

### **Editorial**

Nesta edição de nº5, como destaque, apresentamos entrevista com o professor Mario Fritsch, diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM/UERJ). Ele nos traz importante reflexão sobre a formação médica e os esforços desta unidade de excelência, que é a FCM, em manter seu papel contemporâneo e inovador.

Buscamos também a visão dos alunos. Conversamos com um dos coordenadores do Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming (CA-SAF), importante rede de ajuda aos alunos, em nossa Universidade, que nos falou de projetos e da importância de integração com a FCM e o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE); ressaltando a necessidade de escuta atenta às demandas dos estudantes.

Dar visibilidade às inovações científicas de nosso Hospital também é um dos objetivos de nosso Boletim. Assim sendo, nesta edição, falamos de uma pesquisa para detecção precoce do glaucoma, realizada pelo HUPE em parceria com a Duke University, universidade localizada nos Estados Unidos.

Aqui encontram-se também notas sobre o êxito que obtivemos, em face de um notável trabalho de equipe de nossos profissionais, no primeiro dia de participação no Dia D contra o Sarampo, importante campanha da Secretaria de Estado de Saúde-RJ, e atualização dos protocolos sobre o novo coronavírus; e também notas sobre recentes reuniões que vêm sendo realizadas - denotando o cuidado que estamos tendo para bem compreender, otimizar e equilibrar nossas demandas e serviços, humanizando instalações e espaços.

A Direção iniciou reuniões com setores da administração do HUPE para detecção de problemas e visando traçar um plano de aprimoramento. A coordenação de integração de produção e consumo foi a primeira a se reunir porque envolve o controle e armazenamento de

insumos e órteses e próteses. Também a Direção vem se reunindo com o Corpo de Bombeiros para planejar o plano de proteção contra incêndio. Há muito o que ser feito nestes próximos quatro anos. E não faltam disposição e energia da nova Diretoria para as metas e projetos.

Lembramos também do tão estimado e dedicado servidor do HUPE, Candido Pessanha Teixeira, que faleceu no dia 5 de fevereiro. Nossa solidariedade à família e amigos.

Enfim, oferecemos nova edição de nosso Boletim com o desejo de gerar informação e atualização, fortalecendo formas regulares de comunicação e a integração de nossa comunidade-HUPE.

Uma boa leitura a todos!

**Ronaldo Damião**

*Diretor Geral do HUPE-UERJ e*

*Equipe de Comunicação - HUPE*

**Formação médica aliando excelência e sintonia com as necessidades humanas**

*pág. 2*

**Coordenação de Integração de Produção e Consumo discute logística do hospital e dos insumos hospitalares**

*pág. 6*

**Nota de falecimento**

**Candido Pessanha Teixeira**

*pág. 6*

**Uma considerável rede de ajuda aos estudantes**

*pág. 9*

**Êxito no primeiro dia de vacinação contra o sarampo**

*pág. 8*

**HUPE realiza pesquisa para detecção precoce do glaucoma em parceria com universidade americana**

*pág. 9*

## Formação médica aliando excelência e sintonia com as necessidades humanas

Novas perspectivas sobre o que e como ensinar nas escolas médicas precisam ser constantes. E a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FCM / UERJ), unidade de excelência no âmbito da formação médica, que possui papel de destaque no cenário nacional, tem estado atenta às necessidades de inovações, adaptabilidades e aprimoramentos curriculares e estruturais.



*Professores da FCM participando de Oficina no Programa de Desenvolvimento Docente (PDD)*

Formar plenamente o profissional que a sociedade precisa, fortalecendo integração e diminuindo as diferenças, é missão da FCM/UERJ. E sobre este trabalho constante por novas concepções de ensino, assegurando seu papel inovador e buscando um currículo que seja contemporâneo, dinâmico e sintonizado com as demandas de saúde da população, o Boletim do HUPE dialogou com o Professor Mario Fritsch Toros Neves, Diretor da FCM/UERJ. Vejamos a reflexão sobre a formação médica:

### **Boletim do HUPE** – O que e como ensinar nas escolas médicas?

**Mario Fritsch** - Esta é a principal pergunta que as Faculdades de Medicina fazem ou, pelo menos, deveriam fazer. Um estudo recente com todas as disciplinas de uma Faculdade questionou os conteúdos necessários para o ensino de graduação em Medicina. Após compilar todas as respostas, a soma da carga horária necessária para um Curso de Medicina completo chegou a quase 24 anos. A missão de uma Faculdade de Medicina dever ser formar médicos generalistas, deixando a especialização para os programas de pós-graduação, especialmente a Residência Médica. O conhecimento hoje está mais dinâmico e acessível, literalmente na palma da mão, e a análise crítica desse conhecimento passou a ser mais importante. Algumas verdades de ontem são consideradas absurdos hoje. O professor ideal não é mais aquele que passa o conhecimento, mas sim aquele que estimula a busca pela informação e ajuda a transformá-la em conhecimento real. Esses conceitos nos obrigam a modificar completamente a forma de ensino. Há alguns anos criamos um Programa de Desenvolvimento Docente, aproveitando algumas iniciativas recentes da gestão anterior, mas atingimos somente 10-15% do nosso corpo docente. Agora pretendemos chegar a 70% dos professores para revisão e implantação de novas metodologias de ensino e ferramentas de avaliação. Idealmente 100%, quem sabe? Lembro que algumas dessas atividades têm participação e interação direta com nossos alunos, o

que aliás é mais uma característica atual de um bom professor: aquele que sabe aprender com seus alunos.



*Visita da Direção da FCM à periferia de Resende para reiniciar o projeto de Internato Rural*

**BH** - Como o senhor vê a estrutura curricular atual da FCM e o que precisa ser melhorado?

**MF** - Para viabilizar a mudança da estrutura curricular, envolvemos professores e alunos em seminários, grupos de trabalho e nas visitas às disciplinas através de grupos focais liderados pela Coordenadora de Graduação, Profa Eloísa Grossman. Nessa nova estrutura curricular iniciada em 2018, houve grande preocupação em seguir princípios básicos: aprendizagem centrada no aluno, integração básico-clínica, foco nos problemas de saúde

da comunidade e atividades nos diferentes níveis de atenção. Visando maior qualidade de vida ao aluno, trazendo assim maior motivação, três inovações foram incluídas na grade curricular: equilíbrio da carga horária em todos os semestres, um turno livre em todos os períodos e um cardápio de disciplinas eletivas para que o próprio aluno construa parte de seu currículo. Como já esperado, muitos ajustes já são necessários. Pela velocidade do aparecimento de novos conhecimentos e mudanças de conceitos, qualquer projeto curricular não pode mais ficar estático por 20 anos. Uma nova estrutura curricular será necessária em cada 5-6 anos, no máximo. Algumas áreas já mereciam maior inserção no atual projeto curricular, por exemplo, Oncologia, Geriatria, Imunologia Clínica, Genética Médica, entre outras. Por falta de docentes capacitados e organizados, sem discussões adequadas e para não atrasar a reforma urgentemente necessária, acabaram com participação abaixo do desejado. E novas áreas vão crescer muito nos próximos 2-3 anos, como Telemedicina, Inteligência artificial, Empreendedorismo, Gestão em Saúde, Segurança do paciente e muito mais.

### ***Pioneirismo e integração***

**BH** - Como o senhor vê hoje o sistema de cotas e como criar mecanismos para gerar condições para permanência dos estudantes?

**MF** - Não há dúvidas sobre a importância do sistema de cotas e somos orgulhosos ao dizer que nossa Universidade foi pioneira no país. Por outro lado, muitos ajustes necessários não foram implantados.



