

Artigo

**Do desafio da Contingência aos resultados alcançados no enfrentamento da COVID-19 pela Policlínica Piquet Carneiro
Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

From the challenge of contingency to the results achieved in the confrontation of COVID-19 by Piquet Carneiro Polyclinic - State University of Rio de Janeiro

Rogério Rufino¹

Alexandre Vaz Rodrigues²

Priscila de Araujo Franco³

Elizabeth Bittencourt Pastana⁴

Alessandra Sant'Anna Nunes⁵

Luís Cristóvão de Moraes Sobrino Pôrto⁶

Resumo

Este artigo apresenta as atividades de uma unidade de saúde pública de saúde, Policlínica Piquet Carneiro, durante a epidemia de coronavírus e mostra as estratégias utilizadas para a manutenção de suas atividades e o atendimento da população fluminense. Ressaltando os desafios enfrentados no planejamento, como a imprevisibilidade da demanda de testes, as constantes modificações das normas técnicas dos órgãos nacionais, ruídos na comunicação e articulação entre os profissionais da assistência e demora na tomada de decisões. A PPC apresenta a universalidade, integralidade e equidade, preceitos básicos do Sistema Único de Saúde brasileiro, como vitais no atendimento contra a COVID-19.

Palavras-chaves: COVID-19; custo saúde; sistema único de saúde.

Abstract

This article presents the activities of a public health unit, Piquet Carneiro Polyclinic, during the coronavirus epidemic and shows the strategies used to maintain its activities and provide of health assistance the population of Rio de Janeiro. Highlighting the challenges faced in planning, such as the unpredictability of the demand for tests, the constant changes in the technical standards of the national agencies, noise in communication and articulation between healthcare professionals and delay in decision making. PPC introduces universality, integrality and equity, basic precepts of the Brazilian Unified Health System, as vital in the service against COVID-19.

Keywords: Covid19; health cost; Health Unified System.

1- Professor Titular de Pneumologia e Tisiologia da Faculdade de Ciências Médicas- UERJ. Diretor Geral da Policlínica Piquet Carneiro.

2 - Diretor Administrativo e Financeiro da Policlínica Piquet Carneiro

3 - Diretora da Comunicação Social da Policlínica Piquet Carneiro

4 - Vice-Diretora da Policlínica Piquet Carneiro

5 - Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da UERJ e coordenadora do Departamento de Enfermagem da Policlínica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro -UERJ

6- Professor Titular do Departamento de Histologia e Embriologia – Instituto de Biologia Roberto Alcantara Gomes - UERJ. Coordenador do Laboratório de Histocompatibilidade e Criopreservação (HLA) - UERJ

Endereço para correspondência: Rogério Rufino - Avenida Marechal Rondon, 381, 3º andar, Direção Geral - Telefone: 2334-2247/ 2334-2249

Email: rogerio.rufino@ppc.uerj.br

Introdução

Em dezembro de 2019, foi identificado o surto de uma infecção respiratória de causa desconhecida na cidade de Wuhan, uma província da China¹. Menos de um mês depois, em janeiro de 2020, foi anunciado pelas autoridades chinesas a descoberta de um novo tipo de coronavírus, denominado de SARS-CoV-2. A doença causada por esse vírus foi denominada de COVID-19¹. Por ter disseminação a nível mundial, ou seja, atingindo mais de 100 países, a COVID-19 foi considerada uma Pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020². No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo³. Ao contrário de outras nações, o Brasil teve cenário interno problemas políticos que interferiram nos planos de combate a COVID-19, que teve uma disseminação assustadora, avançando rapidamente e fazendo vítimas por todo o país. As autoridades, então, começaram a divulgar os planos para tentar conter o vírus. Nesse momento, ficou clara a importância do Sistema Único de Saúde (SUS). Este artigo apresentará o plano de contingência contra a COVID-19 da Policlínica Piquet Carneiro (PPC), unidade de atenção secundária localizada no município do Rio de Janeiro, ambiente de ensino, pesquisa e assistência, de média e alta complexidade, ligada ao Complexo de Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), de março a julho de 2020, e a construção de uma estrutura multinível para viabilizar o atendimento à população fluminense.

