



Orientação ao profissional de saúde com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus: Relato de experiência

Mineia Pereira da Hora Assis ¹ , Silvana Lima Vieira ^{1,*} 

¹ Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil

RESUMO

Introdução: A infecção pelo novo Coronavírus afetou à saúde de milhares de pessoas no mundo, como também de profissionais de saúde do sistema público e privado. A padronização de orientações por meio da implementação de protocolos apresenta-se como estratégia com vistas à melhoria dos serviços de saúde e dos trabalhadores. **Objetivo:** descrever a experiência da elaboração de um Procedimento Operacional Padrão sobre o fluxo de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de doença ocasionada pelo novo coronavírus. **Métodos:** relato de experiência sobre a elaboração de um Procedimento Operacional Padrão para orientação dos profissionais de saúde de um hospital público de grande porte do Estado da Bahia, no período de agosto e setembro de 2020. **Resultados:** foi elaborado material educativo com informações sobre o agente causal, principais sinais e sintomas segundo diretrizes nacionais e internacionais e o fluxo de atendimento ao profissional em caso de suspeita da doença. **Conclusão:** a pandemia causada pelo novo coronavírus causou grande impacto nos serviços e na saúde física e psicológica dos profissionais de saúde. A elaboração de um instrumento para orientação é uma importante estratégia para a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce da doença, fortalecendo a saúde do trabalhador no contexto da assistência à saúde.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Educação permanente; Infecções por coronavírus; Pandemias.

ABSTRACT

Introduction: Infection with the new Coronavirus affected the health of thousands of people worldwide, as well as health professionals from the public and private systems. The standardization of guidelines through the implementation of protocols is presented as a strategy with a view to improving health services and workers. **Objective:** to describe the experience of drafting a Standard Operating Procedure on the flow of care to health professionals with suspected disease caused by the new coronavirus. **Methods:** experience report on the development of a Standard Operating Procedure to guide health professionals at a large public hospital in the State of Bahia, in the period from August to September 2020. **Results:** educational material was prepared with information on the causal agent, main signs and symptoms according to national and international guidelines and the flow of care to the professional in case of suspicion of the disease. **Conclusion:** the pandemic caused by the new coronavirus had a great impact on services and on the physical and psychological health of health professionals. The development of an instrument for guidance is an important strategy for the prevention, diagnosis and early treatment of the disease, strengthening workers' health in the context of health care.

*Correspondência:

Av. Silveira Martins 2555, Salvador, Bahia, Brasil. Cep: 41.195-001.

E-mail: silvana.limavieira@gmail.com

Received: Dec 29, 2020 Approved: Jan 12, 2021

Keywords: Occupational health; Continuing education; Coronavirus infections; Pandemics.

INTRODUÇÃO

O fortalecimento das ações de atenção à Saúde do Trabalhador (ST) se deu após a instituição da Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, através da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) [1]. Essa política se articula com a Educação Permanente em Saúde (EPS), que suscita a articulação entre as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde [2].

A EPS transversaliza o trabalho e a educação, levando-se em consideração o conhecimento prévio e os desafios que os profissionais vivenciam no cotidiano, figurando como uma dimensão educacional. Possibilita, ainda, a reflexão sobre o processo de trabalho e autogestão, por meio da proposta de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional [3].

Os processos que estejam comprometidos com estas questões da educação permanente devem ter a força de gerar no trabalhador transformações da sua prática o que implicaria força de produzir capacidade de problematizar a si mesmo, no agir [4]. Deste modo, a política de EPS deve ser implantada pelos serviços, a fim de promover, dentre outras prerrogativas, a proteção da saúde dos profissionais.