*Seminário de aprimoramento curricular - discussão sobre Avaliação*

Já estamos na segunda década do sistema e, infelizmente, o ensino fundamental e médio nas escolas públicas vem piorando em relação ao início deste processo. O percentual global deveria ser revisto, pois a soma de todas as categorias de cotas chega a quase metade das vagas. No Curso de Medicina, o ponto de corte para entrada dos alunos não-cotistas vem crescendo nos últimos anos, chegando a quase 9,3 agora em 2020. Nossos alunos cotistas também são excelentes, a nota mínima de acesso é a maior da Universidade e eles realmente têm uma história de grande luta e dedicação. Mas o custo para se manter em tempo integral na Faculdade de Medicina é alto. Uma simples bolsa de permanência não é suficiente para transporte, alimentação e recursos acadêmicos. E há um outro custo, não-financeiro, que talvez seja maior, que envolve as bases do ensino prévio, a estrutura familiar, as condições psíquicas, entre muitos outros. Na verdade, estas questões surgem também entre os não-cotistas. Por isso, é importante receber nossos alunos independentemente da forma de acesso, o que é um primeiro passo para maior integração e diminuir as diferenças. Na prática, a situação é mais complexa, pois existem outras variáveis. Na FCM, há vários anos, temos o Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante (PAPE) que, junto com as Disciplinas de Psicologia Médica e Psiquiatria, procura atender algumas demandas mais urgentes e trabalhar questões coletivas. De fato, precisaríamos de uma estrutura bem maior para contemplar a real necessidade.

**BH** - Qual a necessidade de adequação do período de internato com inserção dos alunos na rede de atenção básica, ensino de urgência/emergência, laboratório de habilidades entre outras inovações necessárias?

**MF** - Este foi o principal motivo para acelerarmos nossa reforma curricular. Estávamos inadequados em relação às

Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 que já definia o internato em 2 anos com 30% desenvolvido na Atenção Básica e urgência/emergência. Nosso novo projeto pedagógico contempla essas necessidades. Desde o primeiro ano de curso, junto com o ciclo básico, os alunos já têm atividades práticas com as Disciplinas de Medicina Integral, Familiar e Comunitária e de Emergências Médicas com treinamento de suporte básico de vida utilizando manequins de simulação. Por isso, a construção do nosso Laboratório de Simulação se tornou mais importante para poder abrigar esta demanda. Adicionalmente, será um espaço a ser utilizado para capacitação e reciclagem dos residentes, médicos e outros profissionais de saúde. Nos próximos anos, devemos também fortalecer algumas atividades de ensino à distância, com um ambiente virtual de aprendizagem mais amigável e dinâmico, mas sem reduzir nosso ponto mais forte que é o ensino tutorial na prática clínica, onde podemos vivenciar a importância da relação médico-paciente, com as questões éticas e humanísticas envolvidas.



*Equipe da FCM na discussão sobre a Reforma Curricular*

## ***Prioridades e parceria com HUPE***

**BH** - Sobre as instalações físicas da FCM, quais os projetos de reformas para este ano e quais as necessidades mais urgentes?

**MF** - As mais urgentes se referem à segurança do Prédio Américo Piquet Carneiro, onde estão sediadas algumas Disciplinas da FCM, e do Instituto de Biologia (IBRAG), além da Direção de ambas Unidades. Por ser uma construção antiga, há necessidade de revisão imediata das instalações elétricas e outras medidas relacionadas ao combate a incêndios. E como há vários laboratórios com manipulação de material biológico, um projeto para maior biossegurança está sendo elaborado. No 7º andar deste prédio, com obras já em fase final, haverá o Laboratório de Simulação da FCM a ser inaugurado ainda neste semestre e, no 8º andar, um novo espaço de ensino com salas de aula flexíveis para contemplar as novas metodologias de ensino, além de um novo anfiteatro de 100 lugares. Por fim, ainda como prioridade a ser definida com a Direção do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), a reforma de alguns anfiteatros localizados dentro do HUPE e a construção de um espaço vertical para estacionamento. Parece ser um problema administrativo, mas se transforma em questão acadêmica, pois frequentemente resulta em grandes atrasos de professores, sensação de desconsideração, fonte de desmotivação e percepção da falta de segurança.

**BH** - Como melhorar a interação da FCM com outras unidades de saúde do Complexo da UERJ, tais como HUPE e a Policlínica Piquet Carneiro (PPC)?

