

O PAPEL DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL. ENTREVISTA COM NADINE CLAUSELL, DIRETORA PRESIDENTE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Os hospitais universitários públicos tiveram papel fundamental no enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil, por apresentarem equipes multiprofissionais muito qualificadas com acesso a tecnologias avançadas em ambiente de assistência à saúde de alta complexidade, associada à formação de profissionais e de produção de conhecimento. A professora Nadine Clausell, diretora Presidente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), vinculado academicamente à UFRGS, relata os enormes desafios enfrentados pela instituição que foi referência para o atendimento de pacientes críticos, que demandaram internação em Unidade de Tratamento Intensivo, no Rio Grande do Sul. Intensa atividade de um grupo de gestão dedicado levou a elaboração de um Plano de Contingência contra o Coronavírus baseado em vigilância do cenário epidemiológico, antecipação das ações e ampla mobilização e comprometimento da comunidade de servidores da instituição. Num cenário que levou ao limite, e algumas vezes ao colapso, o SUS, o HCPA se reinventou para atender aos aproximadamente seis mil pacientes internados por covid-19 seguindo os melhores protocolos nesses quase dois anos de pandemia. Segundo Nadine, esse momento identificou plenamente o compromisso da instituição com o seu propósito “Vidas fazendo mais pela vida”.



Carlos Alexandre Netto

Professor titular de Bioquímica do Departamento de Bioquímica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS, Brasil).

netto@gabinete.ufrgs.br

A entrevistada desse número especial é a doutora Nadine Clausell, diretora-Presidente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), hospital universitário ligado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS, Brasil). Nadine é professora titular do Departamento de Medicina Interna da Faculdade de Medicina da UFRGS. Médica, realizou a residência e o mestrado em Cardiologia pela UFRGS, e foi titulada Doutora pela Universidade de Toronto, no Canadá. Além da dedicação ao ensino e à pesquisa em cardiologia, vem construindo uma bela carreira de gestora na área da saúde: foi coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação do HCPA e vice-presidente do HCPA, e é Diretora-presidente da instituição desde 2016. Na entrevista a seguir, Nadine demonstra com meridiana clareza a fundamental importância dos hospitais universitários públicos no enfrentamento da pandemia de Covid-19, o maior desafio à saúde da população desde o surto da “gripe espanhola”, na 1ª Guerra Mundial. Ela detalha a forma como o HCPA se reinventou para atender, de acordo com os melhores protocolos de assistência e seguindo todos os cuidados para evitar a contaminação dos profissionais de saúde e de outros pacientes, aos quase seis mil internados com a doença no período de aproximadamente dois anos.

A natureza pública e acadêmica do Hospital

viabilizaram uma ampla mobilização para a instalação, em curtíssimo espaço de tempo, de recursos aportados pelo Governo Federal, de 135 leitos no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) dedicados exclusivamente à covid-19, onde foram disponibilizados os mais avançados recursos — inclusive o ECMO (membrana de oxigenação extracorpórea). O HCPA foi o primeiro hospital do Sul do país a usar este recurso de alto custo e complexo manuseio no tratamento da covid-19, chegando a ter seis pacientes em uso de ECMO simultaneamente, fato pouco comum em hospitais brasileiros.

Segundo Nadine, planejamento dinâmico e flexível amparado em informações fidedignas e análise de diversos cenários associado à capacidade de antecipação foram essenciais para enfrentar o enorme desafio posto

Já em 29 de janeiro (de 2020), nossa Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) convocou reunião com diversas áreas para debater o assunto... Em 12 de março (um dia após a Organização Mundial da Saúde decretar estado de pandemia), a Diretoria Executiva criou, para coordenar todas as ações, o Grupo de Trabalho para a Preparação do Enfrentamento ao Coronavírus ... Daí em diante, e durante muitos meses, o grupo reuniu-se todos os inícios de manhã, de segundas a sábados.

Apesar de todo o planejamento, houve momentos em que a estrutura chegou muito próximo do colapso

Mesmo com a instalação emergencial de 135 leitos de CTI, chegamos a enfrentar situações em que a lotação da unidade ultrapassava os 100%. E, mesmo com a contratação temporária de centenas de profissionais, tivemos momentos dramáticos de insuficiência de pessoal, aliada ao esgotamento dos que trabalharam meses a fio na linha de frente, sem descanso e convivendo com um ambiente de sofrimento e perdas.

A longa adaptação ao cenário Covid acabou por impactar pacientes com outras doenças, exigindo alternativas de atendimento

PALAVRAS-CHAVE

Covid-19; Hospital universitário público; Plano de contingência; Tratamento intensivo; Equipe multiprofissional; Pesquisa em saúde.

PALABRAS CLAVE

COVID-19; Hospital universitario público; Plan de contingencia; Tratamiento intensivo; Equipo multiprofesional; Investigación en salud.

KEYWORDS

COVID-19; Public university hospital; Contingency plan; Intensive care; Multiprofessional team; Health research.

Ao mesmo tempo, em um cenário que obrigou ao contingenciamento de atendimentos eletivos não covid-19, criamos alternativas para minimizar o impacto sobre os pacientes de outras doenças, como as teleconsultas no ambulatório, que já somaram mais de 100 mil atendimentos remotos até o momento.

