

CONSTRUINDO UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A COVID-19 EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO RIO GRANDE DO NORTE - PB

Pollianna Marys de Souza e Silva¹
Universidade Federal da Paraíba
pollianna_marys@hotmail.com

Viviane Maria Patricio de Lucena Oliveira²
Centro Universitário de João Pessoa
vivianelucenajp@gmail.com

Monalisa Alexandre Honorato³
Centro Universitário de João Pessoa
monalisaahonorato@gmail.com

Resumo

A COVID-19, doença responsável pela pandemia em 2020, fez com que muitos setores de saúde mudassem sua forma de trabalho e funcionamento, trazendo a necessidade da criação de planos de contingências para um melhor enfrentamento da pandemia. O estudo objetiva demonstrar o plano de contingência para o enfrentamento da COVID-19 em uma maternidade. Metodologia: pesquisa documental e ação participativa, utilizando fontes documentais (repositórios da Organização Mundial de Saúde, da Fiocruz, do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte) e fontes secundárias como artigos e pré-prints. Após a primeira edição, houve mais seis modificações até o Plano de Contingência ficar a contento e atingir o objetivo de prevenir a contaminação de usuárias, acompanhantes e servidores. Para isso, foi necessária alteração do fluxo de funcionamento da maternidade, bem como novas rotinas e maiores capacitações e treinamentos por parte dos profissionais de saúde. Percebeu-se que as melhores ações estratégicas atualmente são as medidas preventivas de contágio e higiene, educação em saúde a nível hospitalar, os equipamentos de proteção individual (EPI) e o cumprimento do calendário de vacinação por todos os funcionários e usuários do serviço.

Palavras-chave: Administração em Saúde. Pandemia COVID-19. Prevenção.

BUILDING A CONTINGENCY PLAN FOR COVID-19 IN A PUBLIC MATERNITY HOSPITAL IN RIO GRANDE DO NORTE - PB

Abstract

COVID-19, the disease responsible for the beginning of the pandemic in 2020, caused many health sectors to change their way of working and functioning, bringing the need to create contingency plans to better face the pandemic. The study aims to demonstrate the contingency plan for coping with COVID-19 in a maternity hospital. Methodology: documentary research and participatory action, using documental sources (repositories of the World Health Organization, Fiocruz, the Ministry of Health and the Secretary of Public Health of Rio Grande do Norte) and secondary sources such as articles and pre-prints. After the first edition, there were six more changes until the Contingency Plan was satisfied and reached the objective of preventing contamination of users, companions and servers. For this, it was necessary to change the flow of operation of the maternity, as well as new routines and greater qualifications and training on the part of health professionals. It was noticed that the best strategic actions currently are preventive measures of contagion and hygiene, health education at the hospital level, personal protective equipment (PPE) and compliance with the vaccination schedule by all employees and service users.

Keywords: Health Administration. COVID-19 pandemic. Prevention.

¹ Doutoranda em Ciência da Informação/UFPB. Servidora Pública/Fisioterapeuta dos Estados do RN e PB.

² Fisioterapeuta/ Especialista em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria – UNIPÊ.

³ Fisioterapeuta/ Pós graduanda em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria – UNIPÊ.



1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No final de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS), recebeu informações da China, sobre o surgimento elevado de número de casos de pneumonia de causa viral ainda desconhecida, na cidade de Wuhan, província de Hubei. Esses casos estavam vinculados às pessoas que frequentavam o mercado de peixes, mariscos e aves destacada e no início de janeiro de 2020, as autoridades chinesas identificaram esse vírus como sendo o SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), pertencente à linhagem dos coronavírus (CARNEIRO-LEÃO *et al.*, 2020).

A doença foi posteriormente denominada de COVID-19 e alastrou-se de forma acelerada por toda a Ásia, atingindo também a Europa, a América do Norte e a América do Sul; e dessa forma foi reconhecida sua alta capacidade de contágio e disseminação, assim como também, o seu potencial patogênico, principalmente relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARA) e a sua letalidade associada a esses casos (CARNEIRO-LEÃO *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2020; GOMES *et al.*, 2020).

