

# PRINCIPAIS MEDIDAS TOMADAS PARA A MUDANÇA DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Kauan Tamandaré Oliveira<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-4253-4751>

Juliana Farias de Sousa<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-3359-6475>

Vanessa de Oliveira Camandoni<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-0704-5573>

José Luiz Gasparini Junior<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1116-2681>

Juliana da Silva Canteras<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-9129-1015>

Joseanne Lopes Lima<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-7012-7352>

Simone Hiratsuca<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9363-0399>

**Objetivo:** descrever as principais medidas tomadas para mudança dos processos assistenciais e de comunicação interna na vigência da pandemia por COVID-19 de um hospital oncológico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. **Resultados:** 1) Criação do fórum para tomadas de decisões assistenciais. 2) Criação do canal de dúvidas e centralização dos protocolos assistenciais e 3) Encontro semanais online.

**Considerações finais:** O êxito e as conquistas obtidas até o momento, se dão o trabalho em equipe, o alinhamento com uma linguagem única e a busca pelo os princípios guiados pela segurança do paciente, dos profissionais, acesso e qualidade da informação, através da busca de uma comunicação efetiva.

**Descritores:** Planejamento de Assistência ao Paciente; Gerenciamento da Prática Profissional; COVID-19.

## MAIN MEASURES TAKEN TO CHANGE ASSISTANCE PROCESSES DURING THE PANDEMIC BY COVID-19

**Objective:** to describe the main measures adopted to change the care and internal communication processes in the pandemic surveillance by COVID-19 of an oncology hospital. **Method:** This is an experience report. **Results:** 1) Creation of a forum for assistance decision-making. 2) Creation of the channel of doubts and centralization of assistance protocols and 3) Weekly online meeting. **Final considerations:** Success and achievement so far, if the work is carried out as a team, alignment with a unique language and the search for principles guided by the safety of the patient, professionals, access and quality of information, by seeking effective communication.

**Descriptors:** Patient Care Planning; Professional Practice Management; COVID-19.

## PRINCIPALES MEDIDAS TOMADAS PARA CAMBIAR LOS PROCESOS DE ASISTENCIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

**Objetivo:** describir las principales medidas tomadas para cambiar los procesos de atención y comunicación interna durante la pandemia COVID-19 de un hospital oncológico. **Método:** este es un informe de experiencia. **Resultados:** 1) Creación de un foro para la toma de decisiones de asistencia. 2) Creación del canal de dudas y centralización de protocolos de asistencia y 3) Reunión semanal en línea. **Consideraciones finales:** El éxito y los logros alcanzados hasta ahora se deben al trabajo en equipo, la alineación con un lenguaje único y la búsqueda de principios guiados por la seguridad del paciente, los profesionales, el acceso y la calidad de la información, a través de la búsqueda. comunicación efectiva.

**Descriptor:** Planificación de Atención al Paciente; Gestión de la práctica profesional; COVID-19.

<sup>1</sup>A.C. Camargo Cancer Center, São Paulo, SP.

Autor correspondente: Kauan Tamandaré Oliveira Email: [kauantamandare@hotmail.com](mailto:kauantamandare@hotmail.com)

Recebido: 10/5/2020

Aceito: 28/5/2020

## INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus que foi identificado como a causa de um surto de doença respiratória identificado pela primeira vez em Wuhan, China. Já foi definido que o vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas. Existem relatos descritos na literatura de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, evoluindo ao óbito. Dentre os sintomas descritos, os mais incidentes são as manifestações respiratórias e febre, podem apresentar outros<sup>(1)</sup>.

O novo coronavírus fez com que o mundo passasse por um período sem precedentes durante a pandemia. Todos os aspectos da vida humano e o cotidiano foi influenciado, com implicações em vários setores, sobretudo e de especial maneira, na área da saúde<sup>(1)</sup>.

Em um estudo sobre reflexões e recomendações para o cuidado em oncologia durante a pandemia da COVID-19, que a saúde pública mundial está vivendo um grande desafio por uma doença cujo mecanismos ainda se encontram em investigação. Com isso, são necessários mudanças importantes para a sobrevivência, como repensar o trabalho em equipe para a exploração de um resultado colaborativo e cooperativo, por meio da união do binômio ciência e educação<sup>(2)</sup>.

Na medida que novas recomendações vão surgindo, o desafio de comunicar fica evidente também. Levantar estratégias e ferramentas de comunicação assistencial sobre as novas diretrizes para a gestão clínica do cuidado ao paciente com COVID-19 e atualizá-las são ações desafiadoras e necessárias<sup>(2,3)</sup>.