O HCPA também se destaca pelas atividades de pesquisa e a pandemia fez surgir muitas possibilidades de investigação sobre essa pandemia que, praticamente, paralisou o globo,

Até o momento, foram submetidos ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do hospital 199 projetos de pesquisa sobre diversos aspectos da covid-19 e houve participação de nossos pesquisadores em mais de 150 publicações científicas a respeito do tema, grande parte delas em periódicos internacionais. O HCPA vem tendo participação de destaque, ainda, em diversos estudos clínicos com vacinas contra o novo coronavírus.

Demonstrando enorme capacidade de liderança e empatia, Nadine louva o empenho sobre-humano e a resiliência das equipes dos mais diversos setores ao reconhecer que

essa verdadeira operação de guerra não teria sido possível sem o comprometimento da nossa comunidade interna, cada um em sua área dando tudo de si para que pudéssemos enfrentar uma batalha tão difícil. Provavelmente, nunca antes o Propósito do HCPA — Vidas fazendo mais pela vida —, frase que identifica como os colaboradores se percebem e o que os motiva, tenha espelhado de forma tão verdadeira e precisa o valor da nossa gente.

Ao finalizar, Nadine expressa sua visão institucional das políticas públicas de saúde colocando

reafirmar a importância fundamental dos hospitais universitários para o sistema de saúde, a qualificação profissional baseada nas melhores práticas, a evolução e a disseminação de conhecimentos e de informações confiáveis e a definição de políticas públicas.

A entrevista apresenta uma narrativa da crise da Covid-19 num dos mais respeitados hospitais universitários brasileiros. Crise que ameaçou a vida de milhões e causou a morte de mais de 600 mil brasileiros, e que fez emergir, a partir da capacidade de reinvenção e de superação institucional, e pessoal, a possibilidade de salvar muito mais vidas. É uma história dentre duas dezenas de hospitais dessa natureza a reforçar seu papel estratégico para a saúde e a educação do país.

Boa leitura!

Carlos Alexandre Netto: Qual o papel dos hospitais-escola no enfrentamento da covid-19 no Brasil?

Nadine Clausell: Estas instituições vêm tendo papel fundamental no enfrentamento da pandemia, por agregarem tecnologia de ponta e equipes multiprofissionais extremamente especializadas e qualificadas, em um ambiente que integra assistência de excelência, produção de conhecimentos científicos e formação de profissionais. É o caso do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), hospital público e universitário pertencente à rede do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que foi selecionado pelos gestores da saúde como referência para o atendimento a casos críticos de covid-19 no estado.

No HCPA, as características que citei acima, associadas à nossa expertise no enfrentamento de crises, viabilizaram uma ampla mobilização para a instalação, em curtíssimo espaço de tempo, de recursos aportados pelo Governo Federal, de 135 leitos no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) dedicados exclusivamente à covid-19, onde foram disponibilizados os mais avançados recursos — inclusive o ECMO (membrana de oxigenação extracorpórea). O HCPA foi o primeiro hospital do Sul do país a usar este recurso de alto custo e complexo manuseio no tratamento da covid-19, chegando a ter seis pacientes em uso de ECMO simultaneamente, fato pouco comum em hospitais brasileiros.

E não foi só isso: também adaptamos enfermarias, estabelecemos fluxos separados na Emergência, reorganizamos os processos institucionais de forma geral e implantamos protocolos assistenciais para as melhores práticas no tratamento dos doentes. A fim de dar conta dessa nova realidade, tivemos a autorização de 775 vagas para contratação de profissionais temporários, os quais foram capacitados internamente para atuação com qualidade e segurança em um cenário de grande complexidade, o que só é possível em uma instituição habituada à formação e especialização de recursos humanos.

Os números dão uma ideia do impacto de tudo isso para a sociedade: de março de 2020 a outubro de 2021, somando casos suspeitos e confirmados de covid-19, foram admitidos 5.908 pacientes, sendo 3.827 com passagem pelo CTI e 3.553 pelas enfermarias (os pacientes podem passar por mais de uma área e ter mais de uma admissão). Ao mesmo tempo, em um cenário que obrigou ao contingenciamento de atendimentos eletivos não covid-19, criamos alternativas para minimizar o impacto sobre os pacientes de outras doenças, como os teleconsultas no ambulatório, que já somaram mais de 100 mil atendimentos remotos até o momento.

Graças ao nosso vínculo com a UFRGS, todo esse processo contou com a fundamental liderança e árduo trabalho, lado a lado com as equipes contratadas do hospital, do corpo de professores da Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e outros cursos da área da saúde. Há que destacar, ainda, que docentes dos mais diversos serviços em que houve redução nos atendimentos eletivos somaram esforços ao CTI, Emergência, Serviço de Medicina Ocupacional, enfermarias e outros locais de maior demanda por conta da pandemia. Da mesma forma, nos momentos mais delicados contamos com o apoio voluntário de acadêmicos em diversas atividades, por exemplo a triagem de pessoas que chegavam ao hospital. Ressalto, ainda, no contexto das atividades de ensino integradas à assistência, a essencial atuação, no cuidado aos pacientes, dos residentes de nossos programas próprios de Residência Médica e Residência Integrada Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.

