

BOLETIM PREVCOVID-BR!

APLICATIVO – PREVCOVID-BR & COMM CARE MONITORAMENTO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES

TEXTO Barbara Jacqueline Peres Barbosa

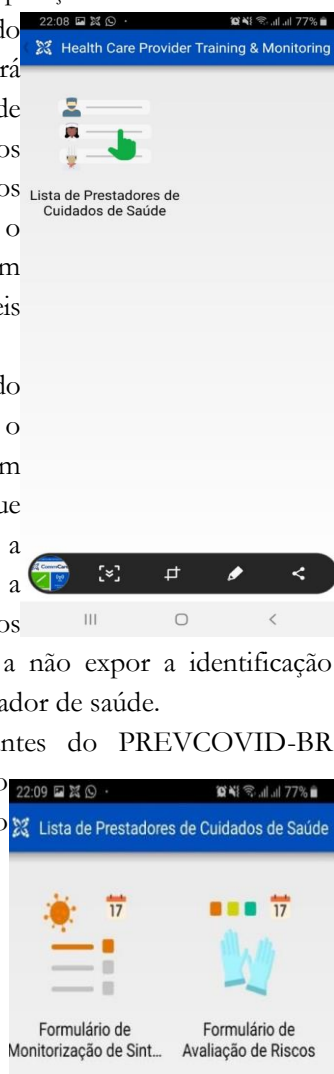
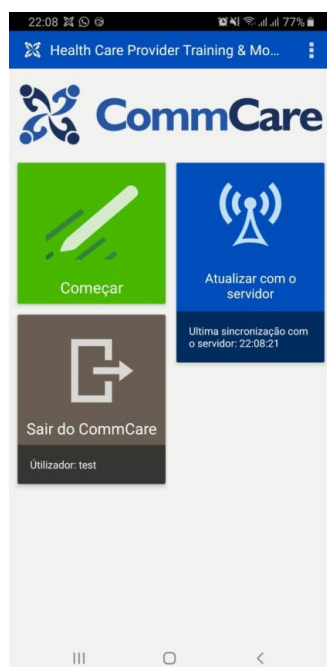
Os trabalhadores da área da saúde são particularmente susceptíveis à infecção por SARS-CoV-2. No mundo todo, tem sido um desafio identificar e monitorar ativamente e precocemente sua ocorrência. O Projeto PREVCOVID-BR, com apoio do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e a empresa Digital Solutions for Impact (Dimagi) estão em processo de lançamento do aplicativo Commcare para auxiliar na ação de monitoramento diário de possíveis sinais e sintomas sugestivos de infecção. No desenvolvimento do aplicativo contamos com a participação dos técnicos da Anvisa e do Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

O aplicativo obtém dados de condições individual e coletiva dos trabalhadores de um dado setor ou unidade do hospital, e fornece informações importantes para o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar das instituições, o que possibilitará ações de prevenção da infecção. Outra funcionalidade do aplicativo é a mensuração

periódica das possíveis exposições do trabalhador às situações de transmissão do vírus, o que poderá promover a revisão de possíveis problemas nos processos e fluxos internos de trabalho. Além disso, o aplicativo fornece um panorama de possíveis exposições extra laborais.

No desenvolvimento do aplicativo, a Dimagi e o PREVCOVID-BR seguem com os cuidados que buscam garantir a privacidade e a confidencialidade dos dados informados, de tal forma a não expor a identificação pessoal de qualquer trabalhador de saúde.

Os hospitais participantes do PREVCOVID-BR logo conhecerão o aplicativo e serão convidados a usá-lo!



IMPACTOS DO PREVCOVID-BR

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HU-USP) - plano de melhorias

TEXTO Caroline Borges e Erika Silva

No início de 2021 as bolsistas **Caroline Borges** e **Erika Silva** iniciaram suas atividades no **Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP)**, na zona oeste da cidade. Devido à pandemia pelo SARS-CoV-2, o HU-USP recebeu setores inteiros de oftalmologia, otorrinolaringologia e obstetrícia de alto risco (incluindo respectivos recém-nascidos) do Hospital das Clínicas, maior complexo hospitalar da América Latina, que naquele momento estava se dedicando integralmente ao atendimento de casos graves de COVID-19. Bastante organizado e contando com uma forte equipe de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), o HU-USP recebeu de braços abertos o projeto PREVCovid-BR.

Uma das primeiras sugestões das bolsistas foi à correção na demarcação de cadeiras nas salas de espera do hospital, no ambulatório, na área de espera da triagem e na área destinada aos pacientes com COVID-19 (gripário), com o objetivo de garantir adequado distanciamento físico entre os usuários. As bolsistas colaboraram na colagem de avisos nas cadeiras, material didático elaborado pela CCIH, que tem o objetivo de fornecer informações de forma simples e rápida. Na questão do ambiente, também foram retiradas as revistas nas áreas comuns dos pacientes, pois representam fonte de contaminação.

As bolsistas entendem que *“essa auditoria contínua das cadeiras é algo sistemático e cansativo para uma equipe com muitas outras tarefas, por isso o projeto veio para somar aos esforços já empregados no hospital”*. Além disso, as bolsistas destacam que, *“... a sinalização correta das medidas de distanciamento social orienta os pacientes, acompanhantes e visitantes e também reforça uma mensagem transmitida em uma das campanhas do HU-USP, de que a pandemia de COVID-19, infelizmente, ainda não acabou e todos devemos continuar nos cuidando”*.

Outra atividade desenvolvida diz respeito à melhoria na circulação de pacientes, visitantes ou acompanhantes com sintomas respiratórios dentro do hospital. Para essa atividade, as bolsistas conversaram com seguranças e funcionários da recepção, e avaliaram as entradas e os

fluxos de pacientes. A partir dessas observações, verificaram que, embora houvesse fluxograma definido e realização da triagem dos pacientes de demanda espontânea havia falhas na triagem de pacientes com consultas agendadas, acompanhantes e visitantes. Vale explicar que o HU-USP possui três portas de entrada, conhecidas como Portaria 1, 2 e 3. A Portaria 1 é responsável pela triagem dos pacientes externos, acompanhantes, visitantes; a Portaria 2 (conhecida como “Gripário”) recebe os pacientes com sintomas respiratórios graves encaminhados pela rede municipal de saúde; e a Portaria 3 recebe urgências e emergências trazidas pelo Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) e pelo Corpo de Bombeiros (COBOM). Na portaria 1, as bolsistas identificaram que cada equipe, de segurança e de recepção, achava que era a outra que tinha que perguntar sobre a presença de sintomas respiratórios. Assim sendo, a falha na comunicação efetiva entre as equipes gerava uma deficiência na triagem. Esta simples investigação em parceria com a CCIH proporcionou o conhecimento de que a efetivação de um fluxograma de triagem é complexa, porque na prática do dia a dia há sempre coisas novas acontecendo e mudando. Portanto, se faz necessário manter de forma frequente as auditorias com busca ativa dos problemas que surgem na implementação de fluxos e protocolos.