A pandemia da COVID-19 nos colocou em um processo de construção de conhecimento e atualização acelerada, exigindo que os profissionais pratiquem a assistência de forma assertiva, de modo a mandar o paciente seguro<sup>2</sup>. Estudo realizado com enfermeiros envolvidos no cuidado oncológico concluiu que eles buscam proporcionar aos pacientes uma assistência pautada no cuidado seguro e livre de danos, por isso faz-se necessário a disponibilização do conhecimento. Os sujeitos da pesquisa destacaram que falta de acesso aos documentos necessários para atualização profissionais era um dos diversos fatores que colocavam a prática insegura, já que a assistência oncológica é complexa<sup>(4)</sup>.

Diante da preocupação com a pandemia e com o perfil de pacientes oncológicos da instituição, criou-se o Comitê de Crise Institucional. Com as crescentes tomadas de decisões, necessidade de mudança no cuidado assistencial, tradução e pormenorização das ações vindas deste comitê, em nome da segurança, foi necessário

revisitar o processo de comunicação e atualização nesse contexto de mudanças rápidas. Dentre as ações tomadas, destacamos a criação de um fórum interdisciplinar para decisões assistenciais com o intuito de trabalhar as definições e tomada de decisão na implantação de melhorias da prática assistencial durante a pandemia da COVID-19, criação do canal de dúvidas, centralização dos protocolos assistenciais e encontros online com os profissionais da instituição.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo descrever as principais medidas tomadas para mudança dos processos assistenciais e de comunicação interna na vigência da pandemia por COVID-19 de um hospital oncológico.

## OBJETIVO DO RELATO DA EXPERIÊNCIA

Descrever as principais medidas tomadas para mudança dos processos assistenciais e de comunicação interna na vigência da pandemia por COVID-19 de um hospital oncológico.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência vivenciada pelas equipes de Práticas Assistenciais, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Ensino e Processos.

### Cenário do estudo

Um hospital oncológico, um Câncer Center da cidade de São Paulo, instituição privada de cunho filantrópico, de assistência, ensino e pesquisa sobre as ciências oncológicas.

### Período de realização da experiência

Estudo desenvolvido através das experiências vivenciadas nos meses de março a maio de 2020.

### Sujeitos envolvidos na experiência

O presente estudo teve com participantes da experiência enfermeiros, gestores de enfermagem, gerente, médicos e engenheiros de produção.

### Aspectos éticos

O presente estudo passou pela apreciação do fórum PAE, composto pelos superintendentes da Pesquisa, Assistência e Ensino. Trata-se de um fluxo institucional prévio para avaliação antes do Comitê de Ética em Pesquisa. Após a avaliação do fórum, foi dispensada a apreciação do CEP institucional, com sugestão de proceder submissão para publicação.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA, AÇÕES DESENVOLVIDAS E PRINCIPAIS RESULTADOS

### 1) Criação do fórum para tomadas de decisões assistenciais

Após a formação do Comitê de Crise Institucional, com a alta liderança houve uma necessidade de cascatear a informação de cima para baixo e a criação desse fórum, objeto do presente relato de experiência, foi um dos motivos. Cumpre lembrar, que a formação desse fórum obedece ao modelo praticado diante as competências de cada área envolvida, a saber são:

- **Serviço de Controle de Infecção Hospitalar:** com o conceito teórico, técnico e científico acerca da COVID-19;
- **Práticas Assistenciais:** com o conhecimento do processo assistencial e o impacto da implantação de uma prática, levando em considerações os ajustes necessários para as implantações de forma segura e sustentável;
- **Ensino/Educação Continuada:** através de método e modelo de didática e ensino, pensando em divulgação e treinamento;
- **Processos:** através de método e modelo para seguimento da lógica do processo, seguido por etapas.

Para cada definição ou prática estabelecida, esse fórum avaliava a melhor forma de comunicação/treinamento, bem como os desdobramentos de cada ação, na intenção de garantir a segurança da prática, do paciente e do profissional envolvido no processo.

A criação do fórum permitiu também um fortalecimento da parceria com as lideranças, principalmente as assistenciais, o que faz com que o processo de tomada de decisão seja fortalecido e com maior aceitação para implementação.

Em um estudo sobre as dificuldades no relacionamento com os gestores promovem desgastes no processo e na dinâmica de trabalho<sup>(5)</sup>. Logo, manter um relacionamento alinhado e com uma comunicação eficaz com os gestores tornou esse processo durante a pandemia robusto e colaborativo.