Métodos

1. Decretos e Leis legais

A pandemia alterou drasticamente a rotina da PPC, assim como de diversas outras unidades de saúde. A Nota Técnica nº 04/2020 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro suspendeu os agendamentos para atendimentos ambulatoriais em 18 de março, excetuando-se alguns atendimentos que permaneceram sem interrupções, por sua complexidade⁴. No Brasil, particularmente, houve a edição de leis e decretos igualmente necessários e relevantes, em 06 de fevereiro de 2020, a União publica a Lei nº 13.979/20, que “dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional” ocorrida em função da pandemia⁵. No Rio de Janeiro, houve a publicação do Decreto nº 46.793/20,⁶ que reconheceu a emergência em saúde em 16 de março de 2020 e a edição do Decreto nº 47.051/20, de 29 de abril de 2020,⁷ que estipulava as regras de licitação e dispensa para contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Salienta-se, ainda, a edição da Medida Provisória nº 961, de 2020,⁸ que flexibilizou os limites financeiros para a realização de

obras e aquisições para toda a administração pública, até 31 de dezembro de 2020, prazo do estado de calamidade pública relativo à pandemia do coronavírus. As regras mais flexíveis valem tanto para o Governo Federal, quanto para os estaduais e municipais. Por fim, o Governo Federal sancionou a lei nº 13.992, de 2020,⁹ com reflexos para os gestores de serviços do SUS. Com este normativo, permitiu-se o repasse dos valores financeiros pactuados em sua integralidade pelo período de 120 dias, a contar de março de 2020. Essa medida foi importante para a sobrevivência financeira das instituições de saúde pública, pois os atendimentos especializados foram diretamente impactados pela crise sanitária.

Ao longo do período da pandemia, a legislação foi alterada algumas vezes com a intenção de normatizar as compras efetuadas. Também houve necessidade de minorar algumas exigências legais para não extrapolar os limites financeiros previstos em lei, no intuito de proporcionar uma maior segurança jurídica às tomadas de decisões dos gestores, pressionados por demandas urgentes naquele momento. No caso da PPC, tal medida garantiu os repasses necessários para manter o equilíbrio das contas, bem como proporcionou maior investimento em insumos importantes para os atendimentos no período, mesmo com a redução do faturamento esperado devido à suspensão dos procedimentos ambulatoriais.

2. Preparação da Contingência

Foi estabelecida com um grupo de profissionais de diferentes áreas e ligadas a Direção da PPC com duas fases operacionais: fase imediata de enfreteamento, de março a julho, e a fase restabelecimento do funcionamento, a partir de julho.

Fase de imediata

Optou-se pela circulação de pacientes somente no ambiente externo, minimizando a contaminação no interior das instalações hospitalares, que ficaram restritas aos colaboradores das áreas administrativas, em atuação na retaguarda, para garantir o funcionamento desta infraestrutura. Restrito ao subsolo da PPC, o atendimento aos pacientes triados seguia para consulta médica e realização de testes de COVID-19. De acordo com a orientação, os pacientes eram encaminhados para realização de testes rápidos (detecção de antígenos específicos) ou PCR-RT (coleta de *swab* para pesquisa de RNA viral). Este material era encaminhado para o Laboratório de Histo-compatibilidade e Criopreservação (HLA), que realizava os exames com laudo disponível em até uma semana e, com o tempo, em 24h. Os pacientes em estado grave eram estabilizados em sala especialmente preparada para esta finalidade, caso necessário, e encaminhados por ambulância para internação hospitalar.