Outro diferencial importante dos hospitais universitários é a produção científica. No HCPA, desde o início do enfrentamento da pandemia a área de pesquisa está fortemente comprometida com a produção de conhecimentos que buscam colaborar para a compreensão e superação da mais grave crise sanitária já vivida. Até o momento, foram submetidos ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do hospital 199 projetos de pesquisa sobre diversos aspectos da covid-19 e houve participação de nossos pesquisadores em mais de 150 publicações científicas a respeito o tema, grande parte delas em periódicos internacionais. O HCPA vem tendo participação de destaque, ainda, em diversos estudos clínicos com vacinas contra o novo coronavírus. Outra contribuição importante envolveu o remanejamento de verbas de pesquisa para apoio à assistência. Foi o caso do LabCovid, laboratório instalado no Centro de Pesquisa Experimental que triplicou a capacidade institucional de realização de diagnóstico de casos de covid-19 por meio de testes RT-PCR, possibilitando a redução no tempo de exposição ocupacional e agilizando a gestão de leitos, o que foi fundamental na resposta institucional à pandemia.

CAN: Quais os maiores desafios à gestão do HCPA nesse período de pandemia?

Nadine Clausell: Os desafios foram — e seguem sendo — imensos. Começamos o ano de 2020 com um planejamento definido, mas, de repente, tudo mudou. Em curtíssimo espaço de tempo, o hospital precisou reorganizar sua estrutura física, força de trabalho, processos e fluxos para dar conta de uma demanda crescente de casos extremamente graves e complexos. Foi necessário adotar um plano de contingência, que incluiu a redução nos atendimentos eletivos a casos não covid-19 e a circulação de pessoas dentro da instituição. Lidamos com as frequentes ameaças de falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) medicamentos, insumos e equipamentos. Por outro lado, em uma empresa pública como o HCPA, toda obra, compra ou contratação exige processos concorrenciais e seletivos que requerem um longo tempo, geralmente meses. Assim, foi necessária uma grande mobilização das áreas jurídica, de suprimentos e de recursos humanos em busca de mecanismos legais que viabilizassem a agilização dos processos, com práticas diferentes das habituais, mas que não incorressem em quaisquer irregularidades.

Mesmo com a instalação emergencial de 135 leitos de CTI, chegamos a enfrentar situações em que a lotação da unidade ultrapassava os 100%. E, mesmo com a contratação temporária de centenas de profissionais, tivemos momentos dramáticos de insuficiência de pessoal, aliada ao esgotamento dos que trabalharam meses a fio na linha de frente, sem descanso e convivendo com um ambiente de sofrimento e perdas. Preocupamo-nos imensamente com nossos profissionais, adotando todas as medidas possíveis para preservar sua saúde física e mental e manter o engajamento e motivação de todos em uma batalha tão árdua. E devo dizer que as quase 10 mil pessoas que compõem a comunidade HCPeana mostraram, mais do que nunca, uma resiliência e um comprometimento ímpares.

Chegamos ao final de 2020 com redução na demanda, mas em 2021 tivemos o recrudescimento do quadro, a exigir um fôlego extra de todos. No momento atual, com a vacinação, a situação está mais controlada – e agora temos pela frente o enorme desafio de dar conta da demanda de casos não covid-19 que ficou reprimida nesses quase dois anos de enfrentamento da pandemia, bem como do atendimento às pessoas que sofrem com as mais diversas sequelas deixadas pela covid-19.

CAN: O Sistema de Saúde entrou em colapso em algumas cidades do país, com superlotação de UTIs, falta de medicamentos e até de oxigênio. Como foi a gestão da crise no HCPA?

Nadine Clausell: O enfrentamento da pandemia baseou-se, principalmente, em três pilares: vigilância permanente do cenário, antecipação das ações em relação às demandas e ampla mobilização da comunidade interna. Vivemos situações dramáticas, nos momentos em que houve extrema superlotação dos leitos de CTI, com profissionais esgotados física e emocionalmente, mas sabemos que teria sido muito pior se, lá no início de 2020, não tivéssemos começado a projetar o possível cenário futuro e nos preparado para ele.

Já em 29 de janeiro, nossa Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) convocou reunião com diversas áreas para debater o assunto. Acompanhando a evolução do quadro, desenhando possíveis cenários e projetando ações, o grupo seguiu se reunindo em fevereiro e início de março. Em 12 de março (um dia após a Organização Mundial da Saúde decretar estado de pandemia), a Diretoria Executiva criou, para coordenar todas as ações, o Grupo de Trabalho para a Preparação do Enfrentamento ao Coronavírus, vinculado à Diretoria Médica, de composição multiprofissional e contemplando as lideranças das principais áreas envolvidas no atendimento às demandas. Daí em diante, e durante muitos meses, o grupo reuniu-se todos os inícios de manhã, de segundas a sábados. Os encontros começavam com o reporte de dados do hospital, incluindo questões assistenciais, de infraestrutura física, recursos humanos e suprimentos, bem como um resumo do cenário externo. Para contar com informações atualizadas e fidedignas, essenciais à gestão da crise, o *software* AGHUse, desenvolvido internamente e que registra os processos administrativos, assistenciais e de apoio, foi usado para consultas sistematizadas, gerando as informações necessárias à construção de um dashboard de gestão. Assim, foi possível criar um painel de controle com dados atualizados automaticamente, propiciando as análises e embasando a tomada de decisões. A concretização dessa iniciativa exigiu esforços integrados de profissionais de Tecnologia da Informação e de Engenharia de Produção, médicos com expertise em Epidemiologia e no atendimento direto à covid-19, além da parceria das áreas assistenciais na coleta de informações para validação dos dados automatizados.

