

saúde. Considerando o usuário final, observou duas principais categorias: direcionada para os pacientes e autogestão da saúde (43,3%) e direcionada para os profissionais da saúde e assistência (56,7%). A incorporação dessa tecnologia mostrou-se promissora no autocuidado, possibilitando maior segurança, favorecendo o controle das doenças crônicas e contribuindo com a qualidade de vida. Outro destaque foi a utilização desta tecnologia na gestão do cuidado, em especial na captação de dados e interpretação de resultados, corroborando no diagnóstico clínico. Quanto ao nível de evidência, a categoria 1A predominou com 56,7% dos estudos incluídos nesta revisão. O maior número de publicações ocorreu nos Estados Unidos (36,6%) seguidos da Espanha (10%). Algumas lacunas foram encontradas como: acesso de países em desenvolvimento a esta tecnologia, garantia da segurança dos dados e regulamentação dos serviços. Considerações finais: Através deste estudo foi possível identificar novas possibilidades para o incremento de propostas de aplicações móveis com IA. Constatou-se a carência brasileira de publicações nesta área, o que deve ser incentivado o compartilhamento das experiências no desenvolvimento de aplicações m-Health com IA nos diversos cenários de cuidado e do usuário final.

2968

ORGANIZAÇÃO PARA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTE ONCOLÓGICO COM AUXÍLIO DE FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO - WHATSAPP: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

KELLY CRISTINA MILIONI; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; IVANILDA ALEXANDRE DA SILVA SANTOS; SIMONE SELISTRE DE SOUZA SCHMIDT; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; RAQUEL YURIKA TANAKA; MÔNICA ECHEVERRIA DE OLIVEIRA; ROSANA DA SILVA FRAGA; CARINA CADORIN; ANDRÉIA TA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A alta do paciente é um momento muito esperado para todos envolvidos. A equipe médica programa este momento em conjunto com a equipe multiprofissional, promovendo a continuidade do cuidado junto a família e na unidade básica. No planejamento de alta a comunicação é fundamental entre equipes, pois permite o compartilhamento das orientações entre os profissionais com resultado efetivo. Como forma de otimizar esse processo muitos profissionais aderiram a ferramenta Whatsapp, a fim de otimizar as informações de forma rápida e ágil. Em uma unidade foi criado um grupo no Whatsapp em maio/2018 contendo 41 participantes da equipe multidisciplinar da oncologia, visando um canal de comunicação aberto e efetivo, possibilitando a troca de informações durante a assistência. **Objetivo:** Destacar o uso do whatsapp como ferramenta de comunicação auxiliar no processo de preparo da alta do paciente de uma unidade de internação clínica e oncológica de um Hospital Universitário de Porto Alegre. **Método:** Relato de experiência de enfermeiros que fazem o uso da ferramenta whatsapp na prática assistencial, com intuito de otimizar o preparo da alta hospitalar. **Discussão e Resultados:** Paciente masculino, branco, 58a, CA diferenciado de parótida, suporte familiar e vulnerabilidade financeira. Internado por infecção da lesão neoplásica. Curativo extenso realizado pela equipe de enfermagem e orientado por enfermeira do Grupo de Feridas. **Preparo da alta:** serviço social junto à família, suporte de saúde no município e retornos ambulatoriais; suporte da ONG Aapecan (Associação de Apoio a Pessoas com Câncer); acolhimento da psicologia ao paciente pouco comunicativo, acompanhado da sobrinha que estava insegura e ansiosa frente a situação, visto ser a responsável pelos cuidados do paciente; nutrição com orientações da dieta por sonda nasointestinal; tratamento da dor e farmacêutico com a parte das medicações de uso diário. A ferramenta do Whatsapp tornou possível as condutas de toda equipe multiprofissional no preparo de alta hospitalar. **Conclusão:** O objetivo principal da comunicação entre as equipes é auxiliar na resolução dos problemas, contribuindo com a assistência, obtendo informação precisa do plano de cuidado de alta estabelecido pela equipe multiprofissional. Destaca-se a relevância da comunicação de forma colaborativa neste processo, através do Whatsapp mesmo sendo uma ferramenta virtual, promoveu a qualidade das informações e sucesso no preparo de alta do paciente.

