COMISSÃO PERMANENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMPINAS

DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

07 de junho de 2020

Reunião Remota.

Início às 19:15. Finalizado às 21:15.

Presentes:

Integrantes da Comissão: Nildiane Zanini (gestora RMG), Cynthia Herrera (gestora RMG), Thamires Paina (gestora UPA Carlos Lourenço), Paulo Mariante (usuário titular – CMS), Vagner Belli (usuário titular – UPA Carlos Lourenço), Sérgio Dias (gestor RMG), Denise Amaro (usuária – UPA Metropolitana Anchieta), José Augusto Vasconcellos (trabalhador – CLS Ouro Verde), José Paulo Almeida – usuário CLS HMMG (titular), Vilma Silva (usuária – CLS Ouro Verde), Vanessa Fontes (gestora – UPA Metropolitana Anchieta), José Renato Mei (usuário suplente – CMS),

Convidados: Nayara (usuária – CMS), Esequiel Laco (usuário convidado – CLS HMMG), Ana Claudia Pastori (trabalhadora – SAD Sul).

Justificaram ausência: Antonio Filetti (usuário UPA Campo Grande e HMMG).

Paulo Mariante coordena a reunião. José Augusto fez anotações que ajudaram a fazer este registro.

Pauta:

1. Retomada dos encaminhamentos da reunião passada:
   a) reiteração do pedido ao secretário para indicação de representante da gestão da SMS-CMS na comissão;
   b) resposta do CMS sobre pedido de criação CLS RMG;
   c) retorno CLS HMMG e CLS Ouro Verde sobre frequência de acesso a informações de pacientes internados;
   d) retorno Mariante e Esequiel a respeito da situação e encaminhamentos relativos a empresa que atua no 1o andar HMMG no atendimento de Covid;
2. Analise inicial dados mortalidade hospitalar 2015-19 Beneficência, Irmandade e CHOV;
3. Relato visita realizada UPA Metropolitana Anchieta por conselheiros municipais e locais da Norte em função da denuncia de contaminação cruzada;
4. Informes;
5. Data da próxima reunião.

1. Retomada dos encaminhamentos da reunião passada:

a) Sobre 1 representante da gestão da SMS na Comissão (que também representa CMS) foi informada sobre falta de resposta do Secretário, após reiteração do CMS; Sobre representação da gestão RMG

na Comissão, foi informado à promotora MPE Dra. Rebeca sobre avanço de contarmos com 3 novos representantes e ressaltada ausência de indicação da gestão da SMS, tendo sido reiterado também no pleno de 09/06; Ana Cláudia solicita retrospectiva do trabalho da Comissão, realizada por Mariante, que ressalta a necessidade de continuar no processo de persuasão da gestão da SMS em participar, esperando contar com ajuda da promotoria em ter canal efetivo com gestão;

b) Nayara informa sobre trâmites do Oficio em que gestão RMG solicita um posicionamento do CMS a respeito da criação CLS do RMG, em que foi ressaltado o equívoco do parágrafo único do artigo 47, solicitando sua revogação e reforçado funcionamento desta comissão para constituição do sistema de controle social relativo à RMG, amparado no parecer do CNS sobre o assunto; tal argumentação foi encaminhada também à promotora Rebeca Estevão;

c) Em relação à questão, foi debatida na Executiva CLS Ouro Verde, tendo sido dado informes na reunião do pleno do CLS, com esclarecimento dos critérios mais flexíveis no Ouro Verde com boletim medico diário nas áreas COVID e visitas nas áreas não COVID, sendo que Cynthia se coloca à disposição; no CLS HMMG, há uma limitação nas 2as, 4as e 6as feiras, em vez de diários, mas indicaram possibilidade de flexibilização, pois a gestão do HMMG solicitou aos medicos de algumas áreas boletins para internados; Sérgio Dias confirma que a demanda está muito pesada, mas fará nova tentativa, com Sérgio Arca e Sérgio Bisogni para melhorar o fluxo de informações; Esequiel reforça necessidade de flexibilizaçao;

d) Em relação à situação no 1o andar do HMMG, Mariante justificou que não conseguiu participar da reunião do CLS, sendo informado pela gestão que outra empresa está sendo contratada para substituir a atual por 90 dias prorrogáveis por mais 90; Esequiel questiona sobre quem denunciou o convênio com esta empresa e foi informado que a própria empresa não quis continuar, sendo que a troca deve ocorrer a partir de 14/06, havendo expectative de que haja melhora no atendimento; Mariante faz ponderações em relação às modalidades de gestão existentes, inclusive diversas num mesmo local/setor que influenciam na qualidade do serviço prestado, o que diverge de várias deliberações do Conselho e de Conferências, defende contratações temporárias constitucionais, propondo que seja tema da próxima reunião essa diversidade de contratações existentes na RMG; Ana Cláudia comenta sobre a contratação de pessoal via autarquia juntamente com questionamento da finalidade da autarquia e as questões infralegais e constitucionais apontadas em um dos documentos enviados ao Ministério Público, relativo à necessidade de concurso público;