Diante da significância, da gravidade desses fatos e da transmissibilidade da doença; a COVID-19 foi classificada como emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em janeiro de 2020 e considerada como pandemia em 11 de março de 2020, pela OMS (GOMES, 2020; DAL PAI *et al.*, 2021; VICENTE *et al.*, 2021).

A caracterização do momento como pandemia, fez com que o Ministério da Saúde (MS) desenvolvesse o Plano de Contingência Nacional (PCN) para Infecção Humana pelo novo Coronavírus com a finalidade de controlar os casos de infecção humana e minimizar o surgimento de novas infecções, casos graves e óbitos em decorrência da COVID-19. Além disso, a intenção do PCN é poder estruturar hierarquicamente os níveis de tomada de decisão e responsabilidade institucional, orientando todas as esferas de acordo com as diretrizes estabelecidas (NASSAR *et al.*, 2020).

De acordo com a avaliação do risco e do impacto na Saúde Pública que a COVID-19 pode causar ao Brasil esse PCN pode ser tipificado em três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública; e o Brasil se encontra no terceiro nível de resposta por contabilizar casos de transmissão local da COVID-19 em seu território desde o mês de março de 2020. Essa situação enfatiza a importância do planejamento de ações e da execução de condutas que evitem a propagação da doença (ALBUQUERQUE, 2020).

São evidentes as repercussões negativas que a COVID-19 trouxe para os diversos espaços tais como o social, econômico, da saúde, entre outros; e também é sabido por todos

as dificuldades frente a uma pandemia, e o quanto ela pode afetar principalmente os sistemas de saúde, através de sua competência assistencial (SANTOS *et al.*, 2020).

É importante acompanhar todas as modificações ocasionadas pela COVID-19 no mundo, pois em cenário de pandemia a gestão hospitalar vai muito mais além do que apenas coordenar, gerir, controlar e organizar a unidade de saúde. É imprescindível saber articular os interesses com o propósito de “garantir o provimento de insumos, medicamentos, equipamentos e mão de obra qualificada” (OLIVEIRA *et al.*, 2021, p. 23815).

Em situação de emergência em saúde pública a principal dificuldade dos hospitais é observar a evolução da doença e articular as demandas que surgem no decorrer do processo (número de leitos hospitalares, capacitação profissional, aquisição de equipamentos de proteção), pois estas devem se adaptar e suprir as necessidades do momento, garantindo sempre uma assistência adequada a cada tipo de pessoa, seja ela profissional ou paciente (SANTOS *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Este trabalho (Plano de Contingência da COVID-19 do Hospital Regional Monsenhor Antônio Barros) foi desenvolvido durante os meses de pandemia e passou por sete edições. Diante da discussão descrita acima, o PCN serviu como base, mas cada unidade hospitalar precisou desenvolver suas ações de enfrentamento, seus fluxogramas de atendimentos e, não menos importante, proteger seus servidores.

A partir deste momento, a maternidade até então porta aberta para 27 municípios, ou seja, tem a obrigação de receber toda usuária grávida, em processo de gravidez, aborto e outros casos, de toda a 1ª região de saúde do Rio Grande do Norte - RN e demais cidades vizinhas, precisou se organizar de forma a acolher e, em casos graves, encaminhar para as duas maternidades referências do município de Natal, Hospital Maternidade Santa Catarina (Rede Sesap) e Escola Maternidade Januário Circo (Federal). Dessa forma, o estudo teve como objetivo demonstrar o Plano de Contingência para o enfrentamento da COVID-19 na maternidade.

2 CONTEXTUALIZANDO A PANDEMIA DA COVID-19

A Covid-19 foi identificada na China pela primeira vez no final de 2019, depois de um surto de doença respiratória que chamou a atenção das autoridades chinesas que alertaram posteriormente a OMS sobre a ocorrência de casos de pneumonia, identificada adiante como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) e reconhecida por sua elevada taxa de

transmissão, que culminou no surgimento da pandemia do Coronavírus (SOUZA *et al.*, 2020; BATISTA NETO *et al.*, 2020).