- Montagem de estrutura externa de triagem composta por contêineres destinados à realização de entre-

vistas e tendas para a espera de pacientes; equipe com paramentação específica para atendimento assistencial (macacões impermeáveis, máscaras N95, *faceshield*, óculos e luvas). Uma equipe permanente de higienização e limpeza cuidava da desinfecção de mesas e cadeiras após a saída de cada paciente e ao final do expediente;

- Restrição de profissionais no contato com a linha de frente, com máximo de 3 períodos de 4h por semana;¹⁰

- A contribuição de estudantes voluntários da Faculdade de Medicina da UERJ foi de grande relevância para realização deste trabalho, assim como da Faculdade de Odontologia.

- Participação de voluntários com o setor de saúde, o que impactou positivamente a conexão das relações de cuidado coletivo e, conseqüentemente, a comunicação e as trocas de experiências e conhecimentos;

- Capacitação dos profissionais lotados na linha de frente e nos bastidores da PPC. Foram disseminados e compartilhados conhecimentos a partir de capacitações em paramentação, intubação e orientação sobre desinfecção contínua dos ambientes de trabalho e áreas comuns da Policlínica;

- Atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e pelo serviço de Comunicação Social, realizou-se também através de voluntários, desta vez multidisciplinares, a notificação dos casos de COVID-19 testados na PPC. Isso permitiu o transbordamento de experiências em diversas frentes da Universidade, uma vez que o voluntariado aqui não foi restrito ao setor de saúde;

- Vacina para Influenza: Campanha realizada em maio de 2020 na PPC para imunização de 400 colaboradores e voluntários. A vacinação em massa contribuiu para o controle de uma doença imunoprevenível e auxiliou no diagnóstico diferencial das síndromes gripais, além de reduzir internações por pneumonia num momento de escassez de leitos hospitalares;

- Fluxo de processos estabelecidos no plano de contingência da PPC foi homologado pela equipe técnica do Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho/ UERJ.

2.2 Fase de reestabelecimento

Com a finalidade de evitar a contaminação no ambiente de trabalho, que se transformaria em um vetor rápido de transmissão devido ao grande fluxo de pessoas diariamente, a equipe multidisciplinar do Comitê de Crise elaborou o plano de reabertura parcial e gradual da PPC através de medidas que garantiram a segurança do ambiente para colaboradores e pacientes. Foram elas:

- Reestruturação do espaço físico interno, com a disponibilização de lavatórios dotados de água e sabão em pontos estratégicos de grande fluxo de pessoas. Essa medida foi fruto de uma educação sobre higiene das mãos, conhecimento este amplamente difundido, inclusive, pelos meios de comunicação em massa;

- Colocação de barreiras acrílicas nas recepções e locais de grande circulação;

- Identificação de distanciamento em pisos e assentos (permitido sentar ou não de acordo com as regras de distanciamento físico);

- Oferta de álcool em gel a 70% aos colaboradores diariamente, além de instalação de quantidade adicional de dispensadores nos corredores internos e externos para limpeza sistemática das mãos;

- Levantamento dos EPIs, como toucas, máscaras N95 e cirúrgicas, *face shields*, capote impermeável e luvas de procedimentos, para utilização neste plano de crise epidêmica;

- Montagem de uma estrutura de recepção e triagem, na área externa, com a finalidade de servir como guichê único, integrado aos sistemas de informação da Policlínica, onde uma equipe é incumbida de realizar a triagem dos pacientes através de uma classificação de risco;

- Estabelecimento de um fluxo de acesso às dependências da Policlínica, com a identificação através de pulseira. Os pacientes que apresentem sintomas suspeitos são encaminhados para testagem de COVID-19 e devidamente orientados para isolamento social domiciliar, sendo acompanhados periodicamente por telefone de acordo com protocolo, e notificação conforme determinação da Secretaria Estadual de Saúde (SES/RJ);

- Os colaboradores, nesta fase, não passaram pela triagem. No entanto, ao primeiro sintoma suspeito orientou-se reportar imediatamente ao serviço de Recursos Humanos;

- Distribuição diária de máscaras N95 e cirúrgicas aos colaboradores, de acordo com sua área de atuação;

- Redução das agendas de atendimentos, a fim de evitar a circulação de pessoas;

- Remanejamento temporário de equipes para atendimento em casos mais críticos;

- Desenvolvimento de estrutura isolada para acolhimento de pacientes classificados com alto grau de risco de contaminação;

- Elaboração de fluxo para armazenamento e descarte de resíduos biológicos produzidos pelos atendimentos pelas equipes da CCIH/PPC, NSP (Núcleo de Segurança do Paciente), Qualidade e Infraestrutura.

