



Plano de Implementação

22/Março/2020

Definição da proposta

Criar uma central de saúde, via web-telefônica, para atuar na triagem de casos de suspeita de infecção respiratória com atuação no Estado da Bahia, podendo ser replicada em outros Estados. A ligação é gratuita: o acesso ao serviço não tem custos para a população. A iniciativa é integrada ao esforço da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para enfrentamento da COVID-19, coordenada por equipe de pesquisadores e médicos da Fiocruz-BA e da UFBA e conta com uma rede de colaboração formada por universidades públicas e privadas (UFBA, UNEB, Bahiana, FTC, UESB, UESC, UEFS, Unifacs, UFRB, UFSF) e apoio financeiro de ente público (na Bahia, Governo do Estado)

Objetivo

Contribuir para reduzir o deslocamento desnecessário de pessoas para unidades de atendimento de saúde, o que reduz a transmissão viral e contribui para o achatamento da curva da epidemia, evitando, assim, o colapso da rede de saúde.

Estratégia

A partir da experiência de programas de orientação por telefone (a exemplo da Rede Regional Integrada de Atenção ao Infarto Agudo do Miocárdio), disponibilizar e manter serviço de PABX Virtual compatível com tecnologia VoIP SIP ou Central com redirecionamento e informar amplamente um número para ligação gratuita. Considerando o período de instalação desta proposta na Bahia e a fase da epidemia no Estado, estimamos que a iniciativa deverá ter duração de quatro meses. Durante este período, acadêmicos de medicina atuarão, de forma remota, fazendo triagem, classificando os casos e indicando as orientações necessárias. A estratégia remota de recepção das ligações em celular visa evitar a aglomeração de pessoas num ambiente fechado de call-center, assim como reduzir o deslocamento dos voluntários, aspectos essenciais para proteção dos voluntários e reforço da estratégia de distanciamento social.

Etapas:

1. Recrutamento de voluntários:

- Perfil dos atendentes - Recrutar 1.200 estudantes de medicina, com as seguintes características: a) pertencerem aos últimos dois anos de curso, internos; b) serem reconhecidos e autorizados pela sua instituição de ensino; c) terem disponibilidade para atuar como voluntários em turnos de quatro horas, e um esforço mínimo 2 turnos de 4 horas de trabalho de 2a-f a 6a-f, inclusive nos feriados, e 1 turno durante finais de semana;
- Recrutar residentes ou médicos, com as seguintes características: a) preferencialmente aposentados ou especializados em áreas não relacionadas com a demanda de atendimento direto do Covid-19; b) aceitar a participação voluntária; c) concordar em atuar como supervisores de grupos de internos durante o período de atendimento;
- Divulgação do recrutamento – O recrutamento dos internos será realizado através das Pró-Reitorias e Diretorias das Escolas e Diretórios Acadêmicos. Para os médicos, a divulgação dar-se-á com apoio do CREMEB, Associação Bahiana de Medicina e pela imprensa.

2. Preparação do atendimento:

- Fluxograma de atendimento – Um fluxograma para triagem dos pacientes (anexo) foi produzido por uma equipe formada por médicos professores da UFBA e Fiocruz e atualizado baseado em informações oficiais do MS e SESAB. Cada versão do fluxograma recebe a data de atualização. O fluxograma mais recente estará disponível num site atualizado diariamente e os alunos são orientados a consultar a versão mais atual antes de cada turno de atendimento;
- Vídeo-aula de treinamento – vídeo-aula de cerca de 20 minutos foi criada baseada no fluxograma de atendimento (ver desenho da intervenção). Os vídeos foram produzidos por uma equipe multidisciplinar de voluntários incluindo técnicos e professores da Faculdade de Medicina;

