

informatizado, quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O impacto ambiental dessa ação promoveu a preservação de 1,5 árvores e economia de 683 mil litros de água. Por fim, esta modificação de processo, pode otimizar o ato de checagem e aprazamento de prescrições, podendo contribuir também para futuros estudos relacionados a processos de trabalho, redução de custos com materiais e responsabilidade ambiental. Unitermos: Checagem eletrônica; Gestão de processos.

P2036

Desenvolvimento de uma metodologia de gerenciamento de riscos proativa em um mesossistema de um hospital público universitário

Leonardo Alves Ogliari, Joana Siqueira de Souza, Elaine Aparecida Felix, Luciana Cadore Stefani, Ricardo de Souza Kuchenbecker, Valéria de Sá Sottomaior, Eloni T. Rotta, Ana Paula Etges, Deborah Kotek Selistre Osorio - HCPA

Introdução Hospitais são compostos por sistemas complexos organizados em unidades segmentadas e que costumam agir somente após a ocorrência de eventos adversos (EA) que afetam os pacientes. No entanto, é necessário desenvolver métodos de gerenciamento de riscos proativos de forma a permitir avanços na qualidade do cuidado e na segurança dos pacientes. Nesse contexto, a Gerência de Risco (GR) do HCPA é constituída de 17 Subcomissões de Segurança e Qualidade (sCOMSEQ) que atuam promovendo interações multidisciplinares dentro dos seus serviços/unidades, promovendo um ambiente propício para desenvolver e testar um modelo proativo. Objetivos: Desenvolver uma metodologia de gerenciamento de riscos proativa e testá-la no macroprocesso anestésico-cirúrgico, atuando com a sCOMSEQ AMPE (Anestesia e Medicina Perioperatória), mesossistema do paciente cirúrgico. Métodos: Pesquisa de natureza aplicada, qualitativa e exploratória. Foi utilizado o mapeamento do macroprocesso anestésico e o inventário de riscos, desenvolvido previamente. Após duas reuniões de consenso com especialistas do sCOMSEQ AMPE, novos grupos de riscos (GRi) foram constituídos e validados. O Mapa de Riscos foi construído utilizando Matriz de Riscos de 3 dimensões: (Probabilidade x Contenção) x Impacto. Após reunião para pontuação, os GRi foram priorizados e os valores obtidos normalizados. Resultados: A análise do Mapa de Riscos permitiu a distribuição dos GRi em 4 classes: Extremos (n=4), altos (n=15), moderados (n=2) e baixo (n=1). Os GRi extremos do processo anestésico-cirúrgico são: (i) comunicação entre equipes e entre microsistemas, (ii) procedimentos para evitar infecções, (iii) processos ligados à garantia da identificação correta do paciente e de seu procedimento cirúrgico e (iv) procedimentos de prescrição, administração, armazenamento e manejo de medicamentos. Conclusão: o método desenvolvido é aplicável a qualquer sCOMSEQ da GR e possibilita uma estrutura visual e objetiva com informações relevantes para a realização de decisões estratégicas quanto à melhoria da segurança do paciente. Unitermos: Segurança do paciente; Microsistemas hospitalares; Gestão de riscos.

P2095

Descrição de função como instrumento para subsidiar à gestão de pessoas

Marisol Silveira de Oliveira - HCPA

Introdução: A descrição de função é um importante instrumento de técnico que descreve as atividades e requisitos das funções do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O mapeamento das atividades por esse instrumento permite que as informações nele contidas, subsidiem os processos relativos à Gestão de Pessoas, como: avaliação dos cargos e funções, elaboração de processos de seleção, planos de desenvolvimento individual e de equipe, avaliação de desempenho por competências, avaliação dos riscos ocupacionais e outras aplicações. Objetivo: Apresentar o modelo de descrição de função utilizado pelo HCPA e o processo de acompanhamento e atualização das atividades nele contidas. Método: A descrição de função foi adotada a partir da implantação do atual Plano de Cargos e Salários (PCS) e estabeleceu descrições mais específicas, para isso, contou com a participação das chefias e validação dos funcionários. A descrição das atividades até nível de função, parte do pressuposto que, profissionais com o mesmo cargo, como o de médico, possuam atividades distintas conforme a função (intensivista, patologista, radiologista, etc), sendo o detalhamento relevante para a análise da função. A partir desse mapeamento, qualquer alteração deve ser informada, a fim de manter atualizada a informação contida na descrição e avaliar continuamente o impacto das alterações nos processos de gestão de pessoas. O prazo máximo de revisão da descrição é de 3 anos, porém, a elaboração de processos de seleção por exemplo, são gatilhos para revisões inferiores a esse prazo. Resultados: O HCPA, segundo dados de maio/2018, possui 1.337 descrições mapeadas, que são acompanhadas mensalmente, através de indicador que sinaliza o percentual de descrições atualizadas. Esse monitoramento tem dado agilidade a revisão e validação das descrições, inclusive com adoção de meta para o indicador, permitindo elevar o número de descrições atualizadas dentro dos prazos estabelecidos. Conclusão: A adoção de sistemática de mapeamento e atualização das funções, através da descrição de função, tem contribuído para que informações mais qualificadas apoiem os processos, tornando-se importante fonte de embasamento para gestão de pessoas. Unitermos: Gestão de pessoas; Avaliação de função.

