responsável por organizar e gerenciar os leitos hospitalares, atuando em conjunto com as Centrais de Regulação, sistematizando e aprimorando os processos de trabalho por meio da constante monitorização e avaliação das demandas. Esse estudo relata a experiência de uma enfermeira residente na atuação do núcleo interno de regulação em uma unidade de internação cirúrgica.

MÉTODO

Relato de experiência de um enfermeiro residente a respeito da atuação do núcleo interno de regulação em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital secundário. Essa instituição atende pacientes por busca espontânea, casos de urgência e emergência clínicas e cirúrgicas de baixa e média complexidade. Este relato refletiu experiências da prática do enfermeiro residente vivenciadas no segundo trimestre de 2024.

RESULTADOS

Com a implementação do núcleo interno de regulação foram identificados facilitadores e dificultadores do serviço relacionando-o ao processo de trabalho do enfermeiro. Entre os facilitadores estão: otimização do tempo do enfermeiro, visto que o serviço organiza os leitos disponíveis na instituição, considerando as altas hospitalares e as transferências internas e externas; organização e disposição dos leitos ocupados para o próximo dia, especialmente para as cirurgias eletivas realizadas na instituição e, por fim, direciona leitos exclusivos aos pacientes que precisam de isolamento. Por ser um serviço recente dentro da instituição desse estudo, observou-se como dificultadores: ausência de critérios claros ao designar o leito para o paciente, levando em conta fatores como dependência de cuidado, dispositivos em uso, estrutura física e limitações da assistência à saúde em relação a qualificação do corpo clínico e complexidade tecnológica disponível; necessidade de conscientização da equipe de enfermagem sobre a importância das atividades realizadas pelo núcleo, pois essa fragilidade intensifica a resistência da equipe frente à condutas estabelecidas pelo núcleo, impactando em mudanças desnecessárias quanto à rotatividade interna de pacientes.

CONCLUSÕES

A organização do trabalho do núcleo interno de regulação influencia diretamente no processo de trabalho do enfermeiro, sendo assim a comunicação entre ambos os serviços se faz necessária, com o objetivo de promover uma assistência segura e de qualidade. O tema estimula a análise e reflexão sobre a gestão de leitos em uma instituição que está passando pela implementação desse núcleo.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UM FOCO NA SAÚDE DA MULHER

Ludmila Machado e Silva¹, Eunice Almeida da Silva¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Uma importante política pública adotada pelo Ministério da Saúde é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)¹. Instituída em 2004, a PNEPS torna a Educação Permanente em Saúde (EPS) um instrumento de gestão, que traz a concepção de aprendizagem significativa e da problematização do processo de trabalho com a finalidade de transformação das práticas e organizações do trabalho². No município de São Paulo, o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PLAMEP) é um documento anual, resultado do planejamento das ações educativas do município. Ele define as prioridades das ações educativas, sendo também um instrumento de monitoramento e avaliação de tais atividades³.

O objetivo principal deste trabalho foi realizar um levantamento das atividades educativas com foco na Saúde da Mulher oferecidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde de São Paulo lançadas no Plano Municipal de Saúde (PLAMEP), nos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020.

MÉTODO

Pesquisa quantitativa, caracterizada pelo levantamento e contagem de registros lançados no PLAMEP nos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020. coleta de dados foi realizada considerando os PLAMEPs das 6 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do município de São Paulo: Centro, Norte, Sul, Sudeste, Leste e Oeste. Para o levantamento, utilizou-se a ferramenta de busca do Excel, com o atalho “Ctrl+F”, para a busca por descritores da área. Alguns descritores considerados foram: “mulher”, “câncer de colo”, “DIU” e “pré-natal”. Os achados das buscas foram lançados em uma planilha de Excel para posterior análise.

RESULTADOS

Total de 146 ações de EPS nos 04 anos investigados: 14 em 2017; 49 em 2018; 32 em 2019; 51 em 2020. As temáticas mais abordadas foram: “saúde sexual e reprodutiva”, com 45 ações nos quatro anos; “obstetrícia”, com 42; “métodos contraceptivos”, com 26; e “infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)”, com 14 ações. Por sua vez, “climatério” não recebeu nenhuma ação de EPS, e apenas uma ação sobre “violência contra a mulher” foi identificada.

CONCLUSÃO

Ao analisar os PLAMEPs, não é possível afirmar se as ações educativas foram ou não realizadas, visto que os documentos muitas vezes não são preenchidos corretamente. Apesar disso, é possível concluir que as ações da Área de Saúde da Mulher são, em sua maioria, voltadas para questões de saúde sexual e reprodutiva. Por outro lado, questões como violência contra a mulher e climatério foram temas de poucas ações nesses quatro anos estudados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura fornecimento de documentos norteadores para o desenvolvimento do projeto; à Escola Municipal de Saúde; aos gestores e a todos os profissionais que contribuíram para o desenvolvimento deste estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Mishima SM, Aiub AC, Rigato AFG, Fortuna CM, Matumoto S, Ogata MN, et al. Managers' perspective on continuous health education in a region of São Paulo State. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2015 Aug;49(4):0665–73. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LY85xXtSHbvXkZpXW6xdNVB/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Educa%C3%A7%C3%A3o>



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



DOCUMENTO DE ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE [Internet]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224635/plamep-documento-orientador.pdf>

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Matheus Dias da Silva¹, Paulo Henrique Fernandes dos Santos¹

1. Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde decretou o início da pandemia de COVID-19 e diante desse cenário a educação superior foi fortemente afetada, principalmente os cursos da área da saúde, incluindo Enfermagem¹. Para dar seguimento à formação dos estudantes e manter os protocolos de contenção do coronavírus, as instituições de ensino adotaram, de forma emergencial, o ensino remoto/ensino híbrido, com necessidade de rápida adaptação ao uso de ferramentas online². Nesse sentido, o objetivo do estudo foi identificar e analisar as ações de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, campus Darcy Ribeiro.

MÉTODO

Pesquisa documental, exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida no período de 2023 a 2024, conduzida em quatro etapas: 1) revisão da literatura para identificar evidências sobre os impactos da pandemia nas instituições de ensino superior; 2) coleta e organização dos dados referentes ao Departamento de Enfermagem, considerando as fases de identificação, seleção e elegibilidade; o corpus textual foi composto por atas de reuniões do Colegiado do período de realizadas de 2020 a 2023; 3) análise dos dados, conforme análise documental proposta por Bardin (pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados)³; 4) apresentação dos resultados.

RESULTADOS

Compuseram o corpus textual 35 atas do Colegiado do Departamento de Enfermagem. Da análise do corpus textual emergiram cinco categorias temáticas, que caracterizaram as ações do Departamento de Enfermagem no enfrentamento da pandemia no período de março de 2020 a dezembro de 2023, sendo elas: 1) resposta frente a iniciativas governamentais; 2) levantamento e análise de informações sobre discentes, docentes, técnicos-administrativos e cenário epidemiológico; 3) planejamento da oferta de componentes curriculares em diferentes modalidades de ensino; 4) adaptações na estrutura curricular; 5) ações administrativas relacionadas a segurança dos discentes, docentes e técnicos-administrativos nos diferentes cenários da graduação.

CONCLUSÃO

A análise documental possibilitou a identificação das diversas ações de enfrentamento da pandemia no referido curso, considerando as suas particularidades, evidenciando os esforços para lidar com os desafios impostos pelo período pandêmico. Ressalta-se que o conjunto de ações evidenciou a preocupação em garantir a qualidade do ensino, a coerência com o projeto pedagógico e a segurança dos discentes, docentes e técnicos-administrativos. Trata-se de um registro que contribui na compreensão dos impactos no curso e pode subsidiar o planejamento das ações de recuperação, por exemplo, a gestão da oferta de componentes curriculares e a regularização do fluxo dos estudantes.

ANÁLISE DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO NO PERÍODO PÓS PANDEMIA

Thaynan Silveira Cabral¹, Valdecir Zavarese da Costa¹, Grazielle de Lima Dalmolin¹, Josefina Busanello², Talia Patatt Simonetti¹, Matheus Silvelo Franco¹

1. Universidade Federal de Santa Maria

2. UNIPAMPA

INTRODUÇÃO

A satisfação no trabalho pode ser compreendida como o resultado final das vivências e experiências prazerosas que um indivíduo aprecia no ambiente de trabalho. Relação que se estabelece no ambiente de trabalho do enfermeiro e pode variar significativamente com base na especialidade, na instituição de saúde e nas configurações clínicas dos pacientes com as quais atuam. Deste modo, apresenta várias dimensões, tais como: satisfação com o salário, com os colegas ou com a chefia, com promoções e com a própria atividade laboral. 1-3 Perspectiva alterada em decorrência da pandemia da Covid-19, momento no qual ocorreu a intensificação da jornada de trabalho dos enfermeiros devido ao aumento do número de leitos e a quantidade de profissionais infectados afastados, gerando sobrecarga de trabalho². Frente a esse contexto vivenciado pelos enfermeiros, evidenciou-se a necessidade de investigar a satisfação dos enfermeiros no seu ambiente de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, transversal, de natureza aplicada. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob número do parecer 5.393.532. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2023 com 144 enfermeiros de um hospital universitário, localizado no Rio Grande do Sul. Foi utilizado o Instrumento Sociodemográfico e a Escala de Satisfação no Trabalho (EST)³⁻⁴. O tratamento e a análise dos dados ocorreu após a coleta, os dados foram digitados numa planilha de dados, por dupla digitação e após foram exportados ao programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Versão 28.0. Inicialmente foi realizado teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, para as variáveis quantitativas. A seguir foi realizada análise estatística descritiva para características sociodemográficas laborais e para a Escala de Satisfação do Trabalho (EST). Variáveis qualitativas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as quantitativas em medidas de tendência central. O cômputo do escore médio geral da EST para cada participante foi obtido somando os valores correspondentes aos 25 itens e dividindo-se o valor por 25. A computação do escore médio de cada dimensão foi obtida somando os valores correspondentes aos itens de cada domínio e dividindo o valor por 5. A análise das variáveis da Escala de Satisfação do Trabalho teve o escore ou ponto médio de cada uma das dimensões correspondente à soma dos valores marcados em cada questão pelos respondentes dividida pelo número de itens contidos em cada uma das cinco dimensões. Seguidamente, para um completo resultado, foi efetuada a soma dos escores de cada uma das dimensões. O total da soma foi dividido em cinco. Quanto ao resultado, deverá necessariamente estar entre 1 e 7, escore médio diretamente proporcional ao grau de satisfação com a dimensão. Quanto maior o valor do escore médio, maior será o grau de satisfação com aquela dimensão. Após cômputo dos escores da EST, foi calculado o índice de satisfação de trabalho geral e por dimensão, conforme os seguintes critérios: a) média de 1 a 3,9 – insatisfação; b) de 4-4,9 – indiferença e, c) 5-7 satisfação.¹ Para a análise descritiva das escalas, foi utilizado o coeficiente de variação de Pearson, adotando como representativo valores de até 50%, para utilização da média e DP. Os testes Mann-Whitney e Teste de Kruskal-Wallis foram utilizados para analisar diferenças entre grupos. Valores de $p < 0,05$ na análise, evidenciaram diferenças estatísticas significativas entre as amostras testadas.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes do estudo evidenciou que 88,2% eram do sexo feminino, com idade média de 43 anos, DP= 8,2. Destes, 43,1% eram casados, 66% possuíam filhos. Quanto à escolaridade, 50% possuíam especialização. Referente à situação laboral dos profissionais, 88,9% possuíam apenas um emprego, 34% trabalhavam no turno da tarde, 31,3% pela manhã, 13,9% à noite, e 20,8% em mais de um turno. No que tange a carga horária trabalhada, 61,8% possuíam carga horária de 36 horas semanais, e 67,4% trabalhavam em setores abertos da instituição. A mediana de anos

que esses profissionais trabalham na instituição foi de oito anos, com um intervalo interquartil de [7-17] anos. A renda mensal prevaleceu entre sete a dez salários mínimos em 51,4% dos pesquisados. Dentre os profissionais, 77,8% atuaram diretamente com pacientes com COVID-19, e 68,1% se contaminaram e desenvolveram a doença. Referente aos setores de atuação na pandemia, 47,9% atuaram em setores abertos com atendimento a pacientes com COVID-19, em uma mediana de 17 meses, com intervalo interquartil de [2-24] meses. Foi possível estabelecer que os servidores que não possuíam filhos tinham maior satisfação com a chefia comparado aos servidores com filhos ($p=0,02$). Também foi estabelecido que enfermeiros que não possuíam filhos possuíam maior indiferença quanto à satisfação geral, quando comparados aos que possuíam filhos ($p=0,03$). Os dados indicam que os trabalhadores divorciados demonstraram estar insatisfeitos com o salário quando comparados aos casados ($0,02$), com união estável ($p=0,02$) e solteiros ($0,05$). Também foi evidenciado que os funcionários que trabalhavam pela manhã estavam insatisfeitos com o salário, quando comparados aos que trabalhavam pela tarde ($p=0,01$). Outro aspecto evidenciado, foi que os profissionais que trabalhavam no setor fechado, com atendimento a pacientes com COVID-19, estavam insatisfeitos com o salário, comparados àqueles dos setores abertos com atendimento COVID-19 ($p=0,02$) e setores que não atendiam pacientes com COVID-19 ($p=0,03$). Enfermeiros que trabalhavam nos setores fechados de atendimento a pacientes com COVID-19 estavam insatisfeitos com as promoções, se comparados aos que trabalhavam em setores que não atendiam COVID-19 ($p=0,04$).

CONCLUSÕES

Conclui-se que os enfermeiros estão satisfeitos com seus colegas de trabalho e chefia, o que contribui para um ambiente de trabalho saudável. No entanto, há uma insatisfação em relação à promoção no trabalho, o que indica a necessidade construir estratégias que a tornem factível aos enfermeiros a sua promoção no trabalho. É necessário que os gestores e a instituição promovam ambientes de trabalho mais saudáveis a fim de evitar insatisfação. Outro aspecto relevante é o fato de enfermeiros que não possuíam filhos apresentarem maior satisfação com a chefia comparado aos servidores com filhos. Fato que está atrelado ao gênero feminino majoritário como mão de obra no campo da enfermagem, o que exige medidas adequadas para contemplar o ser mãe, e ao mesmo tempo, trabalhadora. Por outro lado, a insatisfação dos enfermeiros divorciados com o salário comparado aos com outro estado civil, permite elucidar que o divórcio é um processo que envolve questões emocionais e financeiras, que podem estar ocasionando tal insatisfação. Ainda, identificou-se a insatisfação com o salário por parte de enfermeiros que trabalhavam no turno da manhã comparado aos outros turnos. Fato este que merece melhor investigação, a fim de compreender mecanismos que possam produzir melhor satisfação na relação salário e turno de trabalho. Referente a satisfação de enfermeiros e o marco da COVID-19, foi possível identificar que profissionais que atuaram em setores fechados durante a pandemia, estavam insatisfeitos com o salário e com as promoções em seu trabalho. Sabe-se que estes atuaram diretamente na assistência a pacientes com COVID-19, e com alto risco de transmissibilidade, fora o fato das questões emocionais vivenciadas nestes ambientes fechados. Desta forma, é imprescindível maior atenção por seus superiores e pela instituição, a fim de extrair os aprendizados propiciados pela pandemia e evitar que níveis de insatisfação possam se manter e se elevar, qualificando os ambientes de trabalho e o reconhecimento efetivo ao trabalho dos enfermeiros, para produzir a satisfação no trabalho e ambientes mais saudáveis.

ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS IMPACTOS DA TELECONSULTA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Juliana do Nascimento Santos Costa¹

1., Universidade de São Paulo

A implementação da teleconsulta na área da saúde tem sido um avanço significativo, oferecendo benefícios que vão além do simples atendimento clínico. Este estudo teve como objetivo principal mensurar e avaliar os principais impactos da teleconsulta para os pacientes de um hospital de alta complexidade em São Paulo, abrangendo aspectos ambientais, financeiros e sociais. Utilizando dados quantitativos retrospectivos do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) referentes a 2022, foram analisados 55.119 atendimentos. Os resultados revelaram uma média de 2,8 atendimentos por paciente, com atendimento em 327 municípios, oferecendo uma ampla gama de especialidades médicas. A maioria dos atendimentos foi realizada por telefone, destacando a acessibilidade dessa modalidade. Houve uma economia média de 311 km por atendimento, resultando em uma redução significativa de emissões de CO₂ e economia financeira para os pacientes. No entanto, o estudo apresenta algumas limitações, como a não consideração das particularidades individuais das formas de viagem de cada paciente e a falta de inclusão de outras formas de transporte além do carro particular. Apesar disso, os resultados indicam claramente os impactos positivos da teleconsulta em termos de acessibilidade, eficiência financeira e sustentabilidade ambiental. Para garantir uma experiência cada vez melhor para os pacientes e profissionais de saúde, é essencial continuar aprimorando esse modelo de atendimento, enfrentando desafios persistentes e explorando oportunidades de mercado. Essa evolução é crucial não apenas para melhorar a qualidade dos serviços de saúde, mas também para fortalecer a posição das instituições de saúde no cenário atual.

APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO ADQUIRIDO POR ENFERMEIROS EM PROJETO DE EXTENSÃO REMOTO PARA TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE PLANEJAMENTO DA ALTA

Gisele Knop Aued¹, Aline Marques Acosta¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

O planejamento de alta repercute em ligeiras melhoras na diminuição do tempo de internação, nas readmissões hospitalares e na satisfação dos pacientes¹. Todavia, no Brasil, não é comum que o planejamento da alta seja realizado durante a internação do paciente². A fim de contribuir com essa lacuna do conhecimento, elaborou-se um projeto de extensão universitário de 20 horas, em formato de Workshop remoto, constituído de bloco teórico e prático. Considerando a importância de monitorar o uso do conhecimento adquirido pelos profissionais por meio da modalidade de ensino adotada, objetivou-se analisar a percepção dos participantes sobre a aplicação dos conhecimentos adquiridos, por meio do Workshop remoto, para a tradução do conhecimento sobre o planejamento da alta hospitalar.

MÉTODO

Pesquisa exploratória, qualitativa. Foram convidados 29 enfermeiros do Sul do Brasil, que totalizaram 75% da carga horária, a responder um questionário online após um ano da conclusão do Workshop. Os enfermeiros que não estivessem atuando na Enfermagem após o término do Workshop seriam excluídos. Sete enfermeiros responderam ao questionário online, nenhum foi excluído. Os dados foram coletados virtualmente, entre março e maio de 2024, através de um questionário elaborado no Google Forms. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo³. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, parecer n. 6.696.363.

RESULTADOS

Emergiram duas categorias: 1. Contribuições do Workshop para os enfermeiros em sua prática profissional, que abarcou a ampliação do conhecimento sobre as ações de planejamento da alta hospitalar devido a familiarização com serviços estruturados de gestão de alta hospitalar coordenadas por enfermeiros. A implementação de ações como o repasse de informações aos pacientes e familiares sobre o tempo provável de internação, previsão da alta hospitalar e a discussão interprofissional sobre adequada transição do cuidado. 2. Dificuldades de aplicação dos conhecimentos adquiridos no Workshop, as quais foram relacionadas com o déficit de recursos humanos e a falta de apoio de colegas enfermeiros para a implementação das ações de planejamento da alta.

CONCLUSÃO

O ensino remoto para a tradução do conhecimento sobre o planejamento da alta hospitalar demonstrou ser uma estratégia pertinente ao possibilitar a ampliação do conhecimento dos enfermeiros sobre a temática ao promover a transformação de comportamento e a implementação práticas tanto individuais quanto interprofissionais. Houve barreiras organizacionais que impediram a implementação de ações coletivas para o planejamento da alta hospitalar, mas não foram relacionadas ao formato do ensino adotado.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO COM DENGUE UTILIZANDO TAXONOMIAS E SISTEMA DE APOIO A DECISÃO

Jack Roberto Silva Fhon¹, Maria Fernanda Ruschel¹, Alzira Victor Horácio Ferro¹, Rosângela Tsukamoto², Regina Célia dos Santos Diogo¹, Heloísa Helena Ciquero Peres¹

1. Universidade de São Paulo
2. Hospital Universitário da Universidade da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A assistência de Enfermagem a pacientes hospitalizados com Dengue é fundamental para o monitoramento dos sinais de gravidade e educação em saúde. O uso de linguagem padronizada e sistema de apoio à decisão clínica individualiza do cuidado, direciona o raciocínio clínico e a tomada de decisão. Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem de pacientes hospitalizados com Dengue utilizando o sistema de apoio à decisão clínica Processo de Enfermagem®.

MÉTODO

Estudo retrospectivo de relato de casos clínicos, realizado por estudantes do quinto semestre de graduação em enfermagem, durante a prática clínica na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário em de abril 2022 e maio de 2023. O Processo de Enfermagem da Universidade de São Paulo® é um sistema que apoia a decisão clínica de enfermeiros e graduandos na identificação dos diagnósticos, resultados esperados, intervenções, prescrição e evolução. É fundamentado nas teorias de Orem e de Wanda Horta, estruturado de acordo com a classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional, da Classificação dos resultados de enfermagem e da Classificação de Intervenções de Enfermagem. O sistema foi utilizado para o registro dos dados clínicos dos pacientes com dengue e para o raciocínio clínico dos graduandos. Uma lista com os diagnósticos, resultados esperados, intervenções e atividades de enfermagem, estabelecidos pelos graduandos foram obtidos do sistema e armazenados em uma planilha do software Excel®. **A análise estatística foi descritiva. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer número: 6.835.098.**

RESULTADOS

Três pacientes hospitalizados com Dengue foram incluídos na pesquisa, sendo um do sexo masculino e dois do sexo feminino, com idades de 72, 63 e 21 anos. Foram documentados sete Diagnósticos de enfermagem, sendo cinco com foco no problema e dois de risco: Dor Aguda (00132), Náusea (00134), Integridade da pele prejudicada (00046), Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde (00292), Ansiedade (00146), Risco de sangramento (00206) e Risco de volume de líquidos deficiente (00028). Os oito Resultados de enfermagem esperados foram dos domínios Saúde fisiológica, Saúde psicossocial, Conhecimento e comportamento de saúde e Saúde da Comunidade e as 11 Intervenções pertenciam aos domínios fisiológico básico, fisiológico complexo, comportamental, segurança e comunidade. Foram prescritas 20 atividades de enfermagem.

CONCLUSÃO

Utilizando as classificações e o sistema de apoio à decisão clínica, foram identificados diagnósticos com foco no problema e de risco, fisiológicos e psicológicos, intervenções e resultados, contribuindo para assistência de enfermagem individualizada, integral e possível de ser avaliada.

ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA PRÉ-HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E TELEREABILITAÇÃO CIRÚRGICA ONCOLÓGICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Pedro Emílio Gomes Prates¹, Antonio Jorge Silva Correa-Júnior¹, Tatiana Mara da Silva Russo¹, Camila Maria Silva Paraizo-Horvath¹, André Aparecido da Silva Teles¹, Helena Megumi Sonobe¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 desencadeou uma série de desafios para o tratamento de pacientes pediátricos com câncer, resultando em um represamento nos serviços cirúrgicos destinados a essa população. Este represamento, exacerbado pelas medidas de distanciamento social, tem sido associado a um aumento preocupante nas taxas de diagnósticos tardios de câncer pediátrico. Outrossim, a escassez de recursos materiais e humanos, tem impactado negativamente a capacidade dos centros de saúde de fornecerem o cuidado cirúrgico necessário com eficiência e prontidão. Assim, o presente estudo objetiva analisar na literatura as evidências científicas acerca da assistência interprofissional para a pré-habilitação, reabilitação e telereabilitação cirúrgica oncológica infantojuvenil.

MÉTODO

Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), metodologicamente conduzida em seis etapas, utilizando a estratégia de pesquisa PICO. A busca por estudos relevantes foi realizada em diversas bases de dados, incluindo LILACS, CINAHL, Scopus, Web of Science e PUBMED, seguindo criteriosamente critérios de inclusão e exclusão. O período de análise abrangeu os anos de 2018 a 2024, permitindo uma visão abrangente e atualizada sobre o tema. Os dados extraídos da amostra foram cuidadosamente examinados para identificar os estudos, compreender suas características metodológicas, avaliar o rigor metodológico e sintetizar as descobertas de forma a proporcionar uma visão holística e embasada sobre o assunto em questão.

RESULTADOS

Foram selecionados 22 artigos para análise. Quanto ao nível de evidência, a maioria foi classificada como nível IV (n=13 / 59.1%). Em relação à localização tumoral, as maiores incidências foram observadas em Leucemia Linfóide (CICI – Ia) e Leucemia Aguda (CICI – Ib), ambas com (n= 3 / 13.6%). Quanto às fases de abordagem dos artigos, foram identificadas categorias e subcategorias: (1) “pré-habilitação cirúrgica”, (2) “perioperatório cirúrgico”, subdividido em abordagem assistencial e educacional, (3) “telereabilitação”, como extensão à continuidade da assistência à saúde. A maioria dos estudos concentrou-se em uma abordagem combinada dos elementos assistenciais e educacionais (n= 11 / 50.0%).

CONCLUSÃO

A RIL gerou evidências que endossam a importância da equipe interprofissional para a reabilitação do paciente pediátrico cirúrgico oncológico, tendo em vista que os achados ratificam que a implementação de uma equipe interprofissional capacitada, promoveu melhor deambulação, alimentação oral, aptidão cardiopulmonar, melhoria das taxas de saturação de oxigênio, encurtamento do tempo de hospitalização e autossatisfação emocional. Ademais, esses resultados destacam a necessidade premente de investimento na formação interprofissional dos profissionais de saúde, especialmente na área da enfermagem, para garantir uma abordagem holística e integrada no cuidado ao paciente pediátrico cirúrgico oncológico.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Processo CNPq 443021/2019-8 (Edital CNPq nº 27/2029), pelo financiamento do estudo. Ao Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como sede de realização da pesquisa científica.

Referências

1. Araujo S, Leal A, Centrone A, Teich V, Malheiro D, Cypriano A et al. Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. Einstein [Internet]. 2021 [cited 2024 May 02];1(19):1-8. DOI: http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6282



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



2. Horlait M, De Regge M, Baes S, Eeckloo K, Leys M. Exploring non-physician care professionals' roles in cancer multidisciplinary team meetings: A qualitative study. Plos One [Internet]. 2022 [cited 2024 May 02];17(2). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263611>
3. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2024 May 02];17(4): DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

AVANÇO DO MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA EM CONTEXTO HOSPITALAR: TRABALHO COM ALEGRIA

Wania Regina Mollo Baía¹, Daniela Aceti¹, Ivy de Carvalho Ramalho de Oliveira¹, Leandro Nogueira Rocha¹, Natalia Paranhos de Araujo¹

1. Hospital Sírio-Libanês

Avanço do modelo de Gestão Participativa em contexto hospitalar: Trabalho com Alegria

Estudos demonstram correlação direta e positiva entre ambiente de trabalho saudável e segurança do paciente. O presente trabalho teve os seguintes objetivos: aumentar de 40% para 60% os percentuais de participação dos trabalhadores em relação a participação das decisões locais que afetam o trabalho; 61% para 70% o índice de satisfação geral com o trabalho e atingir o percentual de 60% de melhorias implementadas nas unidades. Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo realizado em hospital de grande porte em São Paulo. Utilizou-se o método da ciência da melhoria, o framework Trabalho com alegria¹ e o da Psicologia da Mudança² do Institute for Healthcare Improvement. O modelo "Trabalho com Alegria" possui 5 etapas de implantação. Com mais de 5000 profissionais envolvidos, mais de 60 quadros, foram obtidos com a pergunta "O que importa para você" mais de 13.000 manifestações anônimas, estruturados em 300 grupos de trabalho locais em busca de melhorias no ambiente de trabalho, sendo implantados 65% de melhorias sugeridas pelas equipes multiprofissionais. Os resultados alcançados demonstram que o método do Trabalho com alegria foi eficaz para se alcançar as melhorias no ambiente de trabalho.

AVALIAÇÃO DO CLIMA EM EQUIPE E DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Hercules de Oliveira Carmo¹, Marina Peduzzi¹, Daisy Maria Rizatto Tronchin¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um equipamento crucial do sistema de saúde brasileiro, destinado a atender indivíduos em situações agudas com risco de sofrimento intenso, seqüela ou morte e realizar o transporte qualificado¹. O cotidiano laboral é representado por componentes organizacionais e relacionais singulares, em virtude da dinâmica dos processos de trabalho, do ambiente de prática, das demandas, das expectativas e necessidades dos pacientes. Dessa maneira, o clima em equipe² e a satisfação no trabalho³ constituem-se eixos convergentes para a obtenção de resultados profícuos nessa esfera de atenção à saúde. O objetivo foi avaliar a relação entre o clima em equipe e a satisfação no trabalho de profissionais atuantes em um SAMU.

MÉTODO

Pesquisa quantitativa, correlacional, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE nº 10438919.5.0000.5392). Foi realizada em um SAMU de um município da região metropolitana de São Paulo. Participaram 95 profissionais, compondo 40 equipes, que responderam a três questionários contendo dados sociodemográficos e laborais, as Escalas de Clima na Equipe² e Satisfação no Trabalho S20/233, validadas no Brasil. Para a análise foram usados a estatística descritiva e os modelos lineares multiníveis, incluindo efeitos de moderação. Adotou-se o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Concernente à caracterização dos profissionais, predominou o gênero homem (63,2%); a média de idade foi 44 anos (DP=9,2); 40% atuavam como condutores socorristas, 30,5% auxiliares e técnicos de enfermagem e 9,5% enfermeiros; 61,1% possuíam vínculo empregatício público e 89,5% trabalhavam em jornada de 12X36h. O clima em equipe obteve média total de 84,9 pontos (DP=9,8) e a satisfação no trabalho, 89,4 pontos (DP=10,3). Nos modelos, foram significantes as associações entre satisfação com relações hierárquicas e fator “apoio para novas ideias”, moderado ao gênero homem e “orientação para as tarefas” às mulheres. Para satisfação com ambiente físico, foram significantes “jornada de trabalho” e “participação na equipe” e, para satisfação intrínseca, permaneceram significantes o regime, a jornada e os fatores “objetivos da equipe”, “participação na equipe” e “apoio para ideias novas”, e efeito de moderação entre tempo de atuação, “participação na equipe” e “apoio para ideias novas”. CONCLUSÕES: A percepção dos trabalhadores sobre o clima em equipe e a satisfação no trabalho é positiva; o clima em equipe influencia a satisfação no trabalho de modo heterogêneo e o efeito moderador dessa relação encontra-se associado ao gênero e ao tempo de atuação no SAMU.

AVALIAÇÃO ESTRUTURADA NA GESTÃO DE DISPOSITIVOS VENOSOS: UM ESTUDO DE RETIRADA DE CATETERES SEM INDICAÇÃO

Carini Alves Freitas de Almeida¹, Mayane Gabrielle Borges Salzani¹, Talitha Barbosa Saraiva¹, Thatiane Cristina de Souza¹, Lara Arcipreti Boel Souza¹

1. Hospital Sírio-Libanês

INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa é uma prática essencial no tratamento clínico, abrangendo desde simples injeções em bolus até procedimentos complexos como nutrição parenteral e perfusões em cirurgias críticas¹. Apesar de serem amplamente utilizados, os dispositivos venosos periférico e central expõem os pacientes a complicações vasculares locais e sistêmicas, como flebite e infecção de corrente sanguínea (ICS), respectivamente². Nesse contexto, os enfermeiros são responsáveis em assistir os pacientes em terapia intravenosa e oferecer suporte às decisões médicas no cuidado e manutenção dos acessos vasculares¹. Com o intuito de prevenir tais complicações, o estudo objetivou reduzir em 50% a permanência desnecessária de cateteres venosos em pacientes internados em um período de seis meses.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo e retrospectivo. Utilizando a ferramenta PDSA (Planejar, Fazer, Estudar, Agir), enfermeiros da Unidade de Internação estudada criaram o instrumento (checklist) para avaliar a necessidade de permanência de cateter venoso de todos os pacientes internados e instruíram a equipe para o preenchimento do checklist duas vezes por semana. Os casos eram discutidos diariamente com a equipe médica. Indicadores de ICS e flebite foram monitorados continuamente.