- Capacitação dos voluntários - os voluntários receberão um link para acessar o Moodle e assistir a vídeo-aula.
- Os Médicos e estudantes são pré-cadastrados via plataforma Moodle (vide detalhamento do processo em anexo). A confirmação do cadastro é feita após confirmação da lista de matrícula nas escolas e do aplicativo “Busca Médico”.
- Antes e após treinamento online, os alunos fazem um teste via Moodle para certificar a capacitação.
- Após o treinamento, terão seu celular cadastrado para que a central do Tele-coronavírus direcione ligações dos usuários;
- Formação dos grupos de atendimentos e definição das escalas – cada grupo de atendimento será formado por um supervisor médico e cerca de 20 estudantes. Os grupos serão alocados para atendimento em 2 turnos de 4 horas de trabalho de 2a-f a 6a-f, inclusive nos feriados, e 1 turno durante finais de semana. Dessa forma, a central funcionará 12h por dia (de 07:00 às 19:00 hs).
- Representantes das instituições acadêmicas participantes foram reunidos via grupos de WhatsApp para divulgação da estratégia, operacionalização em cada instituição e encaminhamentos sobre o funcionamento do TeleCoronavirus.

3. Operacionalização da central:

- Infraestrutura - operacionalizada pela SESAB e a Secretaria de Infraestrutura do GovBA;
- Os alunos voluntários receberão na sua conta (em todas as operadoras) um pacote básico de dados, durante os meses que estiverem em atendimento efetivo. Esta medida será efetivada pelo envio da listagem dos telefones que realizarem a primeira chamada através da Central a cada mês. A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI) GovBA ficará responsável por tramitar, junto a outras Secretarias do GovBR, a listagem de tais créditos para as operadoras, assim como o seu pagamento;
- A coordenação acadêmica criará e administrará grupos de WhatsApp formados por um supervisor médico e cerca de 20 internos;
- Uma aplicação web foi desenvolvido pela FesfTech, para ser utilizado durante o atendimento. A aplicação será preenchida pelos alunos durante atendimento e repassará os dados para um banco adequado para serem trabalhados, gerando informações sobre as recomendações de deslocamento para as Unidades de Saúde, a partir da localização referida pelo paciente. Adicionalmente, essas informações serão utilizadas pela autoridade sanitária para alocação de recursos humanos e insumos na rede pública;
- Processamento dos dados – sob coordenação da SESAB, os dados coletados serão analisados para construção de painéis dinâmicos e orientação de tomada de decisão.

Desenho da intervenção

1. Enquanto aguarda na linha, o paciente recebe informações sobre prevenção de infecção.
2. O voluntário fará uma abordagem acolhedora e aplicará protocolos rápidos de triagem e avaliação de pacientes por telefone que definam a orientação de ficar em casa ou ir para unidade de emergência;
3. Caso classificação de leve – receber orientações de medidas de prevenção a disseminação do vírus;
4. Caso classificado como moderado a grave - Instruir o paciente com sintomas respiratórios sobre quais locais pode se dirigir-se e como deve se comportar (proteção de disseminação);
5. O voluntário orientará o paciente sobre as unidades de saúde mais próximas. O orientação será feita com base nas indicações de cidade e bairro solicitadas ao paciente e consultada a lista de Unidades que aparecerá no aplicativo web de registro de dados. A lista de Unidades de Saúde será mantida atualizada pela SESAB.

Custo – A central telefônica é montada pelas operadoras de telefonia coordenadas pelo governo do estado. O atendimento à população e coordenação é feita por uma equipe multidisciplinar de voluntários. Na Bahia, foram envolvidas a Fiocruz, UFBA, UNEB, Bahiana, FTC, UESB, UESC, UEFB, Unifacs, UFRB, UFSF e UFSB.

Duração - A previsão de funcionamento de Tele-Coronavírus é 3 a 4 meses, mas será avaliado de acordo com a evolução da epidemia e o volume de consultas recebidas.