**MF** - Hoje já temos um excelente relacionamento com as outras Unidades Acadêmicas do Centro Biomédico, mas concordo que devemos fortalecer com ações mais práticas. O Instituto de Medicina Social e o Instituto de Biologia já participam do curso de graduação. Podemos ter mais disciplinas eletivas universais, onde alunos de outras Unidades podem também se inscrever. Estamos retomando o projeto de Internato Rural e esperamos envolver as Faculdades de Enfermagem, Nutrição e Odontologia. Nossa formação precisa valorizar o trabalho em equipe. O HUPE e a PPC representam os principais cenários de prática médica para nossos professores, alunos e residentes. Este é um patrimônio valioso, por isso FCM, HUPE e PPC precisam fazer planejamentos integrados para vincular as estratégias em comum. Os diversos setores do HUPE precisam reconhecer que o hospital é universitário e, por isso, qualquer mudança estrutural tem influência direta na formação. Uma simples redução de leitos, uma reforma de enfermagem ou um novo projeto pode ter um enorme impacto no programa acadêmico. Mas considero que a principal fonte de problemas é a falta de comunicação. Precisamos de formas regulares de comunicação, como o Conselho Departamental da FCM, uso organizado das redes sociais e os boletins informativos. Parabéns este Boletim do HUPE, que terá um papel fundamental nesta gestão. ■

## Coordenação de Integração de Produção e Consumo discute logística do hospital e dos insumos hospitalares



Em reunião realizada no dia 11 de fevereiro, os membros da Coordenação de Integração de Produção e Consumo e da Direção do HUPE discutiram assuntos relacionados aos fluxos de processos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), de controles de estoque e questões relativas ao almoxarifado, como distribuição, consumo e cotas semanais. A partir da avaliação do fluxo atual, os presentes discutiram propostas para a melhoria dos processos realizados, que resultarão em um documento com uma rotina sobre OPME que será publicado futuramente e deverá nortear as ações de todos os coordenadores que utilizam estes materiais implantáveis. ■

## Nota de falecimento

### Candido Pessanha Teixeira

É com grande pesar que comunicamos o falecimento de Candido Pessanha Teixeira, no dia 5 de fevereiro. Servidor do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) desde 1980, trabalhou em diversas unidades do hospital e, por último, estava lotado na Unidade de Enfermagem do Centro Cirúrgico, onde atuou por 30 anos.

Profissional dedicado e estimado pelos colegas, Candido deixará saudades. “Flamenguista roxo, o Candido sempre trabalhava com uma bandana do Flamengo, era sua marca registrada. Além de dedicado, era uma pessoa sempre disposta a ensinar e ajudar os colegas e residentes, seu amor pelo hospital era algo que ia além. Era um grande amigo, muito brincalhão e isso cativava as pessoas”, ressalta Rogério Marques, chefe de enfermagem do Centro Cirúrgico. Neste momento de tristeza, a direção do HUPE expressa sua solidariedade à família e amigos. ■



**Colaboração - Rogério Marques**  
Enfermeiro Chefe do Centro Cirúrgico

## Uma considerável rede de ajuda aos estudantes

O Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming (CASAF) possui uma longa e bela história, de orientação e acolhimento aos alunos de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - MEDUERJ. Não é um local apenas de festas estudantis, como muitos pensam; mas um importante suporte aos que chegam à Universidade.



Reunião com a nova coordenação de graduação da FCM/UERJ fortaleceu sinergia e metas para 2020

Ao longo dos anos, com esforços e lutas, este importante Centro Acadêmico, que surgiu em 1938, vem construindo sua trajetória, sobretudo em defesa da democracia e direitos estudantis, sendo uma considerável rede de ajuda aos alunos. E o **Boletim do HUPE** conversou com o coordenador geral do CASAF, Matheus Cordeiro, estudante do quinto período de Medicina-UERJ, que nos falou sobre perspectivas e projetos para este ano. Há ressaltar, a coordenadoria do CASAF é dividida com outros dois estudantes: Júlia Muniz e Victor Hamendani. Vejamos a entrevista com Matheus:

**Boletim do HUPE** - Como está composto o CASAF e qual seu campo de atuação?

**Matheus Cordeiro** - O CASAF atualmente é composto por uma gestão que é responsável por representar os alunos e suas demandas nos diferentes espaços e, também, por resolver assuntos mais burocráticos. Neste ano, estamos funcionando num esquema de coordenação geral composta por três pessoas. Temos a Atlética que, apesar de possuir certa autonomia, faz parte do CASAF e fica mais responsável pelo cuidado com os esportes e competições que os alunos disputam com o nome UERJ.

