

**ASSUNTO: Conselho Gestor**

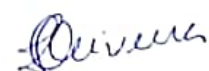
**Pauta: Segunda reunião do Conselho Gestor**

**DATA:** 22 de novembro

No dia 22 de novembro na sala de reuniões da superintendência deu início a segunda reunião do Conselho Gestor com a presença de Héliida Rosa Silva - Chefe da Unidade e coordenadora do Conselho Gestor, Janna Talita Araújo Souza - Assistente administrativo da Unidade e vice Coordenadora do Conselho, Mariane Mota da Silva - técnico em Secretariado da Unidade, Marcela Venecci Nunez Aguilera - Enfermeira responsável técnica da Unidade, Hebe Maria Nogueira - Enfermeira do Ambulatório de Pediatria, Fabíola Cardoso de Oliveira - Enfermeira responsável Técnica do Ambulatório de Especialidades, Daniel Rodrigues Pascoal - Arquiteto do Setor de Infraestrutura, Daniel Leonardo Ferreira - Analista Administrativo em Gestão Hospitalar e Taciane Cristina Santana - Fisioterapeuta do Ambulatório de Ginecologia. **1) Regimento Interno da Unidade de ambulatório:** Héliida inicia falando sobre as sugestões de Taciane sobre o regimento e relata que criará um grupo de WhatsApp para facilitar as sugestões, pautas e lembretes para as próximas reuniões. Explica ainda a ausência dos outros membros do conselho. Héliida pergunta se algum dos presentes teriam alguma pauta para discussão onde ninguém se manifestou dando início assim para as próximas pautas. **2) Pacientes portadores de oxigênio, macas e cadeira de rodas:** Héliida relata que já encaminhou, para todas as secretarias de saúde, e-mail solicitando aos município que encaminhasse esses pacientes já portando seus equipamentos, uma vez que a Unidade não tem disponível para todos que necessitam. Enfatiza que se todos fossem disponibilizados e houver alguma situação de urgência ficaria complicado prestar o atendimento necessário. Relata também que todos são orientados a trazerem suas cadeira de rodas de casa e quando for paciente acamado, solicitar o serviço de ambulância, porém a grande maioria não cumpre as regras causando alguns transtornos para a Unidade. Expõe casos em que no momento em que a ambulância deixa o paciente, que faz uso de oxigênio, não deixa o cilindro do município deixando esse paciente desassistido, onde a Unidade tem que correr contra o tempo para disponibilizar o equipamento. Héliida pede sugestões de quais ações deve ser tomadas para melhoria da situação. Hebe relata que no ambulatório de pediatria esse problema é frequente, pois as crianças que fazem o atendimento na fisioterapia respiratória e fazem uso de oxigênio, sempre necessitam usar o cilindro do ambulatório



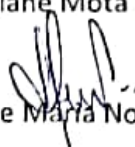
por mais que as mães sejam orientadas que tem que usar o cilindro da ambulância. Entretanto essas referem que se utilizarem o cilindro do transporte, no período que estão em atendimento na Unidade, não tem oxigênio para retornar para sua cidade de origem, que na maioria das vezes é sempre distante. Hebe relata que hoje o ambulatório de pediatria possui três cilindros de oxigênio, e que geralmente dois estão sempre sendo utilizados por alguma criança com esta necessidade, e caso houver alguma emergência tem o outro para socorrer, a mesma conta a história de uma mãe que passava quase todo o dia na Unidade para utilizar o oxigênio do local pois a energia de casa estava cortada e que na atual casa onde a família se encontrava não podia ficar gastando energia. Héliida relata que devido essas questões serem recorrentes irá fazer um documento via SEI para que a gestão tenha conhecimento da situação pedindo orientações de como proceder. Taciane questiona se os usuários são orientados sobre esse protocolo e Héliida explica que quando o paciente solicita o transporte tem que falar a condição em que se encontra. 3) **Identificação dos pacientes na Unidade de Ambulatório:** Héliida fala que a identificação é feita apenas no ambulatório Maria da Glória, pois o ambulatório de Pediatria e Especialidades ainda não tem estruturas físicas para iniciar este processo. Héliida dá exemplo das terças-feiras que é o dia mais cheio pois todas as especialidades tem atendimento, onde ocorre de alguns profissionais não esperarem o paciente, devido a demora no atendimento da identificação, indo embora e deixando esse paciente desassistido. Foi questionado pelos presentes sobre o tempo de tolerância onde Héliida relatou que não sabe ao certo pois cada profissional faz o seu protocolo. Hebe relata que teve casos no ambulatório de Pediatria em que a equipe médica entendeu a demora na chegada do paciente devido ser de fora do nosso município, mas também presenciou médicos que por uns minutos de atraso não realizou o atendimento mesmo esse paciente ter percorrido uma certa distância para chegar até a Unidade. Todos concordaram que devido a extensão desse assunto seja discutido novamente na próxima reunião com a presença da equipe médica que compõem o conselho mas não puderam comparecer no dia de hoje. Foi questionado o horário dos profissionais médicos que não cumprem a carga horária pois deveriam estar na Unidade para realizar o atendimento no horário agendado pelo sistema. Taciane sugere que paciente ao dar entrada na Unidade já fosse feito um check-in para que o guichê da especialidade já tivesse a informação que esse paciente se encontra na Unidade, evitando assim que algum profissional fosse embora sem realizar o



atendimento. Daniel Ferreira também faz a mesma sugestão da presença ser feita na primeira chegada do paciente na Unidade, mas Talita orienta que isso já foi sugerido a tempos atrás e que o sistema AGHU e o sistema Visitantes não fazem uma integração entre si dificultando essa sugestão. Marcela sugere que se faça um estudo sobre o guichê central ter mais recepcionistas agilizando assim o atendimento e não havendo a necessidade de tantos guichês internos evitando que o paciente enfrente três filas antes de realizar sua consulta na instituição. Daniel Pascoal sugere que se faça um levantamento do número de atendimentos realizados por guichê interno, para que fosse feito um estudo de quantos guichês deveriam ser ampliados no guichê central. Héliida relata que irá realizar esse levantamento para um possível estudo das melhorias no atendimento ficando definido discutir novamente essa pauta na próxima reunião com a presença de Fernando Mattioli para sugestão e possibilidades da união dos sistemas visitantes e AGHU . 4) **Recesso de fim de ano:** Héliida relata que os atendimentos nas semanas de revezamento diminuem consideravelmente e que fica a critério das equipes médicas se vão revezar ou não, e que as disciplinas fiquem responsáveis por avisar a regulação para fechamento e reagendamento das consultas. Héliida reforça a importância da leitura do regulamento para sugestões e ações de melhorias no atendimento, e que estas fossem apresentadas nas próximas reuniões. Nada mais havendo a tratar encerrou a reunião. Segue Ata que após lida e aprovada será assinada por todos.

  
Héliida Rosa Silva


  
Mariane Mota da Silva

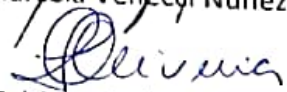
  
Hebe Maria Nogueira

Daniel Rodrigues Pascoal

Daniel Leonardo Ferreira

  
Janna Talita Araújo Souza

  
Marcela Venecio Nunez Aguilera

  
Fabíola Cardoso de Oliveira

  
Taciane Cristina Santana