

28^a

Semana de Enfermagem

10 e 11 de
Maio de
2017

Hospital de
Clínicas de
Porto Alegre

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Enfermagem e suas dimensões:

*A gestão do cuidado e
o impacto na saúde*

Anais



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Enfermagem e suas dimensões:
A gestão do cuidado e o impacto na saúde*

10 e 11 de maio de 2017

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Médico

Professor Milton Berger

Vice-Presidente Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471e Semana de Enfermagem (28. : 2017 : Porto Alegre, RS)

Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; [anais] [recurso eletrônico] / 28. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenador: Marcio Wagner Camatta. – Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2017.

Ebook

Evento realizado 10 e 11 de maio de 2017.

ISBN: 978-85-9489-066-5

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Camatta, Marcio Wagner. IV Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

alinhado com as diretrizes da organização e considerar análise de evidências e séries históricas na elaboração do conceito, objetivo, método de cálculo, acompanhamento, metas e responsável pelo indicador. Todas as informações devem ser registradas em fichas técnicas, a fim de serem analisados e interpretados com facilidade e compreensíveis pelos usuários da informação. Conclusão: Os indicadores de saúde são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde, em todos os níveis. Além de prover matéria prima essencial para a análise de saúde, a disponibilidade de um conjunto básico de indicadores tende a facilitar o monitoramento de objetivos e metas em saúde.

Referências:

Bittar, Olímpio J Nogueira. Indicadores de Qualidade e Quantidade em Saúde. Revista de Administração em Saúde, Vol. 3, Nº 12 – Jul-Set, 2001.

Robert W. Fletcher; Suzanne E. Fletcher; Grant S. Fletcher. Epidemiologia Clínica. Artmed. 5ª edição, 2014.

NICE. Health and Social Care Directorate Indicators Process Guide. 2014 .

CDC. Summary measures of population health – Report of findings on methodologic and data issues. MA, 2003.

Merchán-Hamann E, Tauil PE, Costa MP. Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: Subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. Inf Epidemiol Sus, vol 9 no 4. Brasília, 2000.

VISITAS EDUCATIVAS DO CME: SEGURANÇA NO PROCESSAMENTO DE MATERIAIS NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS

Daniela Silva Dos Santos Schneider

Introdução: As instituições de saúde, em especial os hospitais, são sistemas organizacionais complexos, diferenciando-se de qualquer outra instituição de prestação de serviço. Essa complexidade é composta pela necessidade de conciliar o atendimento ininterrupto, seguro e eficiente prestado aos pacientes, com o gerenciamento dos recursos financeiros, de materiais e humanos disponíveis⁽¹⁾. Em meio a esse sistema organizacional complexo, o Centro de Materiais e Esterilização - CME, definido pela legislação nacional como uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde, tem papel primordial na garantia do atendimento seguro e de qualidade⁽²⁾. As atividades que envolvem o CME abrangem um conjunto de ações que iniciam imediatamente após a assistência direta ao paciente, como a pré-limpeza, seguindo para etapas relacionadas à recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras⁽³⁾. Com o aumento dos atendimentos nas instituições de saúde e a crescente complexidade dos procedimentos realizados à beira do leito, as unidades assistenciais foram impulsionadas a armazenar estoques cada vez maiores de materiais processados. A partir desse cenário, os cuidados e controle com esses materiais tornaram-se fatores primordiais no atendimento seguro do paciente, sendo o enfermeiro do CME o principal responsável pelo processo educativo objetivando garantir a qualidade e o rigor no processo de limpeza, desinfecção, esterilização e armazenamento dos materiais nessas unidades. O enfermeiro, dentre outras atividades nas instituições de saúde, tem o papel primordial no gerenciamento, tanto de recursos humanos, quanto dos recursos físicos e de ambientes, mas principalmente educativo⁽¹⁾. Essa complexa tarefa de gerenciamento contempla a construção, a organização, o planejamento e a sistematização de processos que envolvem o trabalho da enfermagem⁽⁴⁾. O enfermeiro do Centro de Materiais e Esterilização, por sua vez, desenvolve atividades na gestão de processos, tendo como uma das responsabilidades, garantir a segurança da esterilização dos materiais que serão utilizados no desenvolvimento da assistência ao paciente⁽⁵⁾. Falhas em qualquer etapa do processamento de materiais, incluindo o