**BH** - Quais os projetos e perspectivas para este ano de 2020?

**MC** - Além de manter tudo o que já vem sendo construído, sem deixar margem para retrocessos, pretendemos seguir abordando pautas importantes, como defesa do SUS, lutando pelos alunos que precisam ser representados. Esperamos que, com os incentivos que estão sendo feitos no HUPE, que as obras sigam bem e a nossa quadra seja devolvida. Uma das nossas perspectivas, também, é fazer um elo consolidado e de boas relações entre gestões CASAF, FCM e HUPE. Os projetos, em si, são muitos, como a retomada da busca pelas memórias do CASAF, mas nesse ano focado em sermos a primeira faculdade a pôr cor na medicina [ter cota]. Pretendemos, também, receber intercambistas para estágios em nossa faculdade, seguir com a busca para melhorar a saúde mental dos discentes e fazer algumas reformas no nosso espaço interno. Enfim, não conseguiríamos pôr as 15 páginas do nosso projeto aqui, mas esse é um resumo do que pretendemos para 2020.

**BH** - Recentemente, houve uma reunião da coordenação do CASAF com a nova coordenação da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UERJ. Quais os resultados do encontro?

**MC** - Acredito que o sentimento de que os alunos são importantes e que merecem ser ouvidos é o que fica de mais relevante. Conseguimos traçar algumas metas, pedir coisas e nos colocarmos à disposição para ajudar em outras. Mas a sensação de saber que a coordenação da FCM está preocupada em nos ouvir faz com que a gente veja mais aplicabilidade para algumas pautas que antes eram problemas recorrentes. Saber que eles estão ali, dispostos, foi incrível.

**BH** - O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ) tem em sua identidade ser um hospital de ensino. Qual a importância de fortalecer-se a interação do CASAF com o HUPE?

**MC** - Toda. Porque, como dizemos: “O HUPE é a nossa segunda casa”. Assim, acreditamos que fazer com que esse ambiente seja o mais acolhedor possível para os estudantes seja o melhor caminho. E só é acolhedor para gente quando nossas demandas conseguem ser ouvidas. E elas são ouvidas de maneira mais adequada quando nosso CASAF está com boa ligação com o nosso HUPE. Não deveria nem ter a possibilidade de dissociação. CASAF e HUPE sempre foram de luta. E de lutar juntos. ■

## ➤ **Êxito no primeiro dia de vacinação contra o sarampo** ◀

O sábado, 01/02, foi um dia de muita alegria, união e trabalho em equipe [profissionais de saúde e voluntários] em prol da prevenção e promoção da saúde no Rio de Janeiro. Foram superadas as expectativas neste primeiro dia de vacinação contra o sarampo no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ). O Hospital contabilizou 434 doses aplicadas (sendo 277 doses da vacina tríplice viral e 157 doses da vacina dupla viral).



*Dia D contra o Sarampo \_ Mobilização e trabalho de equipe*

A participação no **Dia D contra o Sarampo** – uma campanha da Secretaria de Estado de Saúde-RJ - somente foi possível em face do envolvimento e dedicação de diversos profissionais e setores do Hospital.