Uma das prioridades do Grupo de Trabalho foi a elaboração do Plano de Contingência contra o Coronavírus (PCCo), que estabeleceu níveis de resposta de acordo com a evolução do cenário municipal e intra-hospitalar. O PCCo passou, assim, a prover orientações gerais à comunidade interna sobre as ações de enfrentamento da pandemia, estabelecer fluxos administrativos e assistenciais, estabelecer rotinas para a prevenção da proliferação do novo coronavírus no hospital e definir os cuidados necessários à proteção dos profissionais expostos ao agente transmissor. Cada nível de resposta previa o desencadeamento de ações e medidas específicas, acordadas entre as lideranças das áreas, o grupo de trabalho e a Diretoria.

Monitoramos o tempo todo os estoques de EPIs, medicamentos e insumos, a disponibilidade de equipamentos e tudo o mais que pudesse vir a impactar negativamente na assistência ao paciente, tomando

as providências possíveis e criando novas alternativas para que nada faltasse – e, apesar das inúmeras dificuldades enfrentadas, conseguimos superar mesmo as piores ameaças que se avizinhavam. Não posso deixar de mencionar, aí, a importância da parceria de empresas, entidades e cidadãos, que, nos momentos mais críticos, foram solidários, por meio de doações as mais diversas.

O HCPA mobilizou toda sua infraestrutura administrativa e de apoio a fim de poder realizar compras e contratações de forma mais ágil – pois, como empresa pública, está sujeito a normas que implicam processos de longa duração –, com transparência e sempre buscando o menor preço. Para administrar a compra dos equipamentos para o CTI, foi montada a chamada “sala de guerra”, com participação das coordenadorias de Suprimentos, Administrativa, Jurídica e de Engenharia e um médico do CTI. Foi uma corrida contra o tempo, em um cenário onde fornecedores que dispunham de estoques pela manhã já não os tinham à tarde. Tudo sempre embasado na absoluta transparência e busca pelos melhores preços.

Nos primeiros meses, enfrentamos o desafio da compra de EPIs, que logo escassearam no mercado. Nesse momento, as doações que mencionei antes foram fundamentais para assegurar a proteção de profissionais e pacientes.

Em maio de 2020, com o agravamento da pandemia nas regiões Sudeste e Norte, sedativos e bloqueadores neuromusculares – essenciais para manter os pacientes na ventilação mecânica – começaram a desaparecer do mercado e a ter seu preço elevado. As estratégias adotadas para fazer frente ao problema passaram por reuniões sistemáticas entre Suprimentos e CTI, definição de protocolos alternativos, manejo de doses e prospecção de mercado na América Latina. Toda essa operação também contou com o apoio essencial das coordenadorias Financeira – na gestão dos recursos - e de Contabilidade - para recebimento e registro patrimonial ágil dos itens que ingressavam no hospital. Já a Coordenadoria Jurídica elaborou um estudo para o tratamento da situação de emergência na saúde pública, viabilizando a aplicação de uma série de medidas para modernizar e dar maior agilidade às compras necessárias ao enfrentamento da pandemia.

Vejam que, no meu relato, um mesmo fator se destaca em todas as ações, em todas as frentes: essa verdadeira operação de guerra não teria sido possível sem o comprometimento da nossa comunidade interna, cada um em sua área dando tudo de si para que pudéssemos enfrentar uma batalha tão difícil. Provavelmente, nunca antes o Propósito do HCPA – “Vidas fazendo mais pela vida” – , frase que identifica como os colaboradores se percebem e o que os motiva, tenha espelhado de forma tão verdadeira e precisa o valor da nossa gente.

CAN: Como foi possível aumentar tanto a oferta de leitos clínicos como leitos de UTI para atender exclusivamente pacientes covid-19?

Nadine Clausell: Como mencionei na pergunta anterior, uma das principais estratégias do HCPA no enfrentamento dessa crise foi estar sempre à frente da demanda. Desde o início de 2020, quando surgiram as primeiras notícias sobre a identificação de um novo vírus na China, nos debruçamos sobre o assunto, buscando informações e projetando de que forma poderíamos contribuir caso ele chegasse ao Brasil e se alastrasse.

No momento em que, no mês de fevereiro, as autoridades nacionais e locais começaram a preparar o sistema de saúde para absorver a provável demanda de covid-19, o HCPA entendeu que teria importante papel a cumprir, por ser um hospital de alta complexidade e possuir uma área física disponível para instalação de novos leitos de CTI, em dois prédios concluídos no final de 2019. Havia um cronograma para ocupação gradual destes espaços a partir de março de 2020, priorizando a transferência de áreas que não envolviam aumento da produção assistencial e, portanto, não implicavam a necessidade de novos recursos e profissionais, uma vez que o HCPA é uma empresa pública e o cenário do momento era de contingenciamento de recursos governamentais. Apenas para os anos seguintes estava programada a instalação de serviços com previsão de ampliação, a depender da captação de recursos e obtenção de vagas para o quadro de pessoal, como era o caso do CTI. Mas, frente ao cenário que se avizinhava,

realinhamos nosso planejamento, estabelecendo, como nova meta, a instalação emergencial de até 105 leitos de CTI dedicados à covid-19, em módulos, conforme a evolução da demanda. As equipes técnicas organizaram-se rapidamente para realizar as descrições técnicas dos equipamentos e orçar o valor para investimento. A instituição dimensionou a necessidade de ampliação das equipes, levando em conta resoluções, legislações, regulamentações profissionais, parâmetros de qualidade e segurança assistencial e informações da literatura científica então disponível sobre a covid-19.

