

ocorram lesões ocupacionais aos pacientes; e documentar todos os procedimentos de posicionamento. Considerações finais: ressalta-se que a assistência de enfermagem perioperatória, pautada em pressupostos teóricos-científicos, deve nortear as ações sistematizadas com a finalidade de garantir a segurança do cliente/paciente, principalmente quando há incorporação de novas tecnologias, como a utilização de robô no processo cirúrgico. Unitermos: Cirurgia; Robótica; Enfermagem perioperatória.

### **P1733**

#### **Checklist como ferramenta de segurança do paciente em cirurgia robótica: revisão de literatura**

Tais Menezes do Amaral, Patricia Treviso - IPA

Introdução: observa-se que o Centro Cirúrgico (CC), local em que os eventos adversos ocorrem com maior frequência dentro de um hospital, pode evitar cerca de 43% destes. Assim, considera-se que a qualidade do cuidado e a cultura de segurança dos clientes/pacientes assumem um papel de relevância, sendo considerada como alternativa para o enfrentamento dos eventos adversos, a implementação de protocolos assistenciais no CC. Dessa forma, entende-se fundamental que toda a equipe seja inserida na construção desse processo e conscientizada da importância e dos benefícios, não só para o paciente, como também para o processo assistencial realizado. Objetivo: analisar o estado da arte das produções científicas acerca do checklist como ferramenta de segurança do paciente em cirurgia robótica. Método: revisão bibliográfica, realizada a partir de pesquisas nas bases BDNF, LILACS e MEDLINE. Para realização das buscas nas bases de dados utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cirurgia”; “Robótica”; “Segurança do Paciente”; “Lista de Verificação”; e “Cuidados de Enfermagem”. Resultados: estudo recente ressaltou a importância da utilização do checklist como medida de segurança, pois seu uso leva à queda da taxa de complicações maiores de 11% para 7% e a mortalidade perioperatória em cirurgia de grande porte de 1,5% a 0,8%. Nesse sentido, entende-se que o checklist deve ser visto como uma ferramenta que visa fortalecimento da equipe e transformação da prática cirúrgica, pois, trata-se de um sistema capaz de monitorar e gerenciar os processos organizacionais no CC, levando em consideração aspectos como o aprimoramento da comunicação e o inter-relacionamento dos elementos integrantes da equipe. O checklist permite a sistematização das ações de enfermagem que integram os três grandes momentos do procedimento anestésico-cirúrgico: (1º) “Sign in” (entrada do paciente); (2º) “Time out” (pausa cirúrgica) e (3º) “Sign out” (saída do paciente). Considerações finais: nesse contexto, entende-se que o checklist constitui-se como uma importante ferramenta que ajuda a minimizar os riscos mais comuns e evitáveis relacionadas ao procedimento cirúrgico, havendo o estabelecimento de uma sequência das ações, correspondendo a um período de tempo relativo ao fluxo normal do procedimento cirúrgico. Unitermos: Cirurgia; Robótica; Lista de verificação.

### **P1892**

#### **Interfaces do processo de enfermagem em terapia intensiva adulto**

Carla Cristina de Oliveira - HCPA

O Processo de Enfermagem (PE) é considerado um modelo metodológico extremamente complexo, assim como é o cuidado profissional de enfermagem em Unidade Terapia Intensiva (UTI). O objetivo deste trabalho é a atualização do conhecimento sobre o processo de enfermagem e suas interfaces em UTI adulto. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa qualitativa, com coleta de dados em sistema eletrônico científico nos últimos 10 anos. Durante a pesquisa observou-se que há um número significativo de publicações em cuidados intensivos de neonatologia e pediatria, reduzido com ênfase no adulto. Como resultados foram encontrados 12 artigos dentro dos critérios de inclusão e criadas 3 categorias: processo de trabalho do enfermeiro em terapia intensiva: artigos apontam um tempo gasto de 25 minutos na execução do PE sem a realização da anamnese. A sistematização da assistência de enfermagem mostrou um tempo aproximado de 40 minutos para a realização do PE; durante o seu desenvolvimento, o enfermeiro recebia solicitações para a realização de outros procedimentos que retardavam a sua finalização, refletindo portando a carga de trabalho do enfermeiro. Aplicabilidade do processo de enfermagem em terapia intensiva: identificado que todas as ações que fazem parte da classificação NIC contemplam as ações de enfermagem prescritas, representando a prática no contexto da UTI. Os artigos dessa categoria apresentam também as dificuldades na implementação do PE dentro das instituições hospitalares, em especial o diagnóstico de enfermagem. Informatização do processo de enfermagem na terapia intensiva, destacam-se em 3 artigos o “copiar e colar” de um arquivo para outro, fato que ocorreu na prescrição de enfermagem, não estando relacionado com o cliente específico da UTI. Na maioria dos estudos o sistema informatizado pode ser considerado um espaço permanente de informações e conhecimento, pois permite aos enfermeiros estabelecer o diálogo entre os pares e a equipe multidisciplinar, aprimorar o raciocínio e o julgamento clínico e, ainda, promover tomadas de decisões seguras que refletem na melhoria da segurança da prática de Enfermagem em UTI. Portanto com este estudo pôde-se observar a necessidade de aprimoramento e apropriação do processo de enfermagem pelos enfermeiros nas Unidades de intensivíssimo adulto, bem como a ampliação dos estudos de pesquisa acerca do assunto, afim de instrumentalizar a enfermagem e qualificar a prática clínica dentro da legislação vigente. Unitermos: Processo de enfermagem; Terapia intensiva adulto; Sistematização da assistência de enfermagem.