Impacto esperado

O Telecoronavírus deve funcionar 7 dias por semana, das 07:00 às 19:00 e possíveis modificações serão realizadas com base na avaliação do curso da epidemia. Os voluntários trabalharão em turnos de 4 horas e com 80 canais de atendimento simultâneos. Considerando uma capacidade média de 12 atendimentos por hora, 40 canais e 12 horas de atendimento, teremos um potencial médio de 11.520 atendimentos por dia. Ajustes nesta capacidade potencial serão orientadas pela análise do desempenho da central e dependentes da disponibilidade de voluntários. Caso necessário, poder-se-á incluir concluintes de outros cursos da área da saúde ou alunos do 4o ano dos cursos médicos.

Estratégia de recrutamento das escolas de medicina

Comunicação pessoal com coordenadores de escolas. Estes confirmam interesse, divulgam entre a seus alunos, e providenciam lista de matriculados com nome. E número da matrícula para enviar a equipe de coordenação. Precisa haver conferencia dos registros antes de confirmar cadastro.

Estratégia de treinamento – antes e após assistir a vídeo-aula, os alunos devem responder a uma rápida avaliação objetiva sobre o conteúdo do vídeo. Após aprovação, recebem a certificação para iniciar atendimento.

Estratégia de distribuição dos alunos/médicos por equipe - alunos com cadastro confirmado são distribuídos em turnos de 4h por dia, em “blocos fechados” de 40 alunos



por turno. Esse grupo atuará sempre nos mesmos horários de atendimento de forma a facilitar a formação dos grupos com os médicos.

Implementação dos grupos de WhatsApp de tutoria - De acordo com a disponibilidade dos médicos, é formado um grupo de alunos e incluído nele todos os médicos que trabalharão com aquela equipe, bem como as respectivas cargas horárias.

Implementação do cadastro dos números - a listagem de alunos pronta por turno é encaminhada a central telefônica para operacionalizar o cadastro

Médicos- Pré-cadastramento com horários sugeridos para atuação disponíveis no Moodle. Todo pré-cadastro envolve Nome, CPF, CRM e especialidade (se houver). Há checagem pelo site do Creneb.

Outline da vídeo-aula

- Sensibilização - importância do distanciamento social
- Descrição resumida da ação
- Detalhar modelo em vigência do Fluxograma e avisar sobre atualizações
- Detalhar tutoria remota de médicos via pequenos grupos de WhatsApp
- Antecipar problemas técnicos e prover soluções
- Motivar permanência por 3-4 meses, previsão de funcionamento.
- Importância da objetividade.
- Destacar a importância do papel do interno e da sua empatia
- Usar estratégia de identificação – fala de professores da unidade, etc.

A aula produzida estará disponível como Recurso Educacional Aberto no Educare/Fiocruz.

Outros materiais educacionais desta iniciativa também devem ser colocados lá.

Referencias:

<http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/centros-de-referencia/ciave/>

<http://www.saude.salvador.ba.gov.br/samu-inova-no-atendimento-a-vitimas-de-infarto/>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/guidance-hcf.html>

https://www.atlantichealth.org/content/dam/atlantichealth-v2/news/AMG-41157-20-COVID-19_Telephone-Screen.pdf



Coordenação Geral

Manoel Barral-Netto – Fiocruz-Bahia e UFBA.;

Roberto Carrero - Fiocruz-Bahia;

Viviane Boaventura- Fiocruz-Bahia e UFBA.

Equipe de Coordenação

Bernardo Canedo – Uneb;

Daniele Canedo – UFRB;

Felipe Torres - Fiocruz- Bahia;

Pablo Ivan Ramos - Fiocruz- Bahia;

Ricardo Khouri- Fiocruz-Bahia e UFBA;

Thiago Silva- UFBA e Fiocruz;

Victor Nunes – UFBA e Bahiana;

Louran Passos- médico residente (Hosp.Santa Isabel)

Consultores

Alvaro Cruz - UFBA

Aurea Paste - UFBA

Marília Santini -Fiocruz- INI