2989

REESTRUTURAÇÃO DA ANAMNESE DE ENFERMAGEM INFORMATIZADA: UMA TECNOLOGIA A SERVIÇO DA SAÚDE

AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA; BETINA FRANCO; DEBORAH BULEGON MELLO; FABRÍCIO RODRIGUES OLIVEIRA; LISIANE NUNES ALDABE; THIANE MERGEN

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A anamnese de enfermagem é a etapa inicial do Processo de Enfermagem fornecendo subsídios para o plano de cuidados dos pacientes. A documentação da prática profissional através da tecnologia de Informação (TI) facilita e qualifica o registro promovendo segurança para o paciente e para o profissional. **Objetivos:** descrever a reestruturação da anamnese de enfermagem informatizada no sistema AGHUse e seu impacto na prática clínica. **Método:** relato de experiência de enfermeiras e analista de sistemas realizado em um hospital universitário no período de março a julho de 2020. **Resultados:** As etapas de reestruturação se constituíram inicialmente do diagnóstico da qualidade da anamnese, com identificação de problemas. A partir disto, foi elaborado um plano com todas as funcionalidades a serem desenvolvidas para permitir maior flexibilização nas configurações que determinam a aplicação das questões da anamnese. Este plano contemplou as fases de análise e concepção da solução. Após, foi prototipada a proposta de implementação seguida pela etapa de desenvolvimento do software. A etapa de homologação e validação foi realizada em ambiente controlado para os testes, com preparação das configurações por enfermeira especialista na área. A fase final do planejamento foi estruturada sob supervisão da product owner, com organização da entrega prevista em etapas, permitindo o acompanhamento e treinamento dos usuários para a utilização dos novos questionários direcionados às diferentes áreas do hospital. O resultado final do produto entregue para uso na prática clínica contou da anamnese com redução de 17 abas para sete, preservando o referencial teórico e respeitando os padrões de acreditação internacional. Além disto, ocorreu a redução de dez para um único clique nas telas do sistema, o

que resultou em diminuição do tempo de preenchimento de 20 para 10 minutos. Conclusão: a avaliação preliminar do uso da ferramenta demonstrou impacto positivo na qualidade dos registros de enfermagem, otimizando o tempo de preenchimento da anamnese além de propiciar uma maior integração da Enfermagem com a TI.

3007

TELECONSULTA DE ENFERMAGEM COMO RECURSO INOVADOR NA PANDEMIA COVID-19 PARA O SEGUIMENTO DE PACIENTES

JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN; FRANCIELE DOS SANTOS MOREIRA; MARILENE LOPES VIEIRA; ADRIANA APARECIDA PAZ; MARCOS PAULO GUERIN

UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, sendo a principal porta de acesso e onde as necessidades em saúde devem ser identificadas e resolvidas sob os princípios da atenção integral e longitudinal. Com a pandemia do COVID-19, a teleconsulta em enfermagem tem ganhado destaque, pois oferece a possibilidade de triagem, cuidado e tratamento remoto, auxilia no monitoramento de trabalhadores com problemas de saúde, na vigilância das equipes de trabalho, detecção e prevenção de agravos em saúde, e para a mitigação dos impactos aos cuidados de saúde advindos do distanciamento social. **Objetivo:** Relatar a experiência do enfermeiro ao realizar as teleconsultas de enfermagem durante a pandemia COVID-19. **Metodologias empregadas:** Trata de um relato de experiência sobre a implantação da teleconsulta de enfermagem como uma prática institucional inovadora, de uma empresa privada do ramo de saúde. Esta teleconsulta de enfermagem é realizada aos trabalhadores da própria empresa. A implantação ocorreu no período de maio a julho de 2020 e desenvolveu as atividades de teleconsulta de enfermagem através da plataforma Microsoft TEAMS onde o enfermeiro realiza o atendimento de forma remota com orientações que se direcionam para as questões respiratórias, de isolamento domiciliar e medidas de precaução como uso de máscara e higienização das mãos. Além enfatizar a importância da promoção da saúde, estimulando o consumo de alimentos saudáveis, a prática de exercícios físicos regulares. Monitora e acompanha as doenças crônicas como: hipertensão, diabetes e obesidade. Os registros são realizados no sistema próprio denominado SAE@ (Sistema de Autorização Eletrônica). **Observações da prática a partir dessa experiência:** O trabalho é realizado pela equipe multiprofissional composta por médico de família, enfermeiro e nutricionista. O enfermeiro é o gerenciador do cuidado e protagonista desta equipe. **Considerações da aplicação da experiência na instituição:** Face ao relato da implementação desta prática inovadora em que a pandemia impôs o distanciamento físico, esta tecnologia contribuiu para a continuidade do cuidado e do trabalho do enfermeiro na abordagem da prevenção de doenças e da promoção da saúde do trabalhador da empresa. Entretanto, existem muitos desafios para implementação e alcance do reconhecimento deste modelo na iniciativa privada, principalmente, para a efetivação da teleconsulta em enfermagem.

3091

APLICAÇÃO DE UM MODELO DE PREDIÇÃO DE RISCO DE PIORA DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM ESTUDO DE COORTE

DANIELA DE SOUZA BERNARDES; MARINA SCHERER SANTOS; BRUNA BRITO MACHADO; LETICIA LÓPEZ PEDRAZA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Pacientes admitidos por insuficiência cardíaca agudamente descompensada (ICAD) estão sujeitos a desenvolverem, durante a internação, episódios de piora que necessitem de intervenções mais complexas, como medicação inotrópica e/ou vasodilatadores intravenosos ou ainda transferência para unidades de cuidados intensivos. Frente a este contexto, um estudo americano desenvolveu e validou o “ADHERE risk model”, modelo de predição de risco de piora da ICAD. **Objetivo:** Aplicar o modelo de predição de risco de piora clínica da insuficiência cardíaca descompensada, “ADHERE risk model” em pacientes hospitalizados. **Métodos:** Estudo de coorte conduzido em hospital público e universitário no Brasil. Coleta de dados retrospectiva no período de janeiro de 2013 a outubro de 2017, os dados foram obtidos através do prontuário eletrônico dos pacientes, foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e laboratoriais. Foram incluídos no estudo pacientes internados por IC descompensada com idade ≥ 60 anos e com resultado de BNP e NTpro-BNP disponível na internação. **Resultados:** Foram incluídos 673 pacientes. O modelo de predição de risco aplicado demonstrou que 320 (47,5%) dos pacientes incluídos apresentaram risco de desenvolver piora da ICAD ao longo hospitalização, sendo a maioria do sexo masculino. Destes, 156 (49%), de fato pioraram da ICAD ao longo da internação, enquanto que no grupo sem risco, 271 (77%) dos pacientes não desenvolveram piora ($p < 0,001$). Baseado na estimativa de risco, o grupo com risco apresentou 3,14 (2,2 - 4,3; IC 95%) vezes mais risco de piorar da ICAD comparados ao grupo sem risco. As comorbidades, a mortalidade e o tempo de hospitalização se associaram a piora clínica intra-hospitalar. Aproximadamente 50% dos casos em risco evoluíram para piora intra-hospitalar.. O grupo com risco de piora intra-hospitalar apresentou maior tempo de hospitalização. Dos 238 (35%) pacientes que pioram (grupos com ou sem risco), necessitaram predominantemente da utilização de vasodilatador foi mais expressiva do que os demais critérios. **Conclusão:** Os pacientes que apresentaram risco de piora tiveram três vezes maior chance de desenvolver piora quando comparado ao grupo sem risco. O escore se mostrou aplicável para identificar pacientes em risco de piora da ICAD. Os achados deste estudo permitem concluir que o modelo de predição de risco de piora da ICAD do ADHERE pode ser considerado de grande relevância para a prática clínica.