

Palavras-chave: Covid-19. Gestão hospitalar. Fonoaudióloga. Indicadores

Introdução/Objetivo:

Dados do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) relataram a notificação de 86 óbitos por aspiração broncopulmonar (ABP) entre agosto de 2019 e julho de 2020, o que representou 9% do total de notificações de óbitos por Evento Adverso (EA) no período. O Hospital de Clínicas da Unicamp (HC/Unicamp) não dispõe de atendimento fonoaudiológico para pacientes das unidades de internação de adultos e pediátrica; em 2021, porém, o SFTO/HC/Unicamp implantou este atendimento, emergencialmente, para pacientes com COVID-19. O objetivo deste estudo foi avaliar, por meio de indicadores de qualidade e segurança, a implantação do serviço de atendimento fonoaudiológico para pacientes internados com COVID-19 no HC/Unicamp.

Metodologia:

Duas fonoaudiólogas foram contratadas emergencialmente. Formulário digital foi elaborado para a solicitação, pelas equipes, de interconsultas para os pacientes. O acompanhamento das atividades das profissionais também foi realizado por meio de formulário digital, possibilitando analisar indicadores de qualidade e segurança. A periodicidade de análise e divulgação dos indicadores para a realização de um novo ciclo de melhoria PDSA foi mensal.

Resultados:

Um total de 2011 pacientes geraram 1041 atendimentos analisados, entre julho e novembro de 2021. A maioria das interconsultas foi solicitada por médicos (42,4%), fisioterapeutas (21,4%) e equipe de enfermagem (21%). Houve um índice de 4,9 atendimentos por paciente, sendo que 84% dos pacientes apresentavam risco para disfagia e risco para aspiração broncopulmonar no processo de introdução da alimentação por via oral. Os indicadores de qualidade e segurança demonstraram que a média de dias para introduzir alimentação por via oral foi de 2,9; a média de dias para retirada da sonda de alimentação foi de 4,3; e a taxa de sucesso para introduzir alimentação Via oral, parcial ou total após a reabilitação fonoaudiológica, foi de 49%. Houve redução de 50% dos diagnósticos de disfagia grave com a reabilitação fonoaudiológica, o que possibilitou a introdução de via oral de alimentação parcial ou total.

Conclusão:

Os dados deste estudo sugerem que pacientes com COVID-19 internados no HC/UNICAMP apresentando disfagia e que receberam reabilitação fonoaudiológica puderam receber uma introdução segura de alimentação por via oral, parcial ou total. Atividades assistenciais multiprofissionais, compartilhadas e voltadas para a qualidade e segurança do paciente, podem contribuir para redução de eventos adversos em unidades hospitalares.

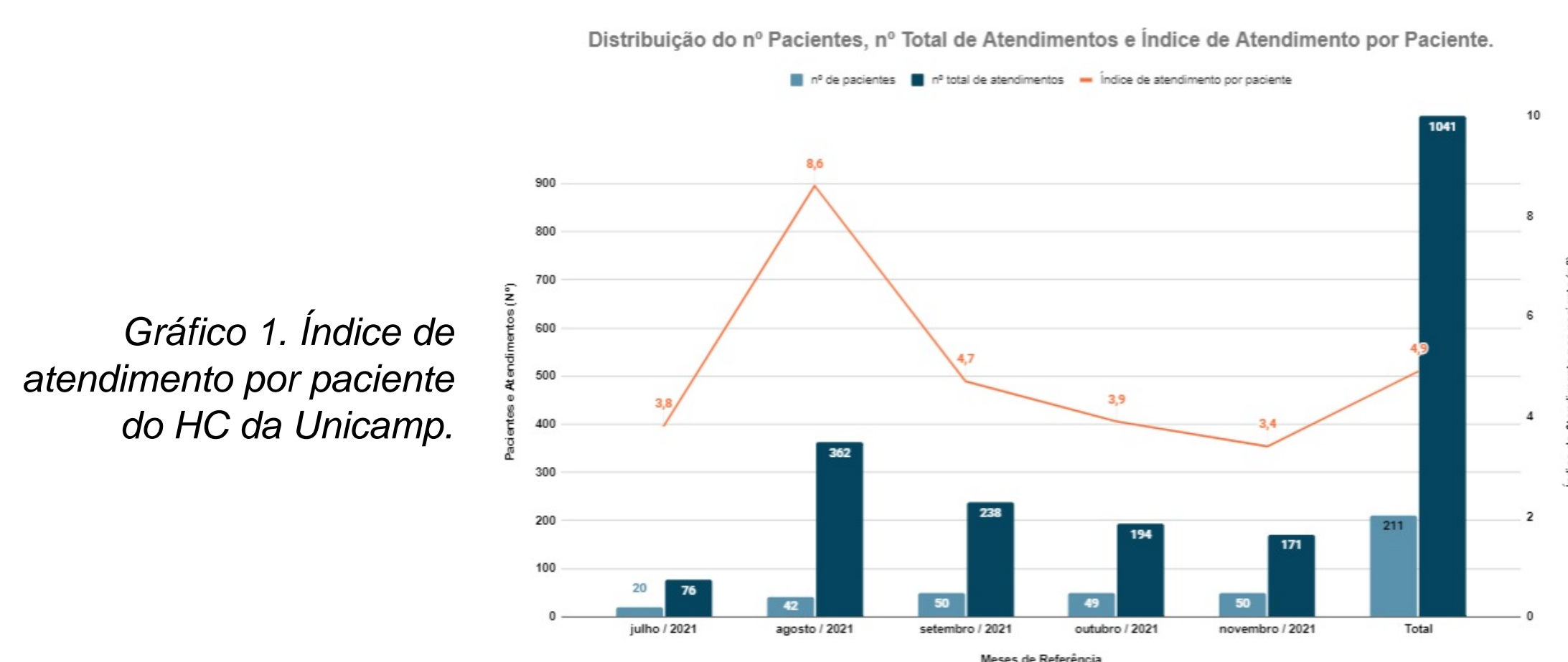


Gráfico 1. Índice de atendimento por paciente do HC da Unicamp.

