

observacional de caso-controle incluindo pacientes transplantados renais do ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os casos portadores de DMPT foram pareados aos controles por idade, gênero, IMC e função renal. Foram coletados dados de exames laboratoriais, antropométricos e recordatório de 24h para análise quantitativa e qualitativa da dieta. Os cálculos dos inquéritos dietéticos e avaliação do perfil de consumo de ácidos graxos foram realizados através de software que utiliza tabelas brasileiras de composição química dos alimentos. Resultados: Foram analisados os dados de 91 pacientes, 52,8% casos (n=48) e 47,2% (n=43) controles, com idade de $57,9 \pm 9,8$ anos, 48,4% (n=44) do gênero masculino, IMC de $28,0 \pm 4,2$ (kg/m²). Pacientes com DMPT apresentaram maior consumo de lipídeos em gramas totais (59,2 (43,4 – 84,9) vs 49,2 (37,4 – 63,9); p<0,05) comparados aos controles. Além disso, pacientes com DMPT consomem quantidades de ácidos graxos saturados e monoinsaturados acima da recomendação (43 (89,6%) vs 32 (74,4%); p= 0,05) e o consumo de ácidos graxos monoinsaturados foi maior nos indivíduos portadores de DMPT (15,7 (10,5 – 25,1) vs 13,5 (9,5 – 17,6); p=0,05. O perfil lipídico da amostra indicou elevada prevalência de dislipidemia (80%; n=73), de acordo com os critérios da American Heart Association porém não houve diferença estatística entre os grupos. Conclusão: Os pacientes com DMPT apresentaram maior consumo de lipídeos totais e ácidos graxos saturados, podendo ser fatores que potencializam a alteração metabólica comum nessa população. Estudos com maior número de pacientes e com avaliação mais detalhada do consumo alimentar são necessários para permitir uma melhor análise sobre a associação do consumo alimentar e parâmetros metabólicos.

ENFERMAGEM - Gestão em Saúde e Organização do Trabalho

eP2278

Impacto no absenteísmo de um programa institucional de mitigação do presenteísmo e absenteísmo aplicado no grupo de enfermagem da unidade de hemodiálise de um hospital universitário terciário

Otávio Azevedo Bertolotti; Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira; Eunice Beatriz Martin Chaves; Lorena Suffert; Letícia Laís da Rosa; Antônio Cardoso dos Santos
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O absenteísmo é um fenômeno caracterizado pela ausência do profissional no ambiente de trabalho. Sua prevalência implica perda de produtividade, deterioração das relações interpessoais e sobrecarga da equipe, gerando insatisfação profissional e custos para a empresa. **Objetivo:** Identificar o efeito no absenteísmo de um Programa de Mitigação do Presenteísmo e Absenteísmo aplicado no grupo de enfermagem da Unidade de Hemodiálise de um Hospital Universitário Terciário. **Método:** Estudo longitudinal de intervenção com adesão voluntária após apresentação do Programa a todos técnicos de enfermagem e enfermeiros da Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dentre as ações do Programa estavam a Orientação Ergonômica, Curso de Prevenção em LER/DORT, Ginástica Laboral Qualificada, Programa de Exercícios Preventivos e Individualizados (PEPI), Diálogos de educação para a saúde e atividade física. Para manter o cegamento da aferição e sigilo da informação, os participantes receberam códigos aleatórios a fim de preservar a identidade nos instrumentos aplicados. Os dados sobre absenteísmo foram retirados do Sistema do Serviço de Medicina Ocupacional, comparando o período de seis meses de aplicação do Programa (Ago/2016- Jan/2017) com igual período do ano anterior. Os testes estatísticos de McNemar e Wilcoxon, considerando nível de significância de 5%, foram aplicados através do pacote estatístico IBM® SPSS® v.23. O Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA aprovou o projeto sob o n. 16-0403. **Resultados:** Dos 32 funcionários convidados, 28 (87,5%) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O total de dias de absenteísmo passou de 242 para 102 e de 35 para 25, entre os participantes e não-participantes do Programa, respectivamente. Isto equivaleu a uma redução de 57,9% (p=0,045) e 28,6% (p=0,593), respectivamente. Após a correção do total de dias de afastamento pelo número de funcionários de cada grupo, passou de 8,64 para 3,64 e de 8,75 para 6,25, permanecendo o percentual de redução, respectivamente. **Conclusão:** Identificamos uma importante e significativa redução nos dias de afastamento no grupo de enfermagem da Unidade de Hemodiálise do HCPA que participou do referido Programa. Apesar de não significativa, o grupo de não participantes também evidenciou uma pequena queda no absenteísmo. O programa parece demonstrar potencial efeito na redução do absenteísmo.

