

eP2772

**Nova proposta de acolhimento com classificação de risco no serviço de emergência de um hospital universitário do sul do Brasil**

Eliziane Ferranti; Morgana Pescador de Camargo; Maria Luiza Paz Machado; Leticia Becker Vieira; Michelle Dornelles Santarem; Valmir Machado de Almeida; Giordanna Guerra Andrioli; Silvana Teixeira Dal Ponte; Lani Brito Fagundes; Joao Carlos Batista Santana

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Política Nacional de Humanização, o acolhimento com classificação de risco é uma ferramenta utilizada pelo Ministério da Saúde que visa garantir acesso, ampliar a efetividade das práticas de saúde, assegurando uma escuta qualificada à população. Sabe-se que essa busca aumentada ao Serviço de Emergência (SE), por desconhecimento da rede básica de saúde pela população contribui para as taxas de superlotação e que ações para alinhar esse processo são necessárias para gerir de forma adequada essa demanda. **OBJETIVO:** Relatar a nova proposta de acolhimento com classificação de risco. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da equipe multiprofissional que atua nesta área e aplica o novo instrumento de encaminhamento à rede básica, quando possível, ou à classificação de risco conforme a gravidade do paciente, evitando desfechos desfavoráveis ao mesmo. O estudo foi realizado no SE de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. A proposta de novo acolhimento iniciou em março de 2019 e segue até os dias atuais. **RESULTADOS:** Foi desenvolvido um check-list com critérios que direcionam o paciente ao atendimento na rede básica ou à classificação de risco conforme a gravidade do paciente, aplicado pelo técnico de enfermagem, acompanhado do Serviço Social. O mesmo é composto por seis perguntas que englobam assuntos referentes a vínculo hospitalar, questões clínicas, cirúrgicas e ginecológicas. O checklist é aplicado com perguntas fechadas (sim ou não), onde uma resposta positiva faz com que o paciente seja encaminhado para a classificação de risco e avaliação do enfermeiro pelo Protocolo de Manchester. Do contrário se todas as respostas forem negativas o usuário é encaminhado à rede básica de saúde pela equipe multiprofissional que realizou a abordagem inicial. Resultados decorrentes desta ação estão refletindo na diminuição da lotação do serviço, bem como o atendimento assertivo a pacientes com necessidade de atendimento imediato. **CONCLUSÃO:** A educação da população para a busca adequada dos serviços de saúde impacta na gestão e no alinhamento dos processos assistenciais nas Emergências. A mudança no processo de acolhimento vem garantindo que todos os usuários que procuram por atendimento sejam avaliados por um profissional da saúde.

eP2887

**A implementação do projeto paciente seguro em uma instituição pública 100% SUS: relato de experiência**

Laura Cristina dos Santos; Valquiria Inês Pacheco Martins; Vanessa Menezes Catalan; Victoria Tiyoko Moraes Sakamoto

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

**Introdução:** Atualmente, mais de 55.000 pessoas morrem no país por eventos adversos, sendo mais de 40% considerados evitáveis. O Projeto Paciente Seguro, na sua primeira fase, iniciou as atividades em 15 hospitais no país, sendo uma instituição pública no Rio Grande do Sul. O projeto objetiva melhorar a segurança do paciente em hospitais públicos com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência acerca do processo de implementação do Projeto Paciente Seguro em unidades piloto de uma instituição pública de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de caráter exploratório sob forma de relato de experiência, através do levantamento das vivências relacionadas à implementação do Projeto Paciente Seguro nas unidades piloto. Sob a ótica de profissionais envolvidos no Projeto, desenvolveu-se uma reflexão acerca das ações exercidas na perspectiva da segurança do paciente, baseadas em sucessos e falhas, para identificar os aspectos facilitadores e as barreiras existentes para sua concretização. **Observações:** Inicialmente, selecionou-se as metas prevenção de quedas e lesão por pressão, tendo como unidades piloto a cirurgia vascular e a unidade de AVC da neurologia, respectivamente, pelo perfil dos pacientes ali hospitalizados. Em cada uma delas foi realizado um diagnóstico inicial para avaliar a atuação na prevenção de quedas ou de lesão por pressão com base nos protocolos preconizados do Ministério. Na unidade cirúrgica, estratégias para prevenção de quedas foram adotadas, tais como identificação do risco de quedas por pulseiras amarelas, barras auxiliares nos corredores e banheiros e iluminação, dentre outros. Na unidade do AVC, implantou-se relógio de mudança de decúbito, cartilha de orientação, calendário de registro de novas lesões e um placar para motivar os profissionais e incentivar a prevenção. Buscou-se reduzir a prevalência de lesão por pressão de 31% para 17%, mas já obteve taxa de 11%. Esta iniciativa está sendo aprimorada pelos profissionais, mas já é possível observar o sucesso da equipe. **Considerações:** Qualificar a assistência é um dos maiores desafios das instituições de saúde. Na perspectiva da necessidade de promover o cuidado seguro e de qualidade, nota-se a importância de realizar ações que proporcionem a reflexão e o pensamento crítico da equipe, conscientizando-se sobre o ser e fazer enfermagem.

eP2897

**Avaliação do grau de risco e dependência dos pacientes em hemodiálise em um hospital universitário**

Júlia Faraon Kapitansky; Maria da Conceição Costa Proença; Fernanda Guarilha Boni; Isabel Cristina Echer; Cinthia Dalasta Caetano Fujii; Mariane Sala Fydryszewski; Graziela Knebel

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda de função renal. O tratamento consiste nas Terapias Renais Substitutivas (TRS), dentre estas a hemodiálise, a qual compreende a filtração de resíduos através da circulação extracorpórea em uma máquina. Apesar dos benefícios, este tratamento gera dependência com limitações físicas e sociais, o que pode interferir na qualidade de vida. Além disto, o paciente sofre uma instabilidade hemodinâmica pela remoção de um grande volume de líquidos em um curto espaço de tempo, expondo-o a múltiplos riscos. **Objetivo:** Avaliar o grau de risco e dependência dos pacientes ambulatoriais e internados em programa de hemodiálise. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado em uma unidade de hemodiálise de um Hospital Universitário no período de fevereiro a junho de 2019. Utilizou-se o escore CUDYR-DIAL (Instrumento de Categorização de Usuários por Dependência e Risco de Cuidados para Centros de Diálise), validado no Brasil em 2015, o qual avalia o grau de risco e dependência dos pacientes através de itens relacionados a cuidados específicos da terapia, como a mobilização do paciente, alimentação e eliminações, apoio psicossocial, intervenções durante a terapia e manejo do acesso vascular. Os dados foram coletados em prontuários eletrônicos e através da aplicação do escore. A análise dos dados foi estatística descritiva. Projeto