

2048

CAPACITAÇÕES REALIZADAS COM COLABORADORES TRANSFERIDOS PARA O SERVIÇO DE EMERGÊNCIA EM RAZÃO DO AGRAVAMENTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Júlia Piccinini, Gabriela Guimarães Andrade, Suimara Dos Santos, Michelle Dornelles Santare, Maria Luiza Paz Machado

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan (China) apresentou um surto de pneumonia com etiologia desconhecida. Em janeiro do ano seguinte, pesquisadores identificaram uma nova cepa de coronavírus (SARS-CoV-2), reconhecida primariamente como uma síndrome respiratória aguda grave. Ainda naquele mês, a doença foi registrada em outros países e, no dia 30 seguinte, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, decretando a pandemia oficialmente em 11 de março de 2020. No Brasil, os primeiros casos foram confirmados em fevereiro e o país decretou Emergência em Saúde Pública. Em 20 de março, foi decretada transmissão comunitária em todo território nacional. Em 2021 o agravamento da morbimortalidade contribuiu para a superlotação e o esgotamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) se adaptou ao cenário da crescente demanda, sendo necessária a transferência de profissionais de enfermagem de outros setores. Dessa maneira, foi primordial a capacitação técnica para aprimorar habilidades fundamentais para atividades dos profissionais de enfermagem. Objetivo: Relatar as capacitações da equipe de enfermagem do serviço de emergência em cuidados com paciente crítico de terapia intensiva. Método: Capacitações teórico-práticas no Serviço de Enfermagem em Emergência durante o agravamento da pandemia de SARS-CoV-2. Observações: As capacitações foram direcionadas a todos os profissionais que estão atuando na emergência, abrangendo equipe do serviço e profissionais remanejados das unidades de internação. As atividades foram presenciais contemplando: rotinas de cuidado intensivo, de monitorização invasiva, prevenção de risco de pneumonia associada à ventilação mecânica, prevenção de infecção do trato urinário e prevenção de infecção de corrente sanguínea. Considerações finais: As capacitações realizadas foram fundamentais para a qualificação do atendimento e cuidado direcionados ao paciente e da ampliação do processo de enfermagem no Serviço de Emergência.

2133

INFECÇÕES SECUNDÁRIAS IMPACTAM NA MORTALIDADE?

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Miriane Melo Silveira Moretti, Karina de Oliveira Azzolin, Ruy de Almeida Barcellos, Angela Enderle Candaten, Taciana de Castilhos Cavalcanti, Cassiano Teixeira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes séptico que desenvolvem uma infecção secundária enquanto na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) têm maior mortalidade, e essas infecções associadas aos cuidados de saúde (infecções da corrente sanguínea associadas ao cateter central, infecções do trato urinário associadas ao cateter e pneumonia associada ao ventilador) são uma ameaça para a segurança do paciente. Além disso, a aquisição de uma infecção hospitalar parece aumentar a mortalidade dos pacientes graves no primeiro mês após a alta da UTI. Objetivo: Avaliar a mortalidade do paciente séptico que adquiriu infecção secundária, durante a internação na UTI, após a alta desta unidade. Método: Estudo prospectivo de coorte multicêntrico, que envolveu pacientes consecutivos maiores ou iguais a 18 anos que tiveram alta da UTI, pacientes que permaneceram na UTI por tempo maior ou igual a 72 horas nos casos de internação médica ou cirurgia de emergência ou maior ou igual a 120 horas nos casos de admissões de cirurgia eletiva. Resultado: 522 pacientes sépticos foram admitidos na UTI durante o período do estudo, dos quais 95 (18,2%) adquiriram infecção secundária à UTI. 79 (15,1%) pacientes adquiriram pneumonia, 24 (4,6%) pacientes infecção da corrente sanguínea e 11 (2,1%) pacientes do trato urinário. A mediana de idade da amostra foi de 64 (49-75) anos, com predomínio do sexo masculino (56,5%). Os pacientes sépticos que adquiriram infecção secundária tiveram mais necessidade de suporte orgânico (maior tempo de ventilação mecânica, uso de vasopressores e terapia renal substitutiva; $p < 0,001$) quando comparados aos pacientes que não adquiriram