A *Coronavirus Disease 2019*, ou doença ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19) [5] atingiu, até o dia 21/12/2020, 429.906 profissionais de saúde no país [6], demonstrando a vulnerabilidade do sistema quanto à efetividade das ações de prevenção e proteção dirigidas a essa classe de trabalhadores. Os principais motivos para o adoecimento dos profissionais incluem: proteção pessoal inadequada por desconhecimento da patologia, exposição prolongada ao ambiente contaminado, sobrecarga de trabalho falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) [7]. O adoecimento desses profissionais contribui para o colapso do sistema de saúde [8].

Desta forma, um processo educativo é importante para contribuir com a proteção da saúde desses trabalhadores, através da prevenção do seu adoecimento, ou do diagnóstico e tratamento precoces. Essa proteção contribui para o atendimento contínuo ao paciente e também para garantir que eles não transmitam o vírus [8].

Uma importante estratégia para efetividade de medidas educativas é a adoção de Procedimento Operacional Padrão (POP) [9, 10]. Este tipo de instrumento permite padronizar as ações, de maneira que os profissionais as façam de forma sequenciada. O POP permite a sistematização dos processos de trabalho, auxiliando na execução das atividades e promovendo maior qualidade nas ações [10].

Neste contexto, para a realização deste relato, tivemos como questão norteadora: Qual o fluxo de atendimento que o profissional de saúde com suspeita de COVID-19 deve seguir?

Assim, este artigo tem como objetivo descrever a experiência da elaboração de um POP sobre o fluxo de atendimento ao profissional de saúde de um hospital público da Bahia com suspeita COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência sobre a elaboração de um POP sobre o fluxo de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de COVID-19 em um hospital público da Bahia. Para elaboração do instrumento, foram realizadas consultas à legislação estadual e nacional vigentes [11-13] e periódicos nacionais [14] e internacionais [15-18] das bases científicas *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e PubMed.

A instituição para qual o POP foi elaborado é um hospital público de grande porte, de alta complexidade, certificado pelos Ministério da Saúde (MS) e da Educação como hospital de ensino [19]. A unidade hospitalar é localizada na cidade de Salvador, no estado da Bahia e possui atualmente 640 leitos. É Centro de Referência de alta complexidade em neurologia, dentre outras especialidades [19]. O hospital não é referência para tratamento de COVID-19 [20].

O público a quem este material se destina são os profissionais de saúde - enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais - dos mais variados vínculos trabalhistas como estatutários, cooperativados, prestadores de serviço do tipo pessoa jurídica e Regime Especial de Direito Administrativo.

O locus de ação desse relato foi extraído do cotidiano profissional de uma das autoras, que atuou na gestão de uma das unidades assistenciais deste hospital. As etapas para a elaboração do POP consideraram: levantamento das principais dúvidas dos profissionais de saúde quanto aos sinais e sintomas de suspeita de infecção por COVID-19, fluxo de atendimento aos profissionais da organização hospitalar e síntese das evidências científicas.

O POP foi elaborado seguindo o modelo instituído pelo serviço. Os treinamentos já estavam sendo realizadas pelo setor de Educação Permanente e as informações foram estruturadas em formato de POP para facilitar o processo de capacitação dos profissionais do hospital.

Para criação do fluxograma de orientação, foi utilizado o software de design gráfico online Canva®. A elaboração do material foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2020.

O setor de Educação Permanente foi comunicado quanto à elaboração do material educativo e das orientações realizadas aos profissionais de uma das unidades do hospital. O Instrumento será inserido no sistema interno de informações digital para maior divulgação entre todos os profissionais do serviço, etapa que ainda será iniciada.

RESULTADOS

O material elaborado compreende informações sobre definição da doença, principais sinais e sintomas, público-alvo a quem se destina o material, orientação sobre a coleta de exame diagnóstico (Quadro 1) além do fluxograma de orientação (Figura 1).

DISCUSSÃO

Com vista a superar os desafios impostos pela pandemia, algumas estratégias relacionadas à gestão, implantação de protocolos e proteção à saúde física e mental do trabalhador vem sendo realizadas em algumas instituições do Brasil [21-24], tendo como principais resultados, experiências inovadoras de capacitação, fortalecimento de liderança e cuidado padronizado no contexto da pandemia de COVID-19.