### **P1934**

#### **Cuidado centrado no paciente: atuação de acadêmicas de enfermagem no plano de alta hospitalar**

Gabriele Peres de Sousa, Jennifer Ribeiro da Silva, Ana Paula Hanauer, Fernanda Klein de Menezes, Pâmela de Oliveira Rodrigues, Diovane Ghignatti da Costa, Lisiane Manganeli Girardi Paskulin, Ninon Girardon da Rosa, Francine Melo da Costa, Simone Mari - HCPA

Introdução: O cuidado centrado no paciente é uma das dimensões da qualidade, o qual refere-se ao atendimento respeitoso, responsivo às preferências, necessidades e valores individuais do paciente. A coordenação da comunicação entre a equipe de saúde multiprofissional deve ser efetiva para que se atenda às expectativas dos usuários, esclarecendo suas dúvidas, incentivando-os a se tornarem parceiros no seu cuidado. A alta hospitalar é um momento de vulnerabilidade para os pacientes, por envolver a transição do cuidado ao domicílio, condição que remete à atuação da equipe multiprofissional, envolvimento da família/paciente e articulação com a rede de atenção à saúde. A sistematização do planejamento de alta é fundamental para a segurança desse período de transição. Objetivo: descrever atividades e percepções de acadêmicas de enfermagem na equipe multiprofissional do Plano de Alta. Método: Relato de experiência sobre a inserção de acadêmicas na equipe multiprofissional do Plano de Alta em uma unidade de internação clínica de adultos. A ação envolve o acompanhamento do paciente durante o período hospitalizado, identificando fragilidades da transição do cuidado, e um contato telefônico pós-alta realizado pela enfermeira navegadora com vistas

à redução de reinternações. Resultados: as acadêmicas de enfermagem participam de todos os processos envolvidos na realização do plano de alta hospitalar. As atividades exercidas são, respectivamente: (1) Controle de pacientes internados: revisão dos prontuários eletrônicos para identificar novas internações, verificar dados e diagnósticos dos pacientes; (2) Estratificação do risco de reinternação no Hospital Score<sup>1</sup> e Charlson<sup>2</sup>; (3) participação ativa dos rounds multidisciplinares: registrar combinações realizadas e reconhecer a unidade básica do paciente para a transição do cuidado; (4) Apontar as orientações realizadas na alta do paciente registradas no prontuário eletrônico, sendo elas relacionadas a medicamentos utilizados, sinais de alerta e outras orientações; (5) Contribuir com as necessidades da enfermeira navegadora antes e após o contato telefônico. Conclusão: Os pacientes devem receber um acompanhamento multidisciplinar com vistas à alta desde o início da internação para que suas necessidades de saúde sejam atendidas com eficácia e a reinternação evitada. As acadêmicas reconhecem a importância do plano de alta hospitalar na promoção de saúde e bem estar social, visto que qualifica a transição do cuidado. Unitermos: Alta do paciente; Segurança do paciente; Assistência centrada no paciente.

## P1942

### **Satisfação dos usuários na internação hospitalar: contribuição das equipes na taxa de satisfação geral**

Ana Paula Hanauer, Fernanda Klein de Menezes, Pâmela de Oliveira Rodrigues, Jennifer Ribeiro da Silva, Gabriele Peres de Sousa, Claudia Beatriz Nery, Diovane Ghignatti da Costa - HCPA

