

BOLETIM PREVCOVID-BR!

IMPACTOS DO PREVCOVID-BR

Oficina de Treinamento “Como eu sei que é COVID-19”?

TEXTO Luciane Simões Duarte, Ana Beatriz Pagliaro Amorim e Ariane Souza do Nascimento

As bolsistas **Ana Beatriz Pagliaro Amorim** e **Ariane Souza do Nascimento** desenvolveram um extenso treinamento com diferentes profissionais e setores do **Hospital Estadual Vila Alpina**. Esse treinamento também teve a cooperação e participação das enfermeiras **Daiane Romão Sanches Ramalho** e **Elaine Aparecida Andrade**, e das médicas **Dra. Juliana Salles de Carvalho**, **Dra. Régia Damous Feijo Fontineli** e **Dra. Ariane Ramos dos Santos Melaré** do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e foi realizado em dezembro de 2020 e janeiro de 2021.



sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas do COVID-19.

Assim, elas propuseram a oficina “Como eu sei que é COVID-19?”, que tinha como objetivos capacitar quanto à identificação dos principais sinais e sintomas de casos suspeitos de COVID-19, de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG),

bem como quanto ao processo de detecção de casos suspeitos em pacientes e entre os profissionais da instituição.

A oficina foi oferecida para profissionais de diversos setores do hospital, sendo estes administrativos (Informática, Faturamento, Agendamento, Gerenciamento de Leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística, Recursos Humanos, Financeiro, Recepcionistas, Engenharia Clínica, Suprimentos/Compras e Rouparia); assistenciais (Pronto Socorro Adulto, Pronto Socorro Infantil, Centro de Parto Normal, Alojamento Conjunto, Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica, Unidade de Tratamento Intensivo Adulto 1 e 2, Internação da Pediatria, Clínica Médica Par e Ímpar, Clínica Cirúrgica, e Ambulatório); ou equipes de apoio (Nutrição, Segurança, Centro de Material e Esterilização, Educação Permanente, Higienização, Serviço Social, Farmácia, Laboratório, Equipe de Exames de Imagem e Equipe de Exames de Coleta).

Para promover a participação e o debate entre os participantes do treinamento, as bolsistas desenvolveram estudos de casos (Quadro 1) a partir de situações reais da própria instituição, tendo por referência a definição para casos de SG e SRAG (suspeitos de COVID-19) do Guia de Vigilância do Ministério da Saúde (https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf). Para cada setor do hospital, foram selecionados dois estudos de caso, conforme as características dos pacientes atendidos ou característica do setor administrativo. As oficinas tiveram duração média de 15 minutos e os trabalhadores foram distribuídos em pequenos grupos para discussão dos casos, e no final era realizada uma discussão com todos os trabalhadores do grupo, bolsistas e membros da SCIH. Durante as oficinas também foi apresentada a definição oficial de SG e SRAG. As bolsistas utilizaram material ilustrativo para apresentar os estudos de caso e

vídeo do Ministério da Saúde do Brasil sobre sintomas e recomendações de prevenção da COVID-19 (<https://m.youtube.com/watch?feature=youtu.be&v=Y6JazX3kFYg>). Além do tema principal da oficina, outros assuntos foram sugeridos pelos trabalhadores e incluídos na discussão, tais como períodos de isolamento e coleta de exames específicos. Os 339 trabalhadores participantes receberam uma caderneta de notas e uma caneta como brinde, e cada setor recebeu um certificado de participação.

A bolsistas relataram que a “*experiência foi maravilhosa e a SCIH participou e apoiou todo o processo de elaboração das oficinas. Além disso, os trabalhadores se mostraram receptivos com a atividade*

educativa e nós conseguimos divulgar o projeto PREVCOVID-BR. Nós somos gratas ao Hospital Estadual Vila Alpina e a equipe da SCIH”.



Quadro 1 – Estudos de caso (EC) e discussão na oficina “Como eu sei que é COVID-19?”, São Paulo, 2021.

