COMISSÃO PERMANENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMPINAS

DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

28 de novembro de 2022

Reunião Remota.

Início às 19:10. Finalizado às 21h50.

Presentes:

Integrantes da Comissão: José Paulo Almeida (usuário titular – CLS HMMG), Antonio Filetti (usuário suplente – CLS HMMG), Luiz Carlos Valle (usuário titular – UPA Carlos Lourenço), Denise Amaro (usuária suplente CLS UPA Anchieta), Salvadora Diniz (usuária titular CLS UPA Anchieta), Andrea Oliveira (trabalhadora CLS HMMG), Paulo Mariante (usuário titular – CMS), José Augusto Vasconcelos (trabalhador – CLS Ouro Verde), José Galdino Pereira (usuário – UPA São José), Maria Vilma (usuária – CLS Ouro Verde), José Renato Mei (usuário suplente – CMS), Antônio Xavier (usuário – CLS UPA Campo Grande).

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

Justificaram ausência: Ulysses Tenorio (trabalhador titular – CLS UPA Anchieta).

Paulo Mariante (usuário titular – CMS) acompanhou, mas não participou da reunião por problemas de conexão, em função disso Nayara coordenou a reunião e Ana Claudia e José Augusto fizeram registros que apoiaram este relato.

Pauta:

1) Informes sobre encaminhamentos da reunião passada
   a) Resposta da gestão RMG sobre retirada de residentes da UPA Campo Grande;
   b) Resposta ao ofício CUT sobre apoio jurídico e de comunicação;
   c) resposta e encaminhamentos sobre indicadores de avaliação da UPA Campo Grande;
   d) envio ofícios sobre monitoramento de ações às entidades sindicais e conselhos profissionais;
2) Relatos e discussão sobre visitas e entrevistas realizadas por conselheiros nas salas de espera das UPA;
3) Avaliação do trabalho e próximos passos desta Comissão;
4) informes;
5) data da nova reunião.

Iniciamos realizando apresentação dos novos membros dos CLS presentes, explicando objetivos e composição da comissão, destacando a necessidade de que nessa recomposição de CLS, seja pautada em suas reuniões a representação destes serviços na Comissão pois, exceto o CLS UPA Anchieta e a UPA Campo Grande, os demais serviços ainda não indicaram seus novos representantes.

No caso da UPA Campo Grande, representantes como Alcides Tronquini (usuários) e Janaína (trabalhadora) não tem comparecido às reuniões e necessitamos uma avaliação se estão mantidos. CLS HMMG que foi empossado recentemente reforçada a indicação de representantes (2 usuários, 1 titular e 1 suplente + 1 trabalhador) para uma próxima reunião da comissão. CLS SAMU, UPA Carlos Lourenço e São José ainda não fizeram 1ª reunião.

1. **Informes sobre encaminhamentos da reunião passada**

a) Resposta da gestão RMG sobre retirada de residentes da UPA Campo Grande: explicado que a retirada diz respeito a necessidade de redirecionamento destes residentes para Atenção Primária e que o campo de estágio da UPA tem a qualificação de preceptores e desempenho do serviço desejável como serviço, como indicado nos registros e depoimentos encaminhados;

b) Resposta ao ofício CUT sobre apoio jurídico e de comunicação: foi positiva a resposta à nossa solicitação, sendo agendada conversa para dar andamento a ela com a direção da CUT Campinas;

c) resposta e encaminhamentos sobre indicadores de avaliação da UPA Campo Grande: enviados vários documentos, sendo um deles denominado “gestão do contrato – indicadores e critérios de avaliação” de 1000 páginas, cuja pág. 9 tem um rol de indicadores em que alguns deles serão analisados pelo Ney Moraes (coordenador Conselho Fiscal) e Paulo Mariante (coordenador desta Comissão) para serem apresentados em próxima reunião desta Comissão (27/02/23); José Augusto vai fazer uma análise do ponto de vista da saúde pública sobre o mesmo documento para também apresentar à comissão;

d) envio de ofícios sobre monitoramento de prejuízos salariais relacionados ao novo edital de chamamento para contratação precarizada de profissionais pela RMG às entidades sindicais e conselhos profissionais: enviados ofícios para SinSaúde, Sindicato dos Enfermeiros e CRP-Campinas; sugestão de envio também para COREN-SP, além das demais entidades: CREFITO, CREFONO, CRN, CRF, CRESS.

2. **Relatos e discussão sobre visitas e entrevistas realizadas por conselheiros nas salas de espera das UPA**

- Objetivos: como preencher formulário, o que deve ser alterado no mesmo, o que foi encontrado a partir de sua aplicação, a pertinência em realizar estas entrevistas e encaminhamentos para as situações problemáticas encontradas;
- Todas foram visitadas, com exceção da UPA Carlos Lourenço, com 16 entrevistas realizadas na UPA Anchieta, 4 na Campo