Em 28 de fevereiro, a direção do HCPA apresentou os novos edifícios a representantes do Ministério da Saúde, Governo do Estado e Prefeitura de Porto Alegre. No dia 29, o hospital recebeu a visita do secretário executivo do Ministério da Saúde, entregando-lhe proposta de instalação dos 105 leitos, que previa investimento de R\$ 57 milhões para compra de equipamentos e custeio, além de liberação de 775 vagas para contratação de profissionais. Vejam que isso foi poucos dias depois de ter sido confirmado o primeiro caso de covid-19 no Brasil e quase duas semanas antes de a Organização Mundial da Saúde declarar que a nova doença se configurava como uma pandemia, o que ocorreu em 11 de março.

Em 13 de março, o Diário Oficial da União publicou a Medida Provisória 924, abrindo crédito extraordinário para os Ministérios da Educação e da Saúde. Ao HCPA, o MEC destinou os R\$ 57 milhões solicitados para instalação, por etapas, de 105 leitos de CTI. A partir daí, as equipes técnicas e administrativas desdobraram-se para agilizar a aquisição de equipamentos e, a partir do dia 24, quando chegou o primeiro lote de camas, para providenciar sua instalação em tempo recorde. No último dia do mês, foi publicada a portaria 8.767 do Ministério da Economia, autorizando o HCPA a criar 775 vagas temporárias em seu quadro de pessoal. Imediatamente, a Coordenadoria de Gestão de Pessoas reorganizou sua equipe para concentrar esforços no rápido chamamento, documentação e treinamento de profissionais em cadastro reserva e, quando necessário, abertura de novos processos seletivos públicos.

Em 2 de abril, o HCPA abria os primeiros dez leitos de CTI covid-19 no Bloco B. As entregas sucederam-se, em blocos, nos meses seguintes, chegando aos 105 leitos programados em 4 de agosto.

Em paralelo, em março a Emergência estabeleceu fluxos diferentes para pacientes com covid-19 e os demais e, em abril, disponibilizou área exclusiva para covid-19 no Bloco B. As enfermarias foram reorganizadas para receber pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus – nos momentos de maior demanda, 82 leitos estiveram totalmente dedicados a esta finalidade. Como mencionei antes, também foi instalado o LabCovid, ampliando a capacidade e velocidade de testagem de pacientes e profissionais.

Em 2021, tivemos que dar um novo passo, em resposta ao novo agravamento da pandemia, desde fevereiro. Centramos esforços para permitir a abertura de mais leitos dedicados à covid-19, incluindo remanejamentos de equipes e equipamentos de outras áreas. Em 19 de março, o poder público habilitou oficialmente 30 leitos críticos que já estavam em funcionamento na Emergência Covid, assegurando a remuneração dos atendimentos prestados. Assim, o HCPA passou a contar oficialmente com 135 leitos críticos dedicados à covid-19.

Cabe ressaltar que todos os passos dados nessa caminhada foram sempre compartilhados, de forma dinâmica e transparente, com nossa comunidade interna, que pode conhecer e soube compreender a dimensão do problema, associando-se integralmente à busca e implementação de soluções.

CAN: E a sobrecarga das equipes de saúde? E o trabalho voluntário de muitos profissionais? E o trabalho remoto?

Nadine Clausell: Para dar conta das demandas trazidas pela pandemia, foi necessária uma profunda reorganização na força de trabalho do HCPA. Acho importante destacar alguns aspectos deste processo.

O HCPA possui 6.843 funcionários celetistas em seu quadro fixo de colaboradores, compondo equipes dimensionadas para atender à demanda da infraestrutura instalada. Com a ampliação do número de leitos de CTI, tornou-se indispensável o aumento do quadro profissional, o que ocorreu a partir da autorização

de vagas temporárias pelo Governo Federal, como relatei anteriormente. A partir daí, o desafio foi o preenchimento dessas vagas e a realização de capacitações em tempo recorde. Foram utilizados cadastros de processos seletivos anteriores para chamamento de profissionais, mas estes foram insuficientes. Buscamos, então, autorização para a realização de processos seletivos simplificados, envolvendo apenas avaliação de títulos e experiência, o que permitiu dar celeridade aos processos de seleção e contratação. Em paralelo, seguimos trabalhando em editais dos habituais processos seletivos públicos, proporcionando o ingresso efetivo, em caso de vacância, no quadro de pessoal. Em 2020, tivemos 1.368 contratações (123,9% a mais do que em 2019), sendo 338 por prazo indeterminado, 284 por prazo determinado e 746 por prazo determinado para atendimento à covid-19. Foram realizados dois editais de processos seletivos públicos para 38 cargos, com 9.129 inscritos, e nove editais de processos seletivos simplificados para 14 cargos, com 9.525 participantes. Nas capacitações, foram 69.671 participações em treinamentos gerais, com total de 129.396 horas, e 14.130 participações em capacitações sobre covid-19, representando 62% do total de capacitações do período e somando 11.844 horas.

À medida que o quadro da pandemia se agravou, com aumento da demanda também em outras áreas, como Emergência e enfermarias, surgiram novas dificuldades. Por exemplo, a indisponibilidade de profissionais no mercado para preenchimento das vagas existentes e o aumento de afastamentos de colaboradores por suspeita ou confirmação de covid-19, o que levou à adoção de novas medidas.