Contudo, não se evidencia na literatura, até o momento, resultados da implementação de instrumentos estruturados em POP e fluxograma que contemplem o tema.

Com a pandemia, além da preocupação com a condução dos casos clínicos, a pauta do cuidado e atenção aos profissionais de saúde tornou-se de grande relevância. Os POP's precisam ser constantemente revisados e adequados às realidades locais, considerando a disponibilidade de profissionais e trabalhadores de saúde, insumos e estrutura física.

Considerando este cenário, torna-se imprescindível que as organizações competentes estabeleçam fluxos padronizados para a assistência e acompanhamento de profissionais e trabalhadores, a fim de determinar um atendimento uniformizado e organizado em todos os serviços de saúde, baseado nas recomendações do MS, o qual estabeleceu fluxogramas de atendimento nos variados níveis de atenção [25].

Neste sentido, faz-se necessária a adaptação dos profissionais de saúde frente às mudanças em seu âmbito de trabalho, atentando-se para novas configurações da assistência, como o atendimento ao paciente suspeito ou confirmado, carga horária de trabalho, uso correto dos EPIs, além da capacitação contínua, aliada ao apoio da gestão das organizações na garantia de condições de trabalho e insumos [21].

No hospital lócus da experiência, o treinamento e a capacitação da equipe de saúde passaram a ser intensificados tão logo a doença foi declarada pandemia. Os profissionais participaram de rodas de conversa, receberam materiais informativos sobre o reconhecimento precoce de sinais e sintomas da doença e utilização adequada dos EPIs.

1. DEFINIÇÃO

Trata-se de um fluxo de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de COVID-19, que é uma doença infecciosa, causada pelo vírus SARS-CoV-2. (CASCELLA et al., 2020; CHEN et al., 2020) Os sintomas associados à doença são: febre, calafrios, dispneia, fadiga, dor muscular, cefaleia, anosmia, congestão nasal, coriza, náusea ou vômitos e diarreia. (CDC, - 2020; HUANG et al, 2020) Esses sintomas podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao vírus (CESPEDES; SOUZA, 2020).

2. OBJETIVO

Orientar os profissionais de saúde sobre o fluxo de atendimento em caso de suspeita de COVID-19.

3. PÚBLICO-ALVO

Enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais.

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

1. Profissionais de saúde com sintomas de COVID-19 devem comunicar à gestão da Unidade para agendamento da coleta de exame laboratorial através do Serviço integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIASST), seja vínculo estatutário ou terceirizado. A coleta será realizada no centro de referência para testagem de COVID-19 (CTA). Os profissionais ficarão afastados por um período inicial de 7 dias, com atestado emitido pelo SIASST (estatutários) ou pelo setor de saúde ocupacional de sua unidade (terceirizados).
2. Profissionais com sintomas de intensidade moderada a grave devem comparecer à uma Unidade de Emergência para atendimento e avaliação médica quanto à coleta de RT-PCR. Esses profissionais ficarão afastados das suas atividades laborais conforme recomendado e descrito no atestado médico. Os atestados deverão ser entregues no SIASST (estatutários) ou setor de saúde ocupacional de sua unidade (terceirizados), inicialmente por e-mail disponibilizado na unidade e após finalizado o prazo de afastamento, entregue em via impressa conforme rotina.
3. O CTA ou a unidade onde o profissional realizou a coleta contactará o mesmo por telefone para informá-lo sobre o resultado do exame e o laudo será enviado para seu e-mail pessoal no prazo de 48hs úteis.

Quadro 1. Fluxo de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de COVID-19.

