



Prefeitura de Joinville

ATA SEI

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

Realizada de Forma On-line na Plataforma MEET, no dia 19/08/2020, tendo início 16:10h e término 17:50h. 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, Sr Vilson Freitas Junior – representante CL Comasa e Sra Eliana Garcia Paterno – Coordenadora da Área do CMS, Sr Douglas Calheiros Machado – Diretor Executivo HMSJ e uma breve participação do Dr Niso Eduardo Balsini – Diretor Técnico HMSJ.

Sr Adilson inicia a reunião 16:10h, explicando a função desta comissão e apresentando membros. Relata que foi feito incrementos de leitos e pede explicações ao Sr Douglas sobre capacidade instalada de leitos de UTI e enfermaria, exclusivo para COVID no Hospital São José. Sr Douglas relata ser um prazer conviver com os conselheiros e acredita que a participação popular é um dos pilares para a construção do SUS. Sobre COVID explica que desde o início de Março foi criado um grupo de discussão/contingência e a partir disso Dr Niso assumiu as discussões, para a criação de contingenciamentos para o enfrentamento, e foi construído um projeto, um plano de ação, para cada momento que de dificuldade “momento de gargalo” passaria para novas etapas, os objetivos sempre foram a criação de leitos. Não construímos espaço físico, e sim modificamos os espaços já existentes. Hoje na prática temos dois Hospitais dentro do São Jose, foi criado vários gatilhos para o enfrentamento. Como temos a autonomia administrativa, a exigência é maior para a criação de leitos. Sabemos que houve prejuízos no campo de cirurgias eletivas, para aperfeiçoar os espaço e mão de obra interna, realizamos modificações internas, não tínhamos espaços físicos ociosos para a criação de leitos. A equipe que construiu este novo formato, sabemos que fomos no caminho certo, muitas vezes autodidata, temos uma estrutura hoje que nos deixa satisfeito para o atendimento da população. Apesar das dificuldades e ser uma situação incerta, acreditamos que estamos no caminho certo. Hoje possuímos 50 leitos UTI COVID e 28 leitos de enfermaria para Suporte Ventilatório Pulmonar - quarto andar. Duas unidades de transição, onde recebemos os pacientes e antes de ser encaminhado para uma UTI são feitos os primeiros atendimentos e mais 8 leitos de enfermaria. Antes da Pandemia o HMSJ contava com 30 leitos UTI geral. Com a Pandemia fomos construindo os leitos hoje temos 70 leitos de UTI total sendo 20 leitos UTI Geral e 50 leitos UTI suspeitos ou positivos COVID e 36 leitos de enfermaria COVID. Sr Adilson pergunta: Qual qualidade do paciente que entra no hospital? Sr Niso relata que de forma geral chega grave no hospital, temos um maior número de internados em UTI do que em enfermaria, é uma doença que chega ao hospital com maior gravidade (Hospital de referência). Relata que o agravamento é por grande maioria: idade avançada, doença renal, hipertenso, neoplasia e diabético e em jovens: fator obesidade, não tem doença crônica mas possuem obesidade, se encaminha com a piora por ser obeso. Sr Adilson pergunta sobre Morte do paciente “Com e De COVID” - dilema. Sr Niso declara que grande problema, analisando esta situação, o Covid é um fator associado, salvo as exceções (que entram em falência sem ter doença pré existente). O maior problema é o consumo muito grande pulmonar dos pacientes com comorbidade, o óbito é mais precoce pois a capacidade corporal se exacerba muito. Sr Adilson: Qual momento apropriado para a procura médica? Sr Niso relata que a Rede Municipal esta bem organizada para todas as fase e evolução da doença, casos leves tem assistência no centro de triagem, média gravidade UPA e os graves são encaminhados ao hospital – vindos das Unidades. O atendimento precoce já este bem difundido, com a procura no inicio dos sintomas. Sr Adilson pergunta sobre, qual a situação do HMSJ no sentido dos leitos, busca em outros hospitais e mostra que ele estaria com sua capacidade limitada. Sr Douglas esclarece: Vejo no Secretário um sentimento acima de esfera de Governo Estadual, vejo uma ajuda direta, mesmo em outros hospitais (Bethesda e Regional) mostra um compromisso muito maior, o Secretário Jean quando busca alternativas e pede para nós fazermos o dever de casa, um exemplo no Bethesda, antes de abrir leitos la, tiramos “leite de pedra” para criarmos leitos