Resultados

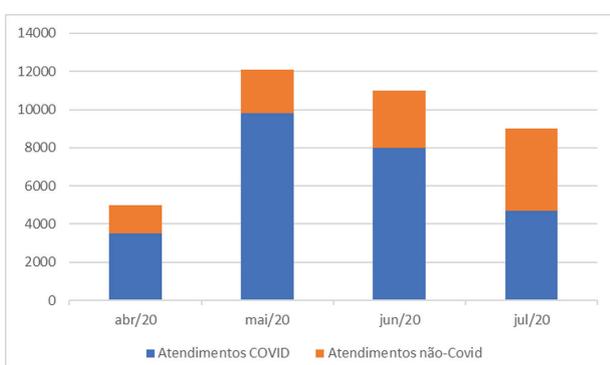
Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional¹. A Policlínica precisou se adequar para responder de forma qualitativa e quantitativa à emergência pública, dentro de suas limitações, assim como o plano de comunicação para lidar com a crise sanitária (Figura 1).

Figura 1 - atendimentos na Policlínica PPC em abril de 2020



A Figura 2 demonstra o total de atendimentos realizados e quantos destes atendimentos são relacionados a testagem de COVID-19 entre os meses de abril a agosto de 2020.

Figura 2 - Número de atendimentos



Pode-se perceber que, até o mês de julho, mais da metade dos atendimentos realizados foram relacionados aos testes de COVID-19. Em meados de julho, se deu o reinício gradual do atendimento das especialidades clínicas que tiveram suas atividades presenciais suspensas, de forma que o seu quantitativo geral voltou a subir e o de testes realizados permaneceu estável. O mês de maio teve 83,1% dos atendimentos vinculados aos testes de COVID-19, demonstrando o foco e sucesso da instituição no enfrentamento à doença.

As notificações realizadas na plataforma oficial do SUS foi um indicador de sucesso. Até o dia 31 de junho das 240 mil realizadas no estado do RJ, a Policlínica Piquet Carneiro foi responsável por cadastrar 17.145 no e-SUS VE,¹¹ tornando-se a PPC líder entre as unidades de saúde que notificaram casos de COVID-19 no RJ.

Discussão

Os obstáculos pelos quais os serviços de saúde pública brasileira enfrentam, que vão desde problemas crônicos de financiamento, gestão, falta de recursos humanos e estrutura deficitária de serviços, não passaram despercebidos durante as ações de contingenciamento¹. O maior desafio enfrentado pela Piquet Carneiro foi o quantitativo de colaboradores disponível para o enfrentamento da COVID-19. Mediante ao decreto Nº 47.247 de 13 de março de 2020,¹² foi instituído que os servidores com

histórico de doenças respiratórias ou crônicas, gestante, maiores de 60 anos e os que utilizassem medicamentos imunossupressores iriam compor escala de regime excepcional de teletrabalho, além de funcionários que, em razão da natureza de suas atribuições, poderiam exercer suas atribuições em suas moradias (PGE RJ, 2020).

Contudo, a UERJ criou um Programa de Voluntários, voltado a seus alunos e servidores, para atuar no suporte à PPC e ao HUPE, durante a fase aguda da pandemia de COVID-19. O corpo de voluntários não somente foi de extrema importância para o desenvolvimento de atividades assistenciais (triagem, consultas e testagens), mas também auxiliou no desenvolvimento das atividades administrativas e de comunicação com as outras esferas da instituição. Ademais, mesmo diante das limitações de recursos humanos e, dada a instabilidade técnica da plataforma de notificação (e-SUS VE), os esforços foram consistentes para o dimensionamento de notificações a fim de que elas compusessem o banco municipal epidemiológico no período máximo de 24h após o atendimento.