eP2303

Tempo dispendido no processo de coleta e liberação dos resultados de exames laboratoriais dos Participantes do centro de pesquisa clínica

Adriana Serdotte Freitas Cardoso; Tamires Piccinini; Jéssica Rosa Thiesen Cunha; Suzana Muller; Isabel Cristina Echer
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O serviço de análises clínicas em hospitais exige, em sua maioria, que os resultados sejam obtidos de forma rápida, segura e eficaz, devido à necessidade de se avaliar em um curto intervalo de tempo o quadro clínico do paciente internado. Em se tratando de participantes de pesquisa clínica, a maioria dos protocolos de estudo e critérios clínicos exigidos, demandam a coleta de exames laboratoriais no dia da infusão dos produtos investigacionais. O processo de liberação dos exames envolve tempo e resulta em desgaste do participante, que aguarda no Centro de Pesquisa Clínica (CPC) pelo resultado. A otimização do tempo gasto neste processo, repercute na assistência e na satisfação do usuário, sendo elencada como um indicador de qualidade do CPC. **OBJETIVOS:** Identificar o intervalo de tempo decorrido desde a coleta da amostra do participante de pesquisa clínica até a liberação do resultado do exame laboratorial no prontuário eletrônico. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal, retrospectivo, desenvolvido em um CPC de um Hospital Universitário do sul do país, no período de agosto a dezembro de 2018, com participantes de pesquisa que necessitam de exames laboratoriais no dia em que serão submetidos à infusão de produtos investigacionais. Os dados foram coletados pelos pesquisadores, mediante busca ativa no prontuário e analisados com estatística descritiva. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob parecer nº 3.110.033 (CAAE 95847518.1.0000.5327). **RESULTADOS:** Foram analisados 629 procedimentos de coleta laboratorial. O tempo médio decorrido entre a coleta, processamento da amostra e cadastro da entrada na área executora foi de 63 minutos. O tempo médio decorrido entre o cadastro da entrada na área

executora e a liberação do resultado do exame no prontuário do participante de pesquisa foi de 122 minutos, totalizando 186 minutos para cada processo. **CONCLUSÃO:** A literatura disponível não estabelece padrão específico para o tempo a ser dispendido nesse processo em centros de pesquisas. Entretanto, tendo em vista que, na instituição do estudo, o mesmo profissional faz coleta, centrifugação e transporte da amostra até a área executora, o tempo poderia ser reduzido consideravelmente, caso houvesse outro profissional para auxiliar no processamento e transporte da amostra.

eP2334

Experiência do mapeamento de fluxo do exame médico periódico (EMP) do serviço de medicina ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (SMO-HCPA)

Sheila de Castro Cardoso Toniasso; Rosane Paixão Schlatter; Maria Carlota Borba Brum
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública, com interface da Clínica Médica, que estuda as relações entre trabalho e a saúde. A Norma Regulamentadora número 7 (NR7) do Ministério do Trabalho estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação do Programa de Controle de Saúde Ocupacional (PCMSO), incluindo a realização do exame médico periódico (EMP) com o objetivo de promoção e preservação da saúde dos trabalhadores. **Objetivo:** Mapear o processo relativo ao EMP do Serviço de Medicina Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (SMO-HCPA). **Metodologia:** Estudo descritivo e analítico realizado em duas etapas: a) revisão de literatura normativa e científica sobre o tema e b) mapeamento do processo através da identificação e detalhamento das atividades relacionadas ao EMP por meio de avaliação documental e de registros do sistema corporativo. **Resultados:** Durante a análise do fluxo do EMP, identificou-se que o exame médico periódico se constitui das seguintes etapas: 1) Cadastramento Funcional: relativa a inclusão do trabalhador no quadro funcional, realizada pela área de gestão de pessoas; 2) Monitoramento do Risco Laboral: realizada pela equipe técnica do SMO e composta pelas atividades de avaliação quantitativa e qualitativa dos riscos ocupacionais pela engenharia de segurança do trabalho. Além disso, a enfermagem do trabalho analisa a necessidade realização de exames complementares de acordo com o risco a que os funcionários estão expostos no ambiente laboral e realiza solicitação de exames complementares; 3) Auto-gestão: realizada pelo trabalhador, abrange a realização de exames solicitados, o agendamento do EMP no sistema corporativo e o comparecimento para o exame na data agendada; 4) Realização do EMP: realizada pelo médico do SMO abrangendo exame clínico, avaliação da capacidade laborativa, solicitação e/ou verificação de resultados de exames de apoio ao diagnóstico, registro dos dados no sistema corporativo e orientações ao trabalhador e emissão do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO). **Considerações:** O mapeamento do processo de EMP é o passo inicial para futuras pesquisas no tema, uma vez que possibilitará dar transparências às responsabilidades de todos os envolvidos, a identificação de processos ineficientes e o conseqüente, aprimoramento, estando conectado ao planejamento estratégico institucional de cuidado centrado no paciente, que, no SMO, é o trabalhador.