RESULTADOS

Entre julho e dezembro de 2022, foram avaliados 654 cateteres, dos quais 313 eram centrais e 341 periféricos. 19,8% dos cateteres centrais e 13,8% dos cateteres periféricos estavam sem indicação de uso. A aplicação do checklist mostrou a oportunidade de desinvasão de um total de 109 cateteres, dos quais 60,5% (66) foram retirados. Recusa da equipe médica, dificuldade de acesso venoso e necessidade eventual de medicamentos intravenosos enquadraram-se nos motivos da não retirada dos demais cateteres. Este processo contribuiu na manutenção de baixos índices de flebite (dentro da meta institucional) e ausência de novos casos de ICS por 21 meses consecutivos.

CONCLUSÃO

A prática de avaliar a necessidade individual da manutenção do cateter venoso reflete um olhar diferenciado do enfermeiro como agente no suporte às decisões clínicas, em conjunto com a equipe multiprofissional, no que diz respeito ao cuidado terapêutico. Através dos resultados nota-se que esta é uma ação primordial para alcançar a desinvasão de cateteres venosos em desuso em tempo hábil no intuito de prevenir complicações vasculares e atingindo bons resultados em qualidade e segurança, como baixo índice no indicador de flebite e zero de incidência em ICS. A informatização do checklist e a contínua educação e empoderamento da equipe de enfermagem são passos futuros recomendados para sustentar e ampliar os resultados positivos obtidos.

BOAS PRÁTICAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM SERVIÇO DE TELESSAÚDE

Juliana Salomão Rocha de Oliveira¹, Rafael Saad¹, Maristela Santini Martins¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O projeto Telenordeste é uma iniciativa de telessaúde do programa de apoio ao desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), executado pela Beneficência Portuguesa de São Paulo. Ele oferece transferência de tecnologia e conhecimentos para profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Nordeste brasileiro, através de teleinterconsultas, teleconsultorias e ações educativas. Conforme a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, boas práticas são essenciais para garantir segurança e qualidade nos serviços de saúde. Este trabalho descreve a experiência na implementação de boas práticas voltadas para a segurança do paciente neste serviço.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência.

RESULTADOS

O processo de implementação das práticas de segurança em telessaúde iniciou em outubro de 2023, com a criação de um formulário de notificação e treinamento da equipe para seu uso. A partir das notificações e mapeamento dos processos, foram propostas práticas para incrementar a segurança. Para as UBS beneficiadas, houve divulgação via WhatsApp® e palestras online síncrona. As ações incluem: identificação correta na teleconsulta com nome e número de cadastro pessoa física ou data de nascimento, e inclusão do nome social, se houver; confirmação do nome completo do paciente nas interações via WhatsApp®; e, para uma comunicação efetiva, a confirmação do entendimento do plano terapêutico entre equipe de saúde e paciente. Medicamentos são informados pelo chat, com nome, concentração, forma farmacêutica, dose, posologia, via de administração e orientações de uso. As teleconsultas são registradas em prontuário eletrônico. A plataforma REDCap® é utilizada para transmissão e armazenamento de imagens e exames. O termo de consentimento livre e esclarecido é obrigatório. Essas ações visam melhorar a segurança e eficiência na telessaúde, garantindo comunicação clara e precisa entre a equipe de saúde e os pacientes.

CONCLUSÃO

Telenordeste, em parceria com o SUS, marca uma melhoria significativa nos serviços de saúde por meio da telessaúde. A implementação de boas práticas de segurança do paciente reflete o compromisso com a excelência na prestação de cuidados. Este resumo visa ampliar o debate sobre a segurança do paciente na telessaúde, incentivando a adoção de práticas seguras e eficientes em todo o sistema de saúde.

COMITE DE JUIZES: EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO CULTURAL DO AUTHENTIC LEADERSHIP QUESTIONNAIRE

Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

Em um processo de tradução e adaptação transcultural de um instrumento em um novo país, se faz necessário seguir um método rigoroso, constituído por etapas para validar a sua confiabilidade e validade. Entre elas, ocorre a avaliação das equivalências semântica e idiomática, cultural e conceitual dos itens do instrumento, no intuito de assegurar que a versão final seja compreensível e adequada para ser submetida ao pré-teste.¹ Todas as versões produzidas em uma única versão do instrumento em português, são consolidadas por um comitê de juízes especialistas composto por metodologistas em adaptação de instrumentos, profissional da saúde, especialista na área de conhecimento sobre a temática e em línguas para português e inglês, denominado de comitê de juízes.¹ Este estudo teve por objetivo descrever a etapa de avaliação por um comitê de juízes da adaptação cultural nas suas duas versões do Authentic Leadership Questionnaire (SELF e RATER) para a língua portuguesa no contexto da enfermagem brasileira.

MÉTODO

Para essa etapa do procedimento metodológico em junho de 2016, os juízes receberam as versões: originais, traduzidas, sínteses e retrotraduzidas. Utilizado recurso de multimídia para demonstração, leitura e explanação dos conceitos envolvidos no questionário, a saber: instruções aos juízes; delineamento teórico; autenticidade; liderança autêntica e liderança em enfermagem. Apresentado aos juízes os domínios do instrumento, seguido de seus itens para cada versão adaptada.² Realizou-se a leitura da Versão Original do instrumento da Versão Português Consenso 2. Orientou-se sobre os conceitos utilizados no instrumento, as orientações de como avaliar as equivalências, bem como, o modo de julgar cada item. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, sob o número CAAE 30750514.8.0000.5393.

RESULTADOS

Quando ocorria menos que 80% de concordância, eram discutidas as questões e, na maioria das vezes, as sugestões dos juízes acatadas. As alterações sugeridas tiveram a intenção de aproximar o conteúdo e os termos ao cotidiano do profissional enfermeiro. Houve exclusão de palavras, substituição de pronomes, correção ortográfica de palavras, eliminação de termos inadequados ou ambíguos, a fim de manter o conceito geral dos itens alterados e garantir aos respondentes do questionário a compreensão da versão final traduzida e adaptada.

CONCLUSÃO

A análise do Comitê de Juízes permitiu avaliar, rigorosamente, as equivalências, garantindo que ambas as versões, fosse compreensível e culturalmente adaptada para a realidade brasileira vivenciada pelos enfermeiros, devidamente traduzidas e adaptadas, intituladas “Avaliando meu jeito de liderar” e “Avaliando o seu líder”.

DESCRITORES

Tradução; Liderança; Enfermeiras e Enfermeiros

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pela oportunidade e concessão de bolsa de Doutorado Sanduiche na University British Columbia em Vancouver - Canadá.

REFERÊNCIAS

1. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of Dash & Quick DASH outcome Measures. Institute for Word & Health [em internet] 2007. [acesso 27 de maio de 2024]. 45 p. Disponível em:



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf

2. Vasconcelos RMA. Adaptação cultural do Authentic Leadership Questionnaire (ALQ) para o contexto da Enfermagem Brasileira [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2018 [acesso 27 de maio de 2024]. 168 p. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-03072018-154029/pt-br.php> doi: 10.11606/T.22.2018.tde-03072018-154029

COMUNICAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Pedro Emílio Gomes Prates¹, Antonio Jorge Silva Correa-Júnior¹, Tatiana Mara da Silva Russo¹, Camila Maria Silva Paraizo-Horvath¹, André Aparecido da Silva Teles¹, Helena Megumi Sonobe¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de câncer e a subsequente hospitalização representam uma fase de privações significativas para crianças e adolescentes. Este momento é caracterizado por uma experiência desagradável e estressante para essa clientela, frequentemente confrontados com sentimentos de angústia, medo e ansiedade. Ademais, nota-se a persistência de lacunas na comunicação entre a equipe multidisciplinar e os pacientes pediátricos hospitalizados. Em face do exposto, o presente estudo, objetivou-se: (1) sintetizar as evidências acerca da comunicação de pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados com a equipe de enfermagem durante o período de internação e (2) identificar facilitadores e barreiras que afetam a comunicação entre o paciente e a equipe de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), conduzida em seis etapas, utilizando a estratégia de pesquisa PICO. A busca por estudos foi realizada em diversas bases de dados, incluindo LILACS, CINAHL, Scopus, Web of Science e PUBMED, seguindo critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos. O período de análise abrangeu os anos de 2016 a 2024, permitindo uma visão atualizada sobre a temática. Os dados extraídos da amostra foram cuidadosamente examinados para identificar os estudos, compreender suas características metodológicas, avaliar o rigor metodológico e sintetizar as descobertas de forma a proporcionar uma visão holística e embasada sobre o assunto em questão.

RESULTADOS

Foram selecionados 20 artigos para análise, com nível de evidência (VI) em sua totalidade. Em relação à comunicação de pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados com a equipe de enfermagem, identificou-se que a comunicação empática é percebida pelos pacientes como uma forma de valorização de sua individualidade, privacidade e autonomia. Por outro lado, foram identificadas barreiras comunicacionais, evidenciadas pela ambiguidade das informações fornecidas e comportamentos autoritários por parte da equipe de saúde. Contudo, também foram identificados facilitadores, tais como a adoção de uma comunicação aberta, didática e horizontal. Esses resultados ressaltam a necessidade de se promover práticas comunicativas que priorizem a empatia, transparência e respeito à autonomia do paciente.

CONCLUSÃO

A RIL produziu um conjunto de evidências as quais reconhecem a importância da comunicação empática estabelecida com a equipe de enfermagem. Entretanto, esses pacientes observam uma sobrecarga de demandas enfrentadas por esses profissionais, o que pode dificultar o diálogo e a interação. Nesse contexto, promover a participação ativa dos pacientes pediátricos emerge como uma medida crucial para estabelecer um plano terapêutico eficaz. Esta abordagem não apenas fortalece a relação entre paciente e equipe de enfermagem, mas também promove uma assistência mais centrada no paciente.

AGRADECIMENTOS: Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Processo CNPq 443021/2019-8 (Edital CNPq nº 27/2029), pelo financiamento do estudo. Ao Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como sede de realização da pesquisa científica.

REFERÊNCIAS

1. Erdmann F, Frederiksen L, Bonaventure A, Mader L, Hasle H, Robison L et al. Childhood cancer: survival, treatment modalities, late effects, and improvements over time. *Cancer Epidemiol* [Internet]. 2021 [cited 23 Jan 2024];71(Part B). DOI <https://doi.org/10.1016/j.canep.2020.101733>



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



2. Weston Fernanda, Pedroso Maria, Santos Danielle, Dias Ana Cristina. Communication between hospitalized adolescents and the nursing team: integrative review. Rev enferm UERJ [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 23];31(1) DOI <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.68547>

3. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 23 Jan 2024];17(4): DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO DISPOSITIVO DE MONITORIZAÇÃO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA CONTÍNUA

Giovanna Brito Gomes¹, Mariane Santos de Jesus¹, Marlene Lopes de Oliveira¹, Bruno Ferreira Calegari¹, Andresa Gomes de Paula¹

1. Faculdade de Ciências da Saúde IGESP

INTRODUÇÃO

O Índice Bispectral (BIS) é um parâmetro multifatorial derivado do eletroencefalograma (EEG), que possibilita a monitorização do grau de sedação, além da avaliação neurológica em pacientes lúcidos e sedados. A monitorização executada por intermédio do BIS, é realizada, principalmente, nos setores de alta complexidade, como centro cirúrgico (CC) e unidade de terapia intensiva (UTI). Deste modo, é necessário que os enfermeiros tenham conhecimentos acerca do dispositivo, pois são os responsáveis por desempenhar um papel integral no cuidado ao paciente. Conhecimento este, que está diretamente ligado a oferta de treinamentos e educação continuada, visto que, é um dispositivo específico de ambos os setores e que envolve uma equipe multiprofissional.(1,2,3)

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com enfoque quantitativo, realizado na UTI e CC de um hospital privado da capital paulista. A pesquisa foi realizada presencialmente, em dezembro de 2023. Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos, questionário socioeconômico laboral e caracterização pessoal e formulário com 18 questões sobre o BIS utilizando a escala tipo Likert. Para análise dos dados foi realizada análise estatística e de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da instituição, por meio da Plataforma Brasil. Sob CAAE 73807923.9.0000.5450.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 41 enfermeiros, sendo 31 (75,6%) da unidade de terapia intensiva e 10 (24,4%) do centro cirúrgico. De acordo com a pesquisa, 25(61%) afirmaram que receberam treinamento sobre o dispositivo. Quando perguntado sobre fatores clínicos que podem interferir nos valores do BIS, como hipoglicemia, hipotensão arterial e diminuição do débito cardíaco, os enfermeiros negaram a possibilidade, dado que diverge da literatura. Além disto, questionados sobre os parâmetros e possibilidades de uso, os enfermeiros demonstraram não ter conhecimento acerca dos benefícios do uso do BIS, como redução do tempo de abertura ocular feita de forma espontânea e/ou sob comando verbal e do tempo de extubação traqueal, redução de tempo de retorno à orientação no tempo/espaço e na recuperação pós-anestésico.(2)

CONCLUSÕES

Constatou-se que os enfermeiros possuem uma defasagem no conhecimento sobre o BIS, especialmente, os fatores clínicos que podem alterar o parâmetro e as possibilidades de uso. Sugerindo assim, uma necessidade de educação continuada, com treinamentos e atualizações, para que o dispositivo seja utilizado de forma com que auxilie o enfermeiro em seu cuidado e na recuperação mais rápida do paciente.

CONSTRUÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE ORDENHA DO LEITE MATERNO PARA PUÉRPERAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO PAULO

Isabella de Moraes Ribeiro¹, Heloísa Helena Ciqueto Peres¹, Rodrigo Jensen¹, Tamara Missão Rios de Oliveira¹, Débora Rodrigues Vaz¹, Ilva Marico Mizumoto Aragaki²

1. Universidade de São Paulo,
2. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é reconhecido como padrão ouro para a nutrição infantil, oferecendo múltiplos benefícios, destacam-se: imunização natural, promoção da saúde gastrointestinal e redução do risco de doenças crônicas na infância e na vida adulta. Contudo, diversas situações podem dificultar a amamentação direta, nesses casos a ordenha de leite materno surge como alternativa

O Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), comprometido com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), busca promover o aleitamento materno de forma integral. Reconhecendo a necessidade de materiais educacionais intuitivos e acessíveis para o treinamento da ordenha, este estudo teve como objetivo desenvolver um vídeo educativo sobre ordenha do leite materno para as puérperas.

MÉTODO

Estudo metodológico composto por quatro etapas: reunião de alinhamento da estratégia de produção e validação de storyboard do vídeo educativo; gravação e edição do vídeo; validação do vídeo pela equipe; divulgação na unidade do material através de QR code. Sendo um estudo de construção de material educativo e por não envolver coleta de dados de pessoas, há dispensa de apreciação ética.

RESULTADOS

Foram realizadas reuniões de alinhamento com a equipe de enfermagem para detalhar a demanda e alinhar as expectativas para a produção do vídeo educativo. A partir disso, foi elaborado um storyboard, incluindo cenas, diálogos, recursos visuais e narrativas. Após a análise e avaliação pela equipe, o material foi validado, permitindo o avanço para a segunda etapa, gravação das cenas e seleção das ferramentas para edição do vídeo.

A produção de vídeo com uso de avatar foi escolhida como estratégia principal, permitindo personalização do ensino e linguagem dialógica acessível. As cenas, que demonstram o passo a passo do procedimento de ordenha, foram gravadas na própria unidade de implementação do vídeo. A gravação foi realizada por enfermeiras da unidade com participação de uma puérpera voluntária, que consentiu a gravação com imagem focalizada no procedimento de ordenha e identidade preservada, demonstrando o procedimento em um ambiente real, para aumentar a efetividade da estratégia.

CONCLUSÃO

A produção do vídeo educativo com uso de avatares é uma estratégia para o ensino da técnica de ordenha. O projeto encontra-se em andamento, e as cenas gravadas estão sendo editadas para a versão final do vídeo. A estratégia visa beneficiar tanto as mães quanto os profissionais envolvidos no processo.

CULTURA ORGANIZACIONAL E PRÁTICAS DE GESTÃO: IMPLICAÇÕES NA VIDA PROFISSIONAL E ACADÊMICA DE ESTUDANTES DE MESTRADO E DOUTORADO TRABALHADORES

Laura Andrian Leal¹, Carolina Cassiano¹, Ana Letícia Carnevalli Motta¹, Sonia Maria Kalckmann de Macedo¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A cultura organizacional influencia positivamente a qualidade de vida e a satisfação no trabalho. Condutas gerenciais prejudiciais estão relacionadas com o sofrimento dos funcionários, desde a perda de autoestima até a resistência em colaborar laboralmente¹. É relevante salientar que a prática profissional pode ser um fator positivo mediante a experiência prévia para os estudantes de mestrado e doutorado². Todavia, a qualificação desses trabalhadores é vista como ameaça, ao mesmo tempo em que também são recursos preciosos³. Este estudo objetivou investigar a influência da função organizacional e das práticas de gestão na vida profissional e acadêmica de mestrandos e doutorandos inseridos no mercado de trabalho.

MÉTODO

Estudo descritivo e qualitativo desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior pública, no interior do estado de São Paulo. Os participantes foram mestrandos e doutorandos matriculados em cinco programas de pós-graduação da instituição, desenvolvendo atividade profissional concomitante à pós-graduação. Realizou-se a estatística descritiva das informações sociodemográficas, acadêmicas e profissionais. Na abordagem qualitativa, utilizou-se a técnica de grupo focal, sendo os grupos guiados por roteiro construído por experts, audiogravados e encerrados quanto o poder da informação foi atingido. Os relatos foram interpretados conforme a análise temática dedutiva e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, número do parecer 6.424.493

RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada de outubro a dezembro de 2023. Participaram 72 pós-graduandos trabalhadores, sendo 76% do gênero feminino e 24% masculino. A Enfermagem correspondeu ao curso de graduação predominante, com 83,3% participantes. Quanto ao curso *stricto sensu*, 54,2% cursavam Doutorado, e 45,8% Mestrado. A maioria, 56,9%, atuante na assistência à saúde; 36%, em atividades de gestão em saúde; e 29,2% no ensino em saúde. Os participantes foram distribuídos em 13 grupos focais, com duração máxima de 60 minutos. Os relatos destacaram a falta de participação nas decisões organizacionais e controle sobre as atividades profissionais, levando à ausência de apoio e autonomia. Apesar das promessas de suporte e flexibilidade pela gestão, muitos profissionais enfrentam dificuldades para conciliar o trabalho com os estudos avançados, devido ausência de liberações e dificuldades em ajustar horários. A busca por experiências complementares, como doutorado sanduíche, é prejudicada pela falta de liberação por parte de gestores.

CONCLUSÃO

Torna-se relevante que os gestores, especialmente no campo da saúde e das instituições educacionais, abordem estas questões, implementando políticas flexíveis e incentivando os estudos de pós-graduação para garantir profissionais mais qualificados e satisfeitos no trabalho.

DASHBOARD PARA MONITORAMENTO E GESTÃO DE CASOS DE DENGUE NAS UPAS E HOSPITAIS: APLICAÇÃO E RESULTADOS

Leticia Teixeira Quaresma¹, Wagner Marques¹, Fábio Corrêa da Silva¹, Joselma Silva Moreira¹, Rubens Gomes dos Santos¹

1. Prefeitura Municipal de São José dos Campos

INTRODUÇÃO

A epidemia de dengue em 2024 apresentou um grande desafio para a organização dos serviços de urgência e emergência, demandando uma resposta rápida e eficaz. Nesse contexto, o uso de ferramentas interativas de visualização de dados pode auxiliar significativamente na tomada de decisões e na definição de estratégias de gestão. Dashboards são ferramentas interativas que simplificam grandes volumes de informações¹, podendo ser utilizadas no setor de saúde em diversas situações. Este trabalho descreve a construção de um dashboard para atendimento de pacientes com suspeita de dengue nas UPAs e Hospitais de São José dos Campos.

MÉTODO

Desenvolvimento de um dashboard e sua aplicação na análise descritiva de dados relacionados à epidemia de dengue em 2024, na cidade de São José dos Campos.

RESULTADOS

Foi desenvolvido um dashboard que demonstrou dados de movimentação nas portas de urgência e emergência de São José dos Campos. Através dessa ferramenta, observou-se um pico da doença nos meses de março e abril, seguido por uma queda no atendimento de pacientes a partir de maio. Além disso, o dashboard permitiu a análise visual da distribuição dos casos por unidade e seu impacto no atendimento global, taxa de positividade de NS1, quantidade de hidratações venosas e internações diárias e semanais. A ferramenta foi especialmente útil em momentos de atraso na digitação das notificações no SINAN, auxiliando na alocação de verbas para a compra de materiais e equipamentos, contratação de recursos humanos, abertura de centros especializados de atendimento e novos leitos de internação.

CONCLUSÕES

A criação de um dashboard abrangente para monitorar o movimento epidemiológico da dengue nas portas de urgência e emergência foi uma potente ferramenta de gestão permitindo a formulação de ideias e hipóteses, além de oferecer informações claras e intuitivas para a tomada de decisões.

DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS E LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM PARA DESENVOLVIMENTO DE ENFERMEIROS DE PRONTO SOCORRO

Telma Francois de Almeida Marson¹, Chennyfer Dobbins Abi Rached², Vera Lucia Mira²

1. Hospital Samaritano de São Paulo

2. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Competências podem ser definidas como um conjunto de conhecimento, habilidades e atitudes (CHA), sendo o conhecimento um conjunto de conteúdos adquiridos, habilidades as práticas e as atitudes os comportamentos (1-2).

Enfermeiros de pronto socorro (PS) necessitam de competências específicas para reabilitação e integração dos pacientes, provendo cuidados à medida que empregam as competências desenvolvidas (3).

O objetivo deste estudo pautou-se em conhecer o desempenho por competências avaliado como necessário pelos enfermeiros de OS e atribuir grau de importância a elas identificando as necessidades de aprendizagem para elaboração e desenvolvimento de estratégias educativas.

MÉTODO

Estudo quantitativo descritivo exploratório, realizado com enfermeiros de PS adulto na cidade de São Paulo. Por meio de escala tipo Likert, na qual se auto avaliaram em relação ao nível de competência norteado pelo perfil de competência profissional para o enfermeiro de emergência composta por 8 competências básicas e 56 competências associadas (3), variando de 1-nada competente a 5-extremamente competente e ainda, auto avaliaram o grau de importância para cada competência, também variando entre 1-nada importante e 5-extremamente importante. Para obter a necessidade de aprendizagem, calculamos a diferença entre nível de competência e nível de importância classificando o resultado em alta, moderada e baixa prioridade para aprendizagem, com prazos estabelecidos para proposição de ação educativa, curto, médio e longo prazos, respectivamente. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (Processo n. 125813/2017). Para aplicação do instrumento de coleta de dados, aplicamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme Resolução 466/12(14)

RESULTADOS

Foram abordadas 57 competências e destas, 16 classificadas em alta prioridade de desenvolvimento, sendo 3 destas em curto prazo (Inovação/Criatividade, Senso de Prontidão e Técnica de Execução). 5 competências foram classificadas como médio prazo e 8 competências para longo prazo. Por fim, propusemos um planejamento para avaliação das necessidades e construção de ação educativa por meio de grupo de focal.

CONCLUSÃO

Concluimos que levantar necessidades de aprendizagem de enfermeiros de pronto socorro configura-se como um primeiro passo para que possamos chegar à avaliação dessas necessidades e conseqüentemente desenvolvermos ações educativas. A autoavaliação do desempenho e importância das competências profissionais para o enfermeiro de pronto socorro mais destacadas foram o desempenho assistencial, trabalho em equipe, liderança, humanização, relacionamento interpessoal e tomada de decisão. Avaliar necessidades de aprendizagem é apenas a parte inicial em um escopo de desenvolvimento, sendo que as fases posteriores englobarão discussão, planejamento das ações educativas e execução da ação.

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS TEÓRICO-PRÁTICAS E GERENCIAIS PROPORCIONADAS POR UM PROJETO DE AÇÃO CONTINUADA DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA

Júlia Cypriano Alvarez Lima¹, Kárita Karyne de Mattos Brusnello¹, Matheus Dias da Silva¹, Ana Lúcia da Silva¹, Fernanda Leticia Frates Cauduro¹

1. Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

O Serviço Ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia (SAEE) opera em um Hospital Universitário local com o objetivo de promover atendimentos e consultas de enfermagem, realizados por estudantes da graduação, para pacientes com lesões de pele, estomias e incontinências urinária e anal. Caracteriza-se como um Projeto de Extensão de Ação Contínua (PEAC), e visa aprofundar os conhecimentos dos acadêmicos em estomaterapia, conforme os pilares do PEAC: ensino, pesquisa e extensão.

MÉTODO

Segundo a pirâmide de aprendizagem de Glasser¹, no processo de ensino e aprendizagem, o aproveitamento do conteúdo é de 30% quando se observa, 50% quando se vê e 80% quando se executa. Nesta perspectiva, este PEAC proporciona o desenvolvimento de competências não apenas resumidas a técnicas procedimentais, mas também relacionadas ao raciocínio clínico e crítico, educação permanente e continuada, e habilidades gerenciais, abrangendo os domínios cognitivo, afetivo e psicomotor, indispensáveis para alcançar os objetivos de aprendizagem². Este serviço opera com a participação de 16 estudantes, supervisionados por docentes da Universidade e Enfermeiras do setor, divididos em escalas de quatro alunos por dia, com rodízio mensal. Destes, três executam as consultas e procedimentos de enfermagem e um realiza as demandas gerenciais, tais como conferências de estoque, remarcação de pacientes, organização de pessoal, educação em saúde para pacientes, levantamento bibliográfico para capacitações, teleconsultas, dentre outros.

RESULTADOS

O projeto permite ampla integração do serviço, comunidade, ensino e extensão. Promove o ensino por meio de capacitações teórico-práticas com enfoque na estomaterapia, assim como aulas de atualização teóricas e oficinas de aperfeiçoamento prático. Ademais, viabiliza-se a pesquisa por incentivos à produção de artigos científicos, confecção de materiais educativos, construção de Protocolos Operacionais Padrão, projetos de pesquisa de iniciação científica, mestrados, doutorados e apresentações em congressos. Além disso, executa-se a extensão para os demais acadêmicos de enfermagem com práticas simuladas, oficinas de capacitação e eventos universitários, como também para a comunidade em geral, evidenciando-se os cuidados de enfermagem, que apenas no ano de 2023, totalizaram cerca de 140 pacientes atendidos.

CONCLUSÃO

O projeto SAEE apresenta-se como uma oportunidade enriquecedora para os graduandos de enfermagem, porquanto possibilita o desenvolvimento de habilidades e competências clínicas e gerenciais necessárias para a inserção no mercado de trabalho. As atividades desenvolvidas por este projeto alcançam com êxito os objetivos de aprendizados estabelecidos, conforme os domínios descritos na taxonomia bloom², a evidenciar a realização de procedimentos técnicos, educação permanente e continuada em saúde, pesquisa científica e técnicas gerenciais em saúde.

DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA INCLUSIVA AUDIOVISUAL DE ENSINO DA MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR NO CONTEXTO HOSPITALAR

José Carlos de Santana Neto¹, Lucca Deperon Cardoso¹, Rosely da Silva Matos Liberatori¹, Regina Célia dos Santos Diogo¹, Paula Cristina Nogueira¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Risco de Glicemia Instável (00179) é um dos diagnósticos de enfermagem mais comum em pacientes hospitalizados (1). A assistência de enfermagem tem como intervenções o Controle da Hipo/Hiperglicemia por meio da medida da Glicemia Capilar, procedimento invasivo que exige treinamento para evitar erros no resultado (2). O objetivo desta pesquisa é desenvolver uma ferramenta educativa audiovisual inclusiva para ensino da medida de glicemia capilar no contexto hospitalar.

MÉTODO

Estudo metodológico, de desenvolvimento de ferramenta educativa audiovisual. A ferramenta foi desenvolvida em 4 etapas (3): 1) Conceituação: busca nas bases de dados BVS e MEDLINE para a descrição da técnica de acordo com as melhores práticas e conhecer os recursos audiovisuais disponíveis; 2) Desenvolvimento: elaboração de roteiro, preparo do cenário, materiais, atores, filmagem e edição em português, inglês e descrição das narrações e falas; 3) Implementação: disponibilizar o acesso online da ferramenta para ser avaliado por especialistas; 4) Avaliação: Avaliar quanto aos objetivos, conteúdo, eficiência e usabilidade, com docentes especialistas na área de saúde do adulto, educação e tecnologia e graduandos do quarto ano da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Os resultados da avaliação foram analisados pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerado adequado IVC $\geq 0,8$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 5.381.330.

RESULTADOS

A ferramenta educativa audiovisual desenvolvida foi um vídeo de 7min43seg, contendo 6 partes: Verificação da Prescrição e Horário, Preparo do Material, Abordagem do Paciente, Medida da Glicemia Capilar, Descarte/Limpeza de Materiais e Anotação/ Interpretação do Resultado Obtido. A filmagem foi realizada por um profissional. Para a edição e disponibilização do acesso foram utilizados softwares gratuitos. Para a inclusão, todas as narrações e diálogos estão descritas na tela nos idiomas português e inglês. O vídeo foi avaliado por 13 docentes e considerado adequado com IVC médio de 0,95 ($\pm 0,14$). Após realizar as adequações e melhorias sugeridas, o vídeo foi avaliado por 17 graduandos do quarto ano sendo considerado adequado com IVC médio de 0,988 ($\pm 0,06$). A versão final está disponibilizada na plataforma e-Aulas da Universidade de São Paulo: <https://eaulas.usp.br/portal/video.action?idItem=36365> e na plataforma do YouTube nas versões em português: https://youtu.be/dB8Px4Eg_8 e em inglês: <https://youtu.be/4gL8AbV74R8>.

CONCLUSÃO

Foi possível desenvolver a ferramenta audiovisual inclusiva de ensino da medida de glicemia capilar no contexto hospitalar. O vídeo está sendo utilizado na disciplina de graduação em enfermagem da EEUSP, como ferramenta audiovisual prévia ao treino de habilidades.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE JUNTO AO ACOLHIMENTO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giovana Tófoli Sampaio¹, Danielle Cortêz da Silva¹, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva¹, Danielli Rafaeli Candido Pedro¹

1. Universidade Estadual de Londrina

As práticas de integração estruturadas, são essenciais para reduzir o turnover, aumentar a satisfação no trabalho e aprimorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. A enfermeira residente desempenha um papel crucial como mentora e facilitadora nesse processo, auxiliando na adaptação dos novos técnicos e contribuindo para a coesão da equipe. Este estudo realizado em um hospital universitário no norte do Paraná destacou a importância de estratégias como a observação direta, feedback contínuo e treinamento prático e teórico. Os resultados obtidos evidenciaram a eficácia do acolhimento promovido pela enfermeira residente, ressaltando a relevância desse processo para a construção de uma equipe coesa e eficaz.

