

OFÍCIO Nº 0064/2021

Araraquara, 27 de julho de 2021.

Ao Ilustríssima Senhora
ELIANA AP. MORI HONAIN
Secretária Municipal de Saúde de Araraquara



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
(Protocolo (Saúde))

Assunto: **Guichê nº37097/2021**

Abertura: 29/07/2021 - 16:17:41 **Processo 44145/2021**
Requerente: FUNDAÇÃO MUNICIPAL IRENE SIQUEIRA ALVES VOVO MOCINHA
A MATERNIDADE GOTA DE LEITE DE ARARAQUARA
Assunto: INFORME
Distribuição: P M A-96-Gabinete do Secretário (Saúde)

Prezada Senhora,

Informamos que em relação ao item "G" do requerimento, que possuímos nas unidades gestadas pela Fungota através dos Contatos de Gestão UPA's e COVID as respectivas quantidades de respiradores convencionais e equipamentos adaptados relacionados abaixo e informamos ainda que não existem respiradores convencionais inaptos.

HOSPITAL DE CAMPANHA: 30 RESPIRADORES CONVENCIONAIS

10 CARRINHOS DE ANESTESIA ADAP. (BACKUPS)

00 EM MANUTENÇÃO

UNIDADE DE RETAGUARDA DO MELHADO: 04 RESPIRADORES CONVENCIONAIS

01 EM MANUTENÇÃO

UPA CENTRAL: 05 RESPIRADORES CONVENCIONAIS

01 EM MANUTENÇÃO

UPA VILA XAVIER: 05 RESPIRADORES CONVENCIONAIS

00 EM MANUTENÇÃO

UPA VALE VERDE: 02 RESPIRADORES CONVENCIONAIS 00 EM MANUTENÇÃO

Com relação ao item " I" conforme já esclarecido anteriormente a existência de aparelhos sobressalentes para backup (no nosso caso os carrinhos de anestesia) é um dos itens de segurança em UTI. Ainda para entender o papel dos respiradores mecânicos no tratamento do novo Coronavírus (Sars-CoV-2), antes é importante ter em mente que esse agente infeccioso pode provocar um estado inflamatório nos pulmões agravando seu estado geral. Quando falamos de tratamento a esses pacientes intubados, sabemos que o período de permanência, na dependência do respirador é prolongado, em média 14 a 18 dias. Assim a indicação do recurso é baseada em critérios objetivos. Os médicos avaliam o nível de saturação do sangue, ou seja, a quantidade de oxigênio que está sendo transportada na circulação.

Nesse sentido o respirador pulmonar serve para manter a troca de gases do organismo em níveis adequados. Para isso, esses equipamentos enviam uma quantidade de ar e oxigênio aos pulmões. Então, o órgão se expande e os gases entram na corrente sanguínea. Depois que a respiração celular é completada, o gás carbônico produzido pelo organismo é liberado por meio da expiração.

Atualmente, existem dois tipos de respiradores pulmonares: o mecânico e o manual (ambú), sendo que o segundo, não tem utilização no tratamento do paciente com Covid. Com o avanço da tecnologia, o respirador mecânico tem se tornado cada vez mais um grande aliado das unidades de saúde e no tratamento à pacientes acometidos pelo Coronavírus. A modernização do aparelho, equipou o aparelho com vários módulos que permitem acompanhar uma série de parâmetros respiratórios, como a frequência de respiração, pressões das vias aéreas, além de fornecer gráficos de tendências, são eles:

1. AC-VCV
2. AC-PCV

3. V-SIMV
4. P-SIMV
5. PSV
6. CPAP
7. APRV
8. PRVC
9. IPPV + Modo Backup

Isso possibilita maior precisão e eficácia no tratamento do paciente. Tais módulos e parâmetros, não estão disponíveis no carrinho de anestesia adaptado. Por tais motivos, os aparelhos de anestesia que foram adaptados para exercer tal mister são destinados apenas para uso emergencial.

Nesse sentido é preciso ter um equipamento de qualidade para atender adequadamente os nossos pacientes. Por isso, os respiradores são essenciais para todos os setores de atendimento de um hospital, desde a UTI até a emergência dos leitos de estabilização.

No cadastramento dos leitos, estes equipamentos são contabilizados não somente pelo número de leitos, mas também para suporte remoto (Backup) em situação emergencial, onde chamamos de dimensionamento dos equipamentos.

Exemplificando, para credenciamento dos 30 leitos de suporte ventilatório do Hospital de Campanha, devemos ter no mínimo 06 aparelhos de backup. Portanto, se não tivéssemos estes carrinhos de anestesia adaptados, teríamos que reduzir os números de leitos de UTI do Hospital de Campanha, pois alguns teriam que ficar parados, para serem usados como backup.

Importante destacar que o uso prolongado de suporte ventilatório deve ser feito com respiradores pulmonares. Essa exigência se justifica pelo fato de que a inexistência dos parâmetros de controle e avaliação adequados podem aumentar o risco de uma significativa lesão pulmonar.

Desta forma zelando pela qualidade do tratamento prestado, pela saúde e recuperação dos nossos pacientes, tendo a possibilidade e utilização de equipamentos mais modernos e mais precisos para o tratamento, colocamos estes respiradores “carrinhos de anestesia” adaptados, para um segundo plano, em casos de emergência e de necessidade de Backups dos nossos respiradores (conforme explicado anteriormente).

Frisa-se que a utilização será para casos emergenciais, pois tais respiradores não tem os mesmos recursos, são produzidos para ventilar por apenas algumas horas e possuem um custo operacional mais alto (consomem 3 a 4 vezes mais oxigênio do que um outro respirador mecânico). Importante reforçar ainda que estes equipamentos adaptados fazem parte da contabilização dos nossos equipamentos para credenciamento dos 30 leitos de UTI.



JOICE NOGUEIRA CALERA

Diretora Executiva Substituta da Fundação Municipal Irene Siqueira Alves “ Vovó Mocinha”
Maternidade Gota de Leite de Araraquara - FUNGOTA