P2160

Leitos cirúrgicos de adultos: uma comparação entre a infraestrutura instalada, a estimada segundo parâmetros assistenciais e a utilizada no RJ, 2016

Ana Carolina Tenório de Oliveira, Caroline Grasso Kauppinem, Daniela Fritsch Dotto, Larissa Bolfonti Schmitt, Ronaldo Bordin, Paul Douglas Fisher - UFRGS

Introdução: A escassez de recursos para o Sistema Único de Saúde representa, sob a ótica nacional, um dos motivos que impossibilita o atendimento pleno da população. No que diz respeito ao estado do Rio de Janeiro, a violência também parece influenciar na realização de atividades de tratamento curativo. Objetivo: Comparar o número de leitos destinados à cirurgia de adultos (acima de 15 anos de idade) existentes, os estimados segundo os parâmetros assistenciais do SUS e os demandados pelos procedimentos realizados, nas seis mesorregiões do estado do Rio de Janeiro (RJ), em 2016. Métodos: Variáveis coletadas no Sistema de Internação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e no IBGE. Estimativas realizadas segundo parâmetros presentes nas Portarias 1101/2002 e 1361/2015. Resultados: O total de leitos instalados (45,3/100.000 hab.) é superior aos necessários para atividade realizada (23,4/100.000 hab.), ocorrendo o mesmo nas seis mesorregiões. Em se considerando o intervalo de leitos necessários estimados (de 26,0 a 54,3 leitos/100.000 hab. em maiores de 15 anos de idade), o valor necessário para suprir a atividade realizada está abaixo do limite inferior, enquanto os leitos instalados estão dentro do intervalo. Quanto aos cirurgiões de adultos, obteve-se uma razão de 39,5 médicos cirurgiões existentes para cada cem mil habitantes maiores de 15 anos, enquanto o número necessário para os procedimentos realizados seria de apenas

8,4/100.000 hab.>15 anos, com uma estimativa mínima e máxima de 25,0 e 40,6, respectivamente. Em relação ao recurso necessário por atividade realizada (cálculo reverso), todas as mesorregiões estão abaixo do intervalo previsto. Conclusão: os dados apontam para uma distribuição de leitos cirúrgicos de forma não homogênea entre as mesorregiões, bem como dos cirurgiões de adultos, com uma rede instalada em muito superior ao considerado ideal (parâmetros), mas com um desempenho inferior aos mesmos. Unitermos: Administração e planejamento em saúde; Recursos humanos em saúde; Políticas de saúde.

ANÁLISES CLÍNICAS

P1108

Comparative evaluation of MH-Sheep blood and MH-Horse blood (MH-F) for the disk diffusion susceptibility testing of Streptococci Species

Priscila Lamb Wink, Juliana Caierão, Helena de Ávila Peixoto e Silva, Afonso Luís Barth - HCPA

Antimicrobial susceptibility testing for fastidious microorganisms, such as *Streptococcus* spp., require supplemented medium to ensure bacterial growth. Mueller-Hinton agar (MH) plus 5% defibrinated horse blood and 20 mg/L β -NAD (MH-F) is recommended by The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST) and the Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (BrCAST) for disk diffusion test of *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus* groups A, B, C, G, and viridians group streptococci. In Brazil it is logistically cumbersome and expensive to obtain Muller-Hinton agar supplemented with horse blood. Alternatively, the Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) recommends MH agar supplemented with 5% defibrinated sheep blood (MH-SC) as the standard medium for disk-diffusion test of *Streptococcus* spp. MH-SC has been used for many years and therefore is ready to obtain in Brazil. The aim of the present study was to validate the MH-SC medium as an alternative for antimicrobial susceptibility of Streptococci, in comparison to MH-F using the disk diffusion technique. The disk diffusion was performed in three triplicate experiments of each medium. Initially, a set of ATCC isolates (*S. pneumoniae* ATCC 49619, *S. agalactiae* ATCC 12386, *S. mitis* ATCC 6249, and *S. pyogenes* ATCC 19165) was tested in MH-SC and MH-F (PlastLabor). EUCAST/BrCAST recommendations were used for inoculum preparation, inoculation, incubation and reading. Zone diameters were read by two blinded operators. The following antibiotics (Oxoid) were tested: erythromycin (15 μ g), levofloxacin (5 μ g), vancomycin (5 μ g), ceftriaxone (30 μ g) – only for *S. pneumoniae*, and oxacillin (1 μ g) – only for *S. pneumoniae*. The *S. pneumoniae* was used as a quality control for validation of the experiments according to EUCAST/BrCAST. The results of the other Streptococci were used to compare the MH-SC and MH-F. The correlation between disk diffusion zone diameter between MH-F and MH-SC presented full agreement (1 to 2 mm of difference). These preliminary results indicate that MH-SC media present comparable results to MH-F for susceptibility testing of *S. pneumoniae*, *S. agalactiae*, *S. mitis*, and *S. pyogenes* using the EUCAST/BrCAST criteria. Clinical isolates will be evaluated to assess whether MH-SC also presents full correlation with MH-F. Unitermos: Medium validation; Horse Blood Agar; Sheep Blood Agar.