DESGASTE E FORTALECIMENTO EM ENFERMEIROS NO ENFRENTAMENTO A COVID-19

Edianara Caroline Gonçalves de Brito¹, Patricia Campos Pavan Baptista¹, Henrique Gomes de Andrade Silva¹, Valéria Marli Leonello¹, Chennyfer Dobbins Abi Rached¹, Cristiane Helena Gallasch²

1. Universidade de São Paulo

2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, ocasionou globalmente, consequências devastadoras para a economia, para a sociedade e para os sistemas de saúde¹. A enfermagem também sofreu um impacto profundo, ao enfrentar um aumento significativo de estresse e sobrecarga de trabalho, devido à magnitude da crise sanitária². Inegavelmente, esse cenário também possibilitou o desenvolvimento de estratégias para melhoria dos processos de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, com o arcabouço teórico-epistemológico fundamentado na Medicina Social, conduzida durante o estado pandêmico nos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, nos primeiros quatro meses de pandemia no Brasil, utilizando os discursos das enfermeiras que atuaram na linha de frente no combate a pandemia, selecionadas a partir da técnica de amostragem “Snow Ball”. O procedimento de coleta de dados ocorreu através das plataformas virtuais gratuitas e a análise dos discursos foi realizada a partir dos princípios e métodos de análise de conteúdo propostos por Minayo e do referencial teórico da Medicina Social. Participaram deste estudo, oito enfermeiras brasileiras, que atuaram na linha de frente no enfrentamento a pandemia da COVID-19.

RESULTADOS

Foram identificadas duas categorias principais, “Elementos de desgaste” e “Elementos de Fortalecimento”. A primeira abarca os elementos geradores de estresse, ansiedade, sofrimento e esgotamento, e inclui quatro subcategorias, são elas: “Lidando com o desconhecido”, “Limitações do suporte organizacional”, “Complexidade do cuidado” e “Limitações causadas pela paramentação”. A segunda, diz respeito aos elementos que contribuíram para a mitigação de desgastes e promoveram prazer, bem-estar, satisfação, sentimento de pertencimento a um grupo, valorização e motivação, e inclui quatro subcategorias: “Ter conhecimento sobre a doença”, “Receber Suporte organizacional”, “Trabalho em equipe e Liderança participativa” e “Propósito com o trabalho”.

CONCLUSÕES

O conhecimento sobre a doença, o papel da liderança e o suporte organizacional são elementos essenciais percebidos pelos enfermeiros. Ademais, para garantir a sustentabilidade da força de trabalho em saúde, é fundamental que sejam implementadas políticas e práticas que abordem essas questões estruturais, proporcionando condições de trabalho seguras, remuneração justa, suporte psicossocial adequado e investimento em programas de capacitação e desenvolvimento profissional contínuo.

DOCENTES DE ENFERMAGEM: CONSEQUÊNCIAS NO EMOCIONAL DISCENTE E NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

Laura Andrian Leal¹, Carolina Cassiano¹, Ana Letícia Carnevalli Motta¹, Sonia Maria Kalckmann de Macedo¹, Denise Maria Osugui¹, Sílvia Helena Henriques¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Os docentes de enfermagem desempenham um papel crucial na preparação dos futuros enfermeiros, e sua influência se estende além da mera transmissão de conhecimento técnico. A relação entre docentes e discentes na área da enfermagem pode ter profundas consequências emocionais e impactar o processo de ensino-aprendizagem¹⁻². Este estudo objetivou descrever a influência da postura dos docentes no emocional do discente de enfermagem e de seu processo ensino aprendizagem.

MÉTODO

Estudo descritivo e qualitativo desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior pública, no interior do estado de São Paulo. Os participantes do estudo foram discentes do último ano da graduação que estavam cursando ou finalizaram a disciplina de Gestão em Enfermagem Hospitalar. O motivo da escolha se deve ao fato de possuírem maior bagagem de conhecimentos, e já conseguiram ter a experiência de aprendizagem em diversos campos de estágio. Utilizou-se a técnica de grupo focal, sendo os grupos guiados por roteiro construído por experts e audiogravados e interpretados conforme a análise temática indutiva. A coleta foi realizada nos meses de março a setembro de 2023. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, número do parecer 5.803.350.

RESULTADOS

Participaram do estudo, 57 discentes, dos quais 51 (89,47%) eram do sexo feminino e seis (10,52%) do sexo masculino. A idade variou de 20 a 31 anos, com média de 23,01 anos. Em relação ao curso, 41 (71,92%) eram do curso de Bacharelado em Enfermagem. Já do Curso de Bacharelado e Licenciatura, participaram 16 (28,07%) discentes. Foram realizados nove Grupos Focais e após a análise os relatos destacaram a falta de acolhimento, empatia e falta de tato ao lidar com questões emocionais dos discentes. As discussões evidenciaram uma postura autoritária, com predominância do modelo tradicional de ensino onde o docente ainda é colocado como o detentor do saber. Apesar das discussões sobre reestruturação curricular, muitos discentes enfrentam dificuldades para adquirirem competências exigidas no trabalho, essas foram associadas ao fato de muitos docentes serem antigos da instituição, e possuem estabilidade de emprego, onde a maioria não se capacita e não há contratação de novos docentes pelo baixo índice de aposentadorias.

CONCLUSÃO

A influência dos docentes de enfermagem no emocional dos discentes e no processo de ensino-aprendizagem é profunda e multifacetada. A formação contínua e o desenvolvimento profissional dos docentes de enfermagem são essenciais para garantir que eles estejam preparados para apoiar e inspirar seus alunos de maneira eficaz.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Queiroz Coelho¹, Rafaella Gomes¹, Rafael Luz Ribeiro², Aline Aparecida Oliveira Moreira², Paula Graziela Pedrão Soares Perales², Renata Perfeito Ribeiro¹

1. Universidade Estadual de Londrina

2.. Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade

INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde consiste em proporcionar momentos de aprendizagem no ambiente de trabalho, que sejam significativas e que realizem mudanças na atuação dos trabalhadores¹. A prática da Educação Permanente em Saúde na integração de colaboradores, os aproximam da instituição, incentiva a permanência de um ambiente saudável de troca de saberes e leva ao trabalhador o sentimento de pertencimento junto ao ambiente de trabalho². A integração ensino-serviço torna-se relevante para o processo de trabalho dos profissionais de saúde visto a necessidade constante de aprimoramento de conhecimentos³. Esta pesquisa tem como objetivo geral relatar a experiência de Residentes de Enfermagem na atividade de Educação Permanente em Saúde como estratégia de integração de profissionais de enfermagem no serviço.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por Residentes de Enfermagem, do Programa de Pós Graduação na modalidade lato sensu na área de Gerência dos Serviços de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. As experiências compartilhadas neste estudo ocorreram em um hospital de nível secundário de uma cidade do norte do Paraná nos meses de março à maio de 2024, durante a realização de estágio obrigatório nas unidades de internação, por meio de observação de cenário, do processo de integração dos novos colaboradores da área de enfermagem, técnicos e enfermeiros, inseridos no quadro de funcionários por intermédio de empresas terceirizadas. Para a integração dos funcionários foram utilizadas ações práticas antes do início das atividades laborais, como: ambientação na instituição, treinamentos de Ressuscitação Cardiopulmonar tanto em adultos, quanto em crianças, capacitação sobre manejo e atendimento específico aos pacientes psiquiátricos, avaliação e tratamento de feridas, ações em cuidados paliativos, boas práticas de hotelaria, normas e rotinas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, apresentação do prontuário eletrônico e capacitações sobre a aplicação prática das seis metas internacionais de segurança do paciente.

RESULTADOS

Observou-se uma preocupação da Instituição de saúde na integração e capacitação dos colaboradores, a participação das residentes nesse processo fortaleceu as relações de ensino-serviço, relacionamento interpessoal, comunicação, planejamento e organização.

CONCLUSÕES

É perceptível a importância da realização de capacitações antes e após a inserção dos funcionários nos setores de trabalho, a fim de manter presente a Educação Permanente tanto para os funcionários que estão sendo inseridos na instituição quanto para os colaboradores já atuantes no serviço. A inclusão das residentes neste processo colaborou para o desenvolvimento de habilidades e as fez contribuir com o serviço de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Instituição Universidade Estadual de Londrina e Hospital Dr. Eulalino Ignácio De Andrade pelo apoio no desenvolvimento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Barcellos RM de S, Melo LM, Carneiro LA, Souza AC, Lima DM, Rassi LT. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. Trab educ saúde [Internet]. 2020; [cited 2024 May 12]18(2):e0026092.

Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00260>.

2. Carvalho ER, Pauletti LHT. A Educação Permanente em Saúde como ferramenta de integração dos novos profissionais na Atenção Básica / Permanent Health Education as a tool for integrating new professionals into Primary Care. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 Sep. [cited 2024 May 12]; 9;7(9). Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35715>.

3. Silva GF, Rodrigues RM, Conterno SFR, Reis ACE. As contribuições da integração ensino-serviço na realização de Educação Permanente em Município do Oeste Paranaense. Revista Orbis Latina. 2021; [cited 2024 May 16] v 12 nº 1. Available from: <https://revistas.unila.edu.br/index.php/orbis>.

EMPREENDEDORISMO EMPRESARIAL NA ENFERMAGEM NO ESTADO DO PARANÁ: ESTUDO DE MÉTODO MISTO

Fernanda Santiago Santos Mendonça¹, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad², Anna Maria Müller de Magalhães³, Maria Aparecida Salci¹

1. Universidade Estadual de Maringá
2. Universidade Estadual de Londrina
3. Universidade Federal de Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

O empreendedorismo é um fator essencial para a população e para o crescimento econômico de um país¹. O empreendedorismo empresarial na enfermagem trata-se de empreendimentos em que os enfermeiros constroem e gerenciam seus negócios e trabalham de forma autônoma². Assim o objetivo desse estudo foi avaliar a trajetória percorrida por enfermeiros no empreendedorismo empresarial paranaense.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de método misto sequencial³, desenvolvido em duas etapas, com empresas em atividade de enfermagem no estado do Paraná (PR), no período de 2012 a 2022. Na 1ª etapa, com abordagem “QUAN”, realizou-se análise de todas as empresas com atividade de enfermagem e registradas na Junta Comercial do Paraná. Na 2ª etapa, de abordagem “qual”, foram exploradas as vivências de enfermeiros empreendedores, a partir de entrevistas online, direcionadas às potencialidades e aos desafios para empreender na enfermagem, sendo os seus dados organizados pelo software Iramuteq. A análise integrativa dos dados foi por conexão. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá-PR, sob o número do parecer nº 5.902.041, CAAE nº 65415722.20000.0104.

RESULTADOS

Na 1ª etapa do estudo, foram identificadas 511 empresas com atividade de enfermagem no estado e abertas por enfermeiros, classificadas como empresas em estágio inicial ou estabelecidas, possuindo valor de capital, declarando porcentagem de sócios (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). Também identificou-se a distribuição das empresas entre as regiões intermediárias do PR, com maior percentual de empresas na região de Cascavel. Os relatos dos participantes do 2º estudo revelaram, a partir da análise do Iramuteq, cinco classes hierárquicas finais: facilidades para empreender; motivação para empreender; pandemia da COVID-19 e Resolução Cofen nº 568/2018; contratação de enfermeiros por CNPJ; e dificuldades para empreender.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar as potencialidades e os desafios durante todo o processo empreendedor das empresas em estágio inicial e estabelecidas, com a necessidade de inovar, criar e pensar estrategicamente, pois o enfermeiro empreendedor é uma realidade em ascensão, mas com longo caminho a percorrer, sobretudo, na educação empreendedora e financeira.

ENFERMAGEM NA SAÚDE DIGITAL: EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA POR TELENFERMAGEM AOS ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE NA FUNDAÇÃO CASA/SP

Fernanda Augusta Penacci¹

1. Centro Universitário Sudoeste Paulista

INTRODUÇÃO

O modelo de atendimento por Telenfermagem foi normatizado na Saúde Digital no âmbito do SUS¹, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou a importância de implementar estratégias de saúde digital para o desenvolvimento no quinquênio 2020-2025 adotando estruturas tecnológicas em consonância com o acesso e cobertura universal, atendimento virtual, banco de dados com informações seguras, facilidade na organização e gestão do trabalho, plataformas digitais e inteligência artificial².

No ano de 2022, a Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente instituiu um Projeto de Reestruturação do Atendimento de Enfermagem passando a reconhecer as Tecnologias de Informação e Comunicação, como meio que permitisse a não interrupção dos atendimentos socioeducativo³, o que perdurou até os dias atuais.

O objetivo deste resumo é demonstrar a experiência da implantação da assistência por telenfermagem aos adolescentes privados de liberdade na Fundação CASA/SP.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência profissional, de natureza descritiva e recorte temporal transversal realizada a partir do olhar e vivência da Enfermeira gestora, cujo local de atuação foi a Divisão Regional Sudoeste da Fundação CASA, a qual possuía 12 Centros de Atendimento. O contingente de profissionais de enfermagem era de quatro enfermeiros e vinte e cinco auxiliares de enfermagem. A população atendida era em média de 380 adolescentes.

A implementação do modelo de atendimento por Telenfermagem foi instituído no mês de setembro de 2022 e, para operacionalização foram realizadas duas reuniões por meio de plataforma digital visando a dinamicidade e apropriação dos profissionais das plataformas digitais.

RESULTADOS

Durante as reuniões realizadas pela enfermeira gestora foi apresentada a proposta de realização de Telenfermagem.

Os profissionais apontaram como dificuldades o déficit de conhecimento e manejo da plataforma digital, falta de computadores e estrutura física inadequada para garantir a privacidade durante o atendimento.

Já os enfermeiros pontuaram a dificuldade em realizar exame físico por meio de atendimento virtual dificultando a tomada de decisão e a continuidade do cuidado.

Tivemos a adesão de dois enfermeiros, com atendimento de 120 adolescentes, baseando-se no cuidado individualizado e propondo intervenções de autocuidado e orientações para seguimento, pelos auxiliares de enfermagem.

No ano de 2024 não houveram mudanças no modelo e paradigma de atendimento.

CONCLUSÃO

As realidades distinguem-se entre os Centros de Atendimento, e a política de saúde digital deve estar no foco de atenção dos gestores dando amplitude ao compartilhamento de conhecimentos, fortalecendo a comunicação, disponibilizando dados resultando em aceitação da nova metodologia de trabalho.

DESCRITORES Telenfermagem; Adolescente; Tecnologia da informação.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n° 696/2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [acesso 29 maio de 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022/>

2. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025 [Internet]. Geneva: WHO; 2021. [acesso 29 de maio de



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



2024]. 60 p. Dis-ponívelem: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/s4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>
3. Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente. Portaria Normativa nº 405/2022. [Internet]. São Paulo, 2022 [acesso 29 maio de 2024].

ESTRATÉGIA DE EQUIPE DE APOIO ASSISTENCIAL PARA MINIMIZAR O IMPACTO DO ABSENTEÍSMO NA ENFERMAGEM HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Lourenzen de Oliveira¹, Marcos Ramos Cardoso¹, Carini Alves Freitas de Almeida¹, Camila Renata Janini Archilha¹, Lara Arcipreti Boel Souza¹

1. Hospital Sírio-Libanês

INTRODUÇÃO

Uma das principais ferramentas de gestão dos serviços de enfermagem é o dimensionamento de pessoal que se baseia em cálculos matemáticos¹. Um dos fatores de difícil previsibilidade neste cálculo é o absenteísmo. Esse fenômeno impacta diretamente na qualidade do cuidado oferecido e sobrecarrega os outros membros da equipe².

Com estes pontos elencados, a instituição estudada, há 10 anos, criou uma equipe de enfermagem, sem setor específico na tentativa de diminuir o impacto do absenteísmo no dimensionamento e carga de trabalho da equipe de enfermagem. Portanto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da criação e manutenção da equipe de Apoio Assistencial.

MÉTODO

Relato de experiência sobre a criação e manutenção da equipe Apoio Assistencial em um hospital filantrópico de atendimento terciário da capital do estado de São Paulo, Brasil.

RESULTADOS

A criação da equipe de Apoio Assistencial, embasada em análise criteriosa da demanda e atividade da equipe de enfermagem, revelou-se eficaz. Iniciando com técnicos de enfermagem e evoluindo para uma equipe de enfermagem completa, após uma década, observa-se sua notável contribuição para a redução da sobrecarga da equipe de enfermagem. Isso foi possível através da avaliação dos tempos de atendimento por um observador, juntamente com análise dos dados de recursos humanos e ausências da equipe. Para implementação do projeto foi elaborado procedimento operacional padrão com apoio dos enfermeiros seniores para coleta de dados da escala atualizada considerando absenteísmo em cada turno para divisão da equipe de apoio assistencial e direcionamento para os setores de destino em cada plantão.

CONCLUSÃO

Com a criação da equipe de Apoio Assistencial, formada ao longo de uma década, reduziu-se a sobrecarga da equipe de enfermagem. A transição da equipe, reflete a adaptação contínua do modelo de assistência. Essa equipe se estabeleceu como estratégia efetiva na otimização dos recursos humanos e na garantia da qualidade do cuidado aos pacientes, ressaltando a importância de sua continuidade e aprimoramento no ambiente hospitalar.

ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NO ESTUDANTE DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Gabriely Almeida Consulin¹, Maria Luiza de Medeiros Amaro¹, Marlise Lima Brandão²

1. Centro Universitário Santa Cruz
2. Centro Universitário Autônomo do Brasil

INTRODUÇÃO

Entre as competências previstas na diretriz curricular de Enfermagem destacam-se como gerenciais: tomada de decisões, comunicação, liderança, educação permanente, administração e gerenciamento. Objetivou-se identificar as contribuições adquiridas pelos discentes durante a graduação em Enfermagem para o desenvolvimento de competências gerenciais.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa¹, norteada pela pergunta: Quais contribuições o discente adquire durante a graduação em Enfermagem para o desenvolvimento de competências gerenciais? Foram incluídos artigos originais publicados na Biblioteca Virtual em Saúde entre 2019 e 2024, no idioma português. Foram excluídos artigos que não estavam disponíveis na íntegra e duplicados.

RESULTADOS

O levantamento inicial apontou 65 artigos, dos quais seis foram incluídos nesta revisão. O curso de Enfermagem busca desenvolver em seu projeto pedagógico o ensino de habilidades para a gestão eficiente, humanizada e eficaz. Porém, os discentes ainda demonstram insegurança na prática profissional devido à falta de oportunidades de vivenciar atividades gerenciais, tais como: tomada de decisão, liderança e comunicação efetiva, que deveriam ser abordadas durante toda formação e não somente no estágio supervisionado em serviços de saúde, ocorrido no último ano da graduação². Uma estratégia que pode aprimorar as habilidades e atitudes necessárias a prática do enfermeiro como o gerenciamento de crises e a livre tomada de decisão, de forma significativa, é o uso da metodologia de ensino baseada em simulações, haja visto que as Instituições de Ensino Superior precisam formar líderes flexíveis e dinâmicos, capazes de desenvolver modelos de liderança apropriados para cada situação. Adiciona-se que a participação do preceptor no processo de aprendizagem pode representar um exemplo positivo ou negativo, na formação dos acadêmicos³.

CONCLUSÃO

É importante ressaltar a necessidade por parte das Instituições de Ensino Superior em Enfermagem, de continuamente implementar novos métodos de ensino, que permitam a formação de enfermeiros com habilidades e competências para liderança, tomada de decisão e gerenciamento. Recomenda-se, portanto, o ensino com uso de tecnologias de maneira a motivar os estudos e estimular o pensamento crítico, além de servir como ferramenta de apoio na resolução de problemas.

DESCRITORES

Educação Baseada em Competências; Bacharelado em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Competência em Enfermagem; Gestão em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm[Internet]. 2008[cited 2024 June 30]; 17(4): 758-64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
2. Costa MA, Araújo EA, Silva TC, Spigolon DN, Christinelli HC, Silva VL, et al. Perspectiva de formandos em enfermagem: competências gerenciais na graduação. Enferm Foco[Internet]. 2023[cited 2024 June 30]; 4(14):e-202332. Available from <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202332>



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



3. Alves NP, Gomes TG, Lopes MMCO, Gubert FA, Lima MA, Beserra EP, et al. Simulação realística e seus atributos para a formação do enfermeiro. Rev enferm UFPE on line. 2019[cited 2024 June 30];13(5):1420-8. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239014p1420-1419-2019>

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM NEONATOS EM UTIN: SCOPING REVIEW

Cibelle Mello Viero¹, Suzinara Beatriz Soares de Lima¹, Valdecir Zavarese da Costa¹, Thaynan Silveira Cabral¹, Vera Regina Real Lima Garcia¹, Tanise Martins dos Santos¹

1. Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO

Revisão de escopo com objetivo de mapear estratégias para prevenção de lesões por pressão (LP) em neonatos internados em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), desenvolvida conforme metodologia JBI1 e recomendações do checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)2, a partir do mnemônico PPC (População, Conceito e Contexto): P – recém-nascidos hospitalizados, C –estratégias para prevenção de LP e C – UTIN.

MÉTODO

Buscas realizadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Cochrane Library (John Wiley) e pelo Portal de Periódicos da CAPES, via acesso institucional, nas bases EMBASE e Scopus (Elsevier), Core Collection (Clarivate Analytics), Academic Search Premier, CINAHL with Full Text (EBSCO), Pubmed Central (NLM), Epistemonikos e Web of Science e, literatura cinzenta, em novembro de 2022, com auxílio técnico de uma bibliotecária. Registrado em Open Science Framework sob o DOI <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D4U5A>. Todo o processo de seleção e extração foi realizado por dois revisores independentes, com consulta ao terceiro revisor, nos dissensos.

RESULTADOS

Dos 3.164 estudos potencialmente elegíveis, 1.420 cópias foram removidas por duplicidade. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, nas fases de leitura de título e resumo, texto completo e recuperação de referências, 31 artigos compuseram a amostra final da revisão. Evidenciou-se três categorias conceituais: Avaliação de risco; Curativos profiláticos e, Pacotes de cuidados. Na categoria Avaliação de risco, apresentam-se escalas para avaliar e identificar os neonatos “em risco” de desenvolvimento de LP, a saber: Neonatal Braden Q Pressure Risk Assessment Scale e suas adaptações, Skin Risk Assessment and Management Tool (SRAMT), Neonatal Skin Risk Assessment Scale (NSRAS), Skin Injury Risk Assessment and Prevention (SIRA + P), Glamorgan scale e suas adaptações e, Waterlow Pressure Sore Risk Assessment modificada. Na categoria Curativos profiláticos, evidenciou-se o uso de materiais como: hidrocolóide, espuma de poliuretano, gel de silicone e espuma de cloreto de polivinila, aplicados nas narinas para prevenção de LP associadas à utilização de dispositivo médico respiratório. Na categoria Pacote de cuidados, verificou-se projetos de melhoria de qualidade, com um conjunto de intervenções para mitigar os fatores de risco relacionados à utilização de dispositivos médicos, como o CPAP e eletrodos de eletroencefalograma (EEG).

CONCLUSÃO

A implementação de estratégias embasadas nas especificidades desta população é primordial. Os estudos demonstram que os cuidados preventivos diminuem a incidência deste agravo nos recém-nascidos.

DESCRITORES

Lesão por pressão; Recém-nascido; Unidades de terapia intensiva neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020.
2. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

ESTILOS DE LIDERANÇA DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Rosimary Castro Hanzel¹, Fabiano De Faveri¹, Giovanna Ferraz Cunha¹

1. Centro Universitário FSG

INTRODUÇÃO

As instituições e serviços de saúde bem-sucedidos dependem de enfermeiros líderes capazes de desenvolver estratégias organizacionais, que sejam polivalentes e que tenham habilidade sociais para demonstrar comprometimento com seus liderados¹. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar o estilo de liderança praticado pelos enfermeiros que atuam em instituição hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2024 por meio de link eletrônico. A amostra foi composta por 54 enfermeiros, de um grupo nacional no aplicativo de mensagens WhatsApp®, tendo como critério de inclusão de estarem atuando em instituição hospitalar. Foram excluídos aqueles que não estavam atuando em hospitais, no momento da coleta. Os dados foram coletados por meio de formulário on-line da plataforma Google Forms. O questionário foi estruturado em duas partes, a primeira com dados sociodemográficos e a segunda, com questões baseadas nos estilos de liderança dos estudos de Daniel Goleman. Os dados foram organizados em planilha do software Microsoft Office Excel® e analisados com estatística descritiva. Trabalho aprovado pelo CEP/FSG sob CAAE nº 47643115.1.0000.5668.

RESULTADOS

O presente estudo trouxe em relação ao perfil sociodemográfico os seguintes resultados: significativa representatividade feminina frente à profissão e maioria dos profissionais acima da terceira década de vida com experiência em instituições hospitalares e investimento em pós-graduações. Com relação ao perfil de liderança, percebe-se que os seis estilos são representados, sendo eles o autoritário, exemplo, democrático, coach, afiliativo e visionário. A maioria dos enfermeiros participantes do estudo, apresentaram estilo de liderança coaching, em segundo lugar, o estilo democrático, em terceiro o estilo visionário, depois o estilo afiliativo e por último, ficam os estilos autoritário e exemplo. Os líderes mais eficazes são aqueles que alternam com versatilidade entre os estilos de liderança de acordo com a necessidade, adequando-se ao momento da empresa ou ao liderado que precisa ser impactado²

CONCLUSÃO

Diante do exposto, a pesquisa evidencia que o estilo de liderança coaching é o mais praticado em instituição hospitalar, mas existe espaço para os diversos estilos de liderança, uma vez que o ideal é que o líder consiga ser flexível ao ponto de fazer a leitura do momento situacional para adaptar seu modo de conduzir seus liderados. Para isso, é essencial, que os enfermeiros tenham a ciência de que existem várias formas de exercer a liderança, e estar à frente de uma equipe é ser exemplo de responsabilidade e comprometimento com a organização e com seus pacientes, é mostrar o caminho para atingir os melhores resultados, é liderar o grupo na busca das melhores práticas independente do estilo de liderança que for adotado. E, por sua vez, as instituições hospitalares devem pensar em uma abordagem de desenvolvimento de seus líderes enfermeiros, de forma contínua, com planejamento de sucessão, com o objetivo de garantir a continuidade do processo e enraizamento cultural.

ESTILOS DE LIDERANÇA DESENVOLVIDOS POR ENFERMEIROS RECÉM-FORMADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Râmela Lana Costa¹, Ternize Mariana Guenkka², Naegeli Teodoro Brumati¹, Vittoria Hellen Pereira Fernandes¹,
Valdelírio Venites¹, Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso
2. Escola de Saúde Pública de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

Debater e levantar as questões sobre a liderança já na graduação é muito importante para a instrução dos novos enfermeiros, a realização do trabalho em si. Há também a face que estuda e trabalha o cerne do desenvolvimento que é o ensino-aprendizagem desenvolvida ainda na graduação.¹ É indispensável, portanto, avançar conhecimentos acerca das evidências científicas quanto aos estilos de liderança dos recém-formados, inseridos no mercado de trabalho. Este estudo teve por objetivo identificar as evidências científicas que demonstram os estilos de liderança de enfermeiros recém-formados.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, qualitativa, descritiva, que buscou responder à seguinte pergunta: Quais as evidências científicas que demonstram os estilos de liderança de enfermeiros recém-formados? O estudo que baseou o mapeamento foi o artigo de Karina Dal Sasso Mendes, Renata Cristina de Campos Pereira Silveira e Cristina Maria Galvão que nomeiam os passos na pesquisa da primeira a sexta etapa/fase, consideradas uma formulação de caminho bem elaborado para que a exploração das publicações atuais, se caracterizem com as premissas da revisão integrativa da literatura.²

RESULTADOS

Foram identificados com o uso dos critérios de inclusão e exclusão nas duas bases de dados 13 artigos. Desses, seis foram da Biblioteca Virtual em Saúde (BDENF) e oito da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Atenderam aos critérios de inclusão dois artigos.² O Estudo comprovou poucas evidências científicas sobre os enfermeiros recém-formados e exatamente sobre os estilos de liderança desenvolvidos por esses profissionais. Nota-se que as informações são escassas em relação ao que se sabe sobre as novas gerações de enfermeiros que ingressam no mercado de trabalho.³ Salienta-se que, os novos profissionais recém-formados têm a concepção sobre a importância da melhoria, mas a partir da diplomação o caminho também depende das instituições que estão inseridos, a concepção do que é se ver dentro da profissão após a concepção da passagem de estagiário para enfermeiro graduado, ao exigir uma corresponsabilização com a moral e ética no trabalho.³

CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que se torna necessário maiores pesquisas em relação aos novos profissionais enfermeiros que estão no mercado de trabalho. A análise criteriosa dos enfermeiros se torna uma investigação indireta da rotina e as características da instituição que ele é egresso, ou seja, é escasso, porém, extremamente necessário que as publicações acadêmicas e as pesquisas na área de Gerenciamento, Liderança e Enfermagem em geral estudem sobre os líderes no exercício da profissão de Enfermeiros.

EVIDÊNCIAS DO USO DE FERRAMENTAS INFORMACIONAIS PARA GESTÃO DE CRISE EM UM PROCESSO DE INTERVENÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE

Fábio Corrêa da Silva¹, Andreia Toledo da Costa Alves¹, Joselma Silva Moreira¹, Joice Aparecida Morais Carvalho¹, Lidiane Caroline Martins Santos¹, Wagner Marques¹

1. Pref. de São José dos Campos

INTRODUÇÃO

Uma crise deflagrada em uma Organização Social de Saúde (OSS) com o Decreto Municipal de Intervenção exige ações rápidas para minimizar os impactos negativos e garantir a continuidade dos serviços. Nesse contexto, as ferramentas informacionais têm papel fundamental na efetividade da comunicação e na tomada de decisão. As Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICs) possibilitam inovações, que são benéficas para participação e interação de vários segmentos no setor, gerando assim maior rapidez e eficiência na coleta e tratamento de dados, assim como o seu armazenamento, transmissão, acessibilidade, rapidez e economicidade¹. Este estudo visa evidenciar como elas podem ser úteis na gestão de crises durante um processo de intervenção.

MÉTODO

Relato de experiência dos resultados das ações da Comissão de Intervenção nas unidades de saúde com uso de reuniões on-line diárias, planilhas on-line de atualização de status em manutenção, recursos humanos, insumos e finanças e dashboards de monitoramento de dados.

RESULTADOS

Como resultados podem ser evidenciadas cada uma das ferramentas informacionais utilizadas e seus benefícios. No eixo de comunicação, foi utilizada a plataforma de videoconferências Teams para rounds diários com as gerências e o aplicativo de conversas Whatsapp para compartilhamento de informações e coordenação de ações e necessidades de apoio; para coleta e análises de dados, foi usada uma planilha on-line com a OSS, além de informações das cinquenta prestadoras de serviços. Assim, foram revisados todos os contratos e empresas foram substituídas nos segmentos de serviços médicos, locação de veículo, transporte de pacientes, limpeza, medicamentos e insumos, com vantajosidade de preço e qualidade. No suporte à decisão, foi aplicado um dashboard de acompanhamento das unidades em termos de atendimentos, transferências, classificação de risco, linhas de cuidado e absenteísmo. Todas essas ferramentas fortaleceram a comunicação e o engajamento, aprimoraram a coleta e a análise de dados, além de serem suporte fundamental à tomada de decisão conjunta da equipe gerencial com a Comissão de Intervenção.

CONCLUSÃO

Em síntese, as ferramentas de tecnologia da informação foram cruciais para avaliação e resolução imediata de problemas, feedback e apoio à gestão direta das unidades, melhoria e assertividade da comunicação, aprimoramento da coleta e análise de dados e embasamento para as decisões. Isso mostra a contribuição significativa das ferramentas informacionais para o sucesso da gestão de crise numa OSS e o investimento adequado nelas pode ser benéfico para garantir a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, norteador de ações imediatas, preventivas/ corretivas e de economicidade.

EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO DOS CASOS DE DENGUE DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA UTILIZANDO O MÉTODO SOAP

Fernanda Augusta Penacci¹, Bruna Maiara da Silva de Azevedo¹, Laura Sabongi Leite¹, Matheus Willian Fernandes Preto¹, Mairis Alarcão Duarte de Oliveira Silvestre¹

1. Centro Universitário Sudoeste Paulista

INTRODUÇÃO

Atualmente, a dengue ocupa posição de destaque entre as doenças de maior incidência no nosso país, o que pode ser percebido durante o estágio supervisionado de Enfermagem em Saúde Coletiva.

Neste cenário é imperiosa a assistência de enfermagem, bem como a tomada de decisões e a implementação de intervenções de enfermagem¹ utilizando o raciocínio clínico, vislumbrando acompanhamento e direcionamento preciso dos casos evitando a ocorrência de óbitos.

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional e qualificar a gestão da informação, ampliando o atendimento à população², ferramenta essencial que oportunizou o atendimento dos pacientes.

O registro clínico do paciente materializado por meio eletrônico permite o atendimento rápido e eficaz. Por meio da utilização do método SOAP- Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano; e Taxonomia CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem), a qual orienta a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, o planejamento das ações ou intervenções e fornece dados para a avaliação dos resultados de enfermagem^{1,3} há agilidade no atendimento sem perder a humanização e individualização do atendimento.

Diante do exposto, o objetivo deste resumo é demonstrar a experiência de atendimento dos casos de dengue durante o estágio supervisionado em saúde coletiva utilizando o método SOAP.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência profissional, de natureza descritiva e recorte temporal transversal realizada a partir do olhar e vivência da supervisora de estágio, coordenadora do curso de enfermagem e alunos de graduação, durante uma etapa do estágio curricular obrigatório.

Diariamente, no período de 4 horas de estágio eram agendados e atendidos em média 08 casos de suspeita e de confirmação de Dengue.

RESULTADOS

A implementação do modelo de atendimento pelo método SOAP no Sistema e-SUS agilizou os atendimentos; sem desconsiderar a qualidade, individualidade, humanização e ética profissional.

Para os graduandos, a experiência foi exitosa, pois o método e o sistema permitem a localização de dados anteriores e atuais, sequência de eventos pela lista de problemas e revisão dos diagnósticos de enfermagem e intervenções. Para o paciente permite trazer sua linha de eventos e percepção sobre sua própria condição de saúde.

CONCLUSÃO

Ainda há necessidade de melhorias de atendimento no Sistema e-SUS.

Como sugestões destacamos a necessidade de introduzir os diagnósticos e intervenções de enfermagem da CIPE junto ao sistema, para identificação nas áreas afins, o que qualificaria ainda mais a consulta de enfermagem.

DESCRITORES

Dengue; Consulta de enfermagem; Atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dengue: manual de enfermagem. [Internet]. Brasília: MS, 2013.



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



[acesso 29 maio de 2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manual_enfermagem.pdf

2. Ministério da Saúde. Estratégia e-SUS Atenção Primária. Em busca de um SUS eletrônico [Internet]. Brasília: MS, 2024.

[acesso 29 maio de 2024]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>

3. Garcia, TR; Galvão, MCB; Nóbrega, MML da; Cubas, MR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: Versão 2019-2020. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.

FATORES ASSOCIADOS AO ENGAJAMENTO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Ana Paula Carvalho Campos¹, Patricia Campos Pavan Baptista², Elisabete Maria das Neves Borges³

1. Hospital Israelita Albert Einstein
2. Universidade de São Paulo
3. Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores de enfermagem se engajam ao se sentirem motivados e se a organização é favorável, tem recursos, é segura e permite a autonomia, gerando conexão. O engajamento do trabalhador reflete na excelência do atendimento e satisfação do cliente.¹ O trabalho objetivou mensurar o engajamento em trabalhadores de enfermagem e identificar as variáveis sociodemográficas a ele associadas.

MÉTODO

Pesquisa transversal quantitativa, realizadas em 2023, através da plataforma REDCap®, com 210 trabalhadores de enfermagem, do Departamento Materno-Infantil, de um hospital particular de grande porte de São Paulo – SP, através de questões sociodemográficas e a escala de engajamento UWES-9 (Utrecht Work Engagement Scale). Aprovado pelo CEP sob o parecer: 58240922.2.3001.0071. As análises descritivas e correlações entre as variáveis se deu pelo software livre R versão 4.2.2.

RESULTADOS

Avaliando o escore total da escala 60% dos trabalhadores de enfermagem apresentaram alto ou muito alto engajamento com os valores medianos (IIQ) do escore total 5.22, e nas dimensões Absorção e Vigor 5.00 e Dedicção 5.67. Similaridade encontrou-se em enfermeiros do Porto e Açores 2 e do sul do Brasil 3, com escores altos de engajamento na enfermagem, e na dimensão Dedicção, demonstrando a conexão com o trabalho, e envolvimento com a profissão. Houve correlação estatística do engajamento com: a “Idade” ($R=0,18$; $p=0,01$), em que os mais velhos foram mais engajados, também encontrado com enfermeiros do Porto 2; com a “Categoria Profissional” Técnicos e Auxiliares de enfermagem ($p=0,004$), que foram mais engajados que os enfermeiros; e com “Ter Apresentado Comorbidade no Último Mês”, em que o escore total e as dimensões Vigor e Dedicção foram menores quando comparados aos trabalhadores que não tiveram nenhum problema, mostrando que ao adoecer, o trabalhador diminui os níveis de energia e o entusiasmo que dedica ao trabalho, todavia, ainda foram muito engajados, com escore em todos os itens maior ou igual a 5.00.

CONCLUSÃO

O trabalhador de enfermagem ao escolher se engajar mantém-se comprometido com a instituição. Para promover o engajamento não deve haver apenas cobranças, é preciso um relacionamento saudável entre profissionais e instituições, com valorização e respeito aos sujeitos e seus direitos, através de lideranças transparentes, recursos adequados e consideração à capacidade para o trabalho, ao mesmo tempo em que estimula a relação interpessoal e reconhece cada indivíduo no grupo, diminuindo a sobrecarga e a insegurança.

REFERÊNCIAS

1. Maylett TM. MAGIC Engagement Book: the five keys to engaging people, leaders and organizations. Trans. by Rogério Chér. Platypus, 2019. 296p.
2. Borges E, Abreu M, Queirós C, Maio M. Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*. 2017;14:156-166.
3. Garbin K, Pasqualotti A, Chambel MJ, Moretto CF. A Idade como Diferencial no Engagement dos Profissionais de Enfermagem. *Psic: Teor e Pesq*. 2019;35. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35516>.

FERRAMENTA DIGITAL DE INTERAÇÃO DIGITAL ENTRE PACIENTE, ÁREAS ASSISTENCIAIS, O NEONPASS ROOM

Gabriel Augusto Cordeiro dos Santos¹, Paulo Gurgel Pinheiro², Cláudio Gurgel Pinheiro², Marisa Luciana Pregun³, Renata Camargo Alves⁴, Chennyfer Dobbins Abi Rached¹

1. Universidade de São Paulo
2. Hoobox Robotics
3. Hospital Santa Paula
4. Faculdade Israelita de Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO

A prestação de cuidados em saúde envolve processos complexos e interações entre diversas áreas especializadas, especialmente em hospitais de atenção secundária e terciária. A equipe de enfermagem, composta por auxiliares, técnicos e enfermeiros, desempenha um papel central na mediação das necessidades dos pacientes e suas famílias. No entanto, as demandas assistenciais e administrativas frequentemente centralizam-se nessa equipe, consumindo tempo que poderia ser melhor utilizado em cuidados diretos. Este estudo investiga o uso da ferramenta digital Neonpass Room, desenvolvida pela Hoobox, para otimizar a interação entre pacientes e áreas de apoio, visando melhorar a experiência do paciente e a eficiência dos processos.

MÉTODO

O estudo foi realizado em um hospital privado de grande porte em São Paulo, de 17 de agosto a 16 de novembro de 2022. A solução digital foi implantada em 27 leitos de duas unidades de internação (oncologia e cirurgia bariátrica/colorectal). A ferramenta inclui uma interface para pacientes em tablets próximos aos leitos e outra para as equipes de apoio, acessível via web ou aplicativos móveis. Os dados gerados pelas solicitações dos pacientes foram armazenados em nuvem e analisados usando Power BI e Microsoft Excel. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Paula.

RESULTADOS

Durante o estudo, 496 pacientes utilizaram a ferramenta Neonpass Room, gerando 3089 solicitações para cinco áreas distintas. A equipe de enfermagem recebeu a maioria das solicitações (33,3%), seguida pela nutrição (31,5%). A ferramenta envolveu 146 colaboradores e demonstrou que 66,7% das solicitações poderiam ser encaminhadas diretamente às áreas de apoio, sem intermediação da enfermagem, indicando uma redução potencial nas interrupções do trabalho da enfermagem. Os resultados indicam que a utilização do Neonpass Room reduz as interrupções na equipe de enfermagem, um problema documentado em outros estudos. Ao direcionar demandas diretamente para as áreas responsáveis, a ferramenta melhora a eficiência e a eficácia do atendimento ao paciente. A tecnologia já demonstrou benefícios em outros contextos, como o uso de prontuários eletrônicos, e este estudo sugere que o Neonpass Room pode liberar tempo para que a enfermagem se concentre em cuidados mais críticos.

CONCLUSÃO

A ferramenta Neonpass Room mostrou-se eficaz na redistribuição de solicitações, reduzindo a necessidade de deslocamento da enfermagem para coletar informações dos pacientes. A solução digital promoveu uma interação direta entre pacientes e áreas de apoio, diminuindo o tempo que a enfermagem gastava intermediando processos. Embora o potencial total da ferramenta não tenha sido completamente explorado, os dados indicam melhorias significativas na experiência do paciente e na eficiência dos processos hospitalares. Os gestores podem utilizar esses dados para planejar e melhorar seus processos, monitorando a eficácia das intervenções e propondo melhorias contínuas.

DESCRITORES

Tecnologia Digital; Enfermagem; Multimídia; Melhoria de Qualidade; Difusão de Inovações

REFERÊNCIAS

1. Folkman AK, Tveit B, Sverdrup S. Leadership in interprofessional collaboration in health care. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];30;12:97-107. Available from: <http://doi.org.10.2147/JMDH.S189199>.
2. Singotani RG, Karapinar F, Brouwers C, Wagner C, de Bruijne MC. Towards a patient journey perspective on causes of unplanned readmissions using a classification framework: results of a systematic review with narrative synthesis. *BMC Med Res Methodol* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];4;19(1):189. Available from: <https://doi:10.1186/s12874-019-0822-9>
3. De Regge M, Eeckloo K. Balancing hospital governance: A systematic review of 15 years of empirical research. *Soc Sci Med* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 25];262:113252. Available from: <https://doi:10.1016/j.socscimed.2020.113252>
4. Scholten G, Muijsers-Creemers L, Moen J, Bal R. Structuring ambiguity in hospital governance. *Int J Health Plann Manage* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];34(1):443-457. Available from: <https://doi:10.1002/hpm.2693>
5. Curry JM, McGregor C, Tracy S. A systems development life cycle approach to patient journey modeling projects. *Stud Health Technol Inform* [Internet]. 2007 [cited 2023 Aug 25];129(Pt 2):905-9. Available from: <https://ebooks.iospress.nl/publication/11107>
6. Rolley JX, Davidson PM, Salamonson Y, Fernandez R, Dennison CR. Review of nursing care for patients undergoing percutaneous coronary intervention: a patient journey approach. *J Clin Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2023 Aug 25];18(17):2394-405. Available from: <https://doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02768.x>.
7. Salvage J, White J. Nursing leadership and health policy: everybody's business. *Int Nurs Ver* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];66(2):147-150. Available from: <https://doi:10.1111/inr.12523>.
8. Chaves LD, Camelo SH, Silva MR, Silva NM, Pereira AP. Hospital governance, hygiene and cleaning: Nurse Management Space. *Texto & Contexto – Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2023 Aug 25];24(4):1166–74. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004010014>
9. Holden RJ, Scanlon MC, Patel NR, Kaushal R, Escoto KH, Brown RL, et al. A human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2011 [cited 2023 Aug 25];20(1):15-24. Available from: <https://doi:10.1136/bmjqs.2008.028381>.
10. Garcia-Dia MJ. Inspiring innovation with nursing informatics. *Nurs Manage* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25];1;53(5):48. Available from: <https://doi:10.1097/01.NUMA.0000829280.88865.c2>.
11. Collins S, Yen PY, Phillips A, Kennedy MK. Nursing Informatics Competency Assessment for the Nurse Leader: The Delphi Study. *J Nurs Adm* [Internet]. 2017 [cited 2023 Aug 25];47(4):212-218. Available from: <https://doi:10.1097/NNA.0000000000000467>.
12. Collins S, Yen PY, Phillips A, Kennedy MK. Nursing Informatics Competency Assessment for the Nurse Leader: The Delphi Study. *J Nurs Adm* [Internet]. 2017 [cited 2023 Aug 25];47(4):212-218. Available from: <https://doi:10.1097/NNA.0000000000000467>.
13. Monteiro C, Avelar AFM, Pedreira MLG. Interrupções de atividades de enfermeiros: contribuições para a segurança do paciente e do profissional. *Acta paul enferm* [Internet]. 2020;33:eAPE20190042. Available from: <https://doi.org/10.37689/actaape/2020AO0042>
14. Hung LC, Yang JY, Chen MC, Chang HL, Ku CY, Hou TW. Design and evaluation of the bed-cleaning mobile application. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 25];28(4):771-776. Available from: <https://doi:10.1111/jonm.12900>.
15. Lukes T, Schjodt K, Struwe L. Implementation of a Nursing Based Order Set: Improved Antibiotic Administration Times for Pediatric ED Patients with Therapy-Induced Neutropenia and Fever. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];46:78-82. Available from: <https://doi:10.1016/j.pedn.2019.02.028>.
16. Rosen MA, Dietz AS, Lee N, Wang IJ, Markowitz J, Wyskiel RM, et al. Sensor-based measurement of critical care nursing workload: Unobtrusive measures of nursing activity complement traditional task and patient level indicators of workload to predict perceived exertion. *PLoS One* [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 25];12;13(10):e0204819. Available from: <https://doi:10.1371/journal.pone.0204819>.
17. Burkoski V, Yoon J, Hall TNT, Solomon S, Gelmi S, Fernandes K, et al. Patient Empowerment and Nursing Clinical Workflows Enhanced by Integrated Bedside Terminals. *Nurs Leadersh (Tor Ont)* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25];32(SP):42-57. Available from: <https://doi:10.12927/cjnl.2019.25815>

FORMAÇÃO ACADÊMICA E A PRÁTICA ASSISTENCIAL NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Debora Cunha Torres¹, Letícia Foresto Moselli¹, Ana Claudia Alcântara Garzin¹

1. Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO

Uma das atribuições das Instituições de Ensino Superior na área da saúde é proporcionar a formação de profissionais qualificados que possuam visão crítica, reflexiva e holística e que fortaleçam o Sistema Único de Saúde. Assim, quando o discente é inserido no campo de estágio, os sentimentos decorrentes das relações desenvolvidas com o usuário do serviço, o docente e com os próprios colegas da área de saúde, mobilizam diferentes expectativas que influenciam o seu progresso no processo de aprendizagem. Desse modo, essa pesquisa teve por objetivo analisar as percepções acerca da vivência dos discentes em estágio supervisionado em enfermagem¹.

MÉTODO

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva com participação dos discentes do último semestre do curso de graduação de enfermagem do Centro Universitário São Camilo. Tendo em vista a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 6.249.336) e o consentimento dos participantes, a coleta de dados foi realizada em setembro e outubro de 2023, por meio de entrevista online, via plataforma Microsoft Teams. Participaram 18 discentes, cujas entrevistas gravadas foram transcritas, transcriadas e validadas pelos próprios participantes.

RESULTADOS

Seguindo os princípios de categorização de Bardin para análise de conteúdo, os dados foram organizados, analisados e agrupados em categorias, a saber: Rotatividade de setores e o impacto no ensino aprendizagem, na qual discutiu-se que devido ao estágio ser distribuído em um único setor durante todo o semestre, o conhecimento e habilidades desenvolvidas se restringem a esse local, o que pode se tornar uma dificuldade para aqueles que não pretendem seguir carreira na área escolhida para estagiar²; Outra categoria denominada acolhimento da equipe no campo de estágio e o impacto no ensino aprendizagem, versou sobre a influência do acolhimento, bem como dos limites de atuação do discente estabelecidos pela equipe para o desenvolvimento das habilidades profissionais adquiridas pela prática, o que afeta a experiência e a aprendizagem de forma positiva ou negativa;³ A última categoria definida como autonomia na vivência no campo de estágio, abordou a autonomia como um fator positivo e essencial para o processo de desenvolvimento das competências do futuro enfermeiro.

CONCLUSÕES

Foi possível analisar as percepções acerca da vivência dos discentes em estágio supervisionado em enfermagem, por meio de apontamentos que impactaram significativamente na formação, com destaque para o desenvolvimento de competências por meio da autonomia que o estágio supervisionado promove, sob influência do acolhimento e das limitações impostas pelos profissionais do campo de estágio.

DESCRITORES

Estudantes de enfermagem; Estágio clínico; Bacharelado em enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Silva KL da, Barcelos BJ, França BD, Araújo FL de, Magalhães Neta IT, Ledo MM. Entre experimentações e experiências: desafios para o ensino das competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018Oct;22(67):1209–20. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0467>
2. Souza, VS; et al. Estresse entre graduandos de Enfermagem de uma universidade pública brasileira. Invest. educ. enferm [Internet]. 2016 34(3), 518-527. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n3/2216-0280-iee-34-03-00518.pdf>.



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



3. Restelatto MTR, Dallacosta FM. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. *Enferm Foco* [internet] 2018 9(4):34–38 Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1156/474>

GERENCIAMENTO DAS REDES SOCIAIS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Mendes da Silva Souza¹, Crislaine Loqueti Santos Rainho Prado¹, Juliana Pereira Tavares de Melo¹, Juliana Salomão Rocha de Oliveira¹, Marcelo José dos Santos¹, Patrícia Campos Pavan Baptista¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A Ciência Aberta prevê a divulgação de estudos científicos para o público, visando aumentar sua visibilidade e acessibilidade. A divulgação científica em plataformas de redes sociais têm sido incentivada internacionalmente e nacionalmente.^{1,2} As redes sociais não acadêmicas, como Instagram® e Facebook®, reúnem grande parte da população com diversos interesses,¹ e são reconhecidas como ferramentas úteis para comunicar o conhecimento científico,² com potencial de popularização.³ Estratégias de divulgação científica em redes sociais buscam facilitar o diálogo entre a comunidade científica e a sociedade.³ Objetiva-se descrever a experiência de discentes na criação e gestão das redes sociais de um Programa de Pós Graduação de uma universidade pública.

MÉTODO

Relato de experiência sobre a criação e gerenciamento do perfil no Instagram® e Facebook® de PPG de uma universidade pública. A iniciativa foi motivada pelos coordenadores do PPG em 2020, com a proposta aos mestrandos e doutorandos, para a divulgação de informações acerca das atividades científicas desenvolvidas pelos docentes e discentes do referido PPG.

RESULTADOS

Discentes assumiram a responsabilidade de criar as redes sociais, desenvolver designs integrados à identidade visual do PPG, organizar o cronograma de publicações, e manter a comunicação com discentes e docentes para a divulgação das produções acadêmicas. Os conteúdos compartilhados foram: informações relacionadas à composição docente do programa e grupos de pesquisa; lançamentos de editais; eventos científicos; trabalhos apresentados em eventos e publicação de artigos científicos; premiações, bem como registros de momentos importantes, conforme as propostas da comunidade acadêmica do PPG. Os principais facilitadores do gerenciamento das redes sociais foram: apoio da coordenação; trabalho em equipe; desenvolvimento dos designs no Canva®; o uso da automação para programação de postagens no Meta Business Suite. Ao analisar o período compreendido entre 30/09/20 a 07/07/24, contabilizou-se no Instagram® 3045 seguidores e no Facebook® 351 seguidores, sendo majoritariamente mulheres (82%). A faixa etária prevalente variou entre 25 e 54 anos (36%). No período, o conteúdo produzido totalizava 460 postagens, sendo 377 posts, 80 reels e três lives.

CONCLUSÃO

A gestão das redes sociais contribui para o desenvolvimento de competências importantes para os profissionais de enfermagem no âmbito do gerenciamento, como comunicação, uso da tecnologia e informática e trabalho em equipe, complementando a formação dos mestrandos e doutorandos do PPG. É importante o reconhecimento dessas atividades, para promover a inovação e sustentabilidade desse canal de comunicação científica com a sociedade.

DESCRITORES: Publicações de divulgação científica, Mídias sociais, Enfermagem.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

REFERÊNCIAS

Rezende LV, Drumond LB. Comunicando ciência. RDBCI [Internet]. 15 dez 2023 [citado 10 jul 2024];21:e023025. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v21i00.8672917>

Keng TE, Cheng MY. How do Researchers Use Social Media for Science Communication? Bull Sci Technol Amp Soc [Internet].



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



27 mar 2023 [citado 10 jul 2024]:027046762311656. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/02704676231165654>

Santana EN, Fontoura JR, Lima MG, Silva GF. Cultura científica nas redes sociais digitais. Pontos Interrogacao Rev Crit Cult [Internet]. 5 mar 2024 [citado 10 jul 2024];13(2):173-92. Disponível em: <https://doi.org/10.30620/pdi.v13n2.p173>

HABILIDADE E USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO TRABALHO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Rodrigo Jensen¹, Heloisa Helena Ciqueto Peres¹, Franciele Lopes Nogueira Marchetti¹, Neurilene Batista de Oliveira², Raquel Acciarito Motta³, Roberta Rubia de Lima⁴

- 1., 2., 3. Universidade de São Paulo
2. Hospital Universitário da USP,
3. Prisma Consultoria em Saúde
4. Secretaria de Estado da Saúde de SP

INTRODUÇÃO

O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (TICS) tem sido exponencial, apoiado na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil.¹ O Conselho Federal de Enfermagem na Resolução n. 696/2022 normatizou a atuação profissional de enfermagem na Saúde Digital.² Esses movimentos trouxeram mudanças no processo de trabalho e aos recursos tecnológicos incorporados à prática profissional. Essa pesquisa teve por objetivo identificar a habilidade e o uso de TICS por profissionais de enfermagem no exercício da profissão.

MÉTODO

Estudo transversal. Foram convidados a participarem enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuavam no estado de São Paulo. A divulgação e o convite para participação na pesquisa foram realizados em mídias sociais e via e-mail, com link de acesso ao questionário eletrônico no Google Forms. A coleta de dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2023, em questionário construído pelos pesquisadores. A pesquisa respeitou os aspectos éticos, aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 6.228.951) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 1611 profissionais de enfermagem (enfermeiros 48%, técnicos 38% e auxiliares de enfermagem 14%), com médias de idade de 42 anos e tempo de profissão de 13 anos; predominantemente eram do gênero feminino (84%), atuavam no município de São Paulo (48%), na área assistencial (75%) e em instituição pública (46%). Esses declararam seu nível de habilidade no uso de: computador, básico (29%), intermediário (47%) e avançado (24%); celular, básico (19%), intermediário (43%) e avançado (38%); tablet, básico (27%), intermediário (44%) e avançado (28%). Utilizaram dispositivos para atividades relacionadas ao trabalho no último mês: computador (83%), celular (63%) e tablet (14%). Para as finalidades do trabalho utilizaram dispositivos próprios e da instituição (36%), somente da instituição (35%), somente próprio (22%) e não utilizaram (6%). Esses dispositivos foram utilizados com a finalidade: registro de dados de pacientes (74%), comunicação entre a equipe (64%), comunicação com paciente (27%) e para atividades de telenfermagem (13%).

CONCLUSÃO

Os profissionais se declararam como de habilidade de nível intermediário no uso de computador, celular e tablet. Utilizaram o computador e o celular para as finalidades do trabalho, dispositivos próprios e da instituição, para registro de dados de pacientes e para a comunicação com a equipe. Os resultados possibilitam conhecer a habilidade e o uso de TICS pelos profissionais de enfermagem e como essas tecnologias são utilizadas no processo de trabalho.

IMPLANTAÇÃO DA ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Evelyn Pereira Machado Mello¹, Ana Beatriz Borba Soares¹, Maristela Santini Martins¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O método de análise de risco é comprovadamente uma estratégia efetiva para melhoria da segurança nos estabelecimentos de saúde. Em serviços de Atenção Primária à Saúde, ainda é uma prática incipiente, portanto, o estudo visa implementar a sistemática de gestão de risco ao paciente, através da ferramenta Análise Preliminar de Riscos (APR) em 14 Unidade Básica de Saúde (UBS) na zona Sul de São Paulo. Resultado: Foi implementado o método de Gestão dos Riscos nas 14 UBS, iniciando no segundo semestre de 2022. No primeiro levantamento foram mapeados um total de 281 perigos diferentes, sendo classificados segundo sua probabilidade e severidade. Conclusão: Observou-se que a maturidade para o mapeamento e análise dos riscos foi gradativo, sendo que algumas unidades necessitaram de apoio para além dos encontros de plantões de dúvidas, exigindo suporte em reuniões individualizadas. Um ponto facilitador identificado, foi que institucionalmente o método foi adotado em conjunto com outras estratégias, visando o fortalecimento da Cultura de Segurança.

IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA PARA FOMENTO DE SEGURANÇA PSICOLÓGICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CÓDIGO ATLAS

Wania Regina Mollo Baía¹, Daniela Aceti¹, Ivy de Carvalho Ramalho de Oliveira¹, Leandro Nogueira Rocha¹, Natália Paranhos de Araújo¹

1. Hospital Sírio-Libanês

Em 2017 o COREN e CREMESP aponta 77% de profissionais da enfermagem agredidos no trabalho². O objetivo desse trabalho foi analisar e descrever o impacto da implantação de um instrumento denominado Código Atlas a fim de promover o acolhimento de trabalhadores em situações psicologicamente inseguras em uma Instituição de saúde de alta complexidade em São Paulo. Trata-se de estudo de coorte retrospectivo. um código de urgência ofertado aos trabalhadores que vivenciaram algum tipo de assédio e/ou situação insegura na instituição no período entre janeiro de 2019 e maio de 2024. Atendimento realizado em tempo real com oferta de suporte especializado de escuta e acolhimento. O código atlas possui 3 níveis de escalonamento do conflito por criticidade e recorrência. Das notificações realizadas, 100% estavam em conformidade com o acolhimento preconizado. 21% dos indivíduos aceitaram o suporte especializado. 94% apresentaram resolução de conflito dentro do escopo do nível 1. O acolhimento em situações inseguras dentro de um fluxo estruturado mostrou-se potente para fomento da segurança psicológica nos ambientes de trabalho em saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE USUÁRIOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júlia Cypriano Alvarez Lima¹, Catarina Flor Silva de Araújo¹, Israel Lacerda de Oliveira¹, Karita Karyne de Mattos Brusnello¹, William Dalton Gonçalves Goellner¹, Carolina Pereira da Cunha Sousa¹

1. Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH)¹ prevê a valorização da autonomia dos sujeitos no contexto de saúde e a otimização da ambiência, por meio do gerenciamento do espaço para atendimento das necessidades dos indivíduos. A falta de informações objetivas e contínuas que sinalizem e direcionem os atendimentos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) dificulta o acesso ao serviço, a provocar desistência do atendimento de saúde após longos períodos buscando informações. O objetivo deste estudo foi descrever uma experiência de implementação de sinalização e fluxograma de atendimento através de recursos visuais simples e intuitivos como estratégia para fornecimento de orientação eficaz sobre o fluxo de atendimento e otimizar a experiência dos pacientes de uma UBS.

MÉTODO

Para construção e implementação das intervenções elaboradas utilizou-se o método de problematização do Arco de Magueretz² e a ferramenta de gestão 5W2H. Estabeleceu-se como pergunta norteadora: Como otimizar a experiência de pacientes em uma Unidade Básica de Saúde e fornecer orientação clara e eficaz sobre o fluxo de atendimento?

RESULTADOS

Na 1ª etapa da aplicação do arco de Manguerez, durante visitas à UBS, identificou-se a dificuldade dos usuários em se localizar na unidade, identificar e encontrar suas respectivas equipes de saúde. Na 2ª etapa, destacou-se a necessidade de sinalização e a otimização do fluxo de atendimento. Na 3ª etapa, a teorização foi fundamentada na PNH, Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e na teoria de enfermagem de Imogene King³. Na 4ª etapa, elaboraram-se as propostas de intervenção com base na teorização realizada, abordando os desafios identificados, como a sinalização de salas, atualização de quadros informativos, banners e setas indicativas. Por fim, na 5ª etapa, utilizou-se a ferramenta 5W2H para gerenciar as ações e assim possibilitar o sequenciamento da implementação da estratégia delineada. Foram instaladas placas de identificação nas salas de acolhimento, vacina e coleta de exames, atualização do quadro de avisos e implementação de um sistema de setas coloridas correspondentes às equipes para direcionamento aos consultórios e acolhimentos.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou a importância da humanização no contexto da atenção básica por meio da implementação de ações que facilitaram o fluxo de atendimento e proporcionaram uma experiência positiva aos usuários, promovendo uma saúde mais acessível e de qualidade. Assim sendo, este estudo alcançou os objetivos propostos, destacando a necessidade de novos estudos que abordem a humanização da assistência com soluções acessíveis.

IMPLEMENTAÇÃO DE TELEASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO SUDESTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Gislane Soares Fazzolari¹, Eduardo Schincariol Saconi¹, Aldeene Pereira Marques², Michael Luiz de Souza¹, Juliana Salomão Rocha de Oliveira³, Maristela Santini Martins³

1. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
2. Hospital Municipal Doutor Arthur Ribeiro
3. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O atendimento a urgências e emergências psiquiátricas constitui-se em um grande desafio e impacta diretamente as Unidades Pré-Hospitalares (UPH). O atendimento psiquiátrico especializado é ofertado em 8 das 54 UPH do município de São Paulo (SP), entretanto, nenhuma delas é da zona sudeste. Visando ampliar a cobertura, em 2023, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo regulamentou as práticas de teleassistência.^{1,2} O teleatendimento apresenta-se como uma alternativa de articulação em rede, ampliação do acesso e qualificação do cuidado.³ O projeto piloto propõe a modalidade de teleinterconsulta síncrona de psiquiatria. O objetivo deste trabalho é descrever a implementação da teleassistência em urgências e emergências psiquiátricas na zona sudeste do município de São Paulo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso descritivo. A implementação foi desenvolvida em etapas: 1) Definição das unidades pilotos: hospital executante responsável pelas interconsultas e UPH como unidade solicitante. 2) Análise diagnóstica retroativa dos atendimentos de urgência e emergência psiquiátricas pelo hospital selecionado. 3) Análise da taxa de conversão para internação. 4) Adequação do fluxo de atendimento dos pacientes com patologias psiquiátricas e capacitação dos profissionais. 5) Definição de critérios de elegibilidade dos pacientes para inclusão no projeto. 6) Análise da infraestrutura necessária para realização do teleatendimento. 7) Cadastro e capacitação dos profissionais para uso da plataforma digital. 8) Pactuação com os serviços piloto.

