

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Estratégias e ações educacionais em momentos de crise

Educational strategies and actions in times of crisis

Estrategias y acciones educativas en tiempos de crisis

Caroline Daniele de Oliveira¹, Alessandra Marin², Cândida Márcia de Brito³, Luciana Meira⁴,
Wania Regina Mollo Baia⁵

RESUMO

Objetivo: Relatar o treinamento da equipe de enfermagem e as estratégias implantadas para o enfrentamento da pandemia COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em um hospital localizado na cidade de São Paulo, Brasil. **Resultados:** No período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021, foram treinados aproximadamente 1.400 profissionais de enfermagem novos ou promovidos, 3.660 foram capacitados para serem transferidos de áreas, em alinhamentos que abrangiam desde aquisição de novos conhecimentos e habilidades específicas, até manuseio de equipamentos e atualização de processos, 27 aulas de especialistas multiprofissionais foram transformadas em aulas de Ensino a Distância. **Considerações Finais:** O enfrentamento da crise exigiu ajustes que possibilitaram: capacitação e atualização expressiva de profissionais de enfermagem; impulso à evolução digital; interação entre áreas favorecendo o conhecimento de novos escopos de trabalho, resultando em maior segurança na assistência e melhores desfechos.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem; Pandemia; COVID-19; Enfermagem; Treinamento.

ABSTRACT

Objective: To report the training of the nursing team and the strategies implemented to face the COVID-19 pandemic. **Method:** This is a descriptive study of the experience report type in a large private and philanthropic hospital in assistance, teaching and research located in the city of São Paulo. **Results:** In the period from January 2020 to

Informações do Artigo:
Recebido em: 18/05/2022
Aceito em: 19/12/2022

¹Hospital Sírio-Libanês. Endereço: Rua Peixoto Gomide, 316- Cerqueira César, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 01409-001. E-mail: caroline.oliveira@hsl.org.br

²Hospital Sírio-Libanês. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: alessandra.marin@hsl.org.br

³Hospital Sírio-Libanês. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: candida.brito@hsl.org.br

⁴Hospital Sírio-Libanês. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: luciana.meira@hsl.org.br

⁵Hospital Sírio-Libanês. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: wania.rmbaia@hsl.org.br

December 2021, approximately 1,400 new or promoted nursing professionals were trained, 3,660 were trained to be transferred from areas, in alignments that ranged from acquiring new knowledge and specific skills, to handling equipment and updating processes, 27 classes by multi-professional specialists were transformed into Distance Learning Classes. **Final Considerations:** Coping with the crisis required adjustments that allowed: training and expressive updating of nursing professionals; boost to digital evolution; interaction between areas favoring the knowledge of new scopes of work, resulting in greater safety in care and better outcomes.

Descriptors: Nursing Education; Pandemic; COVID-19; Nursing; Training.

RESUMEN

Objetivo: Informar la formación del equipo de enfermería y las estrategias implementadas para enfrentar la pandemia de COVID-19. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia en un gran hospital privado y filantrópico en asistencia, docencia e investigación ubicado en la ciudad de São Paulo. **Resultados:** En el período de enero de 2020 a diciembre de 2021, se capacitaron aproximadamente 1.400 profesionales de enfermería nuevos y promovidos, se capacitaron 3.660 para ser transferidos de áreas, en alineamientos que abarcaron desde la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades específicas, hasta el manejo de equipos y procesos de actualización, 27 clases impartidas por especialistas multiprofesionales se transformaron en clases de Educación a Distancia. **Consideraciones Finales:** El enfrentamiento de la crisis requirió ajustes que permitieron: formación y actualización expresiva de los profesionales de enfermería; impulso a la evolución digital; interacción entre áreas favoreciendo el conocimiento de nuevos ámbitos de trabajo, resultando en mayor seguridad en la atención y mejores resultados.

DESCRIPTORES: Educación en Enfermería; Pandemias; COVID-19; Enfermería; Capacitación.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 nos impulsionou a novos desafios, estávamos diante de uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo vírus SARS-CoV-2 anteriormente conhecido como 2019-nCoV, que até meados de maio de 2020 causou mais de 295 mil mortes no mundo ⁽¹⁻²⁾.

No Brasil, neste mesmo período, mais de 202 mil casos eram contabilizados, com uma taxa de letalidade de 6,9%, exigindo dos hospitais respostas rápidas não só no controle da doença, mas também nos processos operacionais, no que tange, estabelecimento de estratégias de enfrentamento como: ampliação do número de leitos, modificação de fluxos e adequação de áreas para atendimento ao paciente COVID-19 e não COVID-19, gerando a necessidade de aumento de contratações e redimensionamento de profissionais ^(1,3-4).

