



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEMA -SC

ATA 226

Aos (11) onze dias de Julho de 2018 nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua 119 A nº 134 – Centro de Itapema deu-se início a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Itapema. O Sr. Alexandre fez abertura agradeceu a presença de todos, passando a palavra para leitura da Ata 224 e 225, que foi aprovada por todos. Foi informada sobre as faltas justificadas dos conselheiros Sra. Maria Lilia, da Sra. Jaqueline e da Sra. Cláudia por motivo pessoal. Na sequência a Sra. Juliana informa que devido a reunião da comissão que avalia o contrato com grupo IDEAS ter se realizado nesta data com apresentação de nova documentação solicitada, resolveu-se mais prudente, postergar e fazer uma apresentação do parecer da comissão e a apresentação qualitativa do grupo IDEAS, cumulativamente na próxima prestação de contas, sobre a administração do Hospital Santo Antônio, aprovado pelos presentes. A secretária Juliana, propôs se a dar retorno de ações solicitadas pelo CMS e comunidade em reuniões anteriores. Informa que iniciou a mudança do almoxarifado da saúde para a Rua 428, por diversos fatores como a questão de insalubridade para os colaboradores, de falta de espaço, e outras condições que levaram a necessidade desta mudança. Informa que estamos a 30 dias sem registro de casos de dengue, que as ações de bloqueio surtiram o resultado desejado, porém a preocupação com o verão permanece, pois os ovos estão aguardando para eclodir. Com relação aos terrenos vazios, para que o município contrate serviço de capinação destes terrenos o custo seria de R\$78.000,00 (setenta e oito mil reais) para capinar 9.000 (nove mil) terrenos. Colocou em discussão a viabilidade desta ação, que o recurso deverá ser retirado de outra ação, pois não é nada previsto em orçamento, e não foi aprovado. Diversos pontos foram debatidos, inclusive o investimento de recursos públicos em bens particulares, a viabilidade e efetividade da ação, que se o dono abandonou em 90 dias a situação volta a ser a mesma e o dinheiro desperdiçado, e solicitou-se que se continuem as ações já garantidas por lei pela vigilância sanitária de notificação dos proprietários destes terrenos para a limpeza. Iniciou-se então fala sobre alguns fluxos e mudanças já implantadas no hospital, com cirurgias de pequeno porte nas terças, quintas e sextas feira e implantação para quartas feiras para otorrinolaringologia também. Informa que o hospital esta se referenciando na região junto a AMFRI e Estado de SC, para atendimentos e receberá por isto, não havendo custos para o município de Itapema. Reforça que os mutirões de cirurgia atenderão munícipes de Itapema e região. Que no momento está sendo feita a busca de certificações, alvarás e outros documentos, além de adequações na estrutura física, que permita realizar mais atendimentos, crescer e angariar mais recursos. Informou se que no momento está ocorrendo a qualificação e treinamento da equipe do hospital, para realizar a classificação de risco, que são Vermelho, Amarelo, Verde e Azul. Sendo uma classificação usada mundialmente, e sendo sempre priorizado o atendimento mais urgente para o paciente mais grave, com relato pessoal de uma conselheira, de como está classificação de risco, foi importante na vida de um familiar. Informa que os médicos estão sendo recebendo treinamento contínuo, a fim de evitar falhas. A Diretora Dilene, informa a todos que está atendendo todas as quartas-feiras, para casos de TFD e cirurgias, para orientação e avaliação caso a caso, e que está se implantando este fluxo com as equipes e pacientes. Relata sobre a efetivação de fluxo que avalia a necessidade de exames solicitados a pacientes, que foi identificada a solicitação de exames de alta complexidade com resultado recente de mesmo exame, solicitação de exames de maior complexidade e custo, antes de investigações preliminares, e que estas avaliações e liberações são realizadas pelo médico regulador, avaliando o histórico médico do paciente. Informa que existe um fluxo estabelecido com a previdência social, que tem acesso ao SISREG e o perito utilizará também desta ferramenta para fazer sua avaliação. Reforça que todo este processo exige adaptação da equipe, de adequações, de trocas de informações, mas será muito produtivo, que gera muito trabalho, mas também muita satisfação com os objetivos alcançados. Relata também que tem situações que dependem de regulação estadual, e que os casos são acompanhados e monitorados em seu atendimento seguindo classificação de risco. Sra. Juliana informa que existe um movimento dos secretários de saúde da AMFRI, na reunião da CIR, Comissão Intergestores Regional solicitando algumas mudanças com relação ao atendimento do UNACON, que estamos cientes de diversas dificuldades enfrentadas, mas muitas situações não dependem da gestão municipal, mas da gestão estadual. Sra. Marlete fala sobre a experiências que tem com a comunidade terapêutica, com relação ao



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEMA -SC

atendimento do SAMU, que o mesmo não atende recolhe pacientes/alcoolizados, e falou-se que está regulação é estadual, não havendo interferência do município. Relata que seria importante o acolhimento diferenciado, principalmente para o paciente em abstinência nas UBS e principalmente no Pronto Atendimento no hospital Santo Antônio, onde muitas vezes existe preconceito e gera desconforto a presença do paciente com abstinência. Diz que a enfermeira Elaine quando está presente faz um acolhimento diferenciado, e que a mesma está treinando sua equipe de atendimento para que o mesmo ocorra, com ou sem sua presença. Surge então a sugestão de que se estabeleça uma matriz referenciada para a questão do alcoolismo. Sra. Elaine em nome do Hospital Municipal Santo Antônio, fala da classificação de risco que está sendo implantada com treinamento de toda equipe, que esta classificação é regulamentada por uma portaria. Informa que hoje sua equipe é composta por 10 enfermeiras, sendo 1 em clinica médica e 8 enfermeiras de classificação de risco/triagem, e a coordenação. Informa que o processo de classificação de risco já iniciou sua implantação em um projeto piloto interno com 2 enfermeiros por equipe, sendo 1 na triagem e 1 na parte clinica. A forma de triagem será por prontuário eletrônico, que a recepção será separada da sala de espera que será diferenciada para pacientes de classificação de risco, vermelho, amarelo e laranja, e que os pacientes verdes que não são de urgência e na verdade deveriam procurar as unidades básicas de saúde, poderão aguardar até 6 horas por atendimento, caso existam casos graves de atendimento que dêem entrada, mesmo que temporalmente depois que estes pacientes no hospital, terão atendimentos priorizados, e que isto ocorre mundialmente. Aproveita a oportunidade e pede apoio ao Conselho Municipal de Saúde e Conselho Locais de Saúde na divulgação e esclarecimento sobre a implantação da classificação de risco. Informa também que faz parte do R.U.E. – Rede de Urgência e Emergência, e que está sendo trabalhada com a equipe a uniformização do atendimento. Foi informado que a rádio cidade deixou espaço aberto para quando for oportuno realizarmos divulgação de interesse público, e o hospital agradeceu e informou que quando avaliar oportuno utilizará o espaço. Outra sugestão foi a disseminação da informação, nas salas de espera das Unidades Básicas de Saúde sobre o tema. Sra. Elaine coloca-se a disposição para contatos e ativação de redes de matriciamento dos equipamentos e a Sra. Marlete reforça a importância do fortalecimento destes fluxos e redes para o desenvolvimento do trabalho. Isto posto e sem mais assuntos a tratar, Sr. Alexandre agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião. Todos de acordo e não havendo mais assuntos a tratar, eu Janaina Alfieri Dutra lavro a presente ata