eP2434

Ciência da melhoria: uma revisão integrativa

Charel de Matos Neves; Fernanda Boaz Lima Jacques; Natássia Scortegagna da Cunha
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: As instituições de saúde enfrentam o grande desafio de implementar ações estratégicas para melhorar a qualidade assistencial e a sua sustentabilidade. Diante do desafio, foi criada a metodologia Ciência da Melhoria (CM), a fim de implementar projetos de melhoria por ciclos de testes em pequena escala. **OBJETIVO:** Descrever estudos que utilizaram a Ciência da Melhoria em processo de melhoria da qualidade. **MÉTODOS:** Revisão integrativa sobre o uso da CM nos serviços de saúde. Foram consultadas as seguintes bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Web Of Science e Cochrane, utilizando a combinação de descritores e operadores booleanos (“quality improvement” AND “patient safety” AND “quality indicators”, “health care” AND “public health”). Os artigos foram selecionados por título e resumo do artigo que falasse sobre a ciência da melhoria. **RESULTADOS:** Foram encontrados 474 artigos publicados de 2014 a 2018, nos idiomas inglês, espanhol e português, após a seleção com o refinamento por título e resumo foram selecionados 07 artigos que traziam a CM ou testes de pequena escala como metodologia para melhoria de processos assistenciais. **CONCLUSÃO:** Os artigos selecionados, considerados relevantes para pesquisa, apresentam resultados positivos e sustentáveis frente às mudanças de processos executadas com o método. Porém, ainda há poucas publicações sobre a metodologia em questão neste estudo.

eP2468

Avaliação do processo de trabalho no perioperatório através da ferramenta FMEA

Marielli Trevisan Jost; Aline Branco; Karin Viegas; Rita Catalina Aquino Caregnato
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: as Instituições de Saúde preocupam-se mais intensamente nos últimos anos em aplicar estratégias na assistência para evitar a ocorrência de eventos adversos, promovendo o cuidado direcionado e livre de danos para a segurança do paciente. A Failure Mode and Effects Analysis (FMEA) surge como uma ferramenta que possibilita repensar as práticas assistenciais oferecidas ao paciente: por meio da avaliação do fluxo de trabalho em saúde, verifica-se quais as principais falhas existentes e que práticas corretivas podem ser implementadas na assistência a curto prazo, antes da sua ocorrência. **Objetivos:** conhecer as falhas e o risco das etapas do fluxo de trabalho do perioperatório utilizando a Ferramenta de Análise de Modos de Falhas e Efeitos (FMEA). **Métodos:** estudo metodológico utilizando-se a ferramenta FMEA, a qual permite analisar falhas existentes, suas causas e efeitos no processo de trabalho, bem como o risco de ocorrência e gravidade; possibilitando a construção de ações corretivas. O índice de risco é calculado pela multiplicação dos valores da gravidade pré-estabelecidos, probabilidade de ocorrência e possibilidade de detecção. O campo de ação foi um CC de um hospital de grande porte de Porto Alegre/RS, do período de julho a agosto de 2018. Realizaram-se grupos de trabalho, com profissionais ligados direta ou indiretamente ao CC para analisar os processos de trabalho realizados no período perioperatório. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição. **Resultados:** realizaram-se dez reuniões com 13 profissionais, avaliando-se o fluxo de trabalho do “centro cirúrgico”. Os processos identificados com os mais elevados índices de riscos foram: “admissão do paciente no CC proveniente de casa pela enfermagem” (IR = 400) e “realização do procedimento