



Prefeitura de Joinville

ATA SEI

Reunião 04/08/2020 – Comissão CMS Covid – 19

Realizada de Forma On-line na Plataforma MEET, no dia 04/08/2020, tendo início 20:00h e término 21:30h. Presença do Sr. Adilson da Silva – Presidente do CMS, Sr Adilson Correa – representante OAB, coordenador desta comissão, Sra. Jaqueline Schreiner Terra – representante CREFITO 10 e relatora da Comissão, Sr Luciano Henrique Pinto, representante UNIVILLE, Sra. Eliana Garcia Paterno – Coordenadora da Área do CMS, Sra. Marlene Bonow Oliveira – Diretora Executiva da Alta e Média Complexidade e Sra. Mayra Daniela Miers – Gerente de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar.

Sr. Adilson inicia com agradecimentos e apresentação da Comissão. Solicita uma análise geral e como o trabalho vem se desenvolvendo nos atendimentos dos PAs 24 horas em relação aos respiradores recebidos. Sra. Marlene inicia a fala reforçando a importância desta comunicação entre CMS e SMS. Explica que uma UPA já possuía habilitação para respiradores, tendo em ambulâncias para transporte de pacientes, o que ocorreu com a liberação de recursos para o município para o enfrentamento da COVID, a SMS realizou compras que já estavam em andamento (planejamento) para uso no primeiro momento de necessidade, o uso de respiradores para salvar uma vida, mesmo sendo um espaço transitório. No caso do salvamento via SAMU, se em seu itinerário ter uma UPA é La que o paciente será recebido para agilizar o atendimento de salvamento, existe equipamentos previsto para ter em uma UPA, neste momento a intenção não é a transformação em UTI, mas em dar um suporte mais rápido e eficiente ao acometido. Com essa aquisição as UPAs estão melhor capacitadas para o atendimento mais imediato em uma emergência, com a estabilização do paciente e dependendo da situação realizar o transporte para um hospital de referência. Sr Adilson pergunta sobre as porta de entrada dos PAs, em relação a problemas respiratórios ou não. Sra. Marlene relata que hoje o HMSJ é a referência para internação COVID, principal da região, temos uma organização de tal modo: O HMSJ faz uma triagem dos pacientes COVID, recebendo apenas os casos mais graves, os moderados são direcionados para uma UPA, a essência da UPA era o atendimento dos moderados. Todos os PAs contam com leitos de observação, que ficam de uma condição de observação, não são leitos de internação. Sr. Adilson inicia a pauta solicitando a Capacidade instalada para atendimento ao COVID. Sra. Marlene relata que desde o início da pandemia todos os pacientes era separados por quadro respiratório ou casos gerais (nos três PAs), uma divisão interna total para a segurança de todos. Ao longo dos meses a proporção dos atendimentos aumentou consideravelmente, definindo assim uma nova estratégia nos atendimentos, a partir desta semana foi definido que o PA Sul e PA Leste são unidades Sentinelas para casos de quadros respiratórios, são atendimentos de referência. E o PA Norte fica como referência para outros atendimentos gerais. Qual o motivo disso? Com isso, gera uma maior segurança e a criação de mais leitos de observação. Lembrando que sempre se fala em três PAs em Joinville, porém no Hospital Bethesda também é um Pronto Atendimento contratualizado SUS, fazendo parte dos Prontos Atendimentos. Sra. Mayra reforça os números de leitos de observação: PA Sul - 18, PA Leste - 22 e mais 4 leitos de emergência em cada um (leitos com respiradores). São leitos que não entram na contagem de números gerais pois são para a estabilização do paciente para direcionamento para Hospitais. Sr. Luciano faz uma colocação sobre a procura da população para os PAs, pois existe uma dificuldade da população em entender qual porta certa “bater” em relação as situações. A questão para ser levantada é sobre ter duas unidades Sentinelas e apenas uma para pacientes quadros gerais para os atendimentos, pergunta quanto a capacidade extra de COVID pode afetar a demanda normal de um PA e se há um preparo para isso? Se existe um indicador sobre números de outras enfermidades. Luciano sugere comentar sobre os profissionais, se houve afastamentos, ou sobrecarga de trabalho, reposição. Sra. Marlene relata que é um grande desafio para todos essas questões, fala que tiveram várias fases desafiadoras, em março foi a aquisição e quantidade de