Diante deste cenário, o treinamento dos profissionais de saúde para a atuação na linha de frente, seja defronte uma assistência a pacientes que exigem cuidados complexos e específicos ou realocados para áreas das quais tinham poucos conhecimentos e habilidades para atuarem, se torna imprescindível e desafiador. Atribui-se ao grande número de profissionais com diferentes níveis de conhecimento prévio a serem capacitados, respeito às necessidades de distanciamento social como forma de prevenir o

contágio entre eles e a otimização no tempo de treinamento em razão das demandas das áreas.

Nesse contexto, os objetivos deste estudo são relatar como foi realizado o treinamento da equipe de enfermagem para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 em um hospital de grande porte, privado e filantrópico da cidade de São Paulo e apresentar os temas abordados, as modificações das estratégias de ensino, bem como os desafios encontrados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em hospital privado e filantrópico de grande porte na assistência, no ensino e na pesquisa situado na cidade de São Paulo, SP, Brasil. Os sujeitos envolvidos foram profissionais da equipe de enfermagem recém-admitidos, recém-formados e realocados para áreas com escopo diferentes de suas atuações prévias. O relato de experiência foi realizado no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021.

Este estudo foi submetido e apreciado pelo Comitê de Avaliador do Instituto de Ensino e Pesquisa (AVAP) da instituição sob o número de protocolo 2664. A pesquisa dispensou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma vez que a coleta de dados foi realizada mediante o uso das informações disponíveis nos arquivos da área de Educação Assistencial de Enfermagem.

RESULTADOS

Na pandemia, os treinamentos dos profissionais de enfermagem passaram por modificações consideráveis na instituição de estudo, desde o período da admissão.

O programa educativo do treinamento admissional possui carga horária distinta para enfermeiro e técnicos de enfermagem, sendo um total de 60 horas para o enfermeiro e 40 horas para o técnico em enfermagem, essa carga horária foi mantida em cenário pandêmico, porém foram realizados alguns ajustes devido ao aumento significativo do número de contratações acompanhado com a necessidade de espaço físico para comportar este contingente sem aglomerações (atendendo as recomendações das entidades sanitárias) e otimização do tempo de treinamento, em virtude das altas demandas das áreas, as aulas teóricas foram ministradas presencialmente pelas enfermeiras da educação corporativa e adaptadas para atender grandes grupos, os temas abrangidos foram relacionados a *soft skills* e apresentação das práticas assistenciais e administrativas da instituição.

Foram necessárias adaptações das aulas ministradas por especialistas da equipe multiprofissional, que antes da pandemia eram realizadas de forma presencial e durante a pandemia 27 cursos foram transformadas no formato Educação A Distância (EAD), nessas videoaulas diversos especialistas apresentam suas áreas e escopos de trabalho, sendo: Avaliação e Registro da Dor, Cuidados a Pessoa com Dor, Metas Internacionais de Segurança, Controle de Infecção Hospitalar, Risco,

Auditoria, Cuidados Paliativos, Risco Psíquico, Prevenção de Queda, Protocolos, Postura Corporal, Coleta de Amostras Sanguíneas, Estomaterapia, Banco de Sangue, Terapia Nutricional, Diabetes e Alterações Glicêmicas, Preparo Pré-Operatório, Exames de Imagem, Exames Cardiológicos, Exames Endoscópicos, Exames Cardiológicos, Cuidados na Administração de Antineoplásicos, Exame Físico, Instalação de Analgesias, Cateteres para Analgesia.

Antes da pandemia, o treinamento admissional oferecia cinco oficinas práticas: manuseio de bomba de infusão, punção venosa, curativo de cateteres venosos centrais, passagem de sonda vesical de demora, acionamento de códigos de urgência e emergência em conjunto com ressuscitação cardiorrespiratória adulto e infantil, durante a pandemia as oficinas foram mantidas, porém, devido a necessidade de distanciamento, aumentamos o número de vezes de realização, para atender ao número máximo de participantes recomendados por salas, evitando aglomeração.

Ao todo foram treinados no admissional de enfermagem de forma híbrida 660 profissionais em 2020 e 756 em 2021 (Tabela 1).

Tabela 1. Total de treinamentos no período admissional de enfermeiros e técnicos de enfermagem na pandemia.