Encaminhamentos:

1. Levantar que dados são necessários para solicitar a gestão da RMG para subsidiar discussão desta pauta, focando as diferentes modalidades de contratação e sua repercussão na qualidade dos serviços prestados e outras implicações e os limites de contratação de pessoal da LRF no período;
2. Incluir gestores que participaram pela 1a vez na reunião no grupo de zap;
3. Levar o que for relevante do material levantado e nos debates desta comissão ao CMS;

2. Analise inicial dados mortalidade hospitalar 2015-19 Beneficência, Irmandade e CHOV:

- José Augusto faz apresenta análise preliminar (primeiras impressões);
  - Faz apontamentos quanto à faixa etária, causas de mortalidade considerando CID, tempo de permanência de internação;
  - CHOV:
    - 3 fases → pré-crise (até 2016), crise (2017) e RMG (2018 em diante);
    - Faixa etária: não percebe tendência de aumento ou queda;
    - CID → neoplasias → redução → perda de resolutividade?
      - ➔ Causas maldefinidas → teve aumento?
      - ➔ Menor que 24h → aumento? → pacientes estavam saindo mais cedo das UPA e acabam morrendo no hospital?
      - ➔ 8 a 28 dias → aumento?
      - ➔ Mais que 29 dias → diminuiu? cuidados paliativos?
  - Irmandade:
    - Faixa etária (2015-19)→ aumentou? Idosos morrem mais
    - CID → aumento doenças infecciosas e parasitárias
      - ➔ 2018/19 → mudança no critério de registro de diagnóstico?
      - ➔ Não é por ter queimados como havia sido falado ou cuidados paliativos
  - Beneficência
    - faixa etária → aumento maiores de 75 anos
    - solicitar à SMS análise: central de regulação + análise de prontuários
- Cynthia: CHOV
  - merece análise mais criteriosa → precisa aprofundar analises considerando mudanças entre 2015-19, quando olha para planilha não pode fazer inferências;
  - houve aumento da capacidade de atender casos mais complexos, sendo que em 2013 ganhou URVA, aumentando mortalidade, AVC e IAM tem muita letalidade;
  - no final 2015 ganha +20 leitos UTI → quando alguém permanece muito tempo no hospital, aumenta o risco mortalidade;
  - considerar que hospital é 100% regulado, sem triagem do que chega, com muitos pacientes com baixa probabilidade de sobrevida;
  - diverge do que, segundo ela, José Augusto teria dito, de que cuidado paliativo não seria tratamento;
  - reitera que CID é o que consta na ficha CROSS e que precisa mais tempo de análise, inclusive de contexto;
- José Augusto ressalta que o CID é da AIH, não da CROSS;

- Nayara reforça que seria importante listar todas as questões que o DEAR/DGDO ainda precisa responder, pois é sua responsabilidade monitorar e regular contratos e convênios realizados pela SMS;
- Ana Cláudia:
  - elogia o levantamento inicial feito através de várias hipóteses levantadas;
  - confirma entendimento de José Augusto sobre cuidados paliativos e questiona quais são os protocolos para cuidados paliativos, comunicação de más notícias, como lidam com terminalidade nestes hospitais para tentar entender o que ocorre;
  - ressalta que no Ouro Verde houve troca em massa de trabalhadores em 2018-19, leva tempo para ajustar, inclusive como ocorreram capacitações?
  - Sugere cruzamento destes dados com o SIM para entender os dados;
- Mariante:
  - Reforça que este levantamento inicial foi necessário para permitir esta conversa e que é obrigação nossa fazer reflexões, levanter hipóteses;
  - dados trazidos parecem não respaldar hipótese de queimados;
  - Defende levantar mais questionamentos ao DEAR/DGDO, pois é função do controle social;
  - Necessário acreditar que é possível melhorar as instituições;
- José Augusto
  - reitera que falou sobre suas preocupações sobre como está-se lidando com cuidados paliativos: está perdendo a razão de ser? Qual é o paciente em cuidado paliativo? Pode estar havendo distorções?
  - Sugere que quem quiser saber mais sobre problemas que podem acontecer na massificação de protocolos de Cuidado Paliativo, procurar por “Liverpool Care Pathway”.
- Nildiane informa que DGDO colocou resposta relativa aos dados hospitalares 2015-19 (versão 7) no SEI naquele momento da reunião **(anexo 1)**;