A Direção geral do HUPE, portanto, agradece a todos e reforça a necessidade de mobilização também no segundo dia da campanha, que será em 07/03. Com certeza, a união faz a força, e essa força possibilita que se ofereça uma assistência cada vez mais humanizada e de excelência à população fluminense. ■

## **HUPE realiza pesquisa para detecção precoce do glaucoma em parceria com universidade americana**

### **Estudo conduzido por médica formada pela UERJ utiliza inteligência artificial para rastreio populacional do glaucoma no Brasil**

Uma doença silenciosa, o glaucoma é a segunda causa de cegueira irreversível no mundo e ocorre quando há uma elevação da pressão intraocular que danifica as fibras do nervo óptico, estrutura responsável pela formação das imagens que uma pessoa enxerga. Uma das dificuldades relativas ao tratamento desta doença é que na fase inicial não há sintomas, a visão periférica é primeiramente afetada e, muitas vezes, o indivíduo só percebe que há algo de errado quando perde a visão central quando a doença já está em estágio avançado. E é justamente para auxiliar na detecção precoce e evitar que as pessoas cheguem ao nível de cegueira que está sendo realizada uma pesquisa para o desenvolvimento de um algoritmo de inteligência artificial para rastreio do glaucoma, em uma parceria entre o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ) e a Duke University, universidade localizada nos Estados Unidos.



*Médicos do Serviço de Oftalmologia do HUPE fizeram a coleta de dados durante a Semana da Saúde*



*O objetivo da pesquisa é contribuir com o diagnóstico mais rápido, possibilitando que o tratamento atue no controle da pressão intraocular para evitar a progressão na lesão do nervo e minimizar os danos*

O estudo é conduzido pela pesquisadora em glaucoma da Duke University, Taís Estrela, que se formou pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e realizou a residência no HUPE, e envolve médicos das duas instituições. “A minha tese é voltada para saúde pública e eu fiz um projeto de rastreio para glaucoma na Duke University usando uma tecnologia deles de inteligência artificial. A ideia era colocá-lo em prática no Brasil e, então, eu sugeri que fosse feito na UERJ, onde fiz minha formação, e entrei em contato com o Dr. Ricardo Neves, chefe do Serviço de Oftalmologia do HUPE. Eu acredito que seja o primeiro estudo populacional feito com pessoas que passavam na rua, uma proposta diferente e que trará um dado epidemiológico que não temos no Brasil. O glaucoma é uma

doença que é muito subdiagnosticada”, explica a Dra. Taís Estrela.

De acordo com a pesquisadora, o software poderá contribuir no diagnóstico mais rápido e na ampliação do alcance dos exames: “A utilização da inteligência artificial e essa estratégia de rastreio, que ainda não existe e é nossa primeira tentativa em avaliar a população na rua, são bem importantes. No futuro, o que irá acontecer, principalmente nas regiões onde não há acesso médico, é usarmos mais da tecnologia, até na telemedicina. Além disso, o computador tem a vantagem de analisar mais rápido as imagens, permitindo que o médico use seu tempo para tratar mais pacientes ou fazer um exame mais detalhado nos pacientes que passaram pelo rastreio”.

A previsão é de que até março o estudo seja concluído e publicado. Na primeira fase, foi feita a coleta de dados durante a Semana da Saúde, um evento público realizado anualmente no centro do Rio de Janeiro pela Secretaria Estadual de Saúde. O objetivo era avaliar como estava a saúde ocular das pessoas que passavam pelo evento e que não apresentavam nenhuma queixa, analisando quantas delas teriam glaucoma ou não. Com o uso de um retinógrafo portátil desenvolvido no Brasil, o Phelcom Eyer (*Phelcom*), que é uma tecnologia inovadora baseada em câmera de smartphone, foram feitos 850 exames de fundo de olho. Destes participantes, 160 foram selecionados para fazer uma avaliação no HUPE, com a realização de exames complementares como de pressão ocular, fundo de olho e tomografia de coerência óptica. Os pacientes que tiverem o diagnóstico confirmado de glaucoma serão acompanhados no hospital. Na análise estatística de quantos suspeitos confirmarem o glaucoma é que será apurada a acurácia desse método como rastreio. ■

## ➤ **Coronavírus: hábitos de higiene são a melhor forma de prevenção** ◀

Os coronavírus causam infecções respiratórias geralmente leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Grande parte das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida; as crianças pequenas são as mais propensas a se infectarem com os tipos mais comuns do vírus. Já o novo coronavírus é um agente que foi notificado em humanos pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, e está sendo denominado de duas formas: 2019nCoV ou SARS-CoV-2.