armazenamento de materiais nas unidades assistenciais, impactam diretamente a política de segurança da instituição, surgindo o questionamento: Os locais de armazenamento de materiais processados nas unidades assistenciais atendem padrões baseados nas boas praticas? Com a constante preocupação na manutenção efetiva da qualidade dos materiais processados pelo CME, este setor, a partir de outubro de 2016, passou a realizar visitas educativas nos arsenais descentralizados e nas unidades assistenciais, com os objetivos de avaliar questões relacionadas à segurança do processamento de materiais nestas unidades, detectar oportunidades de melhorias e promover a orientação das equipes assistenciais. Metodologia: A metodologia utilizada neste projeto, desenvolvido pelo CME do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, consistiu em uma visita técnica de observação, realizadas pela enfermeira do CME em 67 unidades assistenciais da instituição, no período de outubro e novembro de 2016. Nessas visitas foi aplicado um *check-list* estruturado pelas enfermeiras do CME para: avaliação do quantitativo de materiais armazenados, análise quantitativa e pontual das não conformidades evidenciadas durante a auditoria e orientação de aspectos técnicos de processamento de materiais, armazenamento e oportunidades de melhorias. As visitas foram agendadas previamente e foram acompanhadas pela chefia de enfermagem da unidade a ser visitada. Resultados e Discussão: Neste período foram evidenciadas 20 oportunidades de melhoria divididas nas temáticas de estrutura física, aspectos organizacionais do armazenamento e segurança do paciente. Três fatores primordiais relacionados aos aspectos organizacionais e de segurança do paciente se destacaram: excesso de materiais estocados (78%); uso de solução de pré-limpeza divergente da orientação do fabricante (60%) e da comissão de controle de infecção (CCIH), falhas de registro de controle e revisão de integridade da embalagem (48%). Os resultados encontrados ratificam os achados em estudos semelhantes onde se identificou que as recomendações de segurança do processo e aspectos organizacionais não eram totalmente cumpridas ou eram desconhecidas pelos profissionais que trabalhavam na assistência direta ao paciente e que a ocorrência desses fatores auxiliavam no comprometimento da qualidade da assistência e segurança do paciente no que tange aos materiais estéreis e seu armazenamento nas unidades assistenciais ^(6,7). Conclusão: Sabe-se que o CME possui destacada importância na elaboração de atividades relacionadas a todos os processos de materiais em um hospital, envolvendo profissionais de todos os setores, nos mais diversos tipos de procedimentos buscando melhorar cada vez mais a eficiência dos processamentos de materiais, a qualidade da assistência e práticas seguras. As visitas observacionais realizadas neste estudo às unidades da instituição permitiram identificar os aspectos vitais para manter as condições ideais de armazenamento dos materiais processados, organização e a forma como são realizados os registros. Os dados encontrados nos incentivaram a continuar as visitas educativas pelo CME periodicamente e de forma sistematizada, auxiliando assim a minimizar os problemas relacionados ao controle de materiais que passam por processos de desinfecção e esterilização nas diferentes unidades do hospital.

Referencial Bibliográfico

1. Bogo, P. C.; Bernardino E.; Castilho V.; Cruz E.D. The nurse in the management of materials in teaching hospitals." Revista da Escola de Enfermagem USP 2015; 49(4): 632-639.
2. Tortorella, G.L; Anzenello, M.; Fogliatto, F; Garcia, M.; Esteves, R.; Schneider, D.S.S. Projeto de aplicação do MFV em um hospital público brasileiro. Iberoamerican Journal of Project Management (IJoPM). Vol.6 nº.2, A.E.C., pp.29-50. 2015.
3. Brasil, Ministério da Saúde (MS). Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n.15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília; 2012.
4. Rutala, W.; Weber, D. Are room decontamination units needed to prevent transmission of environmental pathogens? Infection Control, v. 32, n. 08, p. 743-747, 2011.

5. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC). Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas: Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização. 6ªed. São Paulo: SOBECC; 2013.
6. Bruna, C. Q. M; Graziano, K. U. Temperatura e umidade no armazenamento de materiais autoclavados: revisão integrativa. Revista Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo.
7. Oliveira AC, Mussel IC, Paula AO. Armazenamento dos produtos para saúde estéreis em unidades assistenciais: estudo descritivo. Rev. SOBECC, São Paulo. out./dez. 2014; 19(4): 188-194.

CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGAS EM SERVIÇOS NÃO ESPECIALIZADOS

Lisiane dos Santos Soria

O Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD II, 2012) no que diz respeito ao consumo de álcool, mais especificamente à prevalência dos bebedores, nos mostra que não houve mudanças significativas quando comparado os dois anos de estudo, 2006 e 2012, mas avaliando o tipo de consumo pôde-se observar mudanças. Houve um aumento na quantidade habitual de consumo de álcool em um dia regular de consumo, tanto para homens como para mulheres, aproximadamente 10 pontos percentuais. Houve também um crescimento na quantidade de doses bem como na frequência, sendo mais significativo este consumo entre as mulheres, foi de 27% para 38% em 2012. Outro dado importante é o crescimento da população que experimentou álcool mais cedo. Entre os brasileiros adultos, em 2006, 13% tinham experimentado bebida alcóolica com menos de 15 anos e, em 2012, 22% declarou ter experimentado. Quanto às substâncias ilícitas a de maior prevalência é a maconha. Analisando o uso nos últimos 12 meses 2,5% dos adultos declararam ter usado e 3,4% dos adolescentes. Já a cocaína inalada a prevalência na população adulta é de 1,7 % e 1,6% em adolescentes. Observou-se que dentre as substâncias estudadas, o tranquilizante, é o mais consumido entre a população adulta. Os estimulantes aparecem como a substância com a quarta maior prevalência entre os adolescentes. A prevalência do uso de crack na população adulta é de 0,7%, da população que não vive em situação de rua e 0,1% para os adolescentes. Diante deste panorama, os profissionais da área da saúde, de diversos níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel importante e fundamental na saúde das pessoas como um todo, tanto na prevenção como no tratamento e reabilitação destes sujeitos. Desta forma, o objetivo desta palestra inserida na sessão intitulada "Como a gente faz" o cuidado, é o de apresentar formas de abordagem e instrumentos utilizados no cuidado ao usuário de álcool e outras drogas em serviços não especializados, no sentido de instrumentalizar esses profissionais na detecção, tratamento e encaminhamento destes usuários. A rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas é bastante diversificada, contamos com as Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família, muitas vezes, como um primeiro contato ao usuário e sua família bem como um terreno fértil para estar identificando potenciais riscos à saúde dos usuários relacionados ao tema. Temos os Núcleos de Apoio à Saúde da Família como serviços intermediários entre os serviços básicos e especializados, as unidades de internação em hospitais gerais, e entre os especializados, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de internação especializada, consultórios na rua entre outros. Nestes diversos espaços, diferentes abordagens são utilizadas para o tratamento de usuários de álcool e outras drogas. Nosso foco aqui, são os serviços não especializados, que a seguir apresentarei brevemente algumas intervenções possíveis de se fazerem nestes espaços. Chamamos de tratamentos psicossociais, aqueles que estão disponíveis em diversos níveis do sistema de saúde: em postos de saúde, serviços terciários como unidades de hospitais gerais entre outros. A entrevista motivacional é um deles, desenvolvida por William Muller e colaboradores, postula que a motivação dos indivíduos para uma mudança de comportamento pode ser modificada através de estratégias específicas. A