SimTec 25 anos
SIMPÓSIO DOS PROFISSIONAIS DA UNICAMP
2022 - 8ª Edição

COORDENAÇÃO DE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES COMO ESTRATÉGIA NO ENSINO-APRENDIZAGEM: CONSTRUÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE CONHECIMENTO DENTRO DA TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, UMA VIVÊNCIA DA PANDEMIA.

FERNANDA TEIXEIRA OLIVEIRA, PAULA DE MOURA PIOVESANA, ROBERTA NAZARIO AOKI, ANA LUCIA DA SILVA

HC - HOSPITAL DE CLINICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Palavras-chave: Ensino-aprendizagem. Gestão. Covid-19

Introdução/Objetivo:

O ano de 2020 foi um marco para o Mundo a pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), foram necessárias ações emergenciais para controlar o impacto da doença na população(1,2). Na UTI de adultos com aumento expressivo do aumento de leitos, contratação de novos profissionais, reorganização dos postos de trabalho, capacitação com diferentes processos de trabalho, contando com processos exclusivos para atender pacientes COVID-19, tinha o desafio de atualizar e replicar capacitações com educação em serviço com urgência. Neste contexto, a utilização de estratégias gerenciais se tornaram facilitadoras da gestão da educação continuada em serviço, pautando uma assistência de enfermagem baseada em protocolos, processos e diretrizes, alinhado ao propósito, visão e valores da instituição.

Metodologia:

Este é um estudo descritivo, tipo relato de caso desenvolvido pela equipe de gestores de enfermagem da UTI durante a pandemia de COVID-19. Mediante encontros da equipe gerencial de enfermagem do setor, aplicou-se a ferramenta de qualidade brainstorm para levantamento das necessidades para prestar a assistência de enfermagem segura para usuários e profissionais. Utilizamos a ferramenta de qualidade PDSA para planejar e executar nossas ações pautando-se nos principais pontos de atuação, de maneira organizada, priorizando os processos e a o ensino-aprendizagem no serviço.

Resultados:

Em grupo gerencial aplicou-se o brainstorm para identificar os principais pontos de atuação: atualização de protocolos assistências, revisão de fluxos de materiais, profissionais e equipamentos, setores que atuam no apoio , inclusão de profissionais das equipes para a educação continuada da UTI. Dentre as possibilidades , aplicou-se o PDSA, conseguindo-se com o engajamento da equipe: criou-se sala de aula virtual no Google para organização dos conteúdos das capacitações disponibilizando-os para a equipe, com atualização simultânea aos profissionais de enfermagem; utilização de vídeos em redes sociais internas; modelos híbridos para capacitações visando evitar aglomerações de funcionários; "MOBILIZE SUA UTI: projeto desenvolvido mediantes aumento da incidência de lesões por pressões nos usuários; terapia dialítica; "Sistematização de Enfermagem", "Fixação do Tubo Orotraqueal e Contenção Mecânica", "Treinamento e Coleta de exames Laboratoriais", "Preparo do Corpo COVID : Confirmado, Liberado e Suspeito" e "Cuidados com Paciente na Posição Prona". Além das capacitações em Cateteres Vasculares e Terapia Nutricional. Dentro desse processo, fomos unindo as diversas áreas multidisciplinares sem deixar de sempre se manter unidos dentro da enfermagem.

Conclusão:

Houve melhora nos processos assistenciais e nos indicadores de qualidade , união entre as áreas e aumento na segurança do paciente. As ações de ensino-aprendizagem na pandemia foi muito além de preparar profissionais para atuarem na linha de frente. O legado da pandemia foi que somente com a conjunção das equipes multidisciplinares conseguiremos atingir um cuidado de qualidade para o atendimento dos usuários.

Referências: 1. Matsubara, MGS; Soares, RC; Silva, EF ; Cascapera, F;Saraiva, DA; Silva, BA; Cijevschi, EC. Estratégias de treinamento admissional da equipe de Enfermagem de um Cancer Center durante a pandemia do COVID-19 / Admission training strategies of the nursing team of a Cancer Center during the COVID-19 pandemic.Enferm. foco (Brasília) . 2.Bucchi SM, Mira VL, Otrenti E, Ciampone MHT. Enfermeiro instrutor no processo de treinamento admissional do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. Acta Paul Enferm 2011; 24(3): 381-7.