As diversas formas de manifestação da doença exigem medidas de controle de acordo com a sintomatologia apresentada por cada paciente; que vai desde a ocorrência assintomática, leve ou que pode conduzir a desfechos mais complexos que precisarão de cuidados específicos através do uso de oxigênio e até mesmo ventilação mecânica. Por esses motivos e pela indisponibilidade de medicações para conter o avanço da infecção, a principal forma de combate ao aumento do número de casos é a prevenção (SOUZA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, sabendo que a forma de contágio da COVID-19 se dá por meio da dispersão de gotículas respiratórias e contato direto com essas, a consolidação de medidas de cuidado em saúde e de prevenção e combate a doença se tornam indispensáveis para formação do senso crítico individual e coletivo a que se propõe a Educação em Saúde (BATISTA NETO *et al.*, 2020, SOUZA *et al.*, 2020).

De acordo com o MS (2012) a educação em saúde pode ser definida como um processo de formação de saberes em saúde, onde a junção de suas práticas deve favorecer a autonomia das pessoas em relação aos seus cuidados e suas argumentações junto aos profissionais de saúde, buscando sempre o alcance de suas necessidades. Ela é peça fundamental para que os interesses da população, em relação às políticas e serviços de saúde, sejam garantidos.

Dessa forma, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), foi estabelecida pelo MS através das portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, posteriormente atualizada para a Portaria nº 278 em fevereiro de 2014, com a finalidade de modificar e aperfeiçoar os serviços de saúde, através da qualificação dos processos de formação, práticas educativas e de saúde, contribuindo para o conhecimento e atuação de todos os profissionais de saúde (VICENTE *et al.*, 2021; FERNANDES; ROSSIT, 2020).

Através da PNEPS é possível que os profissionais possam trocar experiências e aprendam em serviço, desenvolvendo seu potencial, baseando as práticas profissionais em suas competências, conduzindo-se por seus conhecimentos, mas não restringindo-se apenas a eles (SANTOS *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de pesquisa-ação, qualitativa, descritiva e documental. De acordo com Trip (2005) a pesquisa-ação possui objetivo de proporcionar aos envolvidos e

ao meio em que estão inseridos, estratégias eficientes de resolução dos problemas e situações vivenciadas pelos investigadores, que não foram solucionados com procedimentos convencionais. Em se tratando da pesquisa qualitativa, Michel (2009) aponta que a comprovação dos dados é dada mediante análise detalhada de forma abrangente, consistente e coerente mediante a argumentação.

A pesquisa documental foi realizada com base nos repositórios da Organização Mundial de Saúde, da Fiocruz, do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP) e de Protocolos do Hospital Regional Monsenhor Antônio Barros (HRMAB); além das pesquisas secundárias sobre as evidências atuais sobre o enfrentamento da COVID-19, disponíveis em artigos e preprints no período de 2020 à 2021.