<p>EC: Mulher Enfermeira do Hospital Vila Alpina apresenta tosse, dor de garganta e indisposição há 02 dias, nega febre.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Destacou-se a informação que a febre pode estar ausente, além da importância de monitoramento em profissionais de saúde.</p>
<p>EC: Puérpera internada no Alojamento Conjunto refere dor de cabeça, distúrbios olfatórios e gustativos, relata febre há 2 dias atrás, no momento do exame físico a temperatura aferida é de 36,7° C.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Destacou-se que a febre poderá ser referida ou aferida, introdução de anosmia e ageusia na definição do Ministério da Saúde e a importância do monitoramento de pacientes internados por outras causas/diagnósticos.</p>
<p>EC: Homem, 70 anos, internado na Clínica Médica, ao exame físico pela manhã apresenta saturação de O₂ de 78%, sonolência e tosse seca.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Destacou-se a queda de saturação, ausência de febre, sonolência (que é critério para idosos segundo o Ministério da Saúde) e a importância do monitoramento de pacientes internados.</p>
<p>EC: Criança, 9 anos, internada na Pediatria apresenta obstrução nasal, tosse seca e diarreia associada.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Discutiu-se a presença de obstrução nasal e sintomas que não são respiratórios e são menos frequentes como a diarreia, ausência de febre e a importância de monitoramento de pacientes internados.</p>
<p>EC: Homem, 57 anos procura atendimento com quadro de febre 38 graus, tosse seca há 4 dias, evoluindo com falta de ar aos pequenos esforços.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Discutiu-se além dos principais sintomas a importância de verificação de doença aguda (4 dias) e atentar a falta de ar aos esforços relatada.</p>
<p>EC: Mulher 30 anos apresenta febre e mialgia. A paciente está em monitoramento por ser contactante de caso confirmado para COVID-19 na clínica médica.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Discutiram-se os relatos verídicos de contactantes internados na instituição ressaltando importância do monitoramento e isolamento.</p>
<p>EC: Paciente de 69 anos antecedentes de HAS, DM e DPOC, internado por IAM no 3º dia de internação realizou angioplastia em outra instituição, evoluindo bem cardiologicamente. No 8º dia realiza TC de Tórax descrição do laudo: infiltrados em base. No 10º dia de internação apresenta febre, Saturação de O₂ de 80% (em cateter nasal de O₂ 2L/Min) e dispnéia.</p> <p>Discussão: Caso suspeito (posteriormente confirmado). Discutiu-se o monitoramento de pacientes internados, a definição de SRAG e sinais e sintomas apresentados e sobre laudos de tomografia que é preciso ter um certo cuidado no descarte ou confirmação somente por este laudo.</p>
<p>EC: Paciente de 66 anos internado por IAM contactante de caso positivo laboratorialmente de COVID19. Apresenta murmúrios vesiculares diminuídos no 3º dia de internação em uso de Cateter de O₂ saturando 99%. No 8º dia de internação apresenta dispnéia e necessita de IOT.</p> <p>Discussão: Caso suspeito (posteriormente confirmado). Discutiu-se o monitoramento de pacientes internados, sinais e sintomas apresentados e a definição de SRAG.</p>
<p>EC: Colaborador da nutrição, de 66 anos, previamente hígido (saudável), chega ao trabalho com queixa de falta de ar (dispnéia), tosse e mialgia. No PS ao exame físico apresentava estado febril (37,8° C), frequência respiratória (FR) de 27 RPM (respirações por minuto), pressão arterial (PA) de 110×70 mmHg, e saturação parcial do oxigênio (SpO₂) de 93%.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Discutiu-se sobre importância de monitoramento de colaboradores e sinais e sintomas que preenchem a definição para SRAG.</p>
<p>EC: Homem de 61 anos de idade e hipertenso que chega ao hospital com febre, tosse seca e dificuldade em respirar. Ele também relata sentir cansaço e mal-estar, ao exame físico sua temperatura é de 38,7 °C e sua saturação de oxigênio é de 88%. A radiografia torácica demonstra infiltrados pulmonares bilaterais e a tomografia computadorizada torácica revela múltiplas áreas lobulares e subsegmentares bilaterais com opacidade em vidro fosco.</p> <p>Discussão: Caso suspeito. Discutiu-se definição de caso de SRAG.</p>