infecção. O tempo de internação na UTI de 21 dias (14-32,5) foi significativamente maior em pacientes com infecção secundária, quando comparado com pacientes sem infecção (7 dias [5-11], $p < 0,001$). A mortalidade intra-hospitalar em pacientes sépticos que adquiriram infecção secundária foi 1,89 vezes maior do que os que não adquiriram (HR, 1.89 (1.16 to 3.09), $p = 0.010$). Conclusão: A infecção secundária adquirida durante a internação na UTI aumenta a mortalidade intra-hospitalar precoce de pacientes graves.

2175

PACIENTES QUE BUSCAM ATENDIMENTO EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA APRESENTANDO QUEIXAS INESPECÍFICAS: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafaela Tonietto Müller, Martina Schroeder Wissmann, Laura Fuchs Bahlis, Luciano Passamani Diogo, Aline Antheia Camargo Fritsch, Isabela Slomp Bettoni, Alessandra Tofani de Barros
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Queixas não específicas (NSC) são uma causa comum de busca de atendimento em Serviços de Emergência (SE), sendo responsáveis por até 20% de todos atendimentos entre idosos. Ao mesmo tempo, estudos demonstram que pacientes com esse tipo de queixa apresentam prognóstico pior. Nosso estudo teve como objetivo descrever as características e os desfechos dos pacientes com queixas não específicas em um serviço de emergência de hospital universitário. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Foram avaliados registros de todos pacientes adultos que consultaram no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 1º de janeiro de 2015 a 31 de janeiro de 2019. Foram definidos como tendo queixas inespecíficas aqueles pacientes classificados pelo fluxograma do Sistema de Triagem de Manchester como "mal-estar em adultos". **Resultados:** 82.770 pacientes foram incluídos na análise final. Destes, 18.822 (22,7%) apresentaram queixas inespecíficas e 63.948 (77,3%) foram utilizados como grupo controle por terem sido classificados como portadores de queixas específicas. Pacientes com NSC, apresentaram mortalidade na unidade de emergência de 2%, enquanto foi de 0,8% entre os demais (OR 2.4, IC95% 2.1-2.7). Além disso, apresentaram maior tempo de permanência na emergência, maior necessidade de internação e maior necessidade de UTI. Após regressão logística com ajuste para possíveis confundidores, a presença de queixas não específicas permanece como fator de risco para mortalidade (OR 1.6, IC95% 1.4-1.8). **Conclusão:** Pacientes com queixas inespecíficas atendidos em SE apresentam piores desfechos por ocasião de maior permanência neste Serviço, com mortalidade elevada, indicando a necessidade de melhor organização de rotinas de cuidados, incluindo protocolo de atendimento para este grupo. A padronização da definição de queixas não específicas pode facilitar a realização e comparabilidade de estudos futuros.

2179

ACURÁCIA DO SISTEMA DE TRIAGEM DE MANCHESTER EM PACIENTES IDOSOS ADMITIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Aline Antheia Camargo Fritsch, Alessandra Tofani de Barros, Isabela Slomp Bettoni, Martina Schroeder Wissmann, Rafaela Tonietto Müller, Luciano Passamani Diogo, Laura Fuchs Bahlis
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O Sistema de Triagem de Manchester (STM) é uma ferramenta validada e amplamente utilizada em todo mundo. Entretanto, ainda existem dúvidas quanto a sua acurácia em subgrupos etários ou populacionais, como crianças e idosos. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia do Sistema de Triagem de Manchester em pacientes idosos para predição de mortalidade na unidade de emergência. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva. Foram avaliados os registros de todos pacientes adultos que consultaram no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 1º de janeiro de 2015 a 31 de janeiro de 2019. A performance do STM foi testada por meio de realização das curvas ROC com grupos até 65 anos e acima de 65 anos. A comparação entre as curvas se deu a partir de avaliação de áreas sob a curva, com utilização do teste de Delong. **Resultados:** 82.805 pacientes incluídos na análise final. Destes, 30.331 (36,6%) eram idosos (> 65 anos). O STM apresentou