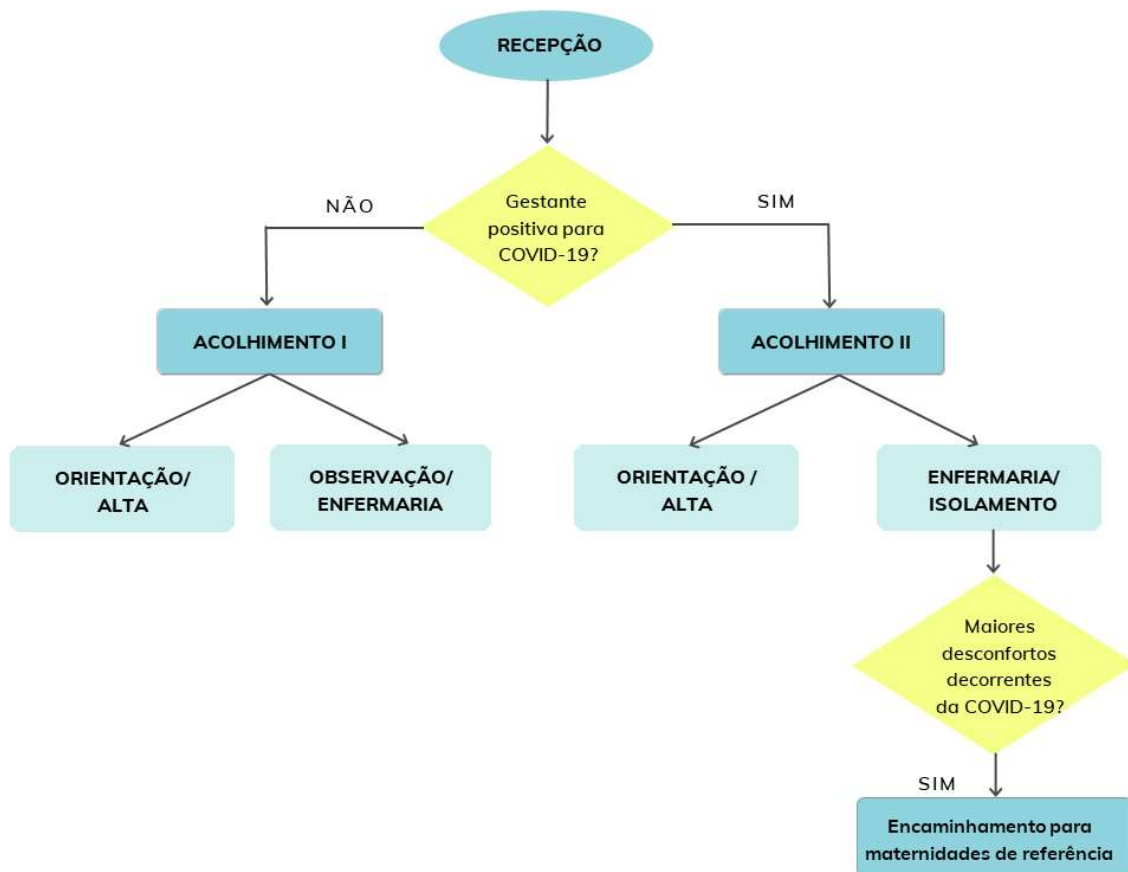
Os participantes da pesquisa consistem em profissionais de diversos setores do Hospital Regional Monsenhor Antônio Barros (HRMAB) durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no período de março de 2020 a dezembro de 2021.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do cenário pandêmico, as coordenações junto à direção do HRMAB precisaram reunir estratégias de enfrentamento à Covid-19 para que as gestantes, puérperas e recém nascidos admitidos na unidade, fossem atendidos de forma mais segura possível. Objetivando a promoção e atuação conjunta dos setores e coordenações do hospital, foi criado um protocolo de contingência orientando aos profissionais de saúde bem como aos pacientes, sobre as maneiras mais eficazes de disseminação da Covid-19.

Assim, a primeira estratégia utilizada foi separar os acessos à maternidade, das pacientes que tivessem suspeita ou confirmação para a Covid-19. O fluxo desta estratégia é demonstrado pela Figura 1.

Figura 1 – Fluxo de Gestantes durante a Pandemia da Covid-19 no HRMAB



100

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

Conforme apresentada na Figura 1, as usuárias que apresentassem maiores desconfortos respiratórios em decorrência da Covid-19, necessitando de cuidados intensivos, eram encaminhadas por regulação externa para as maternidades de referência.

As maternidades consideradas de referência são as que apresentam capacidade técnica de prestar assistência a situações de urgência, sendo as necessidades atendidas imediatamente, de acordo com a capacidade do local (NEGRI FILHO, 2002).

Ressalta-se que, para que houvesse a separação dos setores Covid-19 e não Covid-19, foi inaugurada uma nova área no hospital, facilitando a separação das alas de acolhimento e permitindo a criação de mais dois leitos de enfermaria.