As formas de transmissão do novo coronavírus ainda estão sendo investigadas. Normalmente, a transmissão do coronavírus acontece pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas como: gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão; contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos. Por isso, é importante adotar medidas de prevenção como lavar as mãos com frequência; utilizar lenço descartável para higiene nasal; cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir; evitar tocar nas mucosas dos olhos; não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas e manter os ambientes bem ventilados. Profissionais da área da saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara N95 ou PFF2, luvas de procedimento, aventais não estéreis e óculos de proteção).

Os principais sintomas conhecidos até o momento são febre, tosse e dificuldade

para respirar. Assim que os primeiros sintomas surgirem é fundamental procurar ajuda médica imediata para confirmar diagnóstico e iniciar o tratamento. O diagnóstico depende do quadro clínico; do histórico de viagem a país onde haja transmissão ou contato com pessoa sabidamente infectada; e da identificação do vírus em exames laboratoriais.

### ***Notificação de casos***

O Ministério da Saúde definiu como caso suspeito de infecção por 2019nCoV três situações: (1) síndrome febril com acometimento de vias aéreas que visitou área com transmissão; (2) síndrome febril com acometimento de vias aéreas que entrou em contato com caso suspeito; e (3) forma oligossintomática (somente febre ou somente quadro respiratório) que entrou em contato com caso confirmado. Os casos suspeitos devem ser mantidos em isolamento enquanto houver sinais e sintomas clínicos. Casos descartados laboratorialmente, independente dos sintomas, podem ser retirados do isolamento.

A notificação de casos suspeitos é compulsória. No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente pelo profissional de saúde junto ao Núcleo de Vigilância em Saúde (NVS) do HUPE, que será responsável pela pronta comunicação à Direção Geral e à Secretaria Municipal de Saúde. A notificação deverá ser realizada através de ficha de notificação do SINAN – “Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)”. A equipe do NVS/HUPE será responsável pela avaliação de possíveis contactantes do paciente em parceria com as secretarias municipal e estadual de saúde e seus respectivos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde / Unidade de Resposta Rápida (CIEVS/URR). O NVS/HUPE está localizado na sala 540, no 5º andar do hospital. Telefones para contato: (21) 2868-8632, 2868-8053, 2868-8057. ■

## ***Formação de brigada voluntária é um dos itens do plano de proteção contra incêndio no hospital***

Uma comissão formada por membros da direção, do departamento administrativo e do setor de engenharia do HUPE se reuniu, no dia 13 de fevereiro, com integrantes do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) para traçar um plano de proteção contra incêndio no hospital. Durante a reunião, os membros da comissão e do Corpo de Bombeiros visitaram as dependências do hospital e discu-



tiram os pontos em que o HUPE precisa se adequar para atender de forma salutar aos padrões atuais de segurança do CBMERJ e cumprir o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

O planejamento de proteção contra incêndio é complexo e demandará a realização de obras por mais de três anos, como a construção de rampas de escape, adequação das escadas, proteção de unidades fechadas e aquisição de mais hidrantes. Além disto, o plano inclui a realização de um curso para formação de brigada voluntária com os servidores do HUPE e um convênio que será instrumentalizado por meio de uma resolução conjunta para manter, através de escala, bombeiros no HUPE, que auxiliarão à brigada voluntária em eventuais emergências. Desse modo, a Direção do HUPE espera contar com o apoio de todos para iniciar com a brigada de incêndios e agradece ao Dr. Marcelo Dominguez Canetti pelo seu compromisso e dedicação em resolver esta prioridade máxima do HUPE. ■



#### **EXPEDIENTE**

*Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE-UERJ)*

**Diretor Geral:** Ronaldo Damião

**Vice-diretor:** José Luiz Muniz Bandeira Duarte

*Este Boletim é uma publicação oficial da Direção Geral do HUPE-UERJ, através de sua Coordenadoria de Comunicação Social (COMHUPE).*

**Equipe /COMHUPE:**

**Coordenadora:** Marilda dos Santos

**Jornalismo:** Felipe Jannuzzi, Priscila Domingues

**Programação visual:** Caíque Nunes, Helvecio da Silva

**E-mail:** comhupe@gmail.com