treinamentos eram interrompidos devido a necessidade de atendimento às intercorrências que surgiam na unidade. Outra dificuldade encontrada foi, se deparar com diversos níveis de experiências e conhecimentos teóricos e práticos dos novos colaboradores, havendo assim, a necessidade de realizar revisão de técnicas aplicadas no cuidado com o paciente crítico para adaptação ao modelo assistencial institucional já existente. Conclusão: Apesar de inúmeros desafios encontrados, o técnico de enfermagem multiplicador conseguiu auxiliar na capacitação dos novos colaboradores, tendo como base, o espelhamento de suas condutas e desenvolvimento de habilidades na assistência ao paciente crítico.

2292

INCIDÊNCIA DE REINFECÇÃO DE COVID-19 EM RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL COVID-19 DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Saulo Batinga Cardoso, Eunice Beatriz Martin Chaves, Maria Carlota Borba Brum, Francisco Arsego de Oliveira, Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Dvora Joveleviths, Fábio Fernandes Dantas Filho, Fabiane Pienis Callegaro, Fernanda Bronzon Damian, Fernando Schmidt Fernandes, Jacqueline Jacques
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) foram registrados 31 casos de reinfecção no país de 12/2020 a 06/2021. Os critérios que definem caso suspeito de reinfecção seguem os da NOTA TÉCNICA Nº 52/2020 do MS: casos suspeitos de reinfecção por Covid-19 compreendem os indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, independente da condição clínica observada nos dois episódios.Objetivos: Identificar casos de reinfecção por Covid-19 entre os residentes e a distribuição de acordo com o Programa de Residência Médica (PRM) ou Multiprofissional (PRMu) e avaliar associação entre casos de reinfecção Covid-19 positivo e os fatores de risco associados.Métodos:Estudo transversal observacional e descritivo referente ao atendimento de residentes do PRM e PRMu no Serviço de Saúde Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de março de 2020 a dezembro de 2020. Os dados foram coletados a partir do registro feito por profissionais médicos que trabalham no SMO. Foram considerados tendo reinfecção aqueles com teste molecular para SARS-CoV-2 positivo há mais de 90 dias da avaliação atual. Houve aprovação pelo Comitê de Ética e de Pesquisa (CAAE:3080132400005327). A análise estatística foi feita através do programa Statistical Package for Social Sciences, versão 25.0.Resultados:435 residentes foram atendidos no período, sendo 333 (76,6%) do PRM e 102 (23,4%) do PRMu. 277 (63,7%) eram do gênero feminino, sendo 189 do PRM e 88 do PRMu. A faixa etária de 18 a 29 anos correspondeu a maioria dos residentes atendidos (70,1%), sendo a média de idade de 28,3 (DP = 3,59). 3,6% do total da amostra tinha infecção prévia, sendo 12 do PRM e 3 do PRMu. Entre os que apresentaram RT-PCR COVID-19 positivo, 5 (9,8%) eram casos de reinfecção, sendo 4 do PRM e 1 do PRMu. Das reinfecções, 2 tinham atividade de risco e 3 risco não aplicado ou contato intradomiciliar; 2 eram do gênero feminino e 3 do masculino; 4 pertenciam a faixa etária de 18 a 29 anos e 1 de 30 a 39 anos. Não houve associação estatisticamente significativa entre os casos de reinfecção e o risco ocupacional atribuído (p=0,87). Conclusão: Pouco se sabe sobre o processo de reinfecção pelo novo coronavírus. Os casos de reinfecção no geral ainda são subnotificados. Há necessidade de mais estudos quanto à presença ou não de características associadas à reinfecção.

