RESUMO APRESENTAÇÃO ORAL PADRÃO - CENTRO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE (CCS)/ENFERMAGEM

TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2

Rita Batista Santos (ritabatistas@hucff.ufrj.br)

Sonia De Souza Ribeiro (ribeirosd@uol.com.br)

Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues (enfkaty@gmail.com)

Patrícia Da Silva Olario (patyolario@hotmail.com)

Kíssyla Harley Della Pascôa França (kissylaharley@gmail.com)

Cristiane Pastor Dos Santos (enfermeirapastor@hotmail.com)

Priscila Brigolini Porfírio Ferreira (priscilabrigolini@gmail.com)

Márcia Conceição Dos Santos Guariento (guarientomarcia@gmail.com)

Sabrina Machado Magalhães Pinto (sabrinamachado957@gmail.com)

Thayna Villela Pires (thayna20.ufrj@gmail.com)

Introdução: proposta de desenvolvimento de tecnologias interativas de enfermagem para o processo de desospitalização atualizando a versão aprovada pelo Edital Universal 02/2006 Mct/Cnpq encerrada em abril de 2010, propondo ações diante da impossibilidade de atividades presenciais durante o momento de pandemia e de suspensão de atividades presenciais. Dessa forma, explicita como serão realizadas as ações, junto ao público externo, assim como serão realizadas as atividades internas com os estudantes, no

momento em que as atividades presenciais estão suspensas proporcionando uma opção de construção de conhecimentos e troca de saberes com profissionais e sociedade. Objetivo: apresentar uma proposta de investigação para ações no processo de desospitalização de usuários de um hospital universitário em razão da pandemia provocada pelo Sars Cov2, decretada no Brasil em março de 2020. Método: Método: Estudo exploratório, quantitativo e descritivo sobre o perfil dos pacientes para promoção do processo de desospitalização por doenças crônicas, na perspectiva da enfermagem. 1ª Etapa: Busca no prontuário eletrônico para confeccção de uma lista de pacientes sinalizados para abordagem de desospitalização; 2ª Etapa: construção de um banco de dados com informações disponíveis no prontuário eletrônico; 3ª Etapa: Análise estatística descritiva com informações para organização e preparo de atuação da equipe para o processo de desospitalização relacionada a situações e quadros de saúde e doença dos pacientes; 4ª Etapa: coleta de dados nos meses de abril a junho de 2020.; 5ª etapa: elaboração de manuscrito com contextualização para a abordagem do processo de desospitalização. Os critérios de inclusão são usuários oriundos dos setores de internação do HUCFF, com sinalização de perfil desospitalização no prontuário eletrônico, ou seja paciente com reinternação com espaço inferior a 28 dias. Ressalta-se que a proposta encontra-se em tramitação nas instituição de assistência para apreciação pelo comitê de ética em pesquisa. Resultados: Foram levantados dados de 19 pacientes: de 24 a 87 anos (57±17,6); média de dias de Internação por paciente de 3 a 322 dias (74±89,21); comorbidades de 1 a 9 doenças (5,2±2,6) por paciente classificados por grupos em Neoplasias (50), Cardiovasculares (30) doenças autoimunes; utilização de 8 a 34 medicamentos por pacientes (20,44±7,79); origem de 10 setores, a saber: 10A (1), 5D (1), 7A (1), SEM (2), 9F (3), 9A (4), 9B (4), NEFRO (4), 6F (5), HM,-8F (5), 8F (7), 8C (8), TMO (8), 10C (9), 9C (9), totalizando 71 internações. Conclusão: Dentro das determinações do Conselho de Extensão Universitária (CEU), através das últimas resoluções que dispõem sobre os procedimentos para a continuidade das ações de extensão universitária na UFRJ, durante o período de isolamento social decorrente da pandemia Sars Cov 2 há desafios específicos na comunicação remota especialmente relevante devido à forma particular como esta deve ser mantida dainte das restrições de mobilidade impostas à população, principalmente por ligações telefônicas. Isso confronta os profissionais com uma série de obstáculos particulares: a) a maioria deles tem pouco ou nenhum treinamento nesse tipo de habilidades de comunicação, b) a

comunicação efetiva de más notícias depende em grande parte da linguagem corporal, que está ausente nesse tipo de troca, e c) uma vez que esse tipo de diálogo remoto não é recomendado — exceto em circunstâncias particulares como as atuais — há pouca literatura disponível para orientar os profissionais que devem realizar essa tarefa. Este manuscrito oferece recomendações para comunicação remota de más notícias por telefone, aplicáveis a situações em que essa tarefa não pode ser realizada pessoalmente. Referências: 1. Olario, PS. Gomes, LMS. Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional. Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde, através do SEI 25001010457202003 e OS 2020/0229.