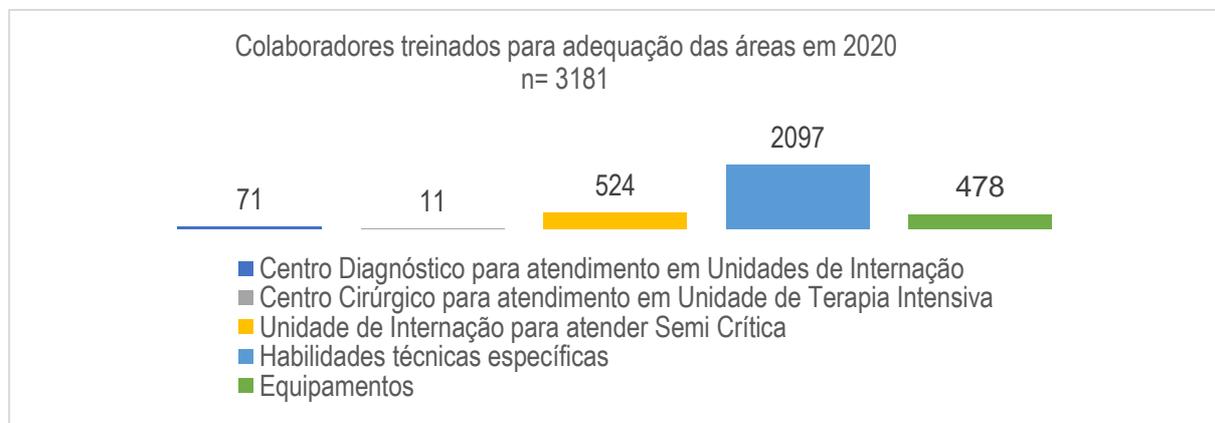
Categoria profissional	2020	2021
Enfermeiros	196	218
Técnicos de Enfermagem	464	538

Durante a pandemia, diversas áreas do hospital necessitaram de adequações, tanto para atender a alta demanda de pacientes COVID, como para garantir o atendimento e a segurança dos demais pacientes, para isso, as unidades, os fluxos e os protocolos da instituição foram redesenhados; houve uma separação das áreas para atendimento desses públicos de maneira distinta e aumento do número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e devido a suspensão de cirurgias eletivas associadas a diminuição da demanda para as unidades diagnosticas, pediátricas e oncológicas, vários colaboradores precisaram ser treinados e treinados para atuarem em setores com escopos diferentes do anteriormente exercido .

Diante deste contexto, a equipe de enfermeiros de ensino da instituição em conjunto com as lideranças, realizaram um diagnóstico situacional para entendimento das necessidades de treinamento de cada área em específico. Após definidas as estratégias educacionais e o conteúdo necessário para ser abordado, realizamos a construção e o planejamento de materiais e recursos educativos, bem como a adequação dos locais de treinamento e o agendamento prévio dos participantes garantindo as recomendações de distanciamento social e as escalas de trabalho nas áreas. Os temas e a carga horária dos treinamentos foram específicos para cada área que seria redimensionada.