2329

COVID-19 EM RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Saulo Batinga Cardoso, Maria Carlota Borba Brum, Francisco Arsego de Oliveira, Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Fábio Fernandes Dantas Filho, Dvora Joveleviths, Fabiane Pienis Callegaro, Jacqueline Jacques, Mônica Beatriz Agnes, Karen Gomes D Avila, Fernanda Bronzon Damian, Fernando Schmidt Fernandes, Eunice Beatriz Martin Chaves
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Desde o final de 2019, a Síndrome Respiratória Aguda relacionada ao novo coronavírus (SARS-CoV-2) tornou-se uma pandemia e o Brasil tornou-se o seu epicentro na América Latina. Apesar de muitos profissionais de saúde terem sido acometidos pela doença nesse percurso, ainda há poucos dados relacionados à sua prevalência, especialmente entre os profissionais em formação, como os residentes. Objetivos:Analisar os atendimentos a residentes médicos e multiprofissionais em um Serviço de Medicina Ocupacional com sintomas suspeitos de COVID-19 em um Hospital Universitário no período de março a dezembro de 2020. Métodos:Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo referente ao atendimento de residentes médicos e multiprofissionais em um Serviço de Medicina Ocupacional de um Hospital Universitário no Sul do Brasil de março a dezembro de 2020. Os dados foram coletados a partir dos registros médicos durante o atendimento dos pacientes com sinais e sintomas de síndrome gripal. As variáveis analisadas foram gênero, idade, programa de residência, área de atuação COVID ou não COVID, história de contato intradomiciliar ou com outro profissional suspeito ou confirmado para COVID-19 no hospital. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Os dados foram processados com auxílio do software Excel® e a análise estatística feita através do programa Statistical Package for Social Sciences, versão 25.0. Resultados:Do total de 691 residentes da instituição, 435 foram atendidos por apresentarem sintomas respiratórios no período supracitado. Destes, 333 (76,6%) eram médicos e 102 (23,4%), multiprofissionais. Destes, 51 (11,7%) tiveram RT-PCR COVID-19, sendo 40 médicos e 11 multiprofissionais. A faixa etária de 18 a 29 anos correspondeu a maioria dos residentes atendidos (70,1%), sendo a média de idade de 28,3 (DP = 3,59). Em relação à totalidade da população avaliada, 169 (38,9%) foram considerados como contato não identificado e 92 (21,1%) como contato comunitário. O teste de qui-quadrado de independência mostrou que há associação entre o RT-PCR COVID-19 positivo referente ao momento da avaliação e a origem do contato como comunitário [$X^2(1) = 6,93$; $p<0,05$]. Conclusão: A assistência aos profissionais de saúde em formação em relação a infecção por COVID-19 não pode ser negligenciada. A associação com contato comunitário mostra a necessidade de educação em saúde também para ambientes fora do local de trabalho.

2342

TELEATENDIMENTO COVID: INOVAÇÃO OU NECESSIDADE?

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Eunice Beatriz Martin Chaves, Fabiane Pienis Callegaro, Rosaura Rolim Cavalheiro, Jacqueline Jacques, Carlo Sasso Faccin, Liana Zampiron, Fábio Fernandes Dantas Filho, Fernando Schmidt Fernandes, Fernanda Bronzon Damian

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A pandemia do SARS-CoV-2 trouxe muitas mudanças no ambiente de trabalho na área da saúde, onde num primeiro momento todos que apresentavam fatores de risco foram afastados do contato direto com risco de contato com SARS-CoV-2 no ambiente de trabalho. O Serviço de Medicina Ocupacional também logo se adaptou às novas necessidades impostas pela pandemia. No entanto, o aumento da demanda em termos de atendimentos, levando a um elevado tempo de espera levou à busca de novos alternativas. Desta forma, surgiu o teleatendimento que permitia a triagem via telefone daquelas situações que realmente necessitavam o atendimento médico presencial, permitindo que aqueles profissionais em trabalho remoto pudessem fazer parte do processo.Método: Foi criado um manual com o passo a passo do teleatendimento: agenda a ser acessada, planilha gerada pelo solicitante do atendimento com seus dados de identificação e telefone, formulário google que permitia a todos que tivessem com sintomas suspeitos pudessem fazer seu agendamento na intranet para solicitação do teleatendimento. Esse era realizado principalmente pelos profissionais em trabalho remoto. Através deste atendimento eram triados os casos que necessitavam de atendimento presencial, os demais eram enviados apenas pela coleta. Para maior segurança, todos encaminhados somente para coleta passavam pela triagem de enfermagem, verificação de sinais vitais e identificação de sinais de alerta. Quando necessário eram passados para o atendimento presencial.Resultados: Desde a implantação do teleatendimento em 24 de julho de 2020 foram realizados cerca de 5600 teleatendimentos, destes apenas 8% necessitaram ser encaminhados para o atendimento presencial ou seja 92% foram resolvidos no próprio teleatendimento. Houve uma redução de 31% no total dos atendimentos presenciais.Conclusão: O teleatendimento reduziu o número de pacientes que necessitam vir para atendimento presencial, levando a redução do número de