### 2) Criação do canal de dúvidas e centralização dos protocolos assistenciais

A primeira etapa desse projeto foi a criação do encontro online, cinco dias/semana, uma hora/dia dos componentes dessas quatro áreas para as discussões e definições acerca do processo assistencial, onde cada área trazia sua visão e a melhor forma para implantação da área, a fim de evitar impactos limitantes, negativos e dificultadores.

Muitas foram e são as dúvidas sobre a COVID-19, seja no cuidado com o paciente, seja no cuidado com os profissionais de saúde. Na medida que novas rotinas e

orientações eram feitas, novas dúvidas foram surgindo. Uma das primeiras atividades realizadas foi a criação de um canal direto de dúvidas, desenvolvidas para que qualquer profissional da instituição pudesse enviar a sua dúvida para uma resposta posteriormente, que pudesse servir para a criação de novas práticas ou novas orientações.

Sobre o canal, foi disponibilizado um link e um código QR que direcionava para um simples repositório, que o profissional poderia inserir sua dúvida ou sugestão. Com isso, foi criado um fluxo denominado "gestão de dúvidas". A premissa era que esse canal fosse utilizado por favorecer o processo de comunicação e fortalecer a ideia de um processo mais seguro.

O processo de gestão do canal de dúvidas, foi estabelecido em parceria com Serviço de Infecção Hospitalar, ao que compete conhecimento técnico e teórico sobre a pandemia e a área de Práticas Assistenciais que por sua vez, contribuiu na captação das dúvidas que foram surgindo, bem como a criação de nossos protocolos e rotinas. Diariamente, exceto nos finais de semana e feriados, consultávamos o repositório do canal e respondíamos no mesmo dia. Disponibilizávamos o histórico de dúvidas no boletim que era enviado via e-mail diariamente, 07 dias na semana, e caso o profissional se identificasse, retornávamos a orientação para ele também.

Para os profissionais que não tinham e-mail corporativos, disponibilizamos nos murais de comunicação um código QR que direcionava para o histórico de dúvidas e também para o formulário da construção de uma nova pergunta. Além das dúvidas, de sugestões e pontos de melhorias enriqueceram as discussões e condutas tomadas pelo fórum que geraram alinhamentos operacionais e conceituais, bem como tratativa pontual e em outros momentos, expansão para toda a instituição.

Ao olharmos a literatura, percebe-se que a atividade de abrir um canal de dúvidas, pertence ao contexto da comunicação com os profissionais, sendo conseqüentemente uma ação de fortalecimento da segunda meta internacional para a segurança do paciente, a comunicação efetiva<sup>(6,7,9)</sup>.

Para ANAHP, a Associação Nacional de Hospitais Privados, exercitar a comunicação é fundamental para garantir a qualidade e a segurança, já que comunicar tem seu papel estratégico internamente, pois cria a sensação de pertencimento, compromisso, espírito de equipe e motivação<sup>6</sup>.

No Brasil, a Portaria Nº 529 de 1º de abril 2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, alinhamento com Aliança Mundial para Segurança do Paciente, lançada pela Organização Mundial de Saúde em 2004. A comunicação eficaz tem um lugar importante,

e são reforçadas a necessidade da criação e validação de protocolos, guias e manuais voltados à comunicação dentro dos serviços de saúde<sup>(7)</sup>.

No artigo sobre “Boas práticas de comunicação durante a pandemia”, descrito pelo IQG - *Health Services Accreditation* destaca que a comunicação é um dos processos prioritários, pois a urgência das informações relacionados à COVID-19, bem como por todo surto, são marcados pelo desvio de comunicação (ausência, falta ou desentendimento)<sup>(8)</sup>.

Assim, nesse contexto, comunicar é vital, pois é essencial nesse momento para promover o gerenciamento da crise. Para o IQG - *Health Services Accreditation*, possibilitar aos profissionais a oportunidade de fazer quaisquer perguntas e obter respostas rápidas é uma prática de comunicação efetiva<sup>(8)</sup>.

A pandemia trouxe tempos inigualáveis e instáveis e com a velocidade rápida das mudanças rápidas de forma crescente, no entanto, informações confiáveis, atuais e de boa qualidade não são suficientes, faz-se necessário também pensar no papel da comunicação de forma adequada e eficaz de eliminar os riscos. Nesse momento, faz-se necessário utilizar os canais de mídias de forma contínua<sup>(8,9)</sup>.