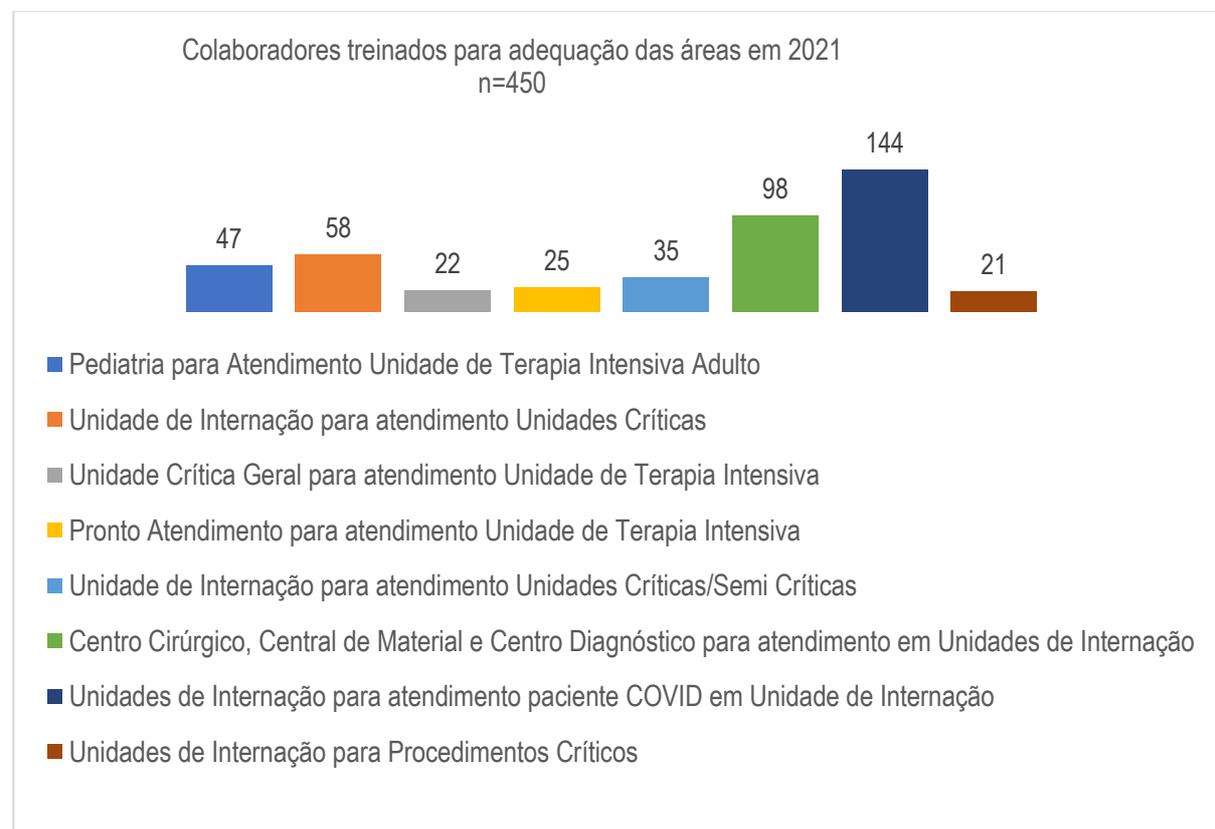
Em 2020, foram treinados 3.181 colaboradores para atender a demanda do redimensionamento, como podemos observar na figura 1.

Figura 1. Total de treinamentos para realocação de colaboradores nas áreas em 2020.



Em 2021, a segunda onda da pandemia nos impôs novamente a necessidade de treinamentos, ao todo foram capacitados 450 colaboradores para atuarem em áreas readequadas, como podemos ver na figura 2.

Figura 2. Total de treinamentos para realocação de colaboradores nas áreas em 2021.



Todos esses treinamentos foram realizados presencialmente como forma de subsidiar o desenvolvimento de novas competências e habilidades para assistência de enfermagem frente ao paciente com perfil diferente do previamente conhecido pelos profissionais, gerando novas concepções de cuidado. Concomitante aos treinamentos específicos das áreas, também foram instituídos programas:

- i. “Comitê de Crise” o primeiro passo para uma instituição enfrentar uma pandemia é estabelecer precocemente um comitê interdisciplinar e multidepartamental, que em nosso hospital foi composto pela alta gestão e por líderes técnicos que foram responsáveis por desenvolver rapidamente as respostas necessárias à crise, reunindo as melhores evidências de práticas de ações técnicas e gerenciais.
- ii. “Minuto da Segurança” trata-se de um momento de reflexão entre as equipes para identificar possíveis acidentes e incidentes nos processos e procedimentos, buscando mitigar e construir uma cultura de segurança para o paciente e colaborador.
- iii. “Maratona de Higiene das Mãos” com o objetivo de incentivar uma maior adesão de seus profissionais à essa prática. Durante o período da maratona, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) acompanhou três indicadores: taxa de consumo de solução alcoólica (calculado em ml/paciente-dia), aplicação da correta técnica de higienização das mãos nos cinco momentos (avaliada pela observação direta realizada por membros pré-definidos de cada unidade) e taxa de infecção de corrente sanguínea nesse período.
- iv. “Programa Proteger” onde alguns profissionais são treinados para realizar rondas nas diversas unidades e ambientes do hospital durante determinados períodos do dia, observando se os colaboradores estão obedecendo as medidas de segurança preconizadas como uso correto da máscara e respeito ao distanciamento social e se necessário realizar orientação.
- v. Sistema de atendimento ágil para coleta de COVID-19 e exames laboratoriais (sem preparos específicos), que poderia ser realizado no veículo do paciente ou nos boxes de atendimento na entrada principal da instituição.
- vi. Acompanhamento psicológico periódico para colaboradores, um dos principais desafios no enfrentamento foram os aspectos psicológicos dos profissionais, aliados e/ou intensificados por fatores como: medo do contágio e da transmissão para seus familiares; múltiplos afastamentos de colegas; sobrecarga de trabalho pelo aumento do número de pacientes em sua maioria ansiosos e inseguros devido ao medo da morte e a falta de familiares presentes na internação; níveis altos de complexidade e de cuidados envolvidos na assistência.