RESULTADOS

Entre setembro/2023 e março/2024 analisamos pacientes elegíveis para o teleatendimento. Dos 114 transferidos das UPH para o hospital referência, 102 foram elegíveis e 12 excluídos por dados incompletos. Dos 102 (100%) elegíveis, 25 (24,5%) foram internados e 77 (75,5%) receberam alta. Dentre o grupo de alta, 4 (3,9%) pacientes retornaram e foram internados. Após seis meses de teleatendimento, foram realizadas 75 (100%) avaliações por teleinterconsulta, resultando em 6 (8%) internações, 49 (65,3%) reavaliações presenciais e 20 (26,7%) contrarreferenciados para o Centro de Atenção Psicossocial. As melhorias encontradas foram: qualificação da indicação para avaliação presencial, articulação com o Centro de Apoio Psicossocial, capacitação das equipes das UPH e aumento da segurança das equipes quanto à teleassistência.

CONCLUSÃO

A teleassistência mostrou-se eficaz ao reduzir internações e no apoio da articulação dos pontos da rede de atenção à saúde mental. A teleassistência evidencia-se como uma potência na tomada de decisão, na qualificação das equipes de saúde, na redução de custo e na experiência do usuário.

IMPACTO DA IDENTIFICAÇÃO UNÍVOCA DO PACIENTE NA INTEROPERABILIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Neurilene Batista de Oliveira¹, Luiz Júpiter Carneiro de Souza²

1. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo

2. Fundação Oswaldo Cruz

INTRODUÇÃO

A demanda por compartilhamento de dados de saúde aumentou em decorrência da pandemia do Covid 19. Entretanto, a existência de diferentes Sistemas de informação em saúde (SIS) e a falta de identificadores exclusivos para o cidadão contribuiu para que as bases de dados contenham diferentes registros para a mesma pessoa, dificultando a interoperabilidade dos dados de saúde². Este estudo tem por objetivo avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as abordagens adotadas por diferentes países para a identificação unívoca do paciente e seu impacto na interoperabilidade dos SIS.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados selecionadas para a busca dos estudos incluídos na revisão foram: MEDLINE (via PubMed), LILACS, EMBASE, Web of Science e Scopus. A busca foi conduzida no mês agosto de 2023, sem restrição de data, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os Medical Subject Headings (MeSH) correspondentes na língua inglesa e as palavras-chave sinônimos aliados aos operadores booleanos AND e OR.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 760 publicações. Após aplicação de critérios de exclusão e análise preliminar de título, restaram 90 publicações. Após análise detalhada dos títulos, resumos e textos integrais resultou na seleção de 11 publicações. Os artigos incluídos na síntese qualitativa foram publicados entre 2015 e 2023, e revelaram as abordagens para a identificação unívoca e interoperabilidade dos SIS em 17 países (Dinamarca, Finlândia, Islândia, Noruega, Suécia, Luxemburgo, Myanmar, Nigéria, Estados Unidos da América, Singapura, Canadá, Austrália, País de Gales, África do Sul, Estônia, Índia e Brasil), pertencentes a 5 continentes: Europa, África, Ásia, América e Oceania. Os identificadores adotados por esses países vão desde identificadores exclusivos (CPF, SSN), abordagens algorítmicas, software de correspondência referencial, radiofrequência, abordagens algorítmicas, biometria e modelos híbridos combinado um ou mais identificadores. Devido à variedade e ao uso inconsistente desses identificadores, a maioria dos países estão utilizando tecnologias como o Master Patient Index e o Enterprise Master Patient Index para reconciliar as identidades de pacientes de diversas fontes, consolidando vários registros e permitindo uma integração mais completa dos dados associados a esse indivíduo, resolvendo problemas de desduplicação de registros.

CONCLUSÕES

A identificação dos pacientes continua a ser um problema grave na maioria dos sistemas de saúde e a correspondência entre os dados do paciente é um desafio global. A interoperabilidade ainda não foi alcançada entre os SIS de vários países e reforça os silos de informação existentes.

IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AO SALÁRIO EMOCIONAL COMO INSTRUMENTO GERENCIAL

Vladia Pinheiro de Sousa Pires¹, Marcia Galan Perroca²

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

2. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO

O bem-estar no trabalho é considerado importante para a permanência da equipe de enfermagem e alcance dos objetivos organizacionais¹. Intrinsecamente ligado a ele, o salário emocional incorpora compensações não financeiras como reconhecimento pelo desempenho, autonomia, possibilidade de crescimento profissional/carreira, equilíbrio entre vida profissional e pessoal, respeito, lazer, dentre outros². A literatura existente sobre a temática limita-se à prática corporativa não contemplando estudos vinculados às instituições de cuidados de saúde. Dessa forma, esta investigação buscou identificar a importância atribuída por profissionais de enfermagem para as principais variáveis que compõem o salário emocional e verificar a associação existente entre as variáveis identificadas e dados sociodemográficos e laborais.

MÉTODO

Estudo descritivo exploratório utilizando a ferramenta STROBE realizado junto a 172 profissionais de um hospital oncológico do estado de São Paulo – Brasil, em 2021. Construiu-se e validou-se um questionário em escala Likert de quatro pontos contendo 40 variáveis do salário emocional, agrupados em quatro dimensões. O instrumento foi inserido na plataforma REDCap. Empregou-se medidas de tendência central e testes não paramétricos ($p < 0.05$) na análise. A investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:50407221.4.0000.5437, parecer 2199/2021).

RESULTADOS

Participaram do estudo 82 enfermeiros e 90 técnicos/auxiliares de enfermagem. As dimensões que abordam a relação entre os colaboradores (respeito, apoio, reconhecimento, integração à equipe, atuação de forma colaborativa) e, também, “colaborador” (importância social e pessoal do trabalho, motivação, conciliação vida pessoal/familiar e trabalho) apresentaram escores mais elevados (3,7 para ambas as categorias). Enfermeiros destacaram a oportunidade de progressão na carreira e sentir-se respeitado - 3,8 (0,4); e os técnicos/auxiliares, sentir-se respeitado pelos colegas, atuação colaborativa e importância social do trabalho — todos com 3,7(0,5). Houve associação dos escores da escala com escolaridade ($p = 0,05$).

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que os principais componentes do salário emocional são valorizados pelos profissionais de enfermagem, principalmente aqueles relacionados às relações entre os colaboradores e condições de trabalho. Oportunidade de progressão na carreira, programas para redução do estresse laboral e benefícios para o colaborador e sua família sobressaíram entre os enfermeiros. Apenas a escolaridade dos participantes foi evidenciada como fator interveniente nos escores da escala. Esta investigação traz contribuições para a área de enfermagem pela construção e validação de um instrumento. Sua implementação norteia a elaboração de políticas de pessoal nas organizações favorecendo o bem-estar e a valorização do colaborador no cenário de prática, a qualidade assistencial e os resultados organizacionais.

INFLUÊNCIA DO TURNO DE TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA E NO SONO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Suelen de Oliveira Dias¹, Andressa Midori Sakai Radighieri², Fernanda Pâmela Machado², Natalia Marciano de Araujo Ferreira¹

1. Universidade Estadual de Londrina
2. Centro Universitário Filadélfia

INTRODUÇÃO

O trabalho em turnos pela equipe de enfermagem vem sendo cada vez mais presente no cotidiano para manter a continuidade da assistência de enfermagem ao paciente, entretanto, a forma como este serviço é organizado e as repercussões à saúde do trabalhador é alarmante, visto que os sujeitos do cuidado necessitam adequar seu ritmo circadiano para atender à dinâmica organizacional¹⁻³. Assim, considerando a relevância e a influência da saúde do trabalhador de enfermagem na assistência ao paciente, este estudo objetivou identificar por meio da literatura científica a influência do turno de trabalho na qualidade de vida e no sono de trabalhadores de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nos meses de maio e junho de 2023, através das bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico. Como método de pesquisa foi estipulado a escolha da palavra-chave "Trabalhadores de Enfermagem" e os descritores: Qualidade de Vida, Sono, Jornada de Trabalho em Turnos e Enfermagem, conforme os Descritores em Ciências da Saúde. Dessarte, a pesquisa foi realizada por meio da implementação da seguinte estratégia de busca: (("Qualidade de Vida") AND (Sono) AND ("Jornada de Trabalho em Turnos") AND (Enfermagem) OR ("Trabalhadores de Enfermagem")).

RESULTADOS

A amostragem final foi composta por 4 artigos únicos. Referente ao tamanho da amostra, houve maior representatividade de profissionais enfermeiros, seguido por auxiliares e técnicos de enfermagem. Ademais, foi prevalente o sexo feminino na população amostral, com idade média entre 24-45 anos. A pesquisa pode identificar que os trabalhadores de enfermagem atuantes no turno noturno possuíam as piores condições relativas ao sono e à qualidade de vida, como sonolência diurna excessiva, sonolência grave, obesidade, adoecimento físico, psicológico e social, quando comparados aos trabalhadores atuantes no turno diurno, corroborando que o turno de trabalho influencia na qualidade de vida e no sono do trabalhador de enfermagem.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu concluir que o turno de trabalho influencia diretamente na qualidade de vida e no sono do trabalhador de enfermagem, principalmente daqueles que atuam no turno noturno, devido à privação do sono gerada pela alternância do ciclo sono-vigília, implicando no surgimento de agravos à sua saúde e, conseqüentemente, afetando o desempenho laboral e a qualidade da assistência ofertada ao paciente².

INDICADORES DE LESÕES POR PRESSÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Magna Roberta Birk¹, Adalvane Nobres Damasceno¹, Tcheice Laís Zwirtes²

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos
2. Universidade Feevale

INTRODUÇÃO

Organizações internacionais, como a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) e Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPI), definem as Lesões por Pressão (LPP) como danos localizados na pele e/ou tecidos moles subjacentes, causada geralmente por pressão de uma proeminência óssea, ou, ainda, relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato. Pode apresentar-se com a pele íntegra ou como úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Em seu desenvolvimento, podemos citar o microclima, a nutrição, a perfusão e as comorbidades associadas como fatores contribuintes. (1) No Brasil, de acordo com informações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNV) no período de 2014 a 2022, dos 1.100.352 incidentes notificados, 223.378 (20,30%) se referem a LLP, o que configura o segundo tipo de evento mais notificado pelos serviços de saúde. O relatório aponta a ocorrência, de 26.735 never events (eventos que nunca devem ocorrer em serviços de saúde), 19.307 (72,21%) são decorrentes de LLP Estágio 3 e 5.769 (21,57%), de LLP Estágio 4. Ainda, foram notificados 65 óbitos vinculados diretamente à destes agravos. (2) Mapear a ocorrência destes agravos em Unidades de Terapia Intensiva pode apresentar-se como uma estratégia de mitigar a ocorrência destes agravos com vistas a melhoria da qualidade assistencial em Unidades de terapia Intensiva.

MÉTODO

Trata-se de uma “Scoping review” (Revisão de Escopo), que consiste em um tipo de revisão de literatura, caracterizada por examinar a extensão, alcance e natureza do conhecimento científico a respeito de um determinado tema de pesquisa. Ao contrário dos outros tipos de revisão, que possuem maior tendência de abordar questões relativamente precisas, as revisões de escopo possuem perguntas de pesquisa mais amplas, com diferentes desenhos metodológicos. (3)

RESULTADOS

Foram identificadas 121 publicações, deste total, pós o processo de seleção, nove estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram os seguintes indicadores relacionados às lesões por pressão: Incidência, prevalência, estadiamento das lesões e segmento corporal acometido. Destaca-se variação na incidência e prevalência do desenvolvimento de lesões por pressão, por diferentes razões. O estadiamento das lesões e segmentos corporais acometidos foi convergente na maioria dos estudos. principal resultado obtido foi a criação deste documento.

CONCLUSÃO

Mapear os indicadores de lesões por pressão em unidades de tratamento intensivo pode ser um caminho promissor para definição das ações de prevenção e melhoria da qualidade assistencial. Seguir pesquisando sobre indicadores e suas interfaces com a temática pode contribuir sobremaneira para alcançar este objetivo.

INOVAÇÃO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UTILIZANDO O WHATSAPP PARA SUPORTE E INTERAÇÃO EFETIVA

Quevellin Alves Dos Santos Francisco¹, Natércia Taveira Carvalhaes Dias¹, Maria Regina Martinez¹

1. Universidade Federal de Alfenas

INTRODUÇÃO

A revolução tecnológica na comunicação permeou todos os aspectos da vida contemporânea, incluindo a educação. O uso do WhatsApp como ferramenta de comunicação no ensino destaca-se como uma alternativa eficaz para promover a interação entre alunos e professores, especialmente em cursos voltados para a formação profissional. Desde sua criação em 2009, o WhatsApp tornou-se uma das principais ferramentas de mensagens instantâneas do mundo, com sua interface intuitiva e recursos diversos.¹ No Brasil, mais de 90% dos usuários de internet utilizam o WhatsApp, com uma parcela significativa para fins educacionais.² O uso do WhatsApp na educação apresenta benefícios, como a comunicação instantânea e o compartilhamento de informações, mas também desafios, como a necessidade de estabelecer limites claros e garantir a inclusão de todos os alunos.³ Durante a tutoria do curso de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e na coleta de dados do doutorado, o WhatsApp mostrou-se essencial para orientação e esclarecimento de dúvidas, facilitando a Educação Permanente em Saúde em áreas remotas.

MÉTODO

Relato de experiência sobre a utilização do WhatsApp como ferramenta de comunicação durante a tutoria do curso de Agente Comunitário de Saúde do projeto Saúde com Agente e durante a coleta de pesquisa do Doutorado em Enfermagem com ACS da zona rural de um município do sul de Minas Gerais.

RESULTADOS

Os resultados indicam que a criação de grupos de dúvidas no WhatsApp foi eficaz para promover a aprendizagem colaborativa e o esclarecimento de questões relacionadas ao conteúdo do curso. Contudo, a desigualdade no acesso à tecnologia e a sobrecarga de informações foram desafios significativos.

CONCLUSÃO

As considerações finais ressaltam que o WhatsApp representa uma ferramenta promissora para enriquecer o processo de tutoria e coleta de dados, promovendo a interação e a colaboração. No entanto, é fundamental adotar estratégias adequadas para garantir uma comunicação efetiva, promover a inclusão digital e oferecer suporte individualizado aos alunos. Em síntese, o WhatsApp pode ser uma ferramenta eficaz para a educação em saúde quando utilizado de maneira consciente e estratégica, considerando as questões de segurança e a qualidade das informações disseminadas.

REFERÊNCIAS

1. Silva JF. O uso do WhatsApp na educação: uma ferramenta eficaz para a comunicação entre alunos e professores. Rev Educ Tecnol. 2019;10(3):45-58.
2. Silva JF. WhatsApp na educação: desafios e oportunidades. Rev Educ Tecnol. 2020;11(2):12-25.
3. Gomes LT. WhatsApp como ferramenta educacional: limites e possibilidades. Educ Soc. 2019;40(5):789-803

INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE E IA NO COMBATE À DENGUE: UMA PROPOSTA INOVADORA

Letícia Teixeira Quaresma¹, Wagner Marques¹, Rubens Gomes dos Santos¹, Joselma Silva Moreira¹, Italo Cristiano Ribeiro¹, Fábio Corrêa da Silva¹

1. Prefeitura de São José dos Campos

INTRODUÇÃO

A epidemia de dengue de 2024 em São José dos Campos destacou a importância do monitoramento contínuo de pacientes suspeitos da doença. Conforme o Ministério da Saúde, é crucial identificar regularmente os sinais de alarme e orientar os pacientes a buscar assistência médica ao manifestá-los¹. Estes sinais, geralmente surgem entre três e sete dias após o início da doença e marcam a fase crítica da dengue. Embora São José dos Campos possua uma rede robusta de assistência à saúde, composta por 45 unidades básicas, 3 UPAs municipais, 3 UPAs geridas por organizações sociais, e 2 hospitais sob administração similar, a utilização de sistemas de prontuário distintos atualmente dificulta o monitoramento em tempo real dos pacientes.

MÉTODO

Este estudo propõe a criação de uma ferramenta tecnológica integrada ao sistema municipal ESAMS para monitorar pacientes com suspeita de dengue. Ela irá integrar os pacientes atendidos nas unidades de urgência e emergência e na atenção primária à saúde, permitindo acompanhamento em tempo real. Adicionalmente, a ferramenta utilizará a inteligência artificial para auxiliar no monitoramento remoto dos pacientes, identificando sinais de alarme e enviando alertas aos profissionais de saúde quando necessário. Este sistema será capaz de analisar dados e fornecer suporte à tomada de decisão por meio de mensagens e/ou pelo aplicativo municipal Saúde na Mão, garantindo orientação e assistência médica adequada em tempo hábil. O sistema também permitirá o monitoramento remoto por central telefônica e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os dados levantados também serão utilizados pela equipe do Centro de Controle de Zoonoses para auxiliar nas atividades de vigilância ambiental e nas ações sobre os focos de dengue.

RESULTADOS

A proposta da ferramenta foi apresentada na sala de situação da dengue, para a secretária de saúde e demais gestores. Foi aprovada para desenvolvimento e implantação antes do próximo verão e marca um passo importante na preparação do município para responder de forma mais eficaz a futuros surtos de dengue, integrando tecnologia e inteligência artificial para aprimorar o monitoramento e a gestão dos pacientes.

CONCLUSÕES

A ferramenta promete melhorar o monitoramento de pacientes com suspeita de dengue, ao integrar dados de diferentes unidades de saúde e utilizar inteligência artificial. A aprovação pela sala de situação da dengue demonstra o compromisso da secretaria de saúde em adotar soluções inovadoras e busca aprimorar a assistência aos pacientes e contribuir para um controle mais eficiente dos focos da doença.

METODOLOGIA ATIVA PARA CAPACITAÇÃO DE TRABALHADORES DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaella Gomes¹, Caroline Queiroz Coelho¹, Rafael Luz², Paula Graziela Pedrão Soares Perales², Aline Aparecida Oliveira Moreira², Renata Perfeito Ribeiro¹

1. Universidade Estadual de Londrina
2. Hospital Dr. Eulalino Ignácio de Andrade

INTRODUÇÃO

Além da atuação do enfermeiro como profissional do cuidado, a cada dia mostra-se mais importante a atuação deste profissional como educador em saúde, tanto nas comunidades e famílias na promoção de saúde, na formação profissional, quanto também na educação permanente de profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem¹. E com o avanço da tecnologia, entende-se que seu uso pode colaborar de maneira positiva para com o aprimoramento de todos os envolvidos². Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de residentes de enfermagem na capacitação de profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeiras residentes, do primeiro ano da residência em gerência dos serviços de enfermagem. Esta experiência deu-se desde a preparação até aplicação e avaliação de uma capacitação em um dos campos de atuação das residentes em um hospital secundário localizado no norte do Paraná, realizado no mês de maio do ano de 2024 com os trabalhadores da enfermagem atuantes nas unidades de internação e de pronto socorro em todos os turnos de trabalho.

RESULTADOS

Durante a atuação das residentes no setor de Serviço de Educação Permanente do hospital de atuação, levantou-se a necessidade de capacitação e atualização das equipes de enfermagem sobre riscos de queda relacionado ao paciente, visto o aumento de eventos adversos relacionados a esta temática. Ainda, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do hospital, também setor de atuação das residentes, apontou a necessidade do engajamento dos funcionários quanto aos momentos de higienização das mãos, objetivando a diminuir o risco de infecção cruzada, visto que as mãos são o maior meio de contaminação e veiculação de bactérias. Diante do exposto, foi desenvolvido uma capacitação/atualização, no formato de banner itinerante, aplicado in loco, em todas as unidades de internação e pronto socorro, além do uso da metodologia ativa com a plataforma kahoot, abordando o conceito, pacientes mais propensos, consequências, fatores extrínsecos e medida protetivas para diminuir o número de eventos adversos relacionados ao risco e a queda propriamente dito. Participaram desta atividade duas residentes, o enfermeiro do Serviço de Educação Permanente da instituição e 139 funcionários enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem. Quanto a interação, aprendizado e capacitação, pode-se notar os mais diversos perfis de funcionários, tanto os mais empenhados que participaram e interagiram mais, onde mostraram-se interessados na temática, quanto outros que pouco interagiram. Durante a metodologia ativa, onde utilizou-se a plataforma kahoot, houve unanimidade na participação, engajamento e alto interesse dos participantes. Na avaliação da atividade realizada identificou-se a satisfação dos funcionários quanto o local da aplicação da capacitação, duração do evento, relevância do tema, materiais utilizados, desempenho do avaliador, possibilidade de aplicação na prática, aproveitamento pessoal e avaliação geral.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência é uma forma organizada de demonstrar aos residentes da enfermagem e enfermeiros que a capacitação in loco, pode se configurar uma maneira rápida e eficiente de capacitar a equipe de enfermagem quando se tratar de temas simples que permitam esta rápida abordagem, mas que também necessita de preparo por parte da equipe de abordagem.

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EMPREENDEDORAS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alessandra Santos de Paulo¹, Margarete Maria Rodrigues¹, Fábio Soares de Melo¹, Genival Fernandes de Freitas¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Na graduação em enfermagem está previsto, segundo as diretrizes curriculares nacionais¹, o oferecimento de disciplinas que possibilitem ao aluno desenvolver competências administrativas e de gerenciamento, dentre elas, o empreendedorismo. entretanto, ao abordar este conteúdo é preciso considerar que o estudante tem papel ativo neste processo. As metodologias ativas desempenham um importante papel pois têm o aluno no centro do processo ensino e aprendizagem, ressignificando o conhecimento e desenvolvendo habilidades técnicas e atitudinais². Empreendedorismo na enfermagem engloba a ação dos enfermeiros como agentes de mudança na saúde, no sentido da criação de novos serviços e de novos produtos, gestão dos diversos recursos durante a assistência e aplicação de novas soluções para resolver problemas e melhorar a qualidade assistencial³. Este estudo teve como objetivo discorrer sobre o uso de metodologias ativas para estimular o desenvolvimento da competência empreendedora na disciplina gestão em saúde e enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência vivenciado no período de fevereiro a julho de 2023 com estudantes do 7º período de um centro universitário da zona da mata, minas gerais, brasil. Participaram da disciplina 22 alunos. As informações foram extraídas dos registros no plano de aula e no diário digital da disciplina gestão em saúde e enfermagem.

RESULTADOS

Os graduandos foram desafiados a criar modelos de negócios para a área da saúde, enfermagem e educação. O curso foi composto por duas oficinas de trabalho com duração de 4 horas/aulas cada uma, com intervalo de 3 semanas entre elas e os alunos foram divididos em 05 equipes. No intervalo entre as oficinas foram realizados dois encontros de mentoria mediados pela docente responsável pela atividade utilizando o google meet. Na primeira oficina foram realizadas as etapas de idealização do negócio, a criação do modelo de negócio utilizando o canvas e o início do desenvolvimento do plano de negócios na plataforma digital pnbbox do sebrae. Na segunda oficina foram concluídos os trabalhos com a apresentação dos 5 planos de negócios e as equipes foram avaliadas nas atividades: entregas do modelo de negócios e plano de negócios, apresentação oral. A média de aproveitamento foi de 81,15% da pontuação atribuída.

CONCLUSÕES

Ao desenvolver o conteúdo sobre empreendedorismo em saúde e enfermagem pode ser evidenciado que o uso das metodologias ativas trabalho em equipe, mentorias e ensino com usos de tecnologias digitais de informação e comunicação apresentaram-se eficientes pois os estudantes obtiveram bom desempenho.

MOVIMENTAÇÃO INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES: INFLUÊNCIA NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM

Mariana Santos De Campos¹, Marcia Galan Perroca¹, Danielle Fabiana Cucolo¹

1.. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

A movimentação de pacientes ocorre com frequência na prática hospitalar e pode ser compreendida como um processo de transição motivado por questões clínicas (processo saúde e doença) e/ou organizacionais incluindo admissões, altas e transferências intra-hospitalar. Desta forma, esta investigação se propôs a examinar o olhar da equipe de enfermagem quanto às repercussões da movimentação de pacientes na organização do trabalho e na entrega do cuidado. Estudo qualitativo utilizando técnica de grupo focal, fundamentado na Teoria das Transições e de acordo com as diretrizes do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research. Após a análise dos relatos foi possível extrair duas categorias temáticas: influência de fatores estruturais e da organização do trabalho na movimentação intra-hospitalar de pacientes; e a movimentação de pacientes demanda tempo, gera sobrecarga de trabalho e interfere na entrega do cuidado. Os achados possibilitam organização do trabalho e gestão do cuidado evitando-se riscos clínicos, atrasos, omissões e sobrecarga laboral. Também, auxiliam no aprimoramento da regulação das entradas e saídas de pacientes nas unidades.

O IMPACTO DAS TECNOLOGIAS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DA ENFERMAGEM

Cássia Letícia De Moura Oliveira¹, Giovana Rodrigues Gonzales¹, Giselle Siniscalchi Sciacca Guimarães Pereira¹,
Márcia Fuga¹, Cristiane Maria Talala Zogheib¹

1. Faculdade de Educação em Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação do enfermeiro foi pautada numa postura de aceitação passiva e medicalocêntrica. No entanto, a articulação entre o ensino e a prática mostra a necessidade de transformar esses modelos, visando a formação que atenda as competências exigidas pelo novo mercado de trabalho. A simulação realística compreende uma técnica para substituir ou ampliar experiências reais com o objetivo de melhorar o desenvolvimento das habilidades teórico-práticas e possibilitar o treinamento e construção de competências essenciais para a formação dos profissionais de saúde. A pesquisa teve como objetivo identificar as evidências do uso da simulação realística no ensino de graduandos de Enfermagem.

MÉTODO

Pesquisa de revisão integrativa da literatura, onde o desenho do estudo foi integrado aplicando-se a metodologia População, Intervenção, Comparação e Desfecho (PICO). O trabalho em questão utilizou os descritores: Enfermagem, Simulação e Estudante das bases PubMed, LILACS, ScienceDirect e Scielo dos últimos cinco anos. A mensuração foi realizada mediante levantamento bibliográfico que ocorreu em quatro etapas em que os estudos foram identificados, selecionados após critérios de inclusão e exclusão, leitura crítica em pares, culminando em estudos efetivamente incluídos na revisão. Após, chegou-se a um quadro final com as principais evidências de cada material selecionado sobre as Experiências Clínicas Simuladas.

RESULTADOS

Identificaram-se três categorias relevantes às contribuições da simulação realística aos graduandos de enfermagem, sendo eles, a Importância do Debriefing/Feedback, Desenvolvimento de Competências sobre Habilidades Práticas e Comportamentais e Aspectos Relacionados ao Ambiente de Simulação.

CONCLUSÕES

Os cenários clínicos simulados em nível crescente de complexidade durante o processo de ensino dos graduandos de enfermagem, promoveram o aprimoramento do pensamento crítico-reflexivo, o trabalho em equipe no que diz respeito à avaliação e intervenção nas situações clínicas apresentadas e a comunicação verbal e não verbal, fazendo dessa metodologia ativa uma ferramenta válida e necessária ao desenvolvimento das habilidades técnicas e não técnicas, essenciais na formação do enfermeiro.

O USO DE TECNOLOGIAS LEVES APLICADAS AO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nataly Driely Miranda Lara¹, Ana Raquel Florindo Mateus Rangel¹, Yasmin da Silva¹, Vittoria Hellen Pereira Fernandes¹, Carolina Sampaio de Oliveira¹, Naudia da Silva Dias¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

O contato do profissional de enfermagem com o paciente é essencial para complementar as tecnologias utilizadas no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI)¹. As tecnologias leves, classificadas como tecnologias de relações (produção de vínculo e das relações, autonomização, acolhimento, gestão de processos de trabalho) proporcionam através das relações entre profissionais e pacientes, a humanização, acolhimento, vínculo, autonomização e um conjunto de conhecimentos para tomadas de decisões que apontem na promoção e recuperação dos pacientes². O estudo teve por objetivo identificar o uso das tecnologias leves nas ações de enfermagem na UTI e a importância da sua empregabilidade na produção do cuidado na melhoria da saúde do paciente.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema. Realizada através das bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram adotados critérios de inclusão como artigos completos, publicados nos últimos 5 anos, em português. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram utilizados operadores booleano "AND" e "OR": Tecnologia leves, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva.

RESULTADOS

Foram selecionados 09 artigos, que responderam aos critérios elencados. Identificamos que a grande maioria dos estudos, discutem sobre as tecnologias duras inseridas nas UTI's, como no caso de equipamentos tecnológicos, parâmetros tecnológicos, máquinas, normas, estruturas organizacionais. Observou-se uma pequena quantidade de estudos que abordaram tecnologias leves com alvo em profissionais de Enfermagem. Identificamos que o uso das tecnologias leves tais como acolhimento, vínculo e busca de autonomia dos sujeitos, por meio de um diálogo aberto e uma escuta qualificada, são pouco percebidos nos estudos analisados.

CONCLUSÕES

Percebe-se uma grande necessidade do desenvolvimento de tecnologias voltadas para as relações humanas, uma vez que estas se tornam peças fundamentais para um cuidado de qualidade, integral e mais humano no contexto que envolvem misto de sentimentos, como medo, dor, sofrimento, morte em ambientes de terapias intensivas.

O USO DE TECNOLOGIAS VIRTUAIS NO CUIDADO À CRIANÇA COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Yasmin da Silva¹, Ana Raquel Florindo Mateus Rangel¹, Nataly Driely Miranda Lara¹, Vittoria Hellen Pereira Fernandes¹, Carolina Sampaio de Oliveira¹, Naudia da Silva Dias¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

Às tecnologias educacionais são facilitadoras no processo de educação em saúde em diversas áreas da atuação profissional, contribuindo para utilização de novos recursos tecnológicos que podem ser usados em benefício do paciente¹. O processo de adoecimento quando ocorre na infância, marca um período de fragilização, através de procedimentos dolorosos, invasivos, com restrição do brincar, lazer e ruptura da rotina da criança e de seus familiares. Esta pesquisa teve por objetivo identificar o uso de tecnologias virtuais como estratégia terapêutica no cuidado à criança com câncer.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o uso de tecnologias virtuais no cuidado à criança com câncer. A busca ocorreu nas bases de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de maio de 2024. Os critérios de inclusão adotados foram artigos originais publicados nos últimos 5 anos com idioma em português e inglês. As palavras-chave foram obtidas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: “Câncer”, “Criança”, “Saúde”, “Tecnologia educacional”, utilizando o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores.

RESULTADOS

Um total de 11 artigos foram incluídos na presente revisão. Dentre as ferramentas utilizadas os aplicativos e vídeos foram as tecnologias educacionais predominantes, contribuindo para aumentar o conhecimento das crianças sobre a doença, o tratamento oncológico e os efeitos colaterais da quimioterapia. As tecnologias virtuais, principalmente de telas digitais, demonstram redução do nível de ansiedade das crianças quando comparadas com materiais impressos. Os estudos demonstraram que os profissionais que mais estiveram envolvidos com as tecnologias foram os enfermeiros e médicos.

CONCLUSÕES

A área da oncologia pediátrica mostra-se complexa na medida que as crianças lidam com a longa duração do processo patológico, dessa forma as tecnologias virtuais promovem o lúdico, promoção da autonomia e do bem estar da criança hospitalizada, demonstrando que a utilização destes recursos podem contribuir com a aquisição de conhecimentos e fortalecer a adesão do tratamento oncológico.

O USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DIGITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jack Roberto Silva Fhon¹, Regina Célia dos Santos Diogo¹, Eveline Fontes Costa Lima¹, Alice Regina Felipa Silva Djinan¹, Danielle Lopes de Allencar², Leticia Marques da Silva Neto¹

1. Universidade de São Paulo
2. Hospital Sírio-libanês

INTRODUÇÃO

O prontuário eletrônico do paciente consiste num sistema de informações desenvolvido para o registro, pelos profissionais de saúde, de dados clínicos sobre saúde, doença e tratamento de pessoas, além de ser usado para a comunicação entre os profissionais, permitindo a continuidade da assistência e armazenamento das informações. O objetivo foi relatar a experiência do uso do prontuário eletrônico digital, durante a supervisão da prática clínica de graduandos de enfermagem.

MÉTODO

Dois professores acompanharam seis alunos do quinto semestre, do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, durante a prática clínica da disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso em Cuidados Clínicos e Cirúrgicos, que faz parte do ciclo do cuidado. A prática clínica ocorreu num hospital público, especializado em Oncologia, na cidade de São Paulo, durante os meses de abril e maio de 2024. O prontuário eletrônico do hospital foi o sistema de gestão hospitalar Tasy.

RESULTADOS

No Tasy encontrou-se as informações do paciente, anotações da equipe multidisciplinar, controle de sinais vitais e prescrição médica e de enfermagem. Para ingressar no sistema era necessário o login e senha do funcionário e para checar os medicamentos a serem administrados foi necessário usar o módulo Check-in usando o crachá do funcionário, onde encontrava-se o registro completo da prescrição médica tais como o nome do medicamento, dosagem, via, frequência, horário e orientações quanto à diluição, que auxiliaram a compreensão dos graduandos de como administrar corretamente os medicamentos. A checagem e registro da administração dos medicamentos era feita por meio da leitura do código de barras da etiqueta impressa com informações do paciente e da etiqueta da embalagem do medicamento. A checagem era feita antes da administração do medicamento, sendo preconizado a checagem após o aceite pelo paciente. Os itens de prescrição eram apresentados por horário, não sendo possível visualizar a prescrição e os medicamentos prescritos que não estavam aprazados, como os se necessário ou à critério médico ou se dor, por exemplo. A anotação de enfermagem era realizada no módulo do sistema Tasy sob supervisão dos professores e finalizado o plantão, eram importadas as anotações referentes aos medicamentos administrados, ou não.

CONCLUSÃO

O uso do prontuário eletrônico digital foi importante no desenvolvimento das competências digitais dos discentes para obter um olhar crítico e reflexivo sobre a administração dos medicamentos e as anotações de enfermagem. Precisa ser reconhecido e adotado como ferramenta pedagógica.

O POTENCIAL DE USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREVENÇÃO DE FALHAS DIAGNÓSTICAS E O IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Ana Raquel Florindo Mateus Rangel¹, Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹, Naudia da Silva Dias¹, Carolina Sampaio de Oliveira¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

O ChatGPT (Generativa Pre-trained Transformer), uma tecnologia de Inteligência Artificial (IA), é uma poderosa ferramenta para melhorar a segurança do paciente.¹ No Brasil registrou 292 mil falhas na assistência à saúde no ano de 2022. Entre os casos mais incidentes estão erros de diagnóstico falhados ou tardios, caracterizando situações que levam a privação do tempo do paciente, podendo ocasionar à morte, desenvolvimento de sequelas, aumento de custos e recursos para instituições de saúde.² O presente estudo buscou avaliar o potencial de respostas do ChatGPT, para melhorar a segurança do paciente, reduzindo os erros de diagnóstico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, baseado em consultas à ferramenta ChatGPT. As consultas foram feitas no período de maio de 2024, utilizando-se a versão da plataforma GPT 4, disponibilizada gratuitamente. Foram definidas três perguntas disparadoras, feitas em sequência, em português, com níveis de complexidade linguística crescentes: 1- Explique o conceito de erros de diagnóstico em saúde; 2- Quais são os principais desafios para reduzir as falhas diagnósticas em saúde?; 3- Em um mundo pós-pandêmico, quais são as perspectivas para aprimorar a segurança do paciente reduzindo a frequência de eventos adversos ?

RESULTADOS

Em resposta à Pergunta 1, o ChatGPT gerou um texto estruturado, com coerência linguística, abrangência limitada em relação ao conceito, trazendo repetições de elementos centrais em cada uma das frases do curto parágrafo. Ressaltando que o conceito são falhas no processo de determinar a doença e ocorre devido a uma variedade de fatores, mencionando a falta de comunicação entre os profissionais de saúde. Com relação à Pergunta 2, as respostas vieram em tópicos seguindo por: Superar a complexidade clínica; Melhoria dos sistemas de comunicação; Capacitação profissional; Integração de sistemas de saúde e A sobrecarga, volume de trabalho e a pressão do tempo dos profissionais de saúde. A Pergunta 3, por sua vez, demandou a identificação das principais perspectivas para aprimorar a segurança do paciente, com a seguinte resposta: O aumento do uso de teleconsulta; Investimentos em sistemas de informação robustos para melhorar a gestão de dados de saúde, permitindo identificar padrões de erros e Promoção de programas de segurança do paciente.

CONCLUSÃO

As ferramentas de linguagem natural baseadas em IA encontram-se bastante desenvolvidas, embora permanecem muitos desafios pendentes, nas quais as respostas indicam uma pequena fração de solução para minimizar os erros e atrasos em diagnósticos em saúde.

O PAPEL DOS DASHBOARDS NA OTIMIZAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: EXPERIÊNCIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

Fábio Corrêa da Silva¹, Fernando Fonseca Costa¹, Rubens Gomes dos Santos¹, Joselma Silva Moreira¹, Leticia Teixeira Quaresma¹, Wagner Marques¹

1. Pref. de São José dos Campos

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, foi desafiadora para a área da saúde em todo o mundo. Como porta de entrada de pacientes e com um aumento exponencial no atendimento médico, foram necessárias à Rede de Urgência e Emergência decisões rápidas. Os dados de saúde têm potencial para aumento da produtividade, eliminação de desperdícios e monitoramento de doenças(1). Nesse contexto, dashboards se tornaram ferramentas essenciais, por possibilitarem análises em tempo real.

MÉTODO

Desenvolvimento de dashboards de acompanhamento de dados relevantes relacionados aos atendimentos e principais linhas de cuidados nas portas de urgência que tiveram seu início em 2020 e se tornaram permanentes na rotina do Departamento Hospitalar, na cidade de São José dos Campos.

RESULTADOS

Como ferramenta estratégica para enfrentamento da pandemia de COVID-19 foram desenvolvidos dashboards da Rede de Urgência e Emergência do município de São José dos Campos, sobre dados essenciais como atendimentos adultos e infantis, números de testes e casos positivos, internações e transferências. A análise instantânea de informações permitiu uma gestão de recursos mais eficiente. As equipes médica e administrativa puderam acompanhar a evolução da situação em tempo real, identificar gargalos e tomar medidas corretivas e preventivas e otimizar o atendimento aos pacientes. Ao fornecerem informações precisas e instantâneas, os indicadores permitem a formulação de melhores estratégias, a validação e correção de tarefas e são base para decisões(2). Os dados do Departamento Hospitalar são apresentados e discutidos semanalmente na reunião dos Diretores com a Secretária de Saúde para monitoramento de ações coletivas. Diante dos resultados expressivos, os dashboards se tornaram ferramentas permanentes na rotina e sempre que necessário, são acrescentados novos gráficos e índices como os de linhas de cuidado e de classificação de risco e os já existentes são revisados.

CONCLUSÃO

A Rede de Urgência e Emergência de São José dos Campos evidenciou no trabalho com dashboards o potencial da tecnologia em transformar dados em informação acionável, com a otimização da gestão de recursos. A análise em tempo real de indicadores como atendimentos, testes e patologias permitiu às equipes tomar decisões mais assertivas. Como essa visão abrangente das informações foi benéfica e pelo potencial da tecnologia em auxiliar a gestão de saúde, tanto em situações de crise como no dia a dia, os indicadores digitais permaneceram e têm sido aperfeiçoados no fluxo de atividades do Departamento Hospitalar e de Emergências e são levados à diversas demandas da Secretaria de Saúde em termos de informações.

OFICINA DE FERRAMENTAS DE ANÁLISE DE DADOS PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Quevellin Alves dos Santos Francisco¹, Maria Regina Martinez¹

1. Universidade Federal de Alfenas

INTRODUÇÃO

Na era da informação, a gestão eficiente de dados é fundamental para o sucesso organizacional, especialmente na área da saúde.¹ Nesse contexto, ferramentas de análise de dados como o Microsoft Power BI emergem como aliadas poderosas, oferecendo recursos valiosos a partir de uma variedade de fontes de informação.² A análise de dados fornecida pelo Microsoft Power BI pode ajudar a equipe de enfermagem a identificar padrões e tendências que auxiliam na tomada de decisões estratégicas para melhorar a eficiência operacional e a qualidade dos cuidados aos pacientes.³ O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência da execução de uma oficina de capacitação em Microsoft Power BI para enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, que relata as etapas de planejamento, desenvolvimento, aplicação e avaliação de uma oficina de Microsoft Power BI aplicado à gestão hospitalar, para enfermeiros, via Ambiente Virtual de Aprendizagem.

RESULTADOS

A oficina recebeu 82 inscrições, entre alunos da graduação e pós-graduação, docentes e comunidade externa. A realização da oficina aconteceu entre os meses de outubro e dezembro de 2023. A oficina foi conduzida por uma enfermeira capacitada no uso do Microsoft Power BI, com experiência prévia na gestão em saúde. A oficina foi estruturada em módulos teóricos e práticos, alternando explicações conceituais com exercícios práticos de aplicação das funcionalidades do Power BI. A alternância entre teoria e prática é uma abordagem eficaz para promover a aprendizagem significativa. Durante os exercícios práticos, os participantes tiveram a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos na criação de dashboards e relatórios utilizando dados fictícios, mas representativos de situações reais da gestão hospitalar. A aplicação prática dos conceitos aprendidos é fundamental para consolidar o conhecimento e desenvolver habilidades.

CONCLUSÃO

O uso do Power BI na enfermagem oferece vantagens significativas, como a consolidação de dados em um único painel visual, facilitando a análise integrada e em tempo real. Isso permite uma tomada de decisão ágil e precisa, identificando padrões e tendências para cuidados individualizados. Além disso, o Power BI possibilita a análise preditiva e a identificação de alertas precoces, otimizando os resultados clínicos e promovendo uma assistência de enfermagem mais eficaz e centrada no paciente.

DESCRITORES

Enfermagem; Visualização de Dados; Tecnologia da Informação; VI CIPEGEN; EEUSP

REFERÊNCIAS

1. Smith J, et al. Data-Driven Decision Making in Healthcare: The Role of Business Intelligence. *Healthcare Management Review*. 2019;44(2):168–177.
2. Jones A, Brown C. The Power of Data Visualization: How Microsoft Power BI Empowers Healthcare Analytics. *Journal of Health Informatics*. 2021;10(3):145–158.
3. Cordina DM, et al. Leveraging Business Intelligence Tools for Health Care Performance Improvement. *Health Services Research*. 2020;55(Suppl 2):839–847.

PARTICIPAÇÃO DE RESIDENTE EM TREINAMENTOS DE RECURSOS HUMANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Pinheiro Oliveira¹, Erica Cristina da Silva Pereira², Bruna Galvão Antunes Tito¹, Patrícia Aroni Dadalt¹

1. Universidade Estadual de Londrina

2. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Em uma unidade de cuidados paliativos há necessidade de treinamentos mais específicos para aprimorar as habilidades dos recursos humanos e proporcionar qualidade e segurança no cuidado ofertado. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira residente em Gerência de Serviços de Enfermagem no treinamento de novos enfermeiros na unidade de cuidados paliativos.

MÉTODO

Relatar a experiência de uma enfermeira residente do primeiro ano do programa de residência em gerência dos serviços de enfermagem no treinamento de novos enfermeiros, em uma unidade de cuidados paliativos. A unidade é composta por uma equipe interdisciplinar na qual atua enfermeiro, técnico de enfermagem, médico paliativista, assistente social, nutricionista, psicóloga, fonoaudióloga e fisioterapeuta. A participação no treinamento com enfermeiras ocorria por meio da elucidação e reflexão dos fluxos do processo de trabalho da unidade, tais como: planilha de paciente paliativos, formas de identificação, fluxos de internação, de óbito, de acolhimento familiar, reconhecimento de área e equipe, demonstração de protocolos da unidade e criação de vínculo.

RESULTADOS

A participação da residente no treinamento de recursos humanos é essencial para desenvolver habilidades educacionais como aprimoramento de competências pedagógicas ao ensinar novas enfermeiras, adaptação de métodos de ensino às necessidades específicas do setor de cuidados paliativos, demonstração de conhecimento reforçando credibilidade, confiança profissional, liderança e pensamento crítico. No desenvolvimento dessa atividade, nota-se um ambiente de aprendizado recíproco e colaborativo, onde tanto o residente quanto os novos enfermeiros beneficiam-se mutuamente. Assim, é possível desenvolver uma troca de conhecimento, fundamental para o desenvolvimento pedagógico do residente.

CONCLUSÕES

A experiência de contribuir para o treinamento de recursos humanos é uma prática valiosa para o desenvolvimento profissional e pessoal durante a residência por meio de aprendizado recíproco e colaborativo.

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE O FENÔMENO SEGUNDA VÍTIMA

Millene Pereira Abrantes¹, Julia Ortiz Montanari¹, Ana Claudia Alcântara Garzin¹

1. Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO

O termo segunda vítima é utilizado para se referir ao profissional de saúde que vivencia algum dano emocional ou sofrimento em função do envolvimento a um erro com dano ao paciente¹. Os discentes da graduação de enfermagem podem vivenciar essa situação quando inseridos no contexto de assistência à saúde², pois não estão isentos de cometer erros e quase erros, já que existe um potencial risco de erro humano durante a assistência à saúde³. Assim, objetivou-se compreender a percepção dos discentes de enfermagem acerca do fenômeno segunda vítima.

MÉTODO

Pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 6.297.443), realizada entre outubro e novembro de 2023 com discentes do último semestre de graduação em enfermagem, por meio de entrevistas com questões semiestruturadas, após consentimento e concordância formal dos participantes. Ao fim da coleta de dados as entrevistas gravadas foram transcritas, transcriadas, textualizadas e categorizadas de acordo com o referencial metodológico de Bardin.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 29 discentes e, a partir da análise de conteúdo, emergiram duas categorias temáticas. A primeira, denominada percepção dos discentes acerca do fenômeno segunda vítima, demonstrou que a maioria dos estudantes de enfermagem não soube definir o fenômeno de segunda vítima, bem como suas implicações. Alguns foram capazes de definir parcialmente o conceito, abordando o envolvimento do profissional em algum erro, porém sem detalhamento. A segunda categoria, definida como defasagem no processo de ensino-aprendizagem acerca do termo segunda vítima, evidenciou de forma predominante, o relato dos participantes de que esse assunto foi abordado em algum momento durante a graduação, salientando, porém, que não foi dado o devido destaque, tratando-o de forma superficial. Os discentes afirmaram, ainda, a necessidade de maior discussão sobre o tema devido à relevância na vida profissional.

CONCLUSÕES

Os resultados permitiram compreender a percepção dos discentes de enfermagem acerca do fenômeno segunda vítima e revelaram o déficit no conhecimento, bem como a defasagem no processo ensino-aprendizagem acerca desta temática durante a graduação. Assim, urge a necessidade de ampliar o debate sobre esse tema, tanto nas aulas teóricas como em situações de prática, visto que a integração dessa temática nos currículos de graduação contribui para o fortalecimento da cultura de segurança não-punitiva, fomentando atitudes de acolhimento que impactam diretamente na qualidade da assistência ofertada aos pacientes, tornando os processos assistenciais mais seguros.

PERIGOS ASSOCIADOS AO USO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Beatriz Borba Soares¹, Evelyn Pereira Machado Mello¹, Maristela Santini Martins¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários na rede de atenção à saúde. Na APS, o uso de medicamentos está relacionado principalmente ao controle das doenças crônicas, culminando no uso prolongado, muitas vezes sem supervisão direta de um profissional, tornando necessária uma frequente análise dos processos.¹ Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os perigos associados ao uso de medicamentos em algumas unidades de APS na zona sul de São Paulo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e coleta de dados documental retrospectiva. O cenário do estudo são as 14 Unidades Básicas de Saúde gerenciadas pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE). A ferramenta utilizada é a Análise Preliminar de Risco (APR), estruturada para identificar situações inseguras dentro da instituição.² Os dados quantitativos foram coletados de registros gerenciais institucionais de indicadores abarcando o período de janeiro de 2021 a julho de 2023.

RESULTADOS

As unidades de saúde catalogaram 24 perigos associados ao processo crítico de administração de medicação, sendo: aprazamento incorreto; armazenamento incorreto; atraso na administração do esquema do medicamento/imunobiológico; cálculo incorreto; medicamento contraindicado; descontinuidade de medicações habituais; dispensação errada; falha de conferência da prescrição; hora incorreta; incompatibilidade; infusão (volume/velocidade) incorreta; interrupção inesperada/contraindicada; local incorreto; medicamento incorreto; paciente incorreto; preparo incorreto; prescrição errada/ilegível; reação adversa; sub/superdosagem; técnica incorreta; validade expirada; imunobiológico administrado errado; falha na gestão dos imunobiológicos; imunobiológico vencido. Dentre eles, segundo os atributos da APS de Starfield (2002)³, - primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, focalização na família, orientação comunitária e competência cultural - todos os perigos possuem características da integralidade, sendo 3 também da longitudinalidade. Cada perigo foi associado a diferentes causas também indicadas pelas unidades.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar que o ciclo medicamentoso na APS possui diversos perigos associados. Quando o perigo é identificado, se faz necessário que a equipe compreenda quais as causas estão contribuindo para a insegurança, identificando planos de ações de melhoria. Durante muito tempo foram aproveitados estudos sobre segurança do usuário do setor hospitalar para APS, porém, é necessário que ocorram estudos direcionados nesse nível de serviço, a fim de contribuir para o aprimoramento da segurança do paciente na APS.

DESCRITORES

Atenção Primária à Saúde; Erro de medicação; Segurança do paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Programa Unificado de Bolsas (PUB) da Universidade de São Paulo pelo apoio com a pesquisa.

REFERÊNCIAS

Arrais PSD, Brito LL, Barreto ML, Coelho HLL. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(6):1737-1746, nov-dez, 2005.

AGUIAR LA. Metodologias de Análise de riscos - APP & HAZOP. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011.



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades em saúde, serviços e tecnologia. Edição brasileira. UNESCO (2002).

PERCEPÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM ACERCA DO CLIMA ORGANIZACIONAL DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Renata Santos Tito¹, Patricia Campos Pavan Baptista², Henrique Gomes de Andrade², Cristiane Maria Talala Zogheib², Daniela Campos de Andrade Lourenção², Milouse Vital²

1. Instituto do Coração HCFMUSP
2. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19 exigiu mudanças rápidas para atendimento de maior demanda de pacientes, considerando efetividade, qualidade e segurança aos usuários dos serviços de saúde e à equipe de trabalho (1). Nesse aspecto, interroga-se como a COVID-19 impactou no clima organizacional na percepção da equipe de enfermagem, sendo que o cotidiano de trabalho foi abruptamente modificado, podendo desencadear mudanças emocionais e comportamentais nos trabalhadores de enfermagem (2).

OBJETIVOS

Identificar o clima organizacional em trabalhadores de enfermagem no contexto da pandemia de COVID-19; verificar a associação entre as variáveis sócio-demográficas e o clima organizacional.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório, transversal, com abordagem quantitativa de dados, realizado com 693 trabalhadores de enfermagem de um hospital especializado em cardiologia do município de São Paulo, aprovado pelo Comitê de Ética, sob o número de protocolo CAAE: 58231822.9.3001.0068. Para tanto, foram utilizados os instrumentos: Questionário Sociodemográfico e Escala de Clima Organizacional para Organizações de Saúde (ECOOS). Os dados receberam tratamento estatístico descritivo e inferencial.

RESULTADO

Observou-se prevalência do gênero feminino (85,3%), com idade inferior a 40 anos (48,8%), relação conjugal estável (55,4%), e com 1 ou mais filhos (58,3%). No aspecto profissional, observou-se a maioria (54,3%) da equipe composta por técnicos de enfermagem, mais da metade (54,5%) dos participantes com até 10 anos de profissão, 77,1% com único vínculo empregatício, 42,4% alocados na Unidade de Terapia Intensiva e 65,5% no turno diurno. Em relação ao clima organizacional, verificou-se avaliação regular/bom, com escore global médio de 3,49 pontos. Os fatores Estratégia e Remuneração apresentaram menor pontuação, enquanto Relação com a Comunidade e Segurança do Trabalho apresentaram maior pontuação. Houve correlação positiva e estatisticamente significativa entre o Clima Organizacional e o turno noturno ($p=0,001$), evidenciando percepção desfavorável pelos trabalhadores acerca do clima organizacional (3).

CONCLUSÃO

Os dados evidenciam percepção de clima organizacional regular/bom, evidenciando maior necessidade de atenção quanto às condições de trabalho relacionadas aos trabalhadores que atuam no turno noturno.

PILARES INTEGRADORES DO TRABALHO E DA VIDA PESSOAL DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Suelen de Oliveira Dias¹, Kawanna Vidotti Amaral¹, Renata Meneghin¹, Julia Mazzetto Bornia¹, Renata Perfeito Ribeiro¹

1. Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO

Conciliar o trabalho e a vida pessoal é um grande desafio para os trabalhadores e para os profissionais da equipe de enfermagem. Essas dificuldades podem ser ocasionadas pela falta de tempo de autocuidado, falta de lazer com família e amigos e até pela adoção de duplo vínculo empregatício. Também existem outros fatores como, problemas de saúde de algum familiar e cuidados com os filhos, bem como, pensamentos contínuos com as despesas financeiras ou tarefas domésticas, que acabam refletindo no desempenho e saúde laboral¹. Portanto, a busca por esses pilares, relacionados ao conflito vivido entre o trabalho e vida particular dos trabalhadores e sua possível indissociabilidade, contribuirá para a idealização de uma teoria que resguarde a saúde desses trabalhadores. Este estudo, objetivou a busca e descrição dos pilares relacionados à integração entre trabalho e vida pessoal de trabalhadores de enfermagem.

MÉTODO

Pesquisa teórica de abordagem qualitativa embasada na busca de referências científicas que apresentem conceitos, que poderão ser considerados os pilares para integração entre o trabalho e vida pessoal de trabalhadores da enfermagem.

RESULTADOS

Compreendendo o ser humano de forma holística, após a busca de informações, foram identificados os seguintes pilares: Família, Trabalho, Vida pessoal, Saúde-Doença, Carreira e Vida Amorosa. Entende-se que, uma vez que ocorra desequilíbrio ou interferências nesses pilares, ocasionará sofrimento e esgotamento dos trabalhadores de enfermagem, levando ao desenvolvimento de Burnlife, conceituado pressupostamente como o esgotamento do indivíduo relacionado de forma indissociável à vida pessoal e ao trabalho.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu elencar os pilares para a integração entre trabalho e vida pessoal de trabalhadores de enfermagem, contribuindo para que as avaliações relacionadas a prazer e sofrimento sejam realizadas de forma integrada, considerando o trabalho e a vida particular desses trabalhadores como elementos diretamente conectados¹⁻².

PRIMEIRA EXPOSIÇÃO DO CENTRO HISTÓRICO CULTURAL DA ENFERMAGEM IBERO-AMERICANA NO METAVERSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabio Soares de Melo¹, Raquel Acciarito Motta², Sandra Helena Cardoso¹, Patricia Maria Silva Crivelaro³, Genival Fernandes de Freitas¹, Heloisa Helena Ciqueto Peres¹

1. Universidade de São Paulo
2. Prisma Consultoria em Saúde e CTED-COREN,
3. Centro Universitário Católico Salesiano

INTRODUÇÃO

O Centro Histórico Cultural da Enfermagem Ibero-Americana (CHCEIA) é um importante guardião da memória e da história da enfermagem brasileira. Situado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), sua proposta vai além da preservação e valorização da trajetória histórica da enfermagem, constituindo-se num valioso recurso para as atividades educativas¹. Nessa perspectiva foi desenvolvida, de forma inovadora, a primeira exposição virtual da enfermagem brasileira no metaverso, capaz de integrar o visitante ao espaço histórico. O metaverso caracteriza-se como um espaço virtual tridimensional, interativo e imersivo, onde as pessoas se conectam e vivenciam experiências educativas envolventes, por meio de avatares². A exposição foi lançada em comemoração à semana da enfermagem 2024, em parceria com o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Associação Brasileira de Enfermagem seção São Paulo e EEUSP. O objetivo deste relato é demonstrar o protagonismo no processo de construção da exposição do CHCEIA no metaverso como proposta de experienciar e fomentar a história da enfermagem, articulando o mundo digital com o material de maneira interativa.

MÉTODO

O projeto baseou-se nas etapas de Definição de objetivos e Requisitos; Pesquisa e planejamento; Desenvolvimento e implementação; Testes e validação; Implantação e manutenção³. As interfaces de usuário foram focadas na experiência do usuário, garantindo que o ambiente fosse envolvente e fácil de usar. O cenário escolhido foi o modelo de galeria virtual. A seleção dos objetos para compor o acervo da galeria seguiu critérios de cronologia da evolução tecnológica de itens, tais como: objetos do cuidado, indumentárias, coleções pessoais de enfermeiras e símbolos da enfermagem. Os itens foram fotografados por profissional especializado e receberam tratamento digital de imagens. Na etapa de implantação a galeria foi disponibilizada no metaverso em uma plataforma gratuita denominada spatial.ior onde as imagens foram inseridas e organizadas com suas descrições. O marco inaugural foi a semana de enfermagem cujo tema foi: "O impacto das tecnologias para o futuro da enfermagem: formação, ética e cuidado".

RESULTADOS

A exposição no metaverso teve ótima aceitação pelos participantes alcançando, aproximadamente, 540 visitas. A Galeria Virtual é um espaço permanente da história da enfermagem, disponível por meio do endereço eletrônico: <https://acesse.dev/yWOQo>

CONCLUSÃO

A exposição virtual do CHCEIA no metaverso é uma iniciativa inovadora para o ensino de história da enfermagem e integração dos usuários. Contudo, percebe-se a necessidade de ampliar as estratégias de divulgação para viabilizar sua exploração, transpondo barreiras geográficas.

PROPOSIÇÃO DO PROTÓTIPO DE UM SIMULADOR DE MICROCUSTEIO BOTTOM-UP PARA APURAÇÃO DE CUSTOS EM SAÚDE

Simone Berger¹, Amanda Saba¹, Antônio Fernandes Costa Lima¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O microcusteio bottom-up (de baixo para cima,) tem sido indicado como padrão-ouro para a apuração dos custos em saúde(1). Estudos produzidos por enfermeiros evidenciam a contribuição deste método à alocação eficiente dos recursos consumidos nos processos assistenciais, subsidiando o gerenciamento de custos e, conseqüentemente, a sustentabilidade financeira das organizações de saúde(2). Por demandar informações detalhadas por paciente, relativas aos profissionais e insumos (materiais, medicamentos/soluções), acredita-se que a construção de uma ferramenta de apoio ao pesquisador agilizaria o tratamento dos dados custeados. Assim, objetivou-se relatar o desenvolvimento do protótipo de um simulador de microcusteio bottom-up para calcular os custos diretos com pessoal e insumos requeridos à viabilização de procedimentos/processos em Saúde e Enfermagem.

MÉTODO

Pesquisa metodológica para produção tecnológica fundamentada nos princípios do modelo de prototipação, na modalidade estudo de caso único.

RESULTADOS

Para usar o protótipo, o pesquisador percorrerá três etapas: 1ª) Migração dos dados da pesquisa para o simulador; 2ª) Análise de resultados calculados e 3ª) Configuração dos resultados em planilha própria, para customizações/ajustes conforme o escopo singular do projeto. Em síntese, o simulador possui campos para inserção de dados de caracterização dos participantes, cotação da moeda (de escolha do pesquisador) para conversão dos valores em reais, massa salarial média, conforme a categoria dos profissionais envolvidos, e preço unitário de aquisição dos insumos. A partir desses dados, calcula, automaticamente, os números absolutos, percentuais e os valores médios, desvio padrão, mínimo-máximo e quartis de variáveis sociodemográficas e dos custos diretos com pessoal e insumos, disponibilizando-os na forma de quadros e tabelas sínteses. Por se tratar de uma produção tecnológica em fase de testagem, eventuais customizações/ajustes poderão ser realizados pelo pesquisador, em suas planilhas de trabalho, com base nos templates sugeridos e resultados obtidos. Posteriormente, em conformidade com o movimento mundial do acesso aberto(3), o link do protótipo será alocado na página do site institucional de uma universidade pública visando a sua disponibilização gratuita. Considerando o potencial de inovação do protótipo, pretende-se, futuramente, realizar a avaliação da usabilidade por meio da aplicação do método analítico.

CONCLUSÃO

O protótipo do simulador de microcusteio bottom-up calcula os números absolutos, percentuais e os valores médios, desvio padrão, mínimo-máximo e quartis de variáveis sociodemográficas e dos custos diretos com pessoal e insumos, disponibilizando-os na forma de quadros e tabelas sínteses. Por ser de fácil usabilidade, agiliza o tratamento padronizado de dados, subsidiando os resultados de estudos de microcusteio de procedimentos/processos em Saúde e Enfermagem.

QUAIS OS EFEITOS DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL NA CARGA DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO HOSPITALAR?: REVISÃO SISTEMÁTICA DE MÉTODO MISTO

Danielle Fabiana Cucolo¹, João Lucas Campos de Oliveira², Rosana Aparecida Salvador Rossit³, Vivian Aline Mininel³, Marcia GalanPerroca⁴, Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva³

1. Pontifícia Universidade Católica de Campinas
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul
3. Universidade Federal de São Carlos
4. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO

No contexto hospitalar, a maioria das interações entre os diferentes profissionais de saúde depende da mediação e do conhecimento do enfermeiro sobre as necessidades dos pacientes e as intervenções das equipes. Além disso, a formação do enfermeiro propicia o desenvolvimento de competências que favorecem a coordenação e o trabalho interprofissional¹, como: comunicação, tomada de decisão e resolução de conflitos, dentre outros. Ao assumir este protagonismo, o enfermeiro dedica tempo significativo da sua prática nestas relações interpessoais, mas, também, pode se beneficiar da colaboração entre profissionais para equilibrar a sua carga de trabalho². Para explorar melhor a temática, este estudo objetiva: analisar evidências sobre os efeitos do trabalho interprofissional na carga de trabalho dos enfermeiros no contexto hospitalar³.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática de método misto, registrada no PROSPERO (CRD42021225627), conduzida em quatro bases de dados (CINAHL, Medline, Web of Science e Scopus). Foram recrutados estudos primários sobre a prática interprofissional do enfermeiro (interação com outras categorias profissionais) em unidades hospitalares e os efeitos sobre uma ou mais dimensões da carga de trabalho de enfermagem (quantitativa, qualitativa, física, cognitiva, emocional, tempo e variação). Foram incluídos artigos científicos, disponíveis em acesso aberto, em inglês, espanhol ou português. As buscas foram realizadas em 27 de janeiro de 2021. Os estudos foram explorados por pares de pesquisadores independentes para verificação da qualidade metodológica e extração dos dados. Para a síntese dos estudos, adotou-se a análise temática.