Seguindo a necessidade de mudança organizacional, os setores se estruturaram para alteração de seus fluxos de forma a diminuir a exposição ao vírus, conforme Figura 2.

Figura 2 – Setores e mudanças de fluxo durante a Pandemia da Covid-19 no HRMAB

SETORES	PRINCIPAIS MUDANÇAS NOS SETORES NO FLUXO DE ATENDIMENTOS
LABORATÓRIO	Armazenamento dos <i>swabs</i> ; cadastro e descrição das amostras coletadas; divulgação de orientação para as coletas dos testes.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Divulgação das informações epidemiológicas; Acompanhamento das informações dos órgãos competentes sobre a prevenção e tratamento da COVID-29; notificação dos casos suspeitos; atualização dos sistemas de informação sobre a COVID-19.
NUTRIÇÃO	Redução da quantidade de lugares no refeitório; Antecipação de meia hora no almoço, em horário de maior fluxo; estabelecimento de distanciamento de 1,5m entre as pessoas na fila de espera; Exigência de talheres individuais; proibição da entrada de alimentos externos, no hospital, acrescentando um lanche às 21h para os acompanhantes.
FARMÁCIA	Dispensação e orientação para utilização adequada e consciente dos EPIs, a exemplo de máscaras descartáveis, máscaras cirúrgicas, máscara N95 / PFF2, capote ou avental, óculos de proteção ou protetor facial.
SERVIÇO SOCIAL	Organização da autorização de visitantes e acompanhantes, sendo estes impossibilitados de realizar troca de turno com outra pessoa, e as visitas suspensas por tempo indeterminado.
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promoção de capacitação com ênfase no atendimento e manejo da COVID-19; Orientações sobre a importância dos profissionais realizarem os cursos ofertados pelas instituições municipais e federais; Criação do "Projeto RNs protegidos" confecção de máscaras artesanais com forro e dupla face para as gestantes e acompanhantes.

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

Frente à necessidade de mudanças de fluxo, rotinas, funcionamento e reorganização dos setores para um melhor enfrentamento à pandemia da Covid-19, as alterações não se deram apenas nestes aspectos. O Colegiado Gestor se mobilizou no mesmo intuito realizando reuniões com periodicidade semanal, ou de forma extraordinária, em situação de urgência. As

discussões em pauta eram desestruturadas entre as especialidades e seus respectivos coordenadores contribuíam com as adequações necessárias.

Junto a isto, o Núcleo de Educação Permanente (NEP) além de participar das atividades já mencionadas, buscava as mais novas atualizações sobre as maneiras mais seguras de enfrentamento ao vírus. Estas eram ofertadas por meio de cursos, materiais e capacitações disponibilizados pelo Ministério da Saúde e por atualizações em forma de publicações e informativos baseados em evidência científica, para além de uma assistência segura, os profissionais pudessem realizar suas funções com o que havia de mais novo sobre o enfrentamento da pandemia.

As alterações setoriais e de fluxo mostraram a necessidade também de recursos humanos. A contratação de novos profissionais de saúde, favoreceram, por exemplo, a assistência de uma técnica em enfermagem no isolamento, para assistir às mães que estivessem com suspeita de Covid-19. Este setor era auxiliado pelas equipes externas, a exemplo da copa que fornecia a alimentação para as usuárias e a técnica no próprio isolamento.

Além de recursos humanos, o hospital recebeu de diversos locais, doação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como face shield, álcool, máscaras cirúrgicas e de tecido de instituições parceiras, a exemplo do setor de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e do Núcleo de Tecnologias Estratégicas em Saúde (NUTES) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), por meio de contato direto do NEP. Esta parceria fez com que o hospital sofresse menos danos em exposição ao vírus, como foi a realidade de outras unidades da saúde.