EPIs, o mercado se organizou e as aquisições foram feitas, encerrado isso, o que se encontra hoje é a transmissibilidade que levou vários afastamentos, e houve reposições de funcionários pois ocorreu contratações, e ainda está entrando vários aumentando o quadro de funcionários. Hoje o que mais abate nos PAs é um stress emocional grande, pois a impressão que está, que a Pandemia não está diminuindo, “quando vai terminar”. Na área de gestão do trabalho foi oferecido atendimentos de apoio psicológico. Sobre os afastados por contaminação, temos o afastamento por decreto do grupo de risco. Sr. Luciano fala sobre a importância de mostrar para a população que todos os casos serão atendidos, que o sistema não está colapsando, pois ocorre o medo/ stress na população do não atendimento de enfermidades que não seja COVID. Reforça também que com aumento de atendimento pode haver falta de insumos e medicamentos, como a SMS está lidando com este assunto? Sra. Marlene reforça que a capacidade instalada foi afetada com certeza, mas quando foi definido em unidades Sentinelas foi visto os indicativos de números e motivos de atendimentos, com estes números foi visto que é possível transformar estas unidades referências COVID. Sra. Marlene reforça que mesmo não parecendo os atendimentos gerais eles estão ocorrendo, policlínicas com suas agendas abertas, atendimentos especializados girando, em menor proporção e cuidado, mas ocorrendo. Sobre a dispensação de insumos de EPI, é realizado 3 vezes na semana pela área controlada, reposições esta ocorrendo normalmente de forma organizada e sem desperdício. Em relação aos medicamentos: os PAs também usam alguns tipos de anestésicos, mas estão em um conjunto de compras, o Ministério da Saúde entrou “nesta briga” para fabricação e reposição, até o momento não temos falta e os estoques estão supridos, hoje no momento o que temos falta é de Testes. Acredito que hoje foi homologada a compra de 60 mil testes. Sra. Mayra relata que todos os servidores (100%) foram testados, sendo Total Leste – 29 servidores confirmados e hoje 6 afastados. Total Sul – 26 e atualmente 4 aguardando resultado e 2 afastados, Total Norte 16, e 4 afastados. Sr. Vilson relata que precisa se ausentar da reunião, pois está de plantão nos Bombeiros. Sobre a testagem da população no PAs, seguem a mesma orientação protocolos da SMS, o exame PCR é feito quando inicia os sintomas, em uma janela de 7 dias após o início dos sintomas, passando estes 7 dias o exame perde sua total confiabilidade, passando a fazer o Teste Rápido, paciente entra para a consulta, preenchendo os critérios o paciente faz o teste rápido, recebendo o resultado em mãos o PCR demora em média 7-10 dias. Questionamento Sr. Maurício CLS Costa e Silva- Porque as pessoas com mais de 60 anos que estão indo aos PA'S não podem ter acompanhante? e apenas fazem o teste do Covid e mandam embora. Isto aconteceu com o irmão da minha tia este final de semana no PA leste e o mesmo veio a óbito sendo que ele deu entrada no PA com arritmia e ataque. Porque as mortes por Covid estão sempre correlacionadas com outras comorbidades por exemplo: coração. Então a pessoa contrai o vírus do Covid e vem a óbito. Porque não se coloca no atestado de óbito o real motivo da causa da morte? Colocam Covid ou suspeita de Covid? Sra. Marlene relata que infelizmente as estatísticas nos demonstraram que as pessoas que tem alguma comorbidade estão sofrendo mais com esse vírus. Sr. Adilson pede esclarecimentos sobre a forma de acolhimento relatado no caso apresentado. Sra. Mayra esclarece que estas situações mais drásticas precisam ser tomadas, pois precisamos cuidar da população, dar segurança para todos. Todos os pacientes são classificados com os sinais/sintomas que apresenta no momento. Se no momento apresentar arritmia ou sintomas respiratórios, ele é tratado conforme o quadro apresentado. Sobre a entrega de materiais externos, não é permitido, pois ocorre o risco de contaminação e estamos trabalhando para quebrar a cadeia de contágio. Sra. Mayra fala sobre as declarações de óbito, A Certidão de Óbito é um documento preenchido pelo médico que deu assistência ao paciente, existe um campo de CID que é a patologia que supostamente levou a pessoa a óbito. Quando o médico constata o Óbito ele coloca o CID principal aquela enfermidade direta do óbito, abaixo deste CID o médico pode complementar com mais três CID, de comorbidades apresentadas. Agora pergunta da Sra. Zenir CLS Saguauçu - Uma das queixas é que alguns usuários passaram pelo PA e foram mandados procurar uma Unidade Básica de saúde para fazer o teste, sem critérios e prazos. Um paciente foi no final de junho no PA do Aventureiro com sintomas: dores no corpo, dor de cabeça, na garganta o médico falou que era dengue, dois dias depois teve que voltar, tinha piorado e o médico disse que era COVID, não fizeram exame e ficou de cama e não conseguia sair da cama mais de 15 dias, não deveriam ter o teste? Sra. Mayra relata que os testes devem ser feitos conforme os critérios do Ministério da Saúde, acredito que na primeira procura este usuário não preenchia os critérios e no outro momento ele retornou com outros sintomas, se ele não entra nos critérios adotados, ele não fará o teste. Porém sem conhecer o caso melhor, mais afundo é difícil analisar. Passamos também várias atualizações com médicos e Enfermeiros para alinhar melhor estas condutas desde o início da Pandemia. Estamos conseguindo ser bem eficazes agora para não ocorrer estes equívocos mais. Mas reforça que precisa preencher os critérios. Questionamento do Sr. Reinaldo CLS Adhemar Garcia - No que se refere a prevenção, o que estão se fazendo? a algum protocolo? se sim como é o procedimento? Porque isso estamos vendo a Ciência já admitir que a vários remédios podem prevenir que na sua maioria dos usuários cheguem a ter a inflamação