RESULTADOS

Foram avaliadas 1774 publicações quanto à elegibilidade e 17 estudos foram incluídos. Destes, dois eram de métodos mistos, quatro de abordagem qualitativa e 10 quantitativa, publicados entre 2011 e 2020. Os principais cenários investigados foram Unidades de Terapia Intensiva e/ou Unidades de Internação. Da análise dos estudos emergiram três categorias temáticas: 1. Prática interprofissional e sobrecarga emocional do enfermeiro; 2. Tempo dedicado pelo enfermeiro nas ações interprofissionais; e 3. Trabalho interprofissional e os efeitos no ambiente de prática e no cuidado ao paciente. Esta última foi composta por três subtemas: Conflito e flexibilidade no contexto de prática, Condições de trabalho e relações colaborativas, e Efeitos sobre o cuidado ao paciente.

CONCLUSÃO

As evidências apontam para sobrecarga emocional dos enfermeiros diante de práticas pouco colaborativas. Ações interprofissionais, especialmente as comunicativas, demandam tempo do enfermeiro e impactam sobre os cuidados prestados. Os resultados contribuem para decisões políticas e para a gestão do trabalho em saúde.

REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ANTE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NA TERMINALIDADE DE VIDA

Alessandro Lopes Andrighetto¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A Tecnologia da Informação (TI) têm sido utilizada como uma estratégia para aperfeiçoar os registros clínicos em saúde contribuindo para a segurança do paciente e qualidade dos cuidados, favorecendo a precisão e eficácia dos procedimentos e a redução do risco da ocorrência de erro humano¹.

O registro de enfermagem em consultas de pré-natal desempenha um papel crucial na promoção da saúde materna e fetal.

A documentação adequada facilita a continuidade do cuidado, melhora a comunicação entre os profissionais de saúde e garante que as gestantes recebam cuidados oportunos e adequados².

Nos últimos anos, as tecnologias da informação (TI) tem sido cada vez mais integrada aos processos de registros de enfermagem potencializando a precisão e a eficiência dessas práticas.

Este estudo objetiva explorar a importância da tecnologia da informação no registro de enfermagem em consultas de pré-natal.

MÉTODO

Utilizou-se uma revisão de literatura abrangente focando em artigos publicados nos últimos cinco anos (2018-2023). As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, Scientific Electronic Library Online · SciELO e Google Scholar.

Foram selecionados artigos que abordavam a implementação de tecnologias da informação em registros de enfermagem durante consultas pré-natais. Os critérios de inclusão foram estudos revisados por pares, escritos em português ou inglês, e que apresentavam resultados mensuráveis sobre a eficácia das TI nesses contextos.

RESULTADOS

A revisão da literatura revelou que a implementação da TI nos registros de enfermagem em consultas de pré-natal trouxe inúmeros benefícios. Primeiramente, houve uma melhoria significativa na precisão e na integridade dos registros, reduzindo erros humanos e aumentando a segurança do paciente.

Além disso, a TI facilitou o acesso e a recuperação de informações importantes permitindo uma tomada de decisão mais informada e rápida. Estudos também apontaram que a integração de sistemas eletrônicos de saúde (SES) melhorou a comunicação entre equipes multidisciplinares, promovendo um cuidado mais coeso e centrado na paciente (1-2).

Outro benefício notável foi a economia de tempo, uma vez que os registros eletrônicos substituíram muitas tarefas administrativas manuais, permitindo que os enfermeiros dedicassem mais tempo ao atendimento direto das gestantes.

No entanto, a implementação dessas tecnologias não é isenta de desafios. Barreiras como a resistência à mudança por parte dos profissionais, a necessidade de treinamento adequado e o custo inicial de implementação foram frequentemente mencionadas na literatura. Além disso, questões relacionadas à privacidade e à segurança dos dados também foram destacadas, ressaltando a necessidade de sistemas robustos e regulamentações adequadas para proteger as informações dos pacientes³.

CONCLUSÃO

A tecnologia da informação tem um papel essencial na melhoria dos registros de enfermagem em consultas pré-natais, trazendo benefícios significativos em termos de precisão, eficiência e segurança do paciente. No entanto, para maximizar esses benefícios, é crucial abordar as barreiras associadas à implementação e garantir que os profissionais de saúde recebam treinamento adequado. Além disso, é fundamental desenvolver e manter sistemas seguros para proteger as informações dos pacientes. Futuras pesquisas devem continuar a explorar maneiras de otimizar a integração da TI nos cuidados pré-natais, garantindo que todas as gestantes recebam os melhores cuidados possíveis.

DESCRITORES

Registro de enfermagem, consulta pré-natal, tecnologia da informação.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Anotações de enfermagem. [Internet]. São Paulo, 2022. [acesso 10 julho de 2024]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/ anotacao-de-enfermagem.pdf>.
2. Bosco PS, Santiago LC, Martins M. Registros de enfermagem e suas implicações para a qualidade do cuidado. Revista Recien.[Internet] 2019; [acesso 10 junho de 2024]; 9(26):3 Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/188/192>
3. Keinert, TMM, Cortizo CT. Dimensões da privacidade das informações em saúde. Cad. Saúde Pública [Internet] 2018; [acesso 10 junho de 2024]; 34(7):e00039417. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VQbX3mB7hz4rZvrYwHqG9Lx/?format=pdf&lang=pt>

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL DA EQUIPE E SUAS INFLUÊNCIAS NA QUALIDADE DO CUIDADO OFERTADO

Rayane Silva Santos¹, Patrícia Aroni Dadalt¹, Izabela Melo Garia¹, Marina Pereira Rodrigues¹, Thamylle dos Santos Benicio Gomes¹, Regina Célia Machado Rezende¹

1. Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO

O relacionamento interpessoal entre profissionais da área da saúde exerce grande influência na qualidade dos serviços ofertados e, também, na satisfação do cliente. Sabe-se que o trabalho em saúde, com destaque para a equipe de enfermagem, muitas vezes se torna intenso e exaustivo devido às grandes demandas físicas e psicológicas as quais esses profissionais são expostos. O objetivo deste estudo é relatar as influências do relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem na qualidade dos serviços.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros atuantes em uma unidade de internação adulto de um hospital público terciário. Essa unidade conta com 42 leitos e uma equipe composta por 8 enfermeiros e 49 técnicos de enfermagem. Este relato refere-se às vivências dos enfermeiros frente à gestão da equipe e do cuidado ofertado na unidade.

RESULTADOS

As reclamações de pacientes registradas na ouvidoria evidenciaram a insatisfação dos clientes em relação aos profissionais de saúde, que frequentemente verbalizam cansaço e desmotivação durante a realização dos cuidados. A alta demanda e a intensidade do trabalho levaram à sobrecarga para muitos profissionais, resultando em desmotivação e absenteísmo. Situações de dificuldade de dimensionamento da equipe de enfermagem além de escassez ou falta materiais agravaram ainda mais o cenário, exigindo da gerência uma atenção especial para acolher e apoiar os colaboradores. Em resposta a esses desafios, a utilização de estratégias de escuta ativa permitiu que os profissionais expressassem suas preocupações e necessidades, ajudando a resolver conflitos e a fortalecer a coesão da equipe, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo.

CONCLUSÕES

A criação de ambientes de trabalho que promovam o bem-estar e a motivação da equipe torna o atendimento ao paciente mais eficiente e humanizado, resultante de uma gestão eficaz que prioriza pela qualidade e a melhoria da experiência do paciente. Para alcançar esse objetivo, é essencial a implementação de estratégias que fortaleçam o relacionamento interpessoal entre a equipe de enfermagem proporcionando experiência positiva para o paciente e uma gestão eficiente e sustentável.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE NA INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS NO MATO GROSSO

Vittoria Hellen Pereira Fernandes¹, Maisa Consuelo dos Santos Shimokawa¹, Yasmin da Silva¹, Nataly Driely Miranda Lara⁴, Helena Ferraz Buhler¹, Ernandes Sobreira Oliveira Junior¹

1. Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde devem ter conhecimentos e habilidades para identificar os fatores ambientais em que o indivíduo está exposto, devido a influência significativa no processo saúde-doença. A influência do ambiente na saúde dos indivíduos é cada vez mais notável pelo mundo, sendo consolidado desde o século XIX, através da pioneira da enfermagem moderna Florence Nightingale, onde sua teoria ambiental destaca a importância do ambiente na promoção e prevenção de agravos a saúde.^{1,2} Dessa forma, este estudo tem como objetivo relacionar a teoria ambientalista da Enfermagem com a iniciação científica entre as graduações de Enfermagem e Ciências Biológicas na Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) e a importância do gerenciamento e conhecimento ambiental para garantir uma melhor qualidade de vida e cuidado ao paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo reflexivo-téorico, do tipo relato de experiência, construído através da vivência em iniciação científica durante a graduação.

RESULTADOS

Através da iniciação científica na Ciências Biológicas sendo graduanda de Enfermagem é possível ter um olhar ampliado por meio de pesquisas, eventos científicos e escritas científicas envolvidos e direcionados a saúde humana e sua influência com o meio ambiente. Logo, afim de expandir o conhecimento para esses fatores externos que afetam diretamente e indiretamente a saúde humana, estimulando para um bom exercício profissional por meio do gerenciamento de ações educativas de saúde. Sendo assim, pesquisas relacionadas a temperatura, poluição do ar, limpeza e precipitação, juntamente conectados com a saúde da população contribuíram com o conhecimento de saúde ambiental na vida acadêmica, sendo de extrema importância para prevenção de doenças e agravos a saúde, colocando-se necessário essas abordagens desde a graduação. Dessa maneira, principalmente as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) necessitam ter responsabilidade de identificar os problemas ambientais do seu território de atuação, ampliando o cuidado individual, familiar e coletivo juntamente com os fatores ambientais que os cercam.³ Portanto, o estudo compreende o legado de Florence, que consiste nas condições e influências do meio ambiente com a vida humana, oferecendo um ambiente saudável, assim contribuindo com o processo de saúde-doença.

CONCLUSÕES

Conclui-se que através das vivências e estudos na iniciação científica a base de educação ambiental na Enfermagem e em qualquer área da saúde durante a graduação fortalece o empenho profissional para um melhor cuidado e gerenciamento da saúde pública. Assim, incentivando atuações para alcançar medidas educativas e de combate para a saúde ambiental.

SATISFAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL E JOELHO ASSISTIDOS POR MEIO DE GERENCIAMENTO DE CASOS

Gabrielle Moreno dos Santos¹, Roberto Crispim Modesto¹, Maristela Santini Martins¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A artroplastia total de quadril ou de joelho são procedimentos cirúrgicos de alto risco para o paciente, que demandam um cuidado perioperatório complexo e planejado. Sua implementação impacta na recuperação dos pacientes e exige profissionais altamente capacitados¹ e ². O gerenciamento de casos possibilita um cuidado qualificado e individualizado, reduzindo o tempo de internação, os custos e a taxa de revisão cirúrgica, o que pode impactar positivamente na segurança e na satisfação do paciente. Este estudo se propõe analisar a satisfação dos pacientes submetidos a artroplastia total de quadril e joelho, assistidos por meio do gerenciamento de casos³.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa e coleta de dados retrospectivos. Foi desenvolvida em uma unidade cirúrgica ortopédica de um hospital filantrópico de grande porte, acreditado pela Joint Commission International (JCI) e Qmentum International (IQG), localizado na região central do município de São Paulo/SP. A satisfação dos pacientes é medida por meio dos indicadores Net Promoter Score (NPS) e Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS).

RESULTADOS

Foram coletados dados referente aos períodos de pré e pós implementação do gerenciamento de casos. A média da satisfação do paciente, considerando o índice NPS correspondente ao período de pré-implementação foi de 85,34%, no qual o valor mínimo e máximo obtido entre os meses foi de 80,20% e 91,40%, respectivamente. Após a implementação, a média deste índice foi equivalente a 86,37%, sendo que os percentuais 74,38% e 94,41% representaram o valor mínimo e máximo entre os meses. O valor mínimo e máximo do índice de satisfação mensurado pelo indicador HCAHPS durante os meses referentes ao período de pré-implantação, foi de 8,8 e 9,1. Enquanto, o valor mínimo contemplado no período de pós-implementação se igualou a 8,9 e o valor máximo foi equivalente a 9,4. Assim, a média do indicador HCAHPS no período de pós-implantação superou àquela obtida no período de pré-implantação, correspondendo a 9,11 e 8,95, na devida ordem.

CONCLUSÃO

A análise da satisfação dos pacientes submetidos a artroplastia total de quadril e joelho assistidos por meio do gerenciamento de casos, foi realizada com base nos dados obtidos dos registros relativos aos indicadores NPS e HCAHPS, demonstrando os resultados obtidos entre os períodos de pré e pós implementação do Gerenciamento de Casos.

DESCRITORES

Cirurgias Ortopédicas; Gestão da Qualidade; Satisfação do paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à professora Maristela Santini Martins e ao mestrando Roberto Crispim Modesto, pela ajuda na elaboração deste trabalho. Agradeço também à minha família e amigos que acompanharam a minha trajetória acadêmica.

REFERÊNCIAS

Lespasio M. Hip Osteoarthritis: A Primer. Perm J. 2018;22:89-94. Disponível em: <http://www.thepermanentejournal.org/issues/2018/winter/6593-osteoarthritis-primer.html>.

Vital ICO, Cameron LE, Da Cunha TR, Santos CI. Informação como instrumentada assistência ao paciente submetido a cirurgia ortopédica. Cogitare Enferm. 2018;23(1):1-10. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51192>.



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



Santos JLG, De-Pin SB, Menegon FH, Sebold L, Nascimento KC, Gelbcke FL. Satisfação de pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades cirúrgicas: pesquisa de método misto. REME – Rev Min Enferm. 2019;23:e-1229 Disponível em:<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1229.pdf>.

SATISFAÇÃO NO TRABALHO PÓS PANDEMIA COVID-19: ESTUDO COM ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Thaynan Silveira Cabral¹, Valdecir Zavarese da Costa¹, Grazielle de Lima Dalmolin¹, Suzinara Beatriz Soares de Lima¹, Talia Patatt Simonetti¹, Leticia Silveira Cardoso¹

1. Universidade Federal de Santa Maria, 6. UNIPAMPA

INTRODUÇÃO

A pandemia do Corona Virus Disease (COVID-19), foi um dos marcos desafiadores à ciência e ao setor saúde do mundo¹. O sistema de saúde apresentou-se sobrecarregado e os enfermeiros estavam na linha de frente enfrentando uma nova realidade no ambiente de trabalho hospitalar. Fato que implicou na satisfação no trabalho, principalmente relacionada ao turno de trabalho, a segurança para o desenvolvimento das atividades, ao tipo de vínculo empregatício, aos vínculos de trabalho e ao dimensionamento de pessoal². Frente a isso, objetivou-se analisar a satisfação no trabalho de enfermeiros em relação às dimensões: ambiente físico, relações intrínsecas e relações hierárquicas, após o período da pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, transversal descritiva. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob número do parecer 5.393.532. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2023 com 144 enfermeiros, de um hospital universitário, localizado na região central do Rio Grande do Sul, considerando um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. Utilizou-se amostragem por conveniência para captação dos participantes. Foi utilizado o Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23)³ para coleta de dados. Os dados foram coletados e realizada dupla digitação, após os dados foram exportados ao programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Versão 28.0. Inicialmente foi realizado teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov. A seguir foi realizada análise estatística descritiva para características sociodemográficas laborais e para a escala. Variáveis qualitativas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as quantitativas em medidas de tendência central e dispersão. O cômputo médio da escala S20/23 foi calculado somando os valores dos 20 itens e dividindo-se esse valor por 20. A computação do escore médio de cada dimensão do S20/23 foi obtida somando os valores correspondentes aos itens de cada domínio e dividindo o valor pelo total de itens. Para a análise descritiva, foi utilizado o coeficiente de variação de Pearson, adotando como representativo valores de até 50%, para utilização da média e DP. Os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram utilizados para analisar diferenças entre grupos. Valores de $p < 0,05$ na análise, evidenciaram diferenças estatísticas significativas entre as amostras testadas.

RESULTADOS

As características sociodemográficas dos enfermeiros evidenciaram que 88,2% eram do sexo feminino, com idade média de 43 anos, DP=8,2. Destes, 43,1% eram casados, 32,6% solteiros e 66% possuíam filhos. Se tratando do grau de escolaridade 50% possuíam especialização, e 34,7% possuíam mestrado. Referente à situação laboral dos profissionais, 88,9% possuíam apenas um emprego, o qual era na instituição pesquisada, 34% trabalhavam no turno da tarde e 31,3% pela manhã. Referente a carga horária trabalhada 61,8 % possuíam carga horária de 36 horas semanais, e 67,4% trabalhavam em setores abertos da instituição. A mediana de anos que esses profissionais trabalham na instituição, foi de 08 anos, com um intervalo interquartil de [7-17] anos. A renda mensal dos profissionais prevaleceu entre sete a dez salários mínimos em 51,4% dos pesquisados. Dentre os profissionais, 77,8% atuaram diretamente com pacientes COVID-19 positivos, e 68,1% se contaminaram e desenvolveram a doença. Referente aos setores que esses profissionais atuaram na pandemia, 47,9% atuaram em setores abertos com atendimento a pacientes COVID-19 positivo, em uma mediana de 17 meses, com intervalo interquartil de [2-24] meses. A satisfação esteve elevada quando se trata da relação intrínseca do trabalho, com média de 4,03, na qual a questão referente ao trabalho enquanto propiciador de realização obteve média de 4,22. Acerca das oportunidades para fazer o que se gosta teve de média 4,01. As outras dimensões apresentaram médias mais baixas quando comparadas à dimensão relação intrínseca. A dimensão referente às relações hierárquicas obteve média geral de 3,54, apresentando médias mais altas nas questões referente a supervisão sobre o trabalho que realiza, com média de 3,90, e na possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho, com média de 3,72. Entretanto, a questão sobre a forma como se processam as negociações de contratação de benefícios, teve média 3,07, e o modo como são cumpridos as normas legais e os acordos coletivos, teve média 3,26,

demonstrando indiferença dos profissionais com os assuntos. Por outro lado, a dimensão referente ao ambiente físico de trabalho, teve a menor média geral entre as dimensões, com média 3,43, o que indica que os profissionais estavam indiferentes ou até mesmo insatisfeitos, comparando com as outras dimensões. O destaque foi principalmente para a questão da ventilação do local de trabalho, qual obteve média 3,28, e a climatização, com média 3,30. Os enfermeiros que trabalhavam em setores fechados, com ou sem atendimento a pacientes com COVID-19 respectivamente ($p=0,04$; $p=0,00$), estavam mais satisfeitos com a dimensão ambiente físico, do que os que trabalhavam em setores abertos com atendimento a pacientes com COVID-19.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que a satisfação dos enfermeiros no trabalho referente à dimensão da relação intrínseca do trabalho significa que os enfermeiros se sentem satisfeitos com as atividades e tarefas que desempenham em seu trabalho, o que é um aspecto positivo. No entanto, em relação às dimensões das relações hierárquicas e do ambiente físico, identificou-se maior indiferença por parte dos enfermeiros. Especificamente, as questões relacionadas à negociação de benefícios e à ventilação do ambiente de trabalho foram apontadas como pontos de menor satisfação. Quanto ao ambiente físico, os enfermeiros que atuam em setores fechados demonstraram maior satisfação em comparação com aqueles que trabalham em setores abertos. Enfermeiros atuantes em setores fechados estavam mais satisfeitos com o ambiente físico que enfermeiros de setores abertos, havendo o mesmo com relação aos setores COVID-19. Vale considerar a importância de atenção à estrutura e ao ambiente físico do trabalho no intuito de evitar ambientes de trabalho desfavoráveis. Infere-se que a satisfação dos enfermeiros com o trabalho enquanto propiciador de realização deve ser mantida e qualificada a fim de promover saúde e bem estar aos trabalhadores.

SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA: COMPARAÇÃO DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA ENTRE ENFERMEIROS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Regina Célia dos Santos Diogo¹, Rita de Cassia Gengo e Silva Butcher², Heloisa Helena Ciqueto Peres¹

1. Universidade de São Paulo

2. Florida Atlantic University Christine E Lynn College of Nursing

INTRODUÇÃO

As habilidades de raciocínio clínico são aprimoradas na pós-graduação, sendo os programas de residência em enfermagem importantes para a formação de enfermeiros especialistas (1). Os Sistemas de Apoio à Decisão Clínica são desenvolvidos para expandir a capacidade de raciocínio clínico dos profissionais (2). Esta pesquisa tem como objetivo descrever e comparar a acurácia dos diagnósticos de enfermagem documentados por enfermeiros e residentes de enfermagem utilizando o sistema de documentação do processo de Enfermagem (PROCEnf-USP®).

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, realizado de setembro/2017 a janeiro/2018, com enfermeiros das unidades de clínica médica e cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP) e residentes de enfermagem em saúde do adulto e idoso da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Dados clínicos de dois estudos de caso foram utilizados para documentação dos diagnósticos no PROCEnf-USP® (3). Para avaliar a acurácia utilizou-se a Escala de Acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem versão 2 (EADE2) (4). As análises foram feitas pelo teste exato de Fisher, Mann-Whitney e ANOVA, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética da EEUSP e do HU-USP, pareceres 2.037.980 e 2.026.662.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 10 residentes (cinco do primeiro ano e cinco do segundo ano) e 22 enfermeiros (13 da clínica médica e nove da clínica cirúrgica). Para os dois casos, os participantes selecionaram 285 Diagnósticos de Enfermagem, destes, 121 (42,5%) foram de alta acurácia e 158 (55,4%) de moderada acurácia. Embora os residentes tenham predominantemente selecionado diagnósticos de alta acurácia ($51,8 \pm 19,1$) e os enfermeiros selecionado principalmente diagnósticos de moderada acurácia ($54,7 \pm 14,7$), não houve diferença estatisticamente significativa entre enfermeiros e residentes quanto a categoria de acurácia dos diagnósticos selecionados ($p > 0,05$). Participaram da pesquisa 10 enfermeiros residentes e 22 enfermeiros. Para os dois casos, foram documentados 285 Diagnósticos de Enfermagem, sendo 121 (42,5%) de alta acurácia e 158 (55,4%) de moderada acurácia. Não houve diferença estatística entre enfermeiros e residentes quanto a categoria de acurácia dos diagnósticos documentados ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO

Enfermeiros e residentes documentaram diagnósticos acurados. O PROCEnf-USP® pode ter contribuído positivamente no processo de tomada de decisão diagnóstica de residentes de enfermagem.

SISTEMA DE DOCUMENTAÇÃO CLÍNICA SIMULADO: UMA FERRAMENTA PARA ENSINO DA GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Silvio Cesar da Conceição¹, Teresa Tonini¹

1. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

A gestão do cuidado de enfermagem é complexa, utilizando tecnologias adequadas para atender às necessidades das pessoas, visando bem-estar, segurança e autonomia.¹ Pensamento crítico e raciocínio clínico são essenciais na tomada de decisão dos enfermeiros, contribuindo na avaliação holística, diagnóstico e alocação de recursos.² Sistemas de documentação clínica informatizados são importantes na gestão de cuidados, apoiando a decisão clínica e gerando indicadores para o planejamento de recursos de saúde.³ O objetivo do estudo foi construir e validar um sistema de documentação clínica informatizado simulado para ensinar a gestão do cuidado a acadêmicos de enfermagem.

MÉTODO

Estudo metodológico, com abordagem mista, que visa ao desenvolvimento de uma tecnologia informatizada, fundamentado no modelo de ciclo de vida de software clássico (Modelo de Cascata de Roy). Este modelo é aplicável em situações em que os requisitos de um problema são estáveis e bem compreendidos. O protótipo do sistema foi submetido ao processo de validação de conteúdo, utilizando o método Delphi, e, posteriormente, foi realizada a avaliação da usabilidade. O estudo, etapa de um projeto de tese de doutorado, foi desenvolvido entre os meses de janeiro e novembro de 2021, após apreciação e aprovação ética, com parecer 4.648.123.

RESULTADOS

O sistema informatizado foi desenvolvido no formato de um banco de dados utilizando o Software Epi Info 7, permitindo o registro e a consulta de dados de pacientes fictícios. Esse sistema facilita o rápido avanço pelas etapas do processo de enfermagem: avaliação, diagnósticos, planejamento, implementação e evolução de enfermagem. A etapa de avaliação de enfermagem é baseada nos Padrões Funcionais de Saúde de Gordon, enquanto para as etapas subsequentes são utilizados os sistemas de linguagens padronizadas NANDA-I, Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Intervention Classification (NIC). Entre as funcionalidades implementadas para contribuir na etapa de avaliação de enfermagem, destacam-se as escalas Braden, SOFA, q-SOFA, RAS, APACHE, ELPO e Glasgow, além da escala gerencial Nursing Activities Score. O sistema de documentação alcançou altos índices de aprovação nos processos de validação de conteúdo e avaliação de usabilidade.

CONCLUSÕES

O sistema de documentação clínica simulado apresenta um grande potencial de aplicação durante a formação dos futuros enfermeiros. Ele permite a abordagem de situações clínicas com diferentes graus de complexidade em todos os períodos da graduação, contribuindo tanto para o desenvolvimento quanto para a avaliação do raciocínio clínico dos estudantes, além de auxiliar no desenvolvimento das habilidades de gestão do cuidado.

SISTEMAS DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR A ADEÇÃO AOS PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Neurilene Batista de Oliveira¹, Heloisa Helena Ciqueto Peres², Karina Sichieri¹, Paulo Carlos Garcia¹, Daniel M. Martins¹,
Luciana Inaba S. Lida¹

1. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo
2. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Os sistemas de apoio à decisão clínica (SADC) integrados aos registros eletrônicos de saúde (RES) representam uma mudança de paradigma nos cuidados de saúde, auxiliando os enfermeiros na tomada de decisão clínica e oferecendo a possibilidade de incorporar a prática baseada em evidências ao Processo de Enfermagem. Em 2018 foi implementado um protocolo de profilaxia mecânica para prevenção do tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes cirúrgicos, utilizando ferramentas do Instituto Joanna Briggs para implementação de evidências na prática clínica. A avaliação do risco de TEV foi incorporada ao RES, utilizando o modelo de proposto por Caprini¹. De acordo com o escore de risco, o SADC apoia o julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro oferecendo Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem ligadas a um bundle de ações/atividades baseadas em evidências científicas para compor a Prescrição de Enfermagem. O objetivo desse estudo foi avaliar a adesão desse protocolo na prática clínica.

MÉTODO

Estudo desenvolvido na unidade de pacientes adultos de um hospital público de ensino, localizado na cidade de São Paulo, Brasil. Para avaliar adesão ao protocolo foram extraídos relatórios da documentação de enfermagem do RES, utilizando a ferramenta Business Intelligence Infoview®. A coleta de dados abrangeu o período de novembro de 2020 a novembro de 2023. O projeto de implementação de evidências foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do HU-USP, registro CEP-HU-USP 1685/17, CAAE 80510717.9.0000.0076.

RESULTADOS

Os dados demonstraram que no período de novembro de 2020 a novembro de 2023, os enfermeiros selecionaram o Protocolo: Prevenção de Tromboembolismo Venoso em 28.169 encontros enfermeiro-paciente. O principal diagnóstico de enfermagem associado ao protocolo foi Risco de Trombose (NANDA I)², aparecendo entre os 10 diagnósticos de enfermagem mais frequentes da unidade. O resultado de enfermagem mais frequentemente associado a este diagnóstico foi Consequências da Imobilidade: Fisiológicas (NOC)³. As principais atividades de enfermagem baseadas em evidências prescritas pelos enfermeiros foram o aplicar/manter meias elásticas em membros inferiores, manter meias esticadas, sem dobras ou rugas, aplicar/manter compressor pneumático intermitente, estimular a deambulação precoce, verificar a saturação de oxigênio, observar edema e perfusão periférica em membros inferiores.

CONCLUSÕES

Os SADC integrados aos RES e a utilização de terminologias padronizadas de enfermagem podem auxiliar os enfermeiros na tomada de decisão clínica, aumentar a adesão às diretrizes clínicas e protocolos institucionais, e contribuir para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

TÉCNICA DE BAIXA DOSE E ALTA FREQUÊNCIA E USO DO DISPOSITIVO DE FEEDBACK PARA TREINAMENTO DE ENFERMEIROS EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR

Thatiane Facholi Polastri¹, Heloisa Helena Ciqueto Peres¹, Sandra Helena Cardoso¹, Dheizom Rodrigo de Souza¹, Débora Rodrigues Vaz¹, Lucia Tobase²

1. Universidade de São Paulo
2. Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO

No hospital, aproximadamente 209.000 pacientes sofrem parada cardíaca, anualmente nos Estados Unidos, com uma taxa de variando de 12,3% a 22,7%. A ressuscitação cardiopulmonar (RCP), focando em compressões torácicas de alta qualidade e desfibrilação rápida, é essencial para aumentar as chances de sobrevivência das vítimas. Como a equipe de enfermagem geralmente é a primeira a testemunhar a parada cardiorrespiratória (PCR) no ambiente hospitalar, acredita-se que a combinação do uso de dispositivos de feedback com o treinamento destes profissionais melhoram a precisão e a eficácia tanto no treinamento, quanto no atendimento real.

METODO

Foi realizado um estudo quase-experimental em 2020, envolvendo 32 enfermeiros de um hospital de ensino. Utilizou-se a técnica de baixa dose e alta frequência em um cenário simulado de Suporte Básico de Vida (SBV). A qualidade da RCP foi avaliada por meio de um simulador equipado com dispositivo de feedback imediato, e um debriefing foi conduzido com os profissionais para destacar os pontos positivos e identificar oportunidades de melhoria, com base nos dados avaliados pelo dispositivo de feedback. Após, o cenário foi repetido, permitindo a avaliação da qualidade da RCP antes e depois da intervenção. Os resultados referentes às variáveis numéricas são apresentados como mediana. O Teste de Wilcoxon foi utilizado para comparar duas amostras dependentes, pois as variáveis de interesse tiveram distribuição não normal. Foi considerado 0,05 como nível de significância em relação as variáveis que apresentaram diferença entre os grupos. A pesquisa recebeu anuência do Comitê de Ética e Pesquisa do HU-USP, conforme identificador CAAE: 06241119.0.0000.0076

RESULTADOS

O treinamento de SBV utilizando a técnica de baixa dose e alta frequência, associado ao uso do dispositivo de feedback, levou à retenção das habilidades simuladas. Houve aumento significativo na mediana da porcentagem das seguintes métricas: compressões com adequada frequência (de 10% para 44%, $p=0,007$), score de compressões (de 46% para 80%, $p=0,003$), profundidade adequada (de 46% para 80%, $p=0,07$) e ventilações adequadas (de 50% para 100%, $p=0,317$).

CONCLUSÕES

O treinamento de RCP utilizando a técnica de baixa dose e alta frequência, associado ao feedback de RCP, resultou na retenção das habilidades de ressuscitação, especialmente em relação à frequência das compressões, conforme preconizado pelas diretrizes atuais (100-120/min).

TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS EM TERAPIA INTENSIVA DURANTE A COVID-19

Daniele Queiroz Flôr¹, Cecília Ferreira da Silva¹, Regina Célia dos Santos Diogo¹, Paula Cristina Nogueira¹, Heloísa Helena Ciqueto Peres¹

1. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinada a cuidado de pacientes graves, obtendo destaque na pandemia COVID-19 (1). É caracterizada como um ambiente com recursos tecnológicos de última geração (2). No entanto, as Tecnologias em saúde (TS) não se restringem apenas ao uso de equipamentos, envolve também as relações entre os profissionais e os pacientes/famílias, os saberes estruturados, além das máquinas (3). O objetivo desta pesquisa é identificar o uso das TS (leve, levedura e dura) em UTI adulto e conhecer as mudanças causadas pela pandemia COVID-19.