aqui. Se fora do Hospital esta sendo investido que é por que aqui dentro já criamos e recriamos leitos, tendo visto que antes era 30 leitos e hoje tem 70. Não conversamos se vamos avançar para 80 leitos, precisamos aguardar, não temos espaços vazios, preciso redirecionar, se for necessário, com certeza vamos fazer. Uma dificuldade no mercado é a falta de profissionais, por isso não podemos apenas criar e sim organizar os profissionais. Sr Luciano pergunta se a situação esta sob controle, qual seria um plano de ação para a criação de novos leitos? Qual o processo de Nova etapa? Sr Douglas esclarece que não podemos olhar apenas o HMSJ, pois somos uma rede, precisamos olhar as assistências de uma forma de rede, com ampliação de leitos da região e outros hospitais e cidades, a possibilidade olhar público e poder transferir pacientes, isso alivia muito o nosso sofrimento interno, com a ampliação de outros Hospitais da rede, a agilidade para a criação de leitos, aprendemos a mudar os trabalhos em menos de 24h, com a regulação de leitos. Sr Luciano pergunta quantos profissionais novos foram contratados? O que o HMSJ esta fazendo para proteger seus funcionários (EPI) e treinamentos. Sr Douglas relata em relação aos EPI hoje não é problema, no inicio tivemos dificuldade de compra pois o consumo foi aumentado consideravelmente e fugiu o planejamento histórico e hoje temos os fornecimentos estabilizados. Em relação aos recursos humanos realizamos os processos de seleção da forma mais simplificada, seguindo os critérios legais, mas na prática encontramos pessoas que não tinha experiência, não sentimos a segurança. Fizemos um treinamento de no mínimo de 1 semana de acompanhamento de servidores antigos. Foi uma dificuldade pela falta de experiência. Tivemos desistências, pois viram que não davam conta, essa reposição não se da de um dia para outro. Nossos servidores sofreram, pelo volume de atendimento. Hoje já estamos com um número de atendimento razoável. Sr Luciano pergunta sobre o quadro de funcionários acometidos pelo Covid e como estão hoje? Sr Douglas mandará estes números posteriormente. Sr Adilson pergunta sobre Medicação Anestésica Sr Douglas relata que o consumo de pacientes COVID é superior aos pacientes de cirurgias eletivas, pacientes COVID usa 24 horas, as fábricas não tinham produção suficiente, temos estoque e buscamos com hospitais da cidade para um equilíbrio. Não estamos tranquilos quanto ao estoque. Temos trabalhado com parcerias para todos terem estoque. O Ministério da Saúde está monitorando para hospitais não fazerem estoques e sim a parceria para todos terem o necessário. Sr Adilson pergunta sobre pacientes Oncológicos (atendimento). Sr Douglas mostra que a dinâmica interna Oncológica, é um paciente por natureza com sua imunidade diminuída, com essa diminuição de imunidade as dinâmicas foram refeitas, os pacientes que vinham pegar medicações a cada 30 dias, aumentamos a entrega para não haver o traslado. As consultas foram reprogramadas para maior dia (porém se houver uma mudança de quadro o paciente avisaria o hospital, ocorreram atendimentos domiciliares de pacientes que necessitam de enfermagem conforme recomendação médica. Para que o hospital não fosse fonte de contaminação. Sr Adilson pergunta sobre os atendimentos de Trauma, Acidentes/ politraumatizados. Sr Douglas esclarece que a porta de entrada esta aberta, toda esta responsabilidade é nossa. Todo politraumatizado pode ter consequência ortopédicas, neurológicas e cirúrgicas, não dividimos esta responsabilidade com ninguém. Algumas especialidades se restringem ao HMSJ. Por isso não fechamos as portas. Acredito que algumas situações deixaram de acontecer com tanta frequência o volume diminuiu. Sr Adilson segue a reunião perguntando como o Hospital São José está encarando financeiramente os gastos com a pandemia? Sr Douglas relata que o repasse é realizado para o Fundo Municipal da Saúde – “Fundo a Fundo”. O hospital acaba sendo beneficiado, mas o aporte vem via fundo municipal. O Hospital não recebe verbas exclusivas. Equipamentos e EPI sim, isso vem diretamente para o Hospital. Na prática somos uma coisa só. Este financiamento, este recurso precisa ser usado onde for necessária, a preocupação não é de concorrência e sim de parceria com a Rede Municipal. Tudo que é produzido no Hospital é apresentado ao Gestor Municipal, mas é um recurso específico, existe um recurso extra vindo durante a Pandemia, os leitos COVID possuem outra tabela para repasse, todas apresentadas. Existe um repasse do Governo Federal de “guerra” para o enfrentamento e a produção total. Sr Adilson pergunta se à possibilidade de um possível colapso do serviço público? Sr Douglas esclarece que é mínimo perto do que já passamos, a uns 45 dias tivemos situações de desespero, com a demanda. Hoje a sensação de um momento de perto do que foi vivido mais ameno, o controle não pode ser diminuído. Neste momento estamos bem organizados para evitar o colapso. Sr Adilson: Grau de alerta, o que o HMSJ se preocupa hoje? Sr Douglas: Uma das nossas preocupações é com os pacientes, por exemplo, Oncológico que precisam de cirurgia e normalmente necessita UTI, Dr Niso vem buscando uma estratégia de retomar estes procedimentos. O mundo não parou, não digo sobre cirurgias eletivas, digo sobre cirurgias de cura. Nosso desafio é retomar algumas ações. Pois no momento não abrimos mãos de UTI Covid, mas em compensação, não podemos não realizar cirurgias oncológicas. Estamos em conversas com a equipe técnica. Sr Adilson pergunta sobre a Cabine de Ozônio se esta em funcionamento? Sr Douglas relata que não está, pois estão com projetos de pesquisa para a retomada do uso com segurança. Sr Adilson faz os

agradecimentos gerais em especial ao Sr Douglas. Sobre a próxima reunião, ficamos no aguardo da confirmação da direção do Hospital Infantil, Sr Adilson encerra 17:45h.



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Schreiner Terra de Oliveira, Usuário Externo**, em 28/08/2020, às 11:41, 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 **Luciano Henrique Pinto, Usuário Externo**, em 28/08/2020, às 14:44, 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 28/08/2020, às 15:01, 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 da Silva, Usuário Externo**, em 28/08/2020, às 19:39, 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 28/08/2020, às 22:50, 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 **7024862** e o código CRC **753439FC**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

20.0.102622-0

7024862v3

7024862v3