Sobre a centralização dos protocolos, foi criado uma página no site da nossa instituição, em que os profissionais poderiam acessar os protocolos de forma rápida e em qualquer lugar que eles estivessem. A centralização dos protocolos foi realizada conforme cada profissão. Na medida que novas rotinas e novos protocolos foram criados, os profissionais poderiam acessar de forma rápida e didática aquela orientação e a sua aplicação no fazer de sua atividade diária.

**Figura 1** - Portal na intranet – São Paulo, 2020.

PROTOSCOLOS COVID-19			
Qual a minha atuação?			
AUX e TÉCNICO ENFERMAGEM	BIOMÉDICO	ENFERMEIRO	ESTOMATOLOGIA
FARMACÉUTICO	FÍSICO	FISIOTERAPIA	FONOAUDIOLOGIA
HIGIENE	INSTRUMENTADOR	MÉDICO	NUTRICÃO
OUTROS PROFISSIONAIS	RECEPÇÃO ADM	EPI (todos os profissionais)	

### 3) Encontros semanais online para atualização:

Outra ação desenvolvida foi a participação em reuniões *online* para atualização dos profissionais envolvidos no cuidado sobre o impacto na pandemia no mundo, no Brasil,

em São Paulo e conseqüentemente em nossa instituição. Tais reuniões aconteceram (e acontecerão durante a vigência a pandemia) com intuito de manter uma ligação com os profissionais, pensando no processo de relacionamento, transparência e compartilhar de informações.

Essas reuniões já aconteciam antes da pandemia, de forma presencial, semanalmente e são coordenadas pela Superintendência de Ensino. Diante da nova realidade e necessidade, esta coordenação transformou a reunião em formato *online*, focou públicos-alvo, desenvolvendo reuniões para todos os colaboradores da instituição ou específicas para um público, como corpo clínico e assistencial, alterou as temáticas já estabelecidas para temas de atualização, comportamentais e operacionais para a nova situação vivenciada.

Nas primeiras reuniões, o tema sobre a pandemia essencialmente prevalecia, pois tudo era muito novo e insistente, a respeito da doença em si. A equipe do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar liderava a reunião, trazendo as informações atualizadas sobre a pandemia e a necessidade de revisão dos fluxos de assistência intra-hospitalar.

Até momento, diversas equipes e profissionais participaram destas reuniões, abordando temas como: COVID-19: Atualizações e esclarecimento de dúvidas; Acolhendo o melhor de mim nesta pandemia; Trabalhar em tempos de pandemia: ansiedades, reflexões e aprendizados; Atualização e protocolos institucionais - COVID-19; Reflexões sobre as formas de trabalho neste novo contexto digital.

A COVID-19 exigiu inovação rápida e desafiadora, como novas formas de exercitar o processo de comunicação. Portanto, a busca por estratégias de forma oportuna e de fácil compreensão é um caminho mais seguro a ser seguido<sup>(10)</sup>.

Os autores destacam que no departamento a criação de encontros *online* foi importante na comunicação, para auxiliar o processo de tomada de decisão, nos esclarecimentos, criação, atualização e divulgação de protocolos assistenciais e clínicos, com a ideia de munir os profissionais com o conhecimento seguro para o processo de cuidar<sup>(8,9,10)</sup>.

### Limitações da Experiência

A rapidez das mudanças vindas por meio da comunidade científica, órgãos regulatórios e dos decretos nacionais, estaduais e municipais, com a necessidade de mudança de prática, obedecendo as diretrizes internacionais de evitar aglomerações através de treinamento presenciais, implicando em reuniões *online* e comunicação através de e-mail, fez com que aumentasse o acesso, atenção e o acompanhamento das informações vindas por meios

desses canais com frequência, além das atividades assistenciais já desenvolvidas na prática diária.

O acesso das mídias *online* ainda não é uma realidade de todos dentro da instituição, dependendo do desdobramento das lideranças para os demais colaboradores, fazendo com que as informações não cheguem no tempo hábil.

### Contribuições para a prática

Proporcionar um modelo de tomada de decisão eficaz diante da pandemia da COVID-19 para a prática assistencial fosse executada obedecendo as melhores evidências científicas e os fluxos institucionais.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante ao que foi exposto até aqui, foi apresentado o esforço de uma equipe multiprofissional que está alinhada com as estratégias da instituição no combate ao novo coronavírus. São estratégias que são descritas pela literatura como sendo uma boa prática de criação, divulgação e atualização dos cuidados em saúde.