102

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo após quase 24 meses de pandemia e das informações que se tem sobre a doença e o vírus- coronavírus; a criação e eficácia da campanha nacional de vacinação, o Brasil encontra-se ainda em situação pandêmica, com esperança concretizada da fabricação de vacinas para minimizar a situação.

As melhores ações estratégicas têm sido as medidas preventivas de contágio e higiene, educação em saúde a nível hospitalar, utilização dos EPIs e não menos importante, o cumprimento do calendário vacinal, tanto pelos funcionários, como pelas usuárias do serviço.

O objetivo da pesquisa foi alcançado. O HRMAB possui um plano de contingência contra a doença bem elaborado e revisado por sete vezes. Houve o empenho de todos os

diretores e coordenadores em suacriação, influenciando para os poucos casos de profissionais doentes e, infelizmente, duas mortes.

Muitos desafios ainda serão enfrentados. Mas ter um NEP atuando com certeza orienta adequadamente as usuárias e acompanhantes e, de forma transdisciplinar, organiza as ideias e rotinas dos setores de forma unificada.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, N.L.S. Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o plano de contingência nacional. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72659>. Acesso em: 30 out. 2022.

BATISTA NETO, J.B.S. *et al.* Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e3737-e3737, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3737.2020>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário Temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CARNEIRO-LEÃO, L. *et al.* Gestão e plano de contingência do Serviço de Imunoalergologia do Centro Hospitalar e Universitário de S. João no contexto da pandemia por COVID-19. **Revista Portuguesa de Imunoalergologia**, v. 28, n. 3, p. 161-171, 2020. Disponível em: https://www.spaic.pt/client_files/rpia_artigos/pgina-educacional.pdf. Acesso em: 30 out. 2022.

DAL PAI, D. *et al.* Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0014>. Acesso em: 03 nov. 2022.

FERNANDES, J. N.; ROSSIT, R. A. S. Educação Permanente em Saúde: uma Perspectiva do Trabalho em Equipe e da Prática Colaborativa: Cenários e Oportunidades de Transformação das Práticas. **Educação Permanente em Saúde: Saberes, Trajetórias e Formação**, v.2. p. 18-37, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/58427>. Acesso em 28 out. 2022.

GOMES, I. L. V. *et al.* Reflexões sobre a pandemia COVID-19 e ações de educação permanente em enfermagem num hospital. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 3, p. e50-e50, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200050>. Acesso em: 28 out. 2022.

MICHEL, M. H. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

NASSAR, P. R. B. *et al.* Gestão de risco e as estratégias do plano de contingência para COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 55415, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.55415>. Acesso em: 30 out. 2022.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Gestão hospitalar de equipamentos de proteção individual no enfrentamento à pandemia covid19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 23814-23831, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-203>. Acesso em: 03 nov. 2022.

NEGRI FILHO, A. A Organização da Urgência no SUS. **SANARE Revista de Políticas Públicas**, v.3, n.1, p. 15-19, 2002. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/78>. Acesso em: 03 nov. 2022.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Como os hospitais universitários estão enfrentando a pandemia de COVID-19 no Brasil?. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01755>. Acesso em: 30 out. 2022.

SANTOS, R. L. N et al. Potencialidade da Educação Permanente na prevenção da infecção pelo Covid-19 em profissionais de saúde: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6465-e6465, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6465.2021>. Acesso em: 31 out. 2022.

SOUZA, J. S. *et al.* Ações de educação em saúde para prevenção da Covid-19 por meio da utilização de mídias sociais. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, v. 23, n. 2cont, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqvet.v23i2cont.2020.8185>. Acesso em: 30 out. 2022.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set/dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>. Acesso em: 31 out. 2022.

VICENTE, C.A.B. *et al.* **Educação, Trabalho e Gestão na Saúde: reflexões, reflexos e ações.** Educação permanente sobre abordagem clínica e cuidados precoces à Covid-19 na atenção primária e vigilância à saúde na Bahia. Guarujá: Científica Digital, 2021. p. 46-62. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210605129.pdf>. Acesso em: 28 out. 2022.