A redução de atendimentos eletivos não covid-19, conforme a evolução das medidas do PCCo, gerou ociosidade em alguns serviços, o que possibilitou, inicialmente, a realocação de parte de seus profissionais para áreas covid-19. No final de junho de 2020, com o agravamento da situação e desfalque das equipes, o HCPA convocou profissionais de outras áreas para reforçarem o atendimento à covid-19, após capacitação. Professores, médicos contratados, residentes e equipe de enfermagem atenderam ao apelo e foram cedidos por suas áreas de origem para reforçarem as equipes do CTI, Emergência, enfermarias, Laboratório e Serviço de Medicina Ocupacional (SMO). Neste último, a formação de uma força-tarefa com profissionais de diversos serviços foi essencial para que pudéssemos cuidar da saúde física e mental de funcionários, professores e residentes.

Paralelamente, o hospital abriu cadastro de profissionais e estudantes voluntários, formando um banco de reserva, para chamamento conforme a evolução da demanda e as necessidades das equipes assistenciais. Tivemos inscrição de 869 voluntários e, após entrevista e capacitação, ingresso de 51 estudantes e 46 profissionais. Também contamos com professores voluntários em uma atividade essencial no CTI — a comunicação a distância dos pacientes com seus familiares —, liberando os sobrecarregados profissionais da área para foco na assistência.

Foi, enfim, uma mobilização intensa, extremamente colaborativa e solidária — apesar das condições desfavoráveis, da sobrecarga e do estresse e sofrimento envolvidos — para que pudéssemos dar conta da demanda.

Quanto ao teletrabalho, a modalidade foi adotada, nas funções possíveis sem prejuízo às atividades do hospital, no contexto do estado de calamidade pública instituído pelo Decreto Legislativo 6/2020, a fim de reduzir a circulação de pessoas e proteger a saúde dos trabalhadores. A iniciativa seguiu as diretrizes da Medida Provisória 927, que permitiu a alteração do regime de trabalho independente de acordos individuais ou coletivos e dispensou o registro prévio da alteração no contrato de trabalho. Sua vigência encerrou-se em 19 de julho, mas os acordos feitos anteriormente seguiram válidos. No final do ano, com o encerramento do estado de calamidade pública e o crescente aumento de casos de covid-19, ocorreu negociação de acordo coletivo de trabalho para a manutenção do teletrabalho temporário e excepcional em 2021. Para acesso remoto aos sistemas corporativos, foi implementada solução técnica segura de rede privativa virtual, proporcionando também registro eletrônico de frequência e uso de ferramentas colaborativas para reuniões não presenciais. A criação de manuais e tutoriais intuitivos em vídeo permitiu, em tempo recorde, a configuração de aproximadamente 7 mil computadores em conexão remota. Em 2020, tivemos 2.495 funcionários atuando na modalidade de teletrabalho, o que representa 37% do quadro de pessoal, sendo 7,29% exclusivamente de forma remota.

É claro que todas essas mudanças e o cenário que as provocou tiveram grande impacto sobre as equipes,

de diferentes maneiras, desde a sobrecarga de trabalho e o estresse do pessoal da linha de frente do atendimento à covid-19 — e daqueles que deram duro para viabilizar a ampliação da infraestrutura, manter produtos em estoque e assim por diante — até a necessidade de adaptação a novas áreas, rotinas e colegas ou a sensação de isolamento inerente ao trabalho remoto. Por isso, implantamos diversas iniciativas para cuidar das equipes e promover seu bem-estar.

O SMO transferiu-se para uma área mais ampla, foi reforçado por profissionais de diferentes serviços e, só em 2020, realizou 11.801 atendimentos e 9.045 coletas para testes. Em EPIs, investimos no ano passado R\$ 8.729.251,82 (1.884% a mais que em 2019).

Foi criado o Programa de Apoio Psicossocial em Saúde do Trabalho, integrado por representantes do Serviço de Psicologia, Comissão de Controle de Infecção, SMO, Gerência de Riscos e Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde, com o objetivo de disponibilizar cuidado às equipes, zelando pela transparência das informações, comunicação qualificada e escuta acolhedora dos impactos psíquicos da pandemia. O trabalho começou em 20 de março de 2020, quando foi identificado o primeiro caso positivo de covid-19 entre funcionários. O grupo passou a realizar, sistematicamente, intervenções presenciais e remotas, contemplando participações de funcionários e residentes de diversas áreas e turnos de trabalho. As temáticas mais recorrentes foram dúvidas em relação ao uso de EPIs, testes diagnósticos, ansiedades e inseguranças sobre a transmissão da doença, preocupação com os familiares, vivência de luto, riscos no compartilhamento de espaços comuns, mudanças e realocações da força de trabalho e redesenho de fluxos. Até o final do ano passado, esse Programa realizou 528 intervenções, com 1.788 participações.