4. Profissionais com Resultado POSITIVO para COVID – 19:

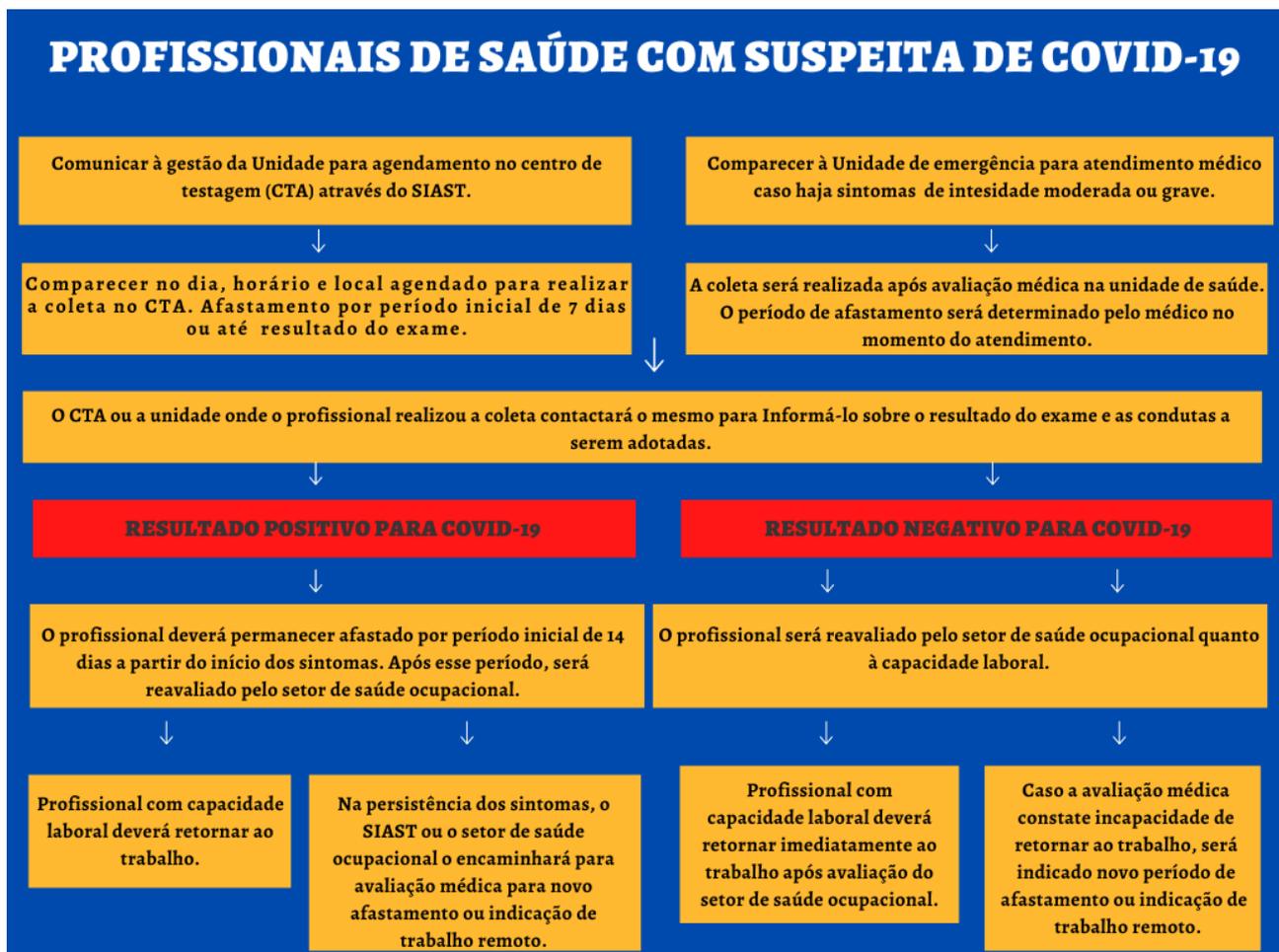
Aqueles que tenham tido confirmação laboratorial de COVID-19 devem permanecer afastados por período inicial de 14 dias a partir do início dos sintomas gripais. Após esse período, será reavaliado pelo SIAST (estatutários) ou serviço de saúde ocupacional (terceirizados) para liberação de retorno ao trabalho, indicação de afastamento ou de trabalho remoto.