pulmonar aquela que de maior gravidade de chegar a entubação. Sra. Marlene relata que a prevenção mesmo seria a vacina, e como não temos a Vacina, as medidas adotadas precisam ser usadas, higienização, distanciamento, uso de máscara.... Entrando no assunto tratamento precoce, nós usamos a linha do Ministério da Saúde que recentemente publicamos em toda a rede, a orientação do Ministério em relação a alguns medicamentos, os medicamentos estão disponíveis, mas precisa ser consentido entre médico e paciente, pois a Ciência não tem todas constatações da eficácia, fica a arbítrio do Médico a prescrição ou não, e o paciente precisa saber e assinar um termo. A SMS está aplicando exatamente o que o Ministério estabelece. A realidade é que não temos muitos médicos prescritores. Sr. Luciano reforça que sobre as medicações não existe comprovação científica e particularmente penso que estamos longe de ter. Existe um apelo popular e de profissionais, mas necessitamos zelar mais sobre a segurança do paciente. Criando os protocolos de consentimento e uso. Quais os valores de percentuais de usuários atendido por esses estabelecimentos para a cometidos de Covid19 e os descartados da doença? Sra. Mayra relata que em Março/Abril os atendimentos de sintomas respiratórios eram em média de 10%, Maio/Junho 40 %, Julho/Agosto com quase 70%, o que nos levou a ação de transformar a UPA Sul e Leste em Unidades Sentinela. O que quer dizer que os pacientes com outros problemas não serão atendidos, existe leitos reservados para urgência e emergência nas Unidades. Temos uma média de entubação de pacientes que chegam ou ficam graves logo após o atendimento, média de 5 por semana. O tempo Máximo para remoção destes pacientes é de 2 horas para unidade de referência. Sr. Adilson faz outra pergunta, está faltando anestésicos nos PAs e UPAs de Joinville? Sra. Marlene relata que não temos dificuldade no momento, porém temos um risco eminente de desabastecimento. Sr. Adilson relata que em relação a pauta tivemos todos questionamentos contemplados. Agradecimentos gerais e finalizamos a presença das convidadas, permanecendo apenas a Comissão "On-Line". A Comissão finaliza traçando metas para a próxima reunião, esta que será sem convidados, para fazer um balanço geral, criar novas metas em relação a Comissão.



Documento assinado eletronicamente por **Adilson da Silva, Usuário Externo**, em 11/08/2020, às 14:41, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Adilson Adolfo Correa, Usuário Externo**, em 11/08/2020, às 15:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Vilson Freitas Junior, Usuário Externo**, em 11/08/2020, às 19:56, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Henrique Pinto, Usuário Externo**, em 11/08/2020, às 20:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Schreiner Terra de Oliveira, Usuário Externo**, em 11/08/2020, às 20:59, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **6892678** e o código CRC **09D8FF00**.