Em março de 2020, o Serviço de Psicologia apoiou as equipes do CTI, preparando-as para darem conta das demandas das famílias dos doentes, considerando as especificidades da covid-19. Em parceria com a equipe de saúde mental do SMO, foi criado o Time de Resposta Rápida em Saúde Mental, estratégia de primeiros cuidados desenvolvida por meio de protocolo de teleatendimento aos trabalhadores que positivaram para covid-19. Há, ainda, protocolo para busca ativa e identificação de situações de atendimentos individuais em saúde mental por meio do teleambulatório. Só em 2020, foram realizadas 5.020 consultas. Já o Serviço de Psiquiatria produziu uma série de vídeos para trabalhar questões como ansiedade e insônia e ofereceu, em parceria com o SMO, suporte assistencial aos colaboradores para enfrentamento dos impactos psíquicos da pandemia. A Psiquiatria do HCPA foi parceira do Ministério da Saúde na criação do projeto Atenção em Saúde Mental por Teleatendimento para Profissionais de Saúde (Telepsi), oferecendo teleconsultas psicológicas e psiquiátricas a profissionais do SUS à frente do combate à covid-19. Ao mesmo tempo, o Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência criou atendimento telefônico para auxiliar as famílias na conduta de crianças e adolescentes durante o isolamento.

Também promovemos uma série de ações de apoio à saúde e bem-estar das equipes, como instalação de salas de decompressão (espaços para descanso e relaxamento de profissionais das áreas covid-19), com parceria do coletivo Arquitetos Voluntários; programas virtuais de exercícios físicos, relaxamento e ioga; e encontros on-line para fornecer orientações nutricionais frente à modificação de hábitos alimentares durante a pandemia.

CAN: Os pacientes covid-19 não podem receber visitas. Como os familiares podiam acompanhar sua evolução?

Nadine Clausell: Além de contatos telefônicos, utilizamos videochamadas e reuniões virtuais para a transmissão de informações aos familiares de forma mais humanizada e acolhedora. As equipes também ajudam os pacientes a se comunicarem com seus familiares por videochamadas. É uma forma de “receberem visitas” ou poderem conversar antes da sedação para a intubação, quando esta se faz necessária.

No início, esses contatos eram realizados pela própria equipe multiprofissional responsável pela assistência no CTI. Com o aumento da demanda, a atividade ganhou o reforço de professores voluntários da Medicina, liberando os colegas para as ações de cuidado, que são muitas e permanentes. Também tivemos o apoio de empresas e da sociedade, por meio de doações de tablets e celulares para serem usados na comunicação.

As videochamadas são utilizadas, ainda, para assistência religiosa, de acordo com o desejo e as crenças

de cada um.

CAN: A taxa de mortalidade de pacientes covid-19 no Rio Grande do Sul foi, entre maio e junho de 2021, superior à média nacional. Quais as possíveis causas?

Nadine Clausell: Segundo boletim epidemiológico nº 86 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, na semana epidemiológica nº 42 de 2021 o Rio Grande do Sul apresentava mortalidade acumulada de 309,3/100.000 habitantes, versus uma média nacional de 285,9. Cabe considerar que a média do estado fica abaixo da média das regiões Sul (314,9), Sudeste (323,2) e Centro-Oeste (352,3).

De qualquer forma, vale dizer que, entre fevereiro e abril de 2020, o Rio Grande do Sul enfrentou uma rápida subida de casos, provavelmente associada à entrada da variante P1/Gamma no estado. É provável que a entrada dessa variante em uma população ainda não vacinada e com relativa baixa exposição prévia, e ainda em um momento de retorno após férias para centros urbanos e de retomada de atividades depois de longo período de restrições, tenha contribuído com o rápido espalhamento da doença naquele momento, o que impôs desafios imensuráveis ao sistema de saúde.

É importante, também, lembrar que a dinâmica de contaminação e gravidade da covid-19 ainda não é plenamente compreendida, e que tanto fatores endógenos de populações e localidades como fatores não facilmente mensuráveis têm influência sobre os impactos da doença.

CAN: Já é possível perceber efeitos do avanço da vacinação contra a covid-19 sobre as internações e a mortalidade?

Nadine Clausell: Sim. Tanto a procura direta na Emergência do HCPA quanto o número de pedidos de leitos para pacientes em pronto-atendimentos e o de internações em enfermarias e CTI reduziram-se substancialmente. Em março de 2021, nosso CTI covid-19 ultrapassou 600 admissões, enquanto, em outubro, contabilizou 123 admissões. A ocupação das áreas dedicadas também se reduziu: durante o período mais crítico do enfrentamento à pandemia, chegamos a manter 154 pacientes em CTI covid-19 e 88 em enfermarias covid-19; no final de outubro, registramos um total de 22 pacientes em leitos críticos e cinco pacientes em enfermaria, sem nenhum represamento de demanda.

A efetividade da vacinação, além de já comprovada pelos diversos estudos publicados, pode também ser facilmente avaliada pelos “dados de vida real” (dados coletados fora do contexto de pesquisa) disponíveis. No CTI do HCPA, nos últimos meses, aproximadamente 50% das internações foram de pessoas não vacinadas. Levando-se em consideração a proporção de população geral vacinada e não vacinada, esses dados demonstram a efetividade da vacinação em prevenir admissões em CTI.

Cabe comentar que, sendo o HCPA hospital de referência para casos graves da doença, oferecendo à rede principalmente leitos de CTI de alta complexidade agregada, não seria adequado extrapolar para a população geral eventuais análises internas de desfechos, que de qualquer forma ficam limitadas em comparabilidades temporais pelo baixo número de pacientes no momento.

CAN: Por favor, poderias comentar os estudos clínicos sobre a covid-19 realizados no HCPA?

