

Resultados: Apesar de a PNH acionar a comunicação, os documentos demonstram dissociação entre comunicação e humanização, embora relatem melhoria dos processos e mencionem a comunicação como solução para problemas de relacionamento entre áreas dentro do HU. Além disso, a humanização é citada como melhoria de qualidade no atendimento. Por meio da análise dos documentos, não se percebeu concretização da PNH, mas sim planejamentos referentes ao tema humanização, sem embasamentos e planejamentos ligados à humanização. Conclusões: verificou-se que os documentos não demonstram colaboração para a concretização da PNH e que há espaço para melhorias na articulação entre comunicação e PNH. A interação e participação dos públicos, que propõe a PNH, não deveria ser vista apenas como algo direcionado para os pacientes, mas também aos funcionários e toda comunidade que se relaciona de alguma maneira com os HU's. Considera-se que essas temáticas proporcionam o avanço dos estudos em comunicação através das abordagens e transformações sociais que podem evidenciar, principalmente, na articulação das práticas comunicacionais nas organizações com o Campo da Saúde. Unitermos: Comunicação; PNH; Hospitais Universitários.

P1858

A marca atrelada ao posicionamento estratégico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA): videnciando as competências organizacionais através do design

Larissa Hetzel Crippa, Guilherme Mendes Pereira - HCPA

Introdução: O posicionamento estratégico de uma empresa é a maneira como ela deseja ser percebida pelos públicos e o design da identidade da marca é fundamental nesse sentido. Desde 2014 o HCPA vem trabalhando na definição de seu posicionamento estratégico. Com isso, a marca institucional passou a ser acompanhada de elementos gráficos, associando um conjunto de valores subjetivos a sua imagem. Objetivo: A marca de uma empresa é a forma de identificá-la e compõe sua identidade. Mas, além disso, outros atributos são importantes, como a expertise e qualidade de serviços oferecidos. Buscando a diferenciação, lembrança e proximidade com o público externo e ainda a segmentação para os públicos internos, o posicionamento estratégico do HCPA foi revisto em 2018, com o intuito de comunicar novos valores. E, mais uma vez, o design teve um papel importante na configuração deste produto. Métodos: Reuniões de brainstorming entre a equipe de comunicação foram o ponto de partida para o desenvolvimento do posicionamento. Através da análise das características organizacionais, com foco na visão do hospital de Transformar realidades com inovação em saúde definiu-se o posicionamento Transformando realidades e posteriormente, derivações para os diferentes públicos internos. Seguiram-se as etapas de elaboração de assinaturas gráficas, com reunião entre a equipe de design, projeção da assinatura visual e de padronização, atendendo as diretrizes do Manual de Identidade Institucional e comunicando os novos valores. Resultados: Atualização do posicionamento no design da marca para refletir o momento atual do HCPA. Organização visual dos produtos de comunicação institucional através da identificação das áreas: Transformando realidades com você (para gestão de pessoas), Transformando realidades com responsabilidade (sustentabilidade ambiental e financeira), Transformando realidades com qualidade e segurança (para a qualidade e segurança do paciente), Transformando realidades com conhecimento (para a pesquisa e o ensino). Aprimoramento da comunicação com seus públicos internos através de assinaturas específicas. Diferenciação e reforço visual da marca junto aos públicos externos. Conclusão: O novo posicionamento destaca as características organizacionais do HCPA, informando aos seus públicos a visão do hospital. O design mais leve e atual das assinaturas junto a marca aproximam o hospital de seus públicos, reforçando valores institucionais e a própria marca do hospital. Unitermos: Posicionamento estratégico; Identidade visual; Comunicação.

CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA

P1243

A estimulação elétrica periférica do nervo acessório ativa áreas do córtex cerebral relacionadas ao processamento da dor

Maitê Costa Ferreira, Janete Shatkoski Bandeira, Wolnei Caumo - UFRGS

Introdução: A técnica de estimulação elétrica periférica (PES) parece modificar o modo como os neurônios interagem entre si, desde a medula até o córtex cerebral. Considerando a alta prevalência de dor crônica na população, a PES tem sido estudada como uma possível complementação à terapia farmacológica. O nervo acessório contém fibras motoras e sensitivas, e a literatura sugere que ele seja um bom alvo para a PES com vistas a aliviar quadros dolorosos tais como, por exemplo, o de síndrome miofascial. Um método para avaliar atividade metabólica de áreas de interesse do córtex cerebral é a espectroscopia funcional por infravermelho (fNIRS), que avalia variações nas concentrações de hemoglobina oxigenada (HbO) e desoxigenada (HbR), a partir da emissão e captação de frequências específicas de ondas de luz. Objetivos: Avaliar se a aplicação de PES no nervo acessório resulta em mudanças hemodinâmicas do córtex motor-sensorial (SMC) e do córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC) distintas à estimulação SHAM. Métodos: Neste estudo randomizado, cruzado e controlado, quinze voluntários homens, saudáveis e destros, com idade entre 20 e 55 anos, foram randomizados entre estimulação ativa ou sham do nervo acessório espinal direito. A intervenção ativa consistiu em 10 segundos de estimulação à intensidade de 10 Hz, alternada com 20 segundos de repouso, durante 12 minutos. Após um período de washout de seis dias e cross-over, os participantes realizaram a segunda intervenção. As respostas hemodinâmicas bilaterais do DLPFC e SMC foram avaliadas por fNIRS em sistema de 40 canais. As variações nas concentrações relativas de HbO durante a estimulação foram parâmetros para avaliação da atividade cortical. Resultados: A variação observada nas concentrações relativas de HbO durante a estimulação foi significativamente maior no grupo ativo em relação ao sham nas áreas de DLPFC direito ($p=0,025$) e SMC esquerdo ($p=0,042$). Com relação ao SMC direito e ao DLPFC esquerdo, não houve diferença significativa entre o grupo ativo e o sham. Conclusões: A estimulação elétrica periférica do nervo acessório resultou em ativação cortical significativa do DLPFC ipsilateral e do SMC contralateral, áreas do córtex cerebral relacionadas ao processamento da dor. Estes resultados estão de acordo com as conclusões de estudos prévios e podem servir como evidência adicional para novos estudos e para otimizar o uso da estimulação elétrica periférica no tratamento de indivíduos com dor crônica. Unitermos: Dor; Estimulação Elétrica Periférica; fNIRS.