P1173

Avaliação de métodos de eluição para determinar a susceptibilidade de Enterobacterales frente às polimixinas

Tanise Vendruscolo Dalmolin, Marina Niada Crispim, Helena Ávila, Daiana de Lima Morales, Afonso Luís Barth - HCPA

As polimixinas (colistina e polimixina B) são consideradas a última opção de tratamento para infecções graves causadas por Enterobacterales multirresistentes. A técnica de referência para determinar a suscetibilidade às polimixinas é a microdiluição em caldo, a qual requer material de alto custo. Recentemente foi descrita uma técnica denominada microeluição em caldo da colistina, a qual utiliza material de baixo custo e de fácil obtenção na rotina de laboratório de microbiologia (discos de antibióticos como fonte de antibiótico). O objetivo deste estudo foi avaliar o método de microeluição com polimixinas (Microeluição em Caldo para Polimixinas – PBM), bem como propor um protocolo modificado utilizando volumes menores de polimixinas (Teste da Microeluição em Placas – MPT). Ao todo 26 isolados de Enterobacterales foram utilizados para os testes. Para realização do teste com colistina, 3 tubos contendo 10mL de Caldo Mueller Hinton cátió ajustado (MH-CA) foram preparados e foram adicionados discos de colistina (10 μ g): um disco no tubo 1 (1 μ g/mL), 2 discos no tubo 2 (2 μ g/mL) e 4 discos no tubo 3 (4 μ g/ml). Para o teste com polimixina B, os discos (300UI=30 μ g) foram adicionados da seguinte forma: um disco no tubo 1 com 30mL de MH-CA (1 μ g/mL), um disco no tubo 2 com 15mL de MH-CA (2 μ g/mL) e dois discos no tubo 3 com 15mL de MH-CA (4 μ g/mL). Após a adição dos discos, deixou-se o antibiótico eluir dos discos por 60 minutos, e então as soluções foram fracionadas em tubos (1mL) para o PBM e para placas de microtitulação (200 μ L) para MPT. Para o teste PBM, 5 μ L do inoculo bacteriano (108UFC/mL) foi adicionado em cada tubo contendo 1, 2 e 4 μ g/mL dos antibióticos. Para o teste MPT, 2 μ L do inoculo (108UFC/mL) foi adicionado em cada poço contendo 1, 2 e 4 μ g/mL dos antibióticos. Os tubos e placas foram incubados por 16-20 horas e o resultados foram interpretados de acordo com o valor da CIM como sensíveis (\leq 2 μ g/mL) ou resistentes (>2 μ g/mL). Dentre os 26 isolados testados, 12 eram sensíveis (CIM90=0.5 μ g/mL) e 14 eram resistentes (CIM90=64 μ g/mL) às polimixinas, de acordo com técnica de referência. Todos os 26 isolados apresentaram concordância na classificação resistente/sensível com o teste. PBM e MPT para ambos antibióticos, apresentando sensibilidade e especificidade dos testes de 100%. PBT e MPT exibiram excelente discriminação entre isolados resistentes e sensíveis às polimixinas. Além disso, os testes PBT e MPT demonstraram ser de fácil realização. Unitermos: Eluição; Resistência bacteriana; Polimixinas.

P1262

Avaliação do índice de granulócitos imaturos, procalcitonina e PCR em pacientes com processo infeccioso

Pamela Zanon, Maria Carla Dania Barbosa, Fabiana Rodrigues Orso, Luciana Scotti, Carine Ghem - HCPA

Introdução: Novos parâmetros laboratoriais mais específicos para o diagnóstico e acompanhamentos das infecções bacterianas vêm sendo estudados. Os granulócitos imaturos (IG) são precursores dos neutrófilos, e o seu uso tem sido valorizado no diagnóstico da infecção bacteriana. A procalcitonina (PCT) em condições normais está presente em concentrações muito baixas na circulação, sendo liberada em grandes quantidades em resposta ao processo infeccioso. A proteína C reativa (PCR) também é utilizada como marcador de processo infeccioso e inflamatório. O objetivo do presente trabalho foi avaliar o IG, a PCT e PCR em pacientes com processo infeccioso. Metodologia: Foram selecionadas 133 amostras de sangue (anticoagulante K 3 EDTA) de pacientes da unidade de terapia intensiva com processo infeccioso, e 22 pacientes saudáveis do ambulatório. O hemograma destes pacientes foi realizado no equipamento Sysmex XN, a proteína C reativa e a procalcitonina foram dosadas utilizando o equipamento AQT 90 Flex da Radiometer. Resultados: Foram avaliados 133 pacientes com infecção, com média de idade de 54,65 \pm 18,70, e 22 pacientes