Fica latente que os processos de tomada de decisão, comunicação e divulgação são um dos desafios maiores que esse fórum pode experimentar. Diariamente os esforços são direcionados para combater a pandemia, tornar o processo assistencial cada vez mais seguro, bem como manter aliada e alinhada a força dos profissionais envolvidos no cuidado beira leito.

A criação desse fórum, criação de canais de dúvidas e reuniões semanais online com os profissionais foram uma

grande experiência no momento tão delicado, incomum, vivido por todo o mundo, por todos os profissionais que lidam com o cuidado direto e indireto da assistência.

O êxito e as conquistas obtidas até o momento, se dão pelo trabalho em equipe, o alinhamento com Comitê de Crise Institucional, a linguagem única e a busca dos princípios guiados pela segurança do paciente, segurança dos profissionais, acesso e qualidade da informação, através da busca de uma comunicação efetiva, com ajuste e discussão dos impactos que podem causar, pautados na melhor prática baseadas através de evidências.

**CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES:** Vanessa de Oliveira Camandoni e Simone Hiratsuca: idealizadoras do fórum para tomadas de decisões e responsáveis no apoio o modelo institucional, bem como auxiliaram na concepção do desenho do estudo. Kauan Tamandaré Oliveira responsável pela estruturação, redação e revisão do manuscrito. Juliana Farias de Sousa, Juliana da Silva Canteras e Joseanne Lopes Lima revisão de literatura, execução das atividades relatadas na experiência. José Luiz Gasparini Junior: execução das atividades relatadas na experiência, revisão final, suporte para submissão do presente estudo e aprovação da versão final a ser publicada.

**AGRADECIMENTOS:** Agradecimento ao empenho de todos os integrantes das equipes de Práticas Assistenciais, Processos, Controle de Infecção Hospitalar e Ensino do hospital do relato de experiência.

### REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. 2020. Disponível em < [https://www20.anvisa.gov.br/segurancado-paciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atuizada?category\\_id=244](https://www20.anvisa.gov.br/segurancado-paciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atuizada?category_id=244) >. Acesso em 03 de maio de 2020.
2. Ramos R. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia da COVID-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2020; 66 (Tema Atual):e-1007. Disponível em < <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1007/618> >. Acesso em 03 de maio de 2020.
3. Sonis JD, Black L, Baugh J, Benzer TI, Hayes BD, Raja AS et al. Leveraging existing quality improvement communication strategies during the COVID-19 crisis: Creation of an Emergency Department COVID-19 Case Conference. *Am J Emerg Med*. 2020;S0735-6757(20)30249-7. Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.021>> Acesso em 30 de abril de 2020.
4. Negrão SMC, Conceição MN, Mendes MJF, Araújo JS, Pimentel IMS, Santana ME. Avaliação da prática de enfermagem na segurança do paciente oncológico. *Enferm. Foco* 2019; 10 (4): 136-142. Disponível em < <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2129/616> >. Acesso em 03 de maio de 2020.
5. Conz, CA, Aguiar RS, Reis HH, Pinto MCJ, Mira VL, Merighi MAB. Atuação de enfermeiros líderes de unidade de terapia intensiva: abordagem compreensiva. *Enferm. Foco* 2019; 10 (4): 41-46. Disponível em <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2196/603>>. Acesso em 04 de maio de 2020.
6. Associação Nacional de Hospitais Particulares (ANAH). Comunicação no ambiente hospitalar: como integrar o corpo clínico com a equipe assistencial. 2016. Disponível em <<https://www.anahp.com.br/noticias/comunicacao-no-ambiente-hospitalar/>>. Acesso em 15 de abril de 2020.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*; Brasília, DF: 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>. Acesso em 15 de abril de 2020.
8. IQG - Health Services Accreditation. Boas práticas de comunicação durante a pandemia. Disponível em <<https://www.iqg.com.br/2020/04/13/boas-praticas-de-comunicacao-durante-a-pandemia/>>. Acesso em 15 de abril de 2020.
9. Abrams, EM, Greenhawt, M. Risk Communication During COVID-19. *J Allergy Clin Immunol Pract Month*. 2020 Apr 15;S2213-2198(20)30363-9. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7158804/pdf/main.pdf> >. Acesso em 02 de maio de 2020.
10. Baugh JJ, Sonis JD, Wittbold KA, White BA, Raja AS, Aaronson EL, Biddinger PD, Yun BJ. Keeping pace: An ED communications strategy for COVID-19. *Am J Emerg Med*. 2020;S0735-6757(20)30261-8. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195306/pdf/main.pdf>>. Acesso em dia 02 de maio de 2020.