Introdução: A implementação da pesquisa de satisfação dos usuários dos serviços de saúde é uma prerrogativa de políticas públicas vigentes e de entidades certificadoras da qualidade e segurança desses serviços, tanto em nível nacional, como internacional. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) esta ação está alinhada à Política de Direitos dos Pacientes do HCPA e ao Plano de Gestão das Manifestações dos Usuários, o qual descreve as formas de comunicação dos usuários com a instituição para assegurar o atendimento de seus direitos. Sabe-se que o atendimento das equipes compõe fator presente entre as expectativas dos usuários em relação aos serviços oferecidos, contribuindo com o nível de satisfação dos mesmos. Objetivo: Analisar a tendência da taxa de satisfação geral dos usuários atendidos na internação hospitalar no período de 2013 a 2017 e a taxa de satisfação relacionada ao atendimento das equipes de enfermagem, médica e administrativa. Método: Estudo transversal, descritivo, com base nos questionários respondidos pelos usuários/famílias, no momento da alta hospitalar, de forma espontânea, entre 2013 a 2017. Analisaram-se as respostas no grau ótimo nas questões selecionadas, correspondendo um total de formulários 10.273, 9.331, 9.650, 10.876 e 10.536, correspondente a cada ano. Procedeu-se à análise descritiva para os dados referente à taxa geral e às questões relacionadas ao atendimento da equipes médicas, de enfermagem e administrativa. Aprovado CEP-HCPA 16-0288. Resultados: Evidenciou-se que a taxa de satisfação geral no período analisado correspondeu a 79.53%, 80.06%, 80.07%, 79.97% e 79.94%, respectivamente. Em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem, as taxas corresponderam a 75.15%, 76.42%, 76.42%, 76.37% e 76.80%. A taxa de satisfação do tratamento de sua doença pela equipe médica foi de 79.62%, 80.45%, 80.17%, 80.70% e 80.16%. Sobre a satisfação do atendimento administrativo na chegada obteve-se as taxas de 66.12%, 67.26%, 67.64%, 69.06% e 70.49%. Os resultados do setor de recepção e informações corresponderam a 61.56%, 62.38%, 63.27%, 66.09% e 68.78%. Conclusões: Os resultados demonstram que as taxas que mais se aproximam com o satisfação geral são as relacionadas à equipe assistencial, mas que há uma tendência crescente do nível de satisfação em relação ao atendimento da área administrativa. Demarca-se, que há necessidade de atuação multiprofissional para a qualidade dos padrões assistenciais alcançados. Unitermos: Qualidade da assistência a saúde; Satisfação do paciente; Organização e administração.

## P1955

### **Percepção de risco à saúde, atitudes e práticas dos trabalhadores de limpeza terceirizados nos centros de saúde pública de Porto Alegre**

Maria Elisabeth Folchini Visintainer, Marilise Oliveira Mesquita, Vitória Lovato Pinto - UFRGS

Introdução: Os trabalhadores do serviço de limpeza são indispensáveis para a higienização dos ambientes de assistência à saúde, pois estes espaços possuem microorganismos que podem contaminar a todos. Para realização adequada da atividade, a capacitação e o treinamento periódico são fundamentais, além da compreensão dos riscos à saúde. Segundo a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), "em casos de terceirização do serviço de Limpeza a responsabilidade pela capacitação dos profissionais [...] é solidária entre as empresas contratante e contratada". Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a capacitação exigida pela NR32 visa à segurança e a proteção do trabalhador pelos riscos da função, enquanto a capacitação técnica é necessária para qualquer atividade de limpeza em serviços de saúde. Objetivo: Identificar o perfil dos terceirizados da limpeza, suas atitudes e práticas no trabalho nos centros de saúde. Método: Tratou-se de um estudo observacional descritivo do tipo transversal, de caráter quantitativo. Aplicou-se, individualmente, com 51 terceirizados de limpeza um instrumento de coleta de dados semiestruturado em cinco centros de saúde públicos de Porto Alegre. trabalhadores. Resultados: Sobre o perfil dos entrevistados, todos residiam em Porto Alegre, 42 eram do sexo feminino e 9 do masculino, a idade variou de 22 a 74 anos, a autodeclaração raça/cor foi de 67% branca, e a média de anos de estudos foi de 7 anos. Dos 51 trabalhadores 33 não receberam orientações sobre acidentes de trabalho, 25 nunca tiveram experiências prévias com limpeza na área da saúde e 25% não sabiam segregar corretamente resíduos sólidos. Verificou-se que 45 dos 51 terceirizados de limpeza não receberam nenhuma capacitação para atuar em ambientes de saúde, e 8% mencionaram não receber equipamento de proteção individual em quantidade e tamanho adequado. Com relação à opinião dos mesmos, um ponto positivo relatado por 40% deles foi o bom relacionamento com os colegas, e o ponto negativo mencionado por 24% foi o receio de contaminação com os resíduos e/ou com infecções dos usuários. Conclusão: O estudo colaborou para conhecer o perfil do trabalhador terceirizado de limpeza e refletir sobre sua importância na promoção e proteção da saúde. Além disso, evidenciou a falta de capacitação e treinamento solidário e contínuo aos terceirizados, expondo trabalhadores e usuários da saúde a riscos. Unitermos: Capacitação em serviço.

## P1960

### **Destacando a importância do profissional responsável pelo transporte em uma unidade de internação**

Rosmari Wittmann Vieira, Karen Schein da Silva, Vanice Worm - HCPA

Introdução: No cotidiano de trabalho da enfermagem utiliza-se a divisão de tarefas, por meio de escalas, e os leitos são divididos entre os técnicos de enfermagem (TE) de cada turno. O TE é responsável pelos cuidados de baixa e média complexidade aos pacientes internados em sua escala, em geral são de 7 a 9 pacientes, além de diversas tarefas da unidade. Durante a internação, é