O surgimento da COVID-19 marca um momento profícuo de expansão das aplicações e usos da telemonitoramento, como forma de melhorar a resposta do sistema de saúde à crise em curso. A Telessaúde ofereceu capacidades para triagem, cuidado e tratamento remotos, além de auxiliar o monitoramento, vigilância, detecção e prevenção para a mitigar os impactos aos cuidados de saúde indiretamente relacionados a COVID-19¹³. As iniciativas desencadeadas nesse processo podem reconfigurar o espaço futuro da telemedicina na prática dos serviços no território.

Conclusão

A Policlínica é uma unidade de ensino, pesquisa e assistência, de média e alta complexidade, ligada ao Complexo de Saúde da UERJ, que oferece atendimento ambulatorial por meio de 23 especialidades diferentes, com 38 a 40 mil procedimentos e atendimentos por mês de serviços diagnósticos, terapêuticos, exames de imagem e centro cirúrgico ambulatorial¹⁴. Mesmo enfrentando inúmeros obstáculos ao longo da pandemia, a PPC cumpriu seu papel enquanto instituição de saúde pública, desenvolvendo suas funções sempre imersa na integralidade. A conjuntura pandêmica só reforçou esse compromisso.

Referências

1. World Health Organization. Timeline: WHO's COVID-19 response. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!> Acesso em 11 Nov. 2020.
2. World Health Organization Press Conference The World Health Organization (WHO) Has Officially Named the Disease Caused by the Novel Coronavirus as COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 11 Nov. 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. COVID-19 no Brasil. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/COVID-19_html/COVID-19_html.html. Acesso em 01 set. 2020.
4. Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro. D.O.RIO - ATOS DO PREFEITO, 2020. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTA0NjU%2C>. Acesso em: 18 set. 2020.
5. Brasil. Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União. Seção 1, Brasília, DF, ano 158, edição 27, p. 1.
6. Rio de Janeiro. Decreto 46.973 de 16 de março de 2020. Reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro em razão do contágio e adota medidas enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID-19); e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Parte I, Rio de Janeiro, RJ, ano 46, nº 049-A.
7. Rio de Janeiro. Decreto 47.051 de 29 de abril de 2020. Dispõe sobre regras de licitação e dispensa de licitação para a contratação de bens e serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata a lei federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, e dá providências. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Parte I, Rio de Janeiro, RJ, ano 46, nº 076.
8. Brasil. Medida Provisória no 961, de 06 de maio de 2020. Dispõe sobre pagamentos antecipados nas licitações e nos contratos, adequa os limites de dispensa de licitação e amplia o uso do Regime Diferenciado de Contratações Públicas - RDC durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Diário Oficial da União. Seção 1, Brasília, DF, edição 86, seção 6, página 1.
9. Brasil. Lei 13.992, de 22 de abril de 2020. Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Seção 1, Brasília, DF, ano 158, edição 77, p. 6, 22 abr. 2020.
10. World Health Organization. Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>. Acesso em 11 Nov. 2020.
11. Brasil. Consulta relatório e atividades recentes. Disponível em: <https://notifica.saude.gov.br/onboard>. Acesso em: 03 de agosto 2020.
12. Rio de Janeiro. Decreto 47.247 de 13 de março de 2020. Estabelece conjunto de ações necessárias à redução do contágio pelo COVID-19 - Coronavírus, e dá outras providências. Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.
13. de Mattos Matheus AS, Cabizuca CA, Tannus LRM, Passos AC, Schmidt AC, de Gouveia AT, et al. Telemonitoring type 1 diabetes patients during the COVID-19 pandemic in Brazil: was it useful? Arch Endocrinol Metab. 2020 Nov 9: 2359-399700000309. doi: 10.20945/2359-399700000309.
14. Policlínica Piquet Carneiro. Policlínica Piquet Carneiro, 2020. Disponível em <<http://www.ppc.uerj.br/site/>>. Acesso em 20 set. 2020.