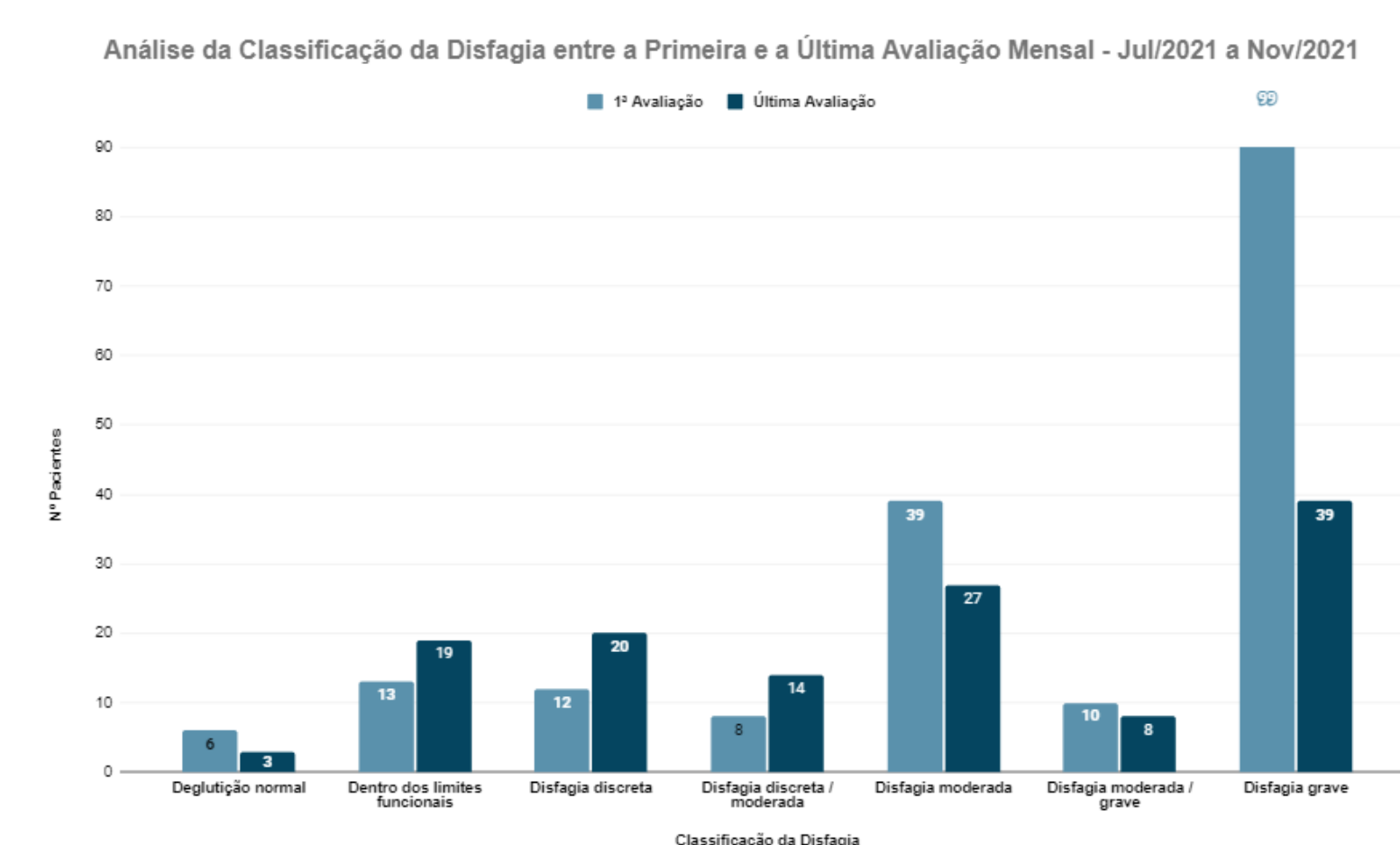


Gráfico 2. Análise da classificação da disfagia antes e após a reabilitação fonoaudiológica.

Referências: 1- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 10/2020 Práticas seguras para a prevenção de aspiração broncopulmonar em serviços de saúde – 10.12.2020. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/nos-tas-tecnicas/nota-tecnica-broncoaspiracao-10-12-20.pdf/view> 2- Andrade JS, Souza WWOJ, Paranhos LR, Domenis DR, César CPHAR. Efeitos da Terapia da Fala em Pacientes Internados com Disfagia Pós-Acidente Cerebrovascular: Revisão Sistemática de Estudos Observacionais [Effects of Speech Therapy in Hospitalized Patients with Post-Stroke Dysphagia: A Systematic Review of Observational Studies]. Acta Med Port. 2017 Dec 29;30(12):870-881. Portuguese. doi: 10.20344/amp.9183. Epub 2017 Dec 29. PMID: 29364800.

Agradecimentos: À Superintendência do HC/Unicamp, ao SFTO/HC/Unicamp, ao DENF/HC/Unicamp à Profa. Lúcia de Figueiredo Mourão.