DISCUSSÃO

O treinamento admissional de colaboradores: recém-formados, recém-admitidos e promovidos, além de acolher os ingressantes, possibilitando a integração com o coletivo, favorece o alinhamento construtivo e articulado das boas práticas institucionais, valorizando o conhecimento e o potencial individual prévio auxiliando na compreensão sobre as mudanças e conseqüentemente na redução da insegurança e ansiedade ⁽⁵⁾.

A ampliação do número de leitos, o dimensionamento no quadro de contratações e o número de afastamento de profissionais precisaram ser revistos frequentemente pelas lideranças, que devem desenhar de forma integrada: a readequação das áreas/unidades, as alterações necessárias nos documentos e protocolos institucionais, a necessidade de capacitação do número de profissionais ativos bem como os temas mais relevantes para os treinamentos, pensando sempre na segurança dos colaboradores e dos pacientes COVID-19 e não COVID-19, desde a modificação de fluxos de entrada e saída ao atendimento de emergência até o preparo de corpo pós óbito e notificações oficiais ⁽⁶⁾.

As dificuldades encontradas durante a capacitação foram: ajustes muito rápidos tanto para atender a realidade da instituição, quanto para realizar atualizações dos protocolos vigentes; mudanças recorrentes quanto a condutas recomendadas; obedecer as recomendações do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde com relação ao distanciamento social frente o número expressivo de profissionais de enfermagem novos e recém formados para serem treinados; e o curto intervalo de tempo de capacitação devido à alta demanda das áreas assistenciais.

Outra dificuldade culminou na execução do cuidado ao paciente, aliados ao desconhecimento sobre a doença e necessidade de transformações rápidas de práticas e saberes relacionados a mudança de setores e de equipes de trabalho associados a riscos de erros envolvidos em aspectos psicológicos, ambientais e sociais ⁽⁷⁾.

As estratégias utilizadas foram: aulas ministradas em local amplo (respeitando a necessidade de distanciamento social), 27 aulas antes presenciais foram transformadas em formato EAD, oficinas práticas foram divididas nos períodos da manhã, tarde e noite (como forma de comportar menos profissionais por horário possibilitando menor risco de contaminação entre eles) em paralelo eram oferecidos aos profissionais os programas: “Minuto da Segurança”, “Proteger” e acompanhamento psicológico periódico.

Limitações do Estudo

Destaca-se aqui a limitação do estudo, sendo necessário adequar as estratégias descritas na pesquisa à realidade de outras instituições.

Contribuições para a Área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Este estudo poderá subsidiar instituições de saúde em outras possíveis crises sanitárias com

ações educativas e as estratégias de enfrentamento descritas neste artigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adequação na necessidade de capacitação de profissionais de enfermagem neste cenário emergencial imposto pela COVID-19 possibilitou: o treinamento e atualização de um número expressivo de colaboradores, procurando garantir a segurança dos processos assistenciais; o impulso à evolução digital das estratégias e ferramentas educacionais; a interação entre áreas e o conhecimento de temas e escopos de trabalho por vezes previamente desconhecidos, com a oportunidade de ter propiciado aos profissionais maior segurança para a realização da assistência ao paciente e o desenvolvimento de habilidades práticas, cognitivas e até mesmo afetivas até então impensáveis.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Elder abuse. [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
2. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu ZI. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020; 395(10229):1054-62. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>
4. Han X, Wang X, Zhang M, Wang X. Using Social Media to Mine and Analyze Public Opinion Related to COVID-19 in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17 (8): 2788. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082788>
5. 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): 381-87. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300012>
6. Ventura-Silva JMA, Ribeiro OMPL, Santos MR, Faria ACA, Monteiro MAJ, Vandresen L. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. *Journal Health NPEPS*. 2020; 5(1):e4626. Doi: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104626>
7. Labegalini CMG, Stevanato KM, Nogueira IS, Christinelli HCB, Silva VL, Costa AMR. O processo de enfrentamento da pandemia de COVID-19 na perspectiva de profissionais da Enfermagem. *Research, Society and Development*. 2021; 10(1):e5410111252. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11252>