Encaminhamentos:

1. considerar resposta DGDO no SEI postada durante a reunião, enviar para José Augusto, Cynthia, Ana Claudia, Mariante e Nildiane para preparer questionamentos e direcionar para departamentos envolvidos, buscando respostas que possam ser debatidas na pauta de agosto dessa comissão, convidando representantes do DGDO para participar;

3. Relato visita realizada UPA Metropolitana Anchieta por conselheiros municipais e locais da Norte em função da denuncia de contaminação cruzada:

- Visita ocorrida no feriado de 03/06, à tarde, em que estavam Nayara, Roberto (CMS), seu Valdir, Douglas (CLS Anchieta) e Maria Luiza (CLS Rosália), tendo sido recebidos (as) por Vanessa e Paulo (gestores da UPA) para verificar contaminação cruzada por fluxos inadequados na chegada da ambulância;

- Foi informado que DEVISA não tinha conseguido atender o chamado da denunciante e comparecer para visita na hora, pois não tinha carro, mas fez fez na semana seguinte, não tendo ainda emitido relatório **(anexo 2),** sendo que no momento da visita não fizeram comentários;
- Foi avaliado que esta UPA merece muito mais gente pelo espaço disponível, sendo necessário contratar através de fazer concurso público;

Encaminhamento: aguardar relatório do DEVISA, avaliando-o na proxima reunião;

4. Informes

- Mariante: usuário trouxe informações veiculadas na imprensa local (matérias publicadas no Correio Popular) e depois jornalista entrou em contato com Mariante sobre alta do CHOV de paciente sem condições de cuidado em casa e que com a presença da imprensa teria havido cancelamento da alta; Cynthia comenta que por trás dessa matéria existiriam interesses escusos, pois esta paciente que estava na Clínica Médica, ficou quase 2 meses em estado muito grave (pós-covid, AVC hemorrágico com sequela motora grave, traqueostomizada em fechamento), moradia muito precária, com uma situação familiar desagregada, uma vez que filhos não querem assumir o cuidado, mas nora se dispôs e foi capacitada; entretanto 1 dos filhos não concordou e levou para a imprensa, conseguiu algum apoio, (cama hospitalar, suporte de soro), mas não precisava “montar UTI em casa”, como foi dito; não recebeu alta ou alta foi cancelada, mas os familiares foram convocados para discutir essa transição, já que a paciente mora em condições bastante precárias; avalia que nessa situação as dificuldades da família contaram com o “oportunismo” da imprensa para ser maximizada; considera a paciente uma “guerreira”, sendo potencial candidata a um lar de longa permanência, apesar de ter 3 filhos, porque não se envolvem; José Augusto reforça que de fato as altas são programadas com muito cuidado nessa transição pela Clínica Médica;
- Nayara:
    - denúncia no grupo de zap do CMS sobre atendimento Rosana Batista que foi picada por cobra e tendo sido atendida no Pronto Socorro Adulto do Mário Gatti sábado, às 13h ficou em espera até às 16h aguardando atendimento, com dores, mal estar, inchaço, pé escurecendo, mas não foi atendida, nem colheram exames, foi levada e atendida no Irmãos Penteado, retornando para casa e piorando estado geral foi para UPA Sumaré, monitorada pelo CEATOX-UNICAMP e só liberada da UPA quando CEATOX autorizou; Sérgio Dias sabe que foi atendida no PSA, que já falou com médico que a atendeu, mas que precisa avergiuar melhor, solicitando que seja enviada denúncia por SEI para presidência RMG;
    - Sistematizado o relatório síntese das plenárias distritais - 22 páginas mais anexos e que será apresentado no pleno CMS vai repassar no grupo de zap **(anexo 3)**, sendo que uma parte deverá ser ainda votada, em relação ao Eixo 1, em que distritos Norte e Sudoeste fizeram destaques conflituosos;

5. Data da próxima reunião: 5 de julho, segunda feira, 19h, remota.