5. Profissionais com Resultado NEGATIVO para COVID – 19:

Caso avaliação médica indique capacidade laboral, o profissional deverá retornar imediatamente ao trabalho. Trabalhador sem capacidade laboral será reavaliado pelo SIAST (estatutários) ou serviço de saúde ocupacional (terceirizados) quanto à indicação de afastamento ou de trabalho remoto.

Fonte: As autoras.

Quadro 1 (continuação). Fluxo de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de COVID-19.



Fonte: As autoras

Figura 1. Fluxograma de atendimento ao profissional de saúde com suspeita de COVID-19

Contudo, quando já havia se passado três meses do início da pandemia no Brasil, observou-se que os profissionais deste serviço ainda tinham muitas dúvidas sobre como proceder em caso de suspeita de COVID-19, o que levou à identificação da necessidade de confecção de material educativo com vistas a padronizar fluxos de orientações e atendimentos.

O POP construído para a instituição lócus da experiência se mostrou muito importante para o treinamento da equipe. Observou-se que antes dos treinamentos os profissionais possuíam muitas dúvidas sobre como proceder, caso apresentassem sintomas gripais. A estratégia proporcionou conhecimento e mais segurança para os profissionais que foram treinados. A informação em formato de fluxograma facilitou o processo de capacitação por ser mais objetivo e de fácil leitura.

Até a elaboração deste relato, o POP ainda não havia sido amplamente divulgado devido às demandas da gestão de enfermagem da unidade quanto à resolução de demandas urgentes, como provisão de materiais e equipamentos e dimensionamento de pessoal, que no contexto da pandemia, se mostraram frequentes. Logo, para alcançar o objetivo da elaboração do material educativo, essas estratégias precisam ser aplicadas rotineiramente nas unidades assistenciais, com o envolvimento do setor de Educação Permanente e dos profissionais assistenciais da equipe multiprofissional.

CONCLUSÃO

A padronização de orientações com vistas à promoção da saúde do trabalhador pode resultar em benefícios para usuários, gestores e para a própria equipe multiprofissional, uma vez fundamentada em evidências científicas e normatizações da organização

Este POP poderá ser inovador, na medida em que se trata de uma estratégia para orientar os profissionais de saúde quanto às medidas preventivas, diagnóstico e tratamento precoces de um agravo à saúde que vem causando grande impacto aos serviços e à sociedade.

A aplicação deste instrumento tem viabilidade, pois já existe no serviço um sistema no qual os materiais científicos são anexados para treinamentos e consultas. Para que a implementação seja mais efetiva, é importante lançar mão de mais estratégias de educação continuada, como Diálogo Diário em Serviço e capacitações contínuas para maior divulgação do conteúdo.

O POP apresenta um potencial impacto de atingir grande número de profissionais de saúde da organização, contribuindo para que eles conheçam e compreendam o fluxo de atendimento em caso de suspeita de COVID-19 e para que estes tenham direcionamento adequado e humanizado. Essa experiência no contexto da pandemia de COVID-19 pode contribuir para estabelecimento de outras estratégias para capacitação e proteção à saúde desses profissionais, que são tão importantes para o sistema de saúde brasileiro.

A limitação do estudo encontra-se no pouco tempo para avaliar a apreensão do fluxo por parte dos profissionais de saúde da organização e de ações educativas diárias que enfoquem a temática em questão.

