

Informação: o melhor remédio

O INCA está seguindo todas as recomendações do Ministério da Saúde para prevenir e combater a Influenza A (H1N1) em suas unidades. Os profissionais do Instituto já foram orientados sobre como proceder com os pacientes com suspeita da nova gripe. Cartazes e banners informam visitantes e cuidadores sobre as medidas para evitar a propagação do vírus. Os pacientes que apresentam sintomas da doença são atendidos e, em caso de suspeita, internados em leitos isolados, de acordo com a capacidade instalada de cada unidade. Eles também são medicados e passam por todos os exames clínicos necessários.

Informação é uma das palavras-chaves dentro do Instituto para não criar alarde entre a população. A Influenza A é muito parecida com a gripe comum, tanto do ponto de vista clínico (sintomas) quanto na gravidade. De acordo com o Ministério da Saúde, as estatísticas mundiais apontam que, em ambas as doenças, aproximadamente 0,5% dos casos podem evoluir para o óbito. O último relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o vírus H1N1 antes do fechamento desta edição do *Informe INCA*, referente a 6 de agosto, mostra números semelhantes: das 177.457 pessoas infectadas em todo o mundo, 1.462 morreram (0,8%).

Mas a Influenza A (H1N1) tem mostrado algumas peculiaridades em relação à gripe comum. José Eduardo Castro, coordenador-geral de Gestão Assistencial do INCA, destaca a alta transmissibilidade do vírus e a maneira mais agressiva com que atinge as gestantes. O Ministério da Saúde definiu um grupo de risco da doença, que inclui as grávidas e também as pessoas com algum tipo de deficiência imunológica, entre elas os pacientes com câncer. Por isso, apesar de não haver motivo para alarde, os cuidados são redobrados no Instituto.

“Para o INCA, a preocupação com os quadros virais nesta época do ano deve ser constante. A partir deste ano, em todo inverno, haverá mobilização para proteger os nossos pacientes imunocomprometidos”, afirma José Eduardo Castro.

O coordenador vem atuando de forma a homogeneizar as ações de prevenção à nova gripe no Instituto, levando em consideração as particularidades de cada unidade. As reuniões começaram no início de julho. Foram encontros multiprofissionais, com a participação de diretores, infectologistas, enfermeiros e representantes da Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT), entre outros. A partir daí, houve desdobramentos nas unidades, que realizaram novos encontros entre seus funcionários e adotaram medidas próprias, sempre de acordo com as diretrizes institucionais e do Ministério da Saúde.



Uma nova reunião geral, em agosto, com a presença de representantes de todas as unidades assistenciais, resultou na criação de grupos de voluntários, formados por profissionais do INCA. Eles vão multiplicar as informações sobre a doença em todos os turnos de trabalho das unidades. Para manter a força de trabalho do INCA constantemente informada sobre o assunto, a Divisão de Comunicação Social criou, na Intranet, uma área especial sobre a Influenza A (H1N1), atualizada sempre que há novidades sobre a doença. Por e-mail, os funcionários recebem periodicamente boletins chamando a atenção para as atualizações da página. Também foram criados folhetos informativos (um direcio-

nado aos pacientes e cuidadores, outro aos funcionários), cartazes e banners.

Veja abaixo um pouco do que cada unidade do INCA vem realizando para prevenir a disseminação do vírus H1N1 entre pacientes, visitantes, cuidadores e funcionários.

HC I e CEMO

No início de julho, a Direção do HC I – maior e mais heterogênea unidade do INCA – promoveu uma reunião com os coordenadores das áreas clínica, cirúrgica e de Enfermagem e com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). O resultado foi um Protocolo de Atendimento, com base no protocolo do Ministério da Saúde, que está disponível na intranet. Esse material traz definições e orientações técnicas aos profissionais do HC I, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Vigilância e Saúde: o que é um caso suspeito da doença, o que se entende por contato próximo de caso suspeito ou confirmado, como deve ser o manejo clínico do paciente oncológico ambulatorial, entre outros dados.

Foi definido que, comprovada a necessidade de internação, somente permanecerão no HC I os pacientes em tratamento vigente ou tratados nos últimos 24 meses e que ainda necessitem de acompanhamento oncológico. A coleta de material para exames deve ser feita, preferencialmente, por fisioterapeutas e outros profissionais capacitados da unidade, após autorização da CCIH. Devido à limitação da capacidade instalada do HC I, os demais pacientes matriculados no INCA devem ser encaminhados aos hospitais de referência.

Já os pacientes ambulatoriais sem sinais de gravidade, após rigorosa avaliação clínica, são encaminhados para suas residências, com tratamento sintomático, e orientados quanto ao isolamento domiciliar. A recomendação para esses pacientes é que, em caso de agravamento do estado de saúde, retornem ao HC I.