MÉTODO

Pesquisa descritiva exploratória, realizada com enfermeiros que atuam em UTI adulto há 6 meses. Foi elaborado um formulário online, contendo questões de caracterização sociodemográfica e sobre o uso das TS leve, levedura e dura em UTI adulto, de acordo com a classificação de Merhy, a resolução nº543/2017 de dimensionamento de enfermagem, a resolução nº 7/2010 sobre funcionamento de UTIs e a resolução nº 50/2002 que trata de projetos físicos de UTI. Os participantes foram os membros de grupos de pesquisa e pós-graduandos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, análise do currículo Lattes e indicados por enfermeiros participantes. Os dados foram coletados de junho a agosto de 2021. A análise estatística foi descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.740.695/2021.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 83 enfermeiros de oito estados do Brasil, que atuam em média a 7,4 (7,4) anos em UTI, 80% como enfermeiros assistenciais e 53% em instituições privadas. 59% possuem especialização em UTI. As visitas acontecem em horários fixos (32,5%) com limite de 2 pessoas (56%) e passou a ser virtual com a pandemia COVID-19 (55%). Em 37% das UTIs a relação é de um enfermeiro/10 pacientes e 74,3% um técnico/auxiliar/2 pacientes. 20% disseram que o treinamento do novo funcionário ficou mais curto devido à pandemia, 16% o treinamento foi somente prático e 14,4% não houve treinamento formal. 83% das UTIs possuem prontuário eletrônico, 83% referem utilizar todas as fases do Processo de Enfermagem e 72% utilizam a taxonomia de diagnósticos da NANDA internacional (NANDA-I). 100% possuem monitor multiparamétrico, um ventilador/leito, quatro bombas de infusão/leito, 83% possuem camas elétricas e 54% não possuem máquinas de Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO).

CONCLUSÃO

As tecnologias duras possibilitaram a visita virtual durante a COVID-19. O treinamento foi prejudicado. A maioria das UTIs não possuem ECMO, provavelmente pelo custo e necessidade de capacitação das equipes.

TECNOLOGIAS NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Lucia Tobase¹, Heloisa Helena Ciqueto Peres², Sandra Helena Cardoso², Dheizom Rodrigo de Souza³, Thatiane Facholi Polastri²

1. Centro Universitário São Camilo
2. Universidade de São Paulo
3. Instituto do Coração - InCor HCFMUSP

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade mundial e de eventos críticos como a parada cardiorrespiratória (PCR). A identificação rápida e o início imediato das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) é fundamental para aumentar as chances de sobrevivência. Diante da dificuldade em reconhecer a PCR e prover a RCP, inclusive por profissionais da saúde, ações de educação permanente apoiadas por tecnologias contribuem na formação das competências, para a assistência segura e qualificada. Nessa direção, o presente estudo tem por objetivo apresentar as tecnologias utilizadas em treinamento de enfermeiros sobre reanimação cardiopulmonar.

MÉTODO

Para o treinamento foi realizado estudo experimental, controlado, randomizado, realizado em 2020, aplicado a 69 enfermeiros de hospital de ensino, utilizando tecnologias como curso online para alinhamento das técnicas e diretrizes sobre suporte básico de vida¹; simuladores com/sem dispositivo de feedback imediato (grupo intervenção/controle) para acompanhamento do desempenho na prática da RCP; métricas para avaliação da percepção do esforço e cansaço com a Escala de Borg² e frequencímetro que fornece medidas de frequência cardíaca (FC) durante a RCP.

RESULTADOS

Os recursos utilizados como curso online sobre suporte básico de vida mostraram-se efetivos no aprendizado teórico avaliado por meio de pré/pós-testes e na prática da RCP. A Escala de Borg evidenciou percepção de cansaço moderado dos profissionais no primeiro minuto de RCP, em ciclos de 30 compressões alternados com 2 ventilações, chegando à exaustão ao término do segundo minuto. A variação da FC com elevação rápida foi compatível com o relato do cansaço progressivo; a recuperação similar aos escores iniciais, praticamente sem cansaço, foi relatada após quatro minutos de pausa para descanso. O uso do dispositivo de feedback influenciou positivamente no desempenho do profissional ($p < 0,001$) minimizando a FC e a percepção do esforço e cansaço durante a RCP, corroborando com a hipótese da pesquisa, ao alcançar os resultados esperados, de acordo com os objetivos traçados.

CONCLUSÃO

O avanço constante das tecnologias favorece as intervenções em saúde, minimizando riscos, danos e elevando as chances de sobrevivência, em se tratando de eventos críticos como a PCR. Na RCP, os dispositivos tecnológicos utilizados contribuíram no aprendizado teórico-prático. Ações educativas, treinamentos e capacitações de curta duração, com maior frequência (low-dose and high-frequency) são recomendados nas diretrizes da American Heart Association³ para incrementar o potencial de aprendizado e retenção por mais tempo.

DESCRITORES

Percepção; Reanimação Cardiopulmonar; Suporte Básico de Vida.

REFERÊNCIAS

Tobase L; Peres HHC. Suporte Básico de Vida: aspectos essenciais no atendimento do adulto em parada cardiorrespiratória. (Curso Online). São Paulo: EEUSP; 2022. Disponível em <https://cursosextensao.usp.br/course/view.php?id=2937\r\n2>. Loss LC, Born PL, Wolf R, Stefanello JMF, Pereira G. A systematic review of cross-cultural adaptation and validation of Borg's Rating of Perceived Exertion Scale. J. Phys. Educ. [Internet]. 2017 [cited 2020 Dec 28]; 28:e2853. Available from:



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-24552017000100201&lng=en. Epub Feb 26, 2018.
<https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v28i1.2853>. American Heart Association. American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care circulation. 2020;42(2):S336. doi:
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000929>

TELEATENDIMENTO EM ENFERMAGEM NO GERENCIAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE

Maria Fernanda da Silva Paiva¹, Patricia Aroni Dadalt¹, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva¹

1. Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO

A teleconsulta em enfermagem é regulamentada pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 634/2020, sendo reforçada posteriormente por meio da resolução 696/2022 (COFEN). Essa forma de atendimento ganhou destaque durante a pandemia da Covid-19, com o objetivo de diminuir a exposição ao vírus dentro do serviço de saúde, buscando garantir o acompanhamento, principalmente de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, que representam grande parte da população brasileira. Esse grupo de pacientes demanda acompanhamento contínuo, com ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. Considerando as inovações tecnológicas em saúde e a necessidade do manejo das condições crônicas, esse trabalho objetiva descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem realizando atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis durante um estágio extracurricular.

MÉTODO

Relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem durante um estágio extracurricular de teleatendimento no gerenciamento de condições crônicas em uma instituição de saúde suplementar.

RESULTADOS

O gerenciamento das condições crônicas de saúde exige acompanhamento regular por profissionais da saúde. Na instituição privada desse estudo, a equipe contava com enfermeiros, auxiliares de enfermagem, estagiária de enfermagem, nutricionistas, psicóloga e educador físico. Os protocolos institucionais eram baseados nas evidências do Ministério da Saúde, que definiam a periodicidade das ligações a depender da classificação de cada beneficiário: baixo risco, intermediário e alto risco, gerando agendamentos de 3 a 12 meses. Essa classificação era realizada de acordo com resultado de exames laboratoriais, solicitados pelas enfermeiras - hemoglobina glicada e perfil lipídico para cálculo de FRAMINGHAM. O teleatendimento permitiu às enfermeiras uma maior flexibilidade nos atendimentos, diminuição no tempo da consulta, além da diminuição dos custos a curto, médio e longo prazo, visando a promoção e prevenção de agravos. As funções atribuídas ao estágio de enfermagem se configuraram na realização de teleatendimentos para acompanhamento e reavaliação de saúde dos beneficiários, bem como solicitação de exames laboratoriais e encaminhamentos necessários para os demais colaboradores da equipe multidisciplinar, com supervisão das enfermeiras. Isso proporcionou ao acadêmico uma visão ampla do sistema de saúde bem como, o contato com as novas possibilidades de trabalho, além da assistência presencial.

CONCLUSÕES

É notável a eficácia do teleatendimento para os serviços de saúde, considerando o baixo custo, comodidade para os beneficiários e a possibilidade de agendamento regulares para controles da saúde.

TELESSAÚDE, TELENFERMAGEM E A REGULAÇÃO DO ACESSO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lariane Da Silveira Maciazeki¹, Suzinara Beatriz Soares de Lima²

1. Universidade Federal de Santa Maria
2. Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO

Este estudo tem o intuito de fomentar a discussão sobre a articulação do telessaúde, e a regulação do acesso à saúde, trazendo para o diálogo a telenfermagem, prática regulamentada no Brasil¹, capaz de garantir o acesso e adesão ao cuidado de qualidade, facilitadora dos processos de comunicação². Neste contexto, esta revisão tem o objetivo de identificar na literatura evidências científicas sobre a atuação do telessaúde e da telenfermagem na regulação do acesso, estimulando o diálogo e a visibilidade sobre o tema, justificando a sua relevância.

MÉTODO

Revisão integrativa, realizada no mês de julho de 2024, que considerou o telessaúde e a telenfermagem no contexto da regulação do acesso. Foi utilizada a estratégia PICO (P: enfermeiros que atuam em telessaúde; I: regulação do acesso; Co: Telenfermagem) para responder à questão norteadora: Quais são as evidências científicas acerca do telessaúde e da telenfermagem na regulação do acesso à saúde? Critérios de inclusão, estudos sobre regulação do acesso e telessaúde publicados na íntegra, nos últimos 10 anos, sem restrição de idioma, ou delineamento metodológico. E de exclusão, artigos que tratassem exclusivamente de telemedicina. A estratégia de busca foi estruturada com os descritores (DECs, MeSH) "Telehealth" AND "health regulation", nas bases de dados BVS, e PubMed.

RESULTADOS

No total, retornaram 108 publicações, destas 45 estavam duplicadas, outras 10 não disponibilizavam o resumo, ficando 53 elegíveis. Após lidas os títulos e resumos, 35 foram desconsideradas. Dos 18 estudos, lidos na íntegra, 12 foram excluídos por serem exclusivamente de telemedicina, e apenas 05 selecionados. Destes, todos nacionais, um catarinense, realizou o comparativo entre a oferta de teleconsultorias com profissionais especialistas da atenção primária e da secundária, sem diferenças significativas nos resultados. Neste, explicita que os enfermeiros especialistas em saúde coletiva, e de ostomias, realizam teleconsultorias, como forma de evitar encaminhamentos desnecessários. Na publicação pernambucana, por sua vez, verificou o nível de implantação de telerregulação assistencial, e menciona o enfermeiro como integrante da equipe do telessaúde, porém não especifica em qual processo de trabalho. No estudo do Rio Grande do Sul, e num segundo estudo de Santa Catarina, trouxeram o uso da teleconsultoria com impactos na diminuição dos encaminhamentos e no tempo de espera para atendimentos especializados, porém não relataram a participação da telenfermagem. Por fim, a publicação do Rio de Janeiro caracterizou a trajetória das formulações e iniciativas de regulação do acesso, e suas interfaces com a APS, intermediadas pelo Telessaúde.

CONCLUSÃO

Apesar das publicações disponíveis serem incipientes, a utilização do telessaúde na regulação do acesso, apresentou diminuição dos encaminhamentos, bem como, na fila de espera de serviços especializados. Quanto à telenfermagem são necessárias mais evidências para explorar as janelas de oportunidade no contexto da regulação em saúde. Sugere-se, assim, a realização de futuros estudos sobre a temática.

DESCRITORES

Telessaúde; Enfermagem; Regulação e Fiscalização em Saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 622/2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. [citado 11º de julho de 2024]; Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen->



VI CIPEGEN

Conferência Internacional de Pesquisa em Gerenciamento de Recursos Humanos em Enfermagem e em Saúde

ppgen



no-696-2022/.

2 - Dal Sasso GTM. Telenfermagem no Brasil: concepções e avanços. J Health Inform [Internet]. 19º de dezembro de 2012 [citado 11º de julho de 2024];4. Disponível em: <https://www.jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/256>.

UTILIZAÇÃO DA TELENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA

Graziela Maria Ferraz de Almeida¹, Viviane Cristina De Albuquerque Gimenez¹, Aglecia Moda Vitoriano Budri², Pedro Tadao Hamamoto Filho¹, Marla Andréia Garcia de Avila¹

1. Faculdade de Medicina de Botucatu,
2. Royal College of Surgeons in Ireland. Sc

INTRODUÇÃO

Espera-se que a telenfermagem seja uma estratégia para aumentar o letramento em saúde (LS) dos cuidadores e, subsequentemente, melhore os resultados dos pacientes submetidos à neurocirurgia, incluindo a viabilidade dos tecidos¹. O objetivo foi avaliar a influência do nível de dependência do paciente no pós-operatório de cirurgia neurológica e o LS dos seus cuidadores informais na prevalência de lesão por pressão (LP) por meio da telenfermagem.

MÉTODO

Trata-se de dados parciais de estudo transversal, com análise dos dados via telemonitoramento em 30 e 120 dias, conduzido em instituição pública, no interior de São Paulo, aprovação ética n° 5.891.056. Os participantes foram pacientes no pós-operatório de cirurgia neurológica no domicílio e seus respectivos cuidadores. Utilizou-se o formulário European Health Literacy Survey Questionnaire shortshort form (HLS-EU-Q6)² (score (provavelmente) inadequado (≤2), (provavelmente) problemático (>2 e <3) e (provavelmente) suficiente (≥ 3)) e a Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz)³ para avaliar o LS dos cuidadores e o status funcional dos pacientes, respectivamente. Foi realizado teste Mann-Whitney para comparar diferença do LS e do nível de dependência no desenvolvimento de LP e o teste de Spearman para correlacionar LS e número de LP em cada paciente.

RESULTADOS

Dos 89 cuidadores, 73,0% (n=65) são do sexo feminino, com idade média de $48 \pm 13,5$ anos. Os níveis de LS foram 6,7% (n=6) inadequados, 61,8% (n=55) problemáticos e 31,4% (n=28) suficientes. Dos pacientes, 58,4% (n=52) são do sexo feminino, com média de idade de $56,5 \pm 16,3$ anos e 47,2% (n=42) dependente em todas as seis funções do Índice de Katz. Dos 89 pacientes, a prevalência da LP em 30 dias foi de 10,1% (n=9) totalizando 13 LP e em 120 dias 6,7% (n=6) totalizando 10 LP. O escore de LS do cuidador não influenciou na prevalência da LP em 30 e 120 dias, no entanto, teve uma fraca correlação na quantidade de LP em cada paciente ($r = -0,111$ | $p = 0,918$). Houve associação entre o nível de dependência do paciente e o desenvolvimento de LP nos primeiros 30 dias após a alta ($p = 0,034$) e essa associação não foi observada em 120 dias.

CONCLUSÃO

A telenfermagem como estratégia para melhorar o LS dos cuidadores e a melhora dos desfechos nos pacientes cirúrgicos deve ser melhor investigada. No entanto, pode contribuir no cuidado dos pacientes no pós-operatório no domicílio, incluindo o cuidado com a viabilidade dos tecidos.

UTILIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE GAMIFICAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM RECÉM-ADMITIDOS E PROMOVIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Margarete Maria Rodrigues¹, Helena Scaranello Araújo Miyazato², Caroline Daniele de Oliveira³, Cândida Márcia de Brito⁴, Alessandra Marin⁵

1. Universidade de São Paulo

2., 3., 4., 5. Hospital Sírio-Libanês

INTRODUÇÃO

Educação em saúde promove capacitação dos profissionais pela aquisição de novos conhecimentos e ressignificação de conceitos. Para tanto, a educação deve dialogar com as melhores práticas e, proporcionar aos profissionais: Conhecimentos, Habilidades, Atitudes e Resultados (CHAR) para aplicação de soluções efetivas para problemas complexos apresentados pelos usuários nos diversos ecossistemas de saúde(1). A metodologia de ensino deve associar-se ao cotidiano daquele que aprende para fazer sentido e proporcionar desenvolvimento do raciocínio culminando em aprendizado significativo(2). Para readequar as necessidades dos serviços ao perfil dos profissionais do mercado de trabalho, surgem estratégias de ensino: design thinking, gamificação, problematização, aprendizagem baseada em equipes, dentre outras(3). Deste modo, a gamificação passa a ser possibilidade pois agrega mecânicas de jogos às necessidades institucionais, enquanto engaja e estimula o interesse dos participantes para ampliar a absorção dos conteúdos das melhores práticas. O objetivo deste resumo é relatar a experiência do uso dessas estratégias nos ambientes corporativos que realizaram capacitações das equipes desde a contratação.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado em hospital privado de grande porte no município de São Paulo. Nesta instituição, profissionais de enfermagem promovidos ou admitidos realizaram treinamento admissional (TA) com intuito de compreender temas fundamentais para o exercício profissional, utilizando estratégias de ensino como exposições dialogadas, vídeos disparadores ou demonstrativos, workshop de materiais, simulação realística e oficinas práticas com manequins. Os dados foram coletados de janeiro a dezembro de 2023, utilizando-se avaliação de retenção de conhecimento composta por 20 questões acerca dos conteúdos abordados e com pontuação variável de 0 a 10.

RESULTADOS

Durante o período do estudo, foram capacitados 588 profissionais. Objetivando potencializar a retenção do conhecimento um "Quiz" em plataforma digital interativa, passou a ser utilizado após as exposições dialogadas sobre sinais vitais, precauções, metas internacionais de segurança, processo de segurança de medicamentos, transporte intra-hospitalar e atendimento às urgências e emergências. A gamificação analógica foi adotada como "Jogo de associação", "Jogo de adivinhação" e "Desafio de perguntas e respostas" para os respectivos temas: descarte de resíduos hospitalares, cuidados com drenos e cuidados na manutenção de dispositivos enterais. Ao final das dinâmicas, a equipe/profissional com melhor desempenho recebeu um doce simbolizando o prêmio. Com a utilização da gamificação no TA o aproveitamento verificado na avaliação de retenção de conhecimento foi de 84,3%.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o uso da gamificação na capacitação dos profissionais de enfermagem foi satisfatório com aproveitamento alto na avaliação realizada ao final da capacitação

USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO POR PRECEPTORES DO PET-SAÚDE NA PANDEMIA

Camila Mendes da Silva Souza¹, Carolyne Reduzina Queirós², Hossein Khalili³, Valéria Marli Leonello¹

1. Universidade de São Paulo
2. Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares
3. Winston-Salem State University

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, que em sua nona edição trouxe como tema a Interprofissionalidade. No momento de vigência deste projeto, foram necessárias transformações para o período de isolamento social vivenciado pelo COVID-19, sendo utilizadas metodologias de ensino remoto emergencial.

MÉTODO

Trata-se de uma análise secundária de um estudo metodológico primário, de abordagem qualitativa, que realizou entrevistas semiestruturadas via vídeoconferência, com preceptores e estudantes do Brasil que participaram de pelo menos 6 meses do projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade (2019-2021). Apenas os preceptores e estudantes que relataram sobre a pandemia durante as entrevistas foram incluídos na presente análise. As entrevistas foram transcritas e, posteriormente, empregada a análise temática proposta por Braun e Clarke². A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo sob número CAAE 59166022.1.0000.5392.

RESULTADO

Do total de 53 entrevistas, 33 integraram os resultados desta análise. A análise temática evidenciou três categorias: 1) Planejamento interrompido pela pandemia; 2) Mudança das atividades no período pandêmico; 3) Potenciais de desgaste e de fortalecimento da pandemia sobre as atividades. As atividades presenciais foram interrompidas e adaptadas para o ambiente remoto. Os preceptores precisaram desenvolver estratégias de acompanhamento remoto dos estudantes. Foram relatadas dificuldades nas ações remotas: usuários sem acesso a celular/internet; falta de adesão dos usuários aos grupos de whatsapp; fragilidade no vínculo entre estudante e comunidade, e estudante e profissionais. Enquanto potencialidades: continuação das atividades; desenvolvimento de novas habilidades tecnológicas; perspectiva positiva sobre o projeto remoto com a comunidade; reuniões em horários flexíveis.

CONCLUSÃO

Adaptar as atividades presenciais para o ambiente remoto, de maneira abrupta, foi desafiador, principalmente, pelo afastamento físico dos estudantes com os serviços de saúde. Apesar das dificuldades, observou-se que as atividades por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação foram bem desenvolvidas e atenderam a necessidade de isolamento social, contudo, sugere-se que essa possa ser uma ferramenta de apoio ou complementar, já que a presencialidade é fundamental para a formação em saúde. É importante que o estudante reconheça e aprenda as Tecnologias da Informação e Comunicação, mas é preciso reafirmar que elas não substituem a necessidade da presencialidade e da vivência in loco no território e nos serviços de saúde, com os profissionais, e usuários.

USO DOS RELATÓRIOS E-SUS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Kárita Karyne de Mattos Brusnello¹, Wallace Enrico Boaventura Goncalves dos Santos¹, Denise de Lima Costa Furlanetto¹, Júlia Cypriano Alvarez Lima¹, Matheus Dias da Silva¹, Taciana Silveira Passos¹

1. Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

O programa de qualificação da atenção primária à saúde (qualis-aps) está estruturado de acordo com a portaria ses-df 131 de 14 de abril de 2023¹. sendo executado cíclica e continuamente, em quatro fases interconectadas, a saber: 1- autoavaliação; 2- elaboração e execução do plano de ação para qualidade (PAQ); 3- avaliação in loco e 4- certificação¹. objetivou-se analisar o uso dos relatórios gerados no e-sus como fonte de informações de saúde para o planejamento de ações que atendam às necessidades dos usuários e da comunidade do território.

MÉTODOS

Desde a autoavaliação, as equipes de saúde avaliam o cumprimento do padrão de qualidade relacionado ao uso da informação para subsidiar a tomada de decisão. sabe-se que os registros rotineiros em prontuário e sistemas de informação geram dados que fomentam o planejamento em saúde, porque permitem realizar diagnóstico situacional, monitorar, avaliar serviços e ações de saúde². dando continuidade ao processo avaliativo, as equipes elaboraram seus planos de ações e aquelas não satisfeitas com o cumprimento do padrão supracitado, elencam os problemas envolvidos no processo de construção do PAQ.

RESULTADOS

Alguns dos principais problemas descritos nos dois ciclos avaliativos foram intrínsecos ao E-SUS APS (ex.: bugs, instabilidade do sistema e falta de unificação) e outros foram classificados como extrínsecos (ex.: desconhecimento, inconsistência e falta de registro). Observou-se que no segundo ciclo menos menções foram feitas aos fatores extrínsecos ao E-SUS. As equipes listaram em seus planos de ação, prioritariamente, as capacitações para uso correto do sistema de informação. Nesse sentido, percebe-se que o DF tem primeiro acesso do país às respectivas novidades e recursos das versões lançadas pelo laboratório desenvolvedor, e o programa QUALIS-APS inclui o uso de sistemas de informação em saúde em seu rol de capacitações ofertadas. Quando se trata da avaliação in loco, que é um processo de avaliação externa, no primeiro ciclo, as equipes foram questionadas sobre o uso dos relatórios e-sus para o planejamento e organização do cuidado no território. a maioria das esf do df negaram o uso de relatórios do e-sus aps em sua rotina de trabalho (53,23%). O quadro melhorou no segundo ciclo com o relato de uso dos relatórios por 72,2% das equipes.

CONCLUSÕES

Entende-se que o aprimoramento do sistema e a capacitação de profissionais podem ser estratégias importantes para garantir a qualidade da informação e o planejamento das ações para subsidiar as intervenções de saúde e as tomadas de decisão.

VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Bruna Maiara da Silva de Azevedo¹, Fernanda Augusta Penacci¹, Mairis Alarcão Duarte de Oliveira Silvestre¹

1. Centro Universitário Sudoeste Paulista

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem avançado anualmente para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças contemplando não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. No total, são disponibilizadas na rotina de imunização 19 vacinas cuja proteção inicia ainda nos recém-nascidos¹.

O Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), a gestão da informação pela equipe de enfermagem tornou-se mais eficaz agregado as informações necessárias, avaliando e monitorado os programas de imunização em nível local e nacional. Sua utilização promove a equidade de acesso aos imunobiológicos, identificando baixa cobertura¹.

O objetivo deste resumo foi buscar evidências científicas sobre as vantagens e desvantagens do uso do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização pela equipe de enfermagem.

MÉTODO

O método eleito foi a Revisão Integrativa, que incluiu a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão, permitindo a incorporação desses achados na prática de enfermagem.

Adotou-se as fases que apresentem um rigor metodológico em busca de evidências sobre o assunto, e com uso dos descritores selecionados. Os critérios de inclusão foram o período de 2019 a 2023, idiomas português, inglês e espanhol e as bases de dados eletrônicas: MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, SciELO - Scientific Eletronic Library e PubMed arquivo digital produzido pela National Library of Medicine na área das Biociências.

RESULTADOS

Foram incluídos 09 artigos que atenderam aos critérios de inclusão selecionados.

Como vantagens, a equipe de enfermagem percebeu o Sistema como confiável e seguro, possibilitando controle do histórico do vacinado e a diminuição de registros em papéis².

As desvantagens incluem o processo de aceitação e uso de sistemas de informação, a precariedade de insumos materiais como dispositivos tecnológicos e internet.

A discrepância dos dados do SIPNI foi apontada em três estudos. Seus achados apontaram possíveis inconsistências nos dados do SIPNI, capazes de distorcer as coberturas vacinais e proporções de abandono, interferindo no indicador de risco³.

CONCLUSÃO

O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização é sem dúvida importante ferramenta de uso pela equipe de enfermagem, porém; a operacionalização ainda necessita de maiores investimentos pelos serviços de saúde.

É importante já nos cursos de graduação, o preparo para a utilização dos recursos tecnológicos, visando formação voltada para o uso da informática como aliada do cuidado, considerando o contexto da crescente dependência das tecnologias de informação.

DESCRITORES

Registro eletrônico de saúde, Registro de enfermagem, Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações

REFERÊNCIAS

1. Sato APS. National immunization program: computerized system as a tool for new challenges. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug, 10];49:39. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005925>

2. Silva AA, Teixeira AMS, Domingues CMAS, Braz RM, Cabral CM Cabral. Avaliação do Sistema de Vigilância do Programa

Nacional de Imunizações – Módulo Registro do Vacinado, Brasil, 2017. Epidemiol. Serv. Saude. [Internet]. 2021. [acesso 29 maio de 2024]; 30(1):e2019596, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/HQCTJkYr9L8T3mTRZVjdTBD/?format=pdf&lang=pt>

3. Oliveira VC, Guimarães EAA, Amaral GG, Silva TIM, Fabriz LA, Pinto IC. Acceptance and use of the Information System of the National Immunization Program. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3307. [Access 29 maio 2024]; Available in: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/h4xCFjxXGnGcBD8N9gWQ9nR/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3360.3307>.

VIVÊNCIA DO RESIDENTE EM REUNIÕES DE GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Pinheiro Oliveira¹, Erica Cristina da Silva Pereira², Bruna Galvão Antunes Tito¹, Magali Godoy Pereira Cardoso¹, Patrícia Aroni Dadalt¹

1. Universidade Estadual de Londrina

2. Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

As reuniões de gestão em hospitais são ferramentas essenciais para melhoria dos processos e bom funcionamento das unidades de saúde, permitindo uma comunicação eficaz entre diferentes setores e níveis hierárquicos. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira residente em Gerência de Serviços de Enfermagem em reuniões de enfermeiros gestores da divisão de internamento de um hospital universitário.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira residente do primeiro ano do programa de residência em Gerência dos Serviços de Enfermagem na participação de reuniões com enfermeiros gestores na divisão de internamento adulto. Essas reuniões ocorrem semanalmente com a participação do enfermeiro residente, de todas as enfermeiras chefes de sessões dos setores de internação adulto e a enfermeira chefe de Enfermagem da divisão de internamento. Nessas reuniões são realizadas discussões sobre indicadores, reformulação dos processos de trabalho, gestão de materiais e equipe, estratégias para melhoria da qualidade e segurança do paciente, saúde do trabalhador, entre outros pontos importantes para o bem desenvolvimento das atividades nos setores. Além disso, este é um momento em que demandas advindas das diretorias são transmitidas e discutidas entre os enfermeiros.

RESULTADOS

A participação da enfermeira residente em reuniões de gestão se faz importante para aprimoramento das suas habilidades, como planejamento, organização, liderança, gestão de conflitos e tomada de decisão. Contribui também para desenvolvimento de pensamento estratégico e visão macro da gestão hospitalar. A participação nessas reuniões promove um ambiente propício a um aprendizado integral e aplicado à prática vivenciada pela enfermeira residente.

CONCLUSÃO

Integração dos residentes em reuniões de gestão é uma prática valiosa que promove o desenvolvimento de um pensamento crítico e gerencial, essencial para a formação de profissionais de saúde completos e competentes, capazes de enfrentar os desafios complexos da administração hospitalar.

VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA COMUNICAÇÃO VIOLENTA

Rafael Silvério de Moraes¹, Fabiano Fernandes de Oliveira², Luciana Thaís da Silva³, Viviane Aparecida do Prado³,
Marcela Delatora Guedes Pinheiro³, Regina Célia Popim²

1. Universidade de São Paulo
2. Universidade Estadual Paulista
3. Centro Universitário Teresa D'Ávila

INTRODUÇÃO

A comunicação violenta, ou comunicação agressiva, refere-se a um modo de se expressar que envolve linguagem hostil, crítica, julgamento, culpa, insultos e, em casos extremos, até mesmo agressões físicas. Essa forma de comunicação frequentemente visa prejudicar, desvalorizar ou dominar a outra pessoa, em vez de promover a compreensão, a empatia e a resolução de conflitos. em contraste, a comunicação não violenta (cnv) é um processo de comunicação desenvolvido pelo psicólogo marshall rosenberg que busca promover a compreensão, a empatia e o diálogo construtivo, evitando a linguagem agressiva, focando nas necessidades e sentimentos de todas as partes envolvidas. Objetivou-se descrever vivências de profissionais de enfermagem frente à cnv.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa. os participantes foram profissionais de enfermagem das áreas hospitalar, de saúde pública e home care, que atendiam aos critérios de inclusão. Foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas. Os resultados obtidos foram analisados por meio do agrupamento das respostas por similaridade, criando-se eixos temáticos conforme a descrição das respostas. Posteriormente, os dados foram confrontados com a literatura existente. O projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética e pesquisa em seres humanos sob o número do parecer: 6.799.097.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 11 profissionais de saúde, dos quais 63,64% (7 participantes) eram do sexo feminino. Esses profissionais atuam em diversas áreas, como saúde pública, pronto-socorro, unidades de internação clínica e intensiva, com idades variando de 20 a 40 anos. A análise das respostas coletadas revela as várias formas de comunicação violenta no ambiente de trabalho da enfermagem. As agressões verbais, incluindo gritos, xingamentos e humilhações, são frequentemente usadas para expressar frustração, raiva e descontentamento. Além das agressões verbais, a comunicação passivo-agressiva, caracterizada por ironia, sarcasmo e insinuações. A comunicação não verbal, por meio de gestos hostis, expressões faciais negativas e linguagem corporal intimidadora, também contribui para um clima de medo e insegurança na equipe. os dados mostram que os profissionais têm um conhecimento limitado sobre os conceitos de cnv.

CONCLUSÃO

A pesquisa evidencia a necessidade urgente de promover a cnv no ambiente hospitalar para melhorar as relações interpessoais e a qualidade do cuidado ao paciente. A comunicação violenta está enraizada em fatores estruturais e interpessoais que exigem intervenções abrangentes e contínuas. No entanto, outras pesquisas nesse campo são necessárias para que soluções possam ser descritas e discutidas com base nas experiências relatadas pelos profissionais de enfermagem.



VI CIPEGN

ppgen



ENFERMAGEM



CAPES