Contribuição dos Autores: Conceituação, S.L.V. e M. P.H.A.; metodologia, S.L.V. e M. P.H.A.; validação, S.L.V. e M. P.H.A.; análise formal, S.L.V. e M. P.H.A.; investigação, S.L.V. e M. P.H.A.; recursos S.L.V. e M. P.H.A. e curadoria de dados, S.L.V. e M. P.H.A.; escrita -preparação original do rascunho, S.L.V. e M. P.H.A.; escrita —revisão e edição, S.L.V. e M. P.H.A.; visualização, S.L.V. e M. P.H.A.; supervisão, S.L.V. e M. P.H.A; administração do projeto, S.L.V. e M. P.H.A. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Financiamento: Este estudo não recebeu financiamento externo.

Conflito de Interesse: As autoras não possuem conflitos de interesse a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 24 ago. 2012.
2. Brasil. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 ago. 2007.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1ª edição revisada. Brasília - DF 2018.
4. Merhy E.E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Interface (Botucatu) v.9, n.16, p161-177, sept./feb. 2005.
5. World Health Organization (WHO), Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2020.
6. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico especial nº 42. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Versão 1. 22 de dezembro de 2020.
7. Wang J, Zhou M, Liu F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. J Hosp Infect. 2020 May;105(1):100-101.
8. Schwartz J, King, C.C, Yen, M.Y. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. Clinical Infectious Diseases, Volume 71, Issue 15, 1 August 2020, Pages 858–860.
9. Minuzzi A.P; Salum N.C; Locks M.O.H; Amante L.N; Matos L. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. Esc Anna Nery 2016;20(1):121-129. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000100121&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 14 out. 2020.

10. Almeida L.P; Cortez E.A; Valente G.S.C; Rego S.M; Ferreira A.F; Fernandes A.C.M. A não utilização dos procedimentos operacionais padrão por profissionais de saúde em um centro de diálise. *Revista enfermagem atual*, 2017; Edição Especial.
11. Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº07/2020: orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Revisão 1. Brasília, agosto 2020.
12. SESAB. Nota Técnica COE - SAÚDE nº 35 de 28 de março de 2020.
13. SESAB. Plano de contingência COVID-19 para trabalhadores da secretaria da saúde do Estado da Bahia, 1ª ed. 2020.
14. Cespedes M.S; Souza, J.C.R.P. SARS-COV-2: A clinical update – II. *Rev. Assoc. Med. Bras.* vol.66 nº.4 São Paulo Apr. 2020.
15. Chen W.H; Strych U; Hotez P.J; Bottazzi M.E. The SARS-COV-2 Vaccine Pipeline: an Overview. *Curr Trop Med Rep* (2020) 7:61–64.
16. Center Of Disease Control And Prevention (CDC). Coronavirus disease (COVID-19). Symptoms of coronavirus. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>>. Acesso em 28 Jul. 2020.
17. Huang C; Wang Y; Li X; Ren L; Zhao J; Hu Y; et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb. 15;395(10223):497-506.
18. Cascella M; Rajnik M; Cuomo A; Dulebohn SC; Napoli RD. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). *Treasure Island (FL); StatPearls [Internet]*. 2020 Jan. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>>. Acesso em 22 jul. 2020.
19. SESAB. Hospital Geral Roberto Santos. Disponível em <<http://www.saude.ba.gov.br/hospital/hgrs/>>. Acesso em 08 ago. 2020.
20. SESAB. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - SARS CoV2, 2.ed, 2020.
21. Rodrigues N.H, Silva L.G.A. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104004.
22. Souza e Souza L.P.S, Souza A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104005.
23. Silva A.S.T, Pinto R.L.G, Martins A.A. Implantação do protocolo de manejo de corpos pós-óbito no contexto do novo Coronavírus. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104013.
24. Gomes I.C.M, Faria M.G.A, Dias e Sanches F.A, Silva D. Estratégias protetivas, administrativas e ambientais para a saúde dos trabalhadores durante a pandemia. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104030.

25. Ministério da Saúde (BR). 2^a Etapa Fluxogramas COVID-19 SAES Z [Internet]. Brasília; 2020[acesso em 2020 abr 20]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/2-EtapaFluxogramas-COVID-19-SAES-Z.pdf>.