Nadine Clausell: Com o apoio do Escritório de Projetos e Parcerias Estratégicas do seu Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação, em 2020 o HCPA instalou, em um dos seus novos prédios (Bloco C), uma área física dedicada exclusivamente a estudos clínicos com vacinas contra a covid-19. Para isso, contou com a parceria do Instituto I’Dor e a Fundação Bill e Melinda Gates, que disponibilizaram recursos para a estruturação do espaço.

O HCPA foi selecionado para mais de 10 protocolos de prevenção à covid-19 com vacinas. Destes, já estão sendo conduzidos quatro ensaios clínicos, com os seguintes patrocinadores: Janssen, Oxford/AstraZeneca, AstraZeneca e Clover. Até o final de outubro de 2021, foram incluídos mais de 3.100 voluntários nesses

ensaios clínicos. Os estudos contaram com mais de 50 bolsistas, 100 profissionais médicos, 80 enfermeiros e técnicos de enfermagem e o gerenciamento do Escritório de Projetos e Parcerias Estratégicas.

Cabe destacar que a estrutura instalada pelo HCPA impressionou os patrocinadores de ensaios clínicos de forma significativa. Em virtude disso, também estamos participando em estudos com uso de vacinas para infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose e influenza.

CAN: Como evoluíram os protocolos de tratamento dos pacientes internados? E a questão da prescrição de fármacos sem eficácia comprovada (hidroxicloroquina e ivermectina, por exemplo)?

Nadine Clausell: Temos um protocolo atualizado que traz as indicações atuais, já incluindo os avanços que ocorreram na literatura científica em 2020 e 2021 e também a experiência do HCPA. De fato, tratando-se sendo uma doença nova, muitas alternativas foram inicialmente propostas para seu tratamento. Em março de 2020, o HCPA publicou um protocolo interno com orientações e precauções sobre uso *off label* de Hidroxicloroquina, embora, mesmo na época, já indicando que preferencialmente os pacientes fossem convidados a participar de estudos correntes na instituição. Na medida em que a literatura científica foi sendo publicada, contundente quanto à ineficácia do fármaco nessa situação clínica e a seu potencial para efeitos adversos, o protocolo foi extinto (isso ocorreu poucos meses depois do início da pandemia no Brasil).

Já a Ivermectina nunca foi parte de protocolos institucionais para covid-19 (embora seja utilizada em contextos específicos de pacientes graves que usarão corticoides, para prevenção de estrogiloidíase).

CAN: Quais os aprendizados deixados pela pandemia de covid-19?

Nadine Clausell: São vários os aprendizados incorporados às rotinas do hospital. Em primeiro lugar, a importância de se manter um planejamento dinâmico e flexível, em sintonia com a análise permanente dos cenários interno e externo, amparada em informações fidedignas e altamente disponíveis. Na pandemia, a capacidade do HCPA de antecipar-se às demandas e redirecionar rapidamente as ações planejadas revelou-se fundamental para o cumprimento da missão institucional e a preservação de sua sustentabilidade, em que pesem todas as dificuldades apresentadas.

Outro aprendizado relevante diz respeito à importância de repensar processos e modos de trabalho, compatibilizando eficiência dos resultados, sustentabilidade empresarial e proteção dos colaboradores. Ações implementadas no contexto da pandemia, como a adoção do teletrabalho e a migração de processos para ambientes virtuais atestaram a possibilidade de manter e até mesmo ampliar atividades e processos de apoio, com eficácia, atendimento às necessidades dos usuários e economia de recursos. O teletrabalho, em especial, foi essencial para reduzir a circulação de pessoas - não só no hospital, mas também no ambiente urbano - e ocorreu sem prejuízos às atividades.

Há que destacar, ainda, a comprovação de que uma cultura organizacional forte é indispensável para a promoção de mudanças e o enfrentamento de crises. Contando com o engajamento dos colaboradores e incentivando-o e reconhecendo-o por meio de diferentes ações, o HCPA vem conseguindo dar conta da demanda gerada pela pandemia e, em paralelo, desenvolver um grande conjunto de atividades e introduzir inovações e melhorias.

Destaca-se, ainda, o aprendizado sobre a importância fundamental do estabelecimento de parcerias com a sociedade, por meio do apoio a ações e projetos diversos. Iniciada no contexto da pandemia, a mobilização do hospital nesse sentido está sendo incrementada em 2021, com lançamento de campanha para captação de novos parceiros.

Enfim, nesses quase dois anos de enfrentamento da pandemia, reforçamos nossa convicção de que é preciso quebrar paradigmas, reinventar soluções, superar barreiras e limites. Trabalhar em equipe e atuar coletivamente, apoiando uns aos outros e cuidando uns dos outros. E acreditar na ciência, no conhecimento,

na técnica, nas informações fidedignas e transparentes, nas parcerias e na solidariedade como os melhores caminhos para ofertar respostas efetivas às demandas da sociedade.

Também fica, do episódio, a reafirmação da importância fundamental dos hospitais universitários para o sistema de saúde, a qualificação profissional baseada nas melhores práticas, a evolução e a disseminação de conhecimentos e de informações confiáveis e a definição de políticas públicas. O ambiente dessas instituições, caracterizado pela integração assistência-ensino-pesquisa, propicia a atenção à saúde em sua dimensão mais integral e contribui de forma decisiva em frentes essenciais ao desenvolvimento do país: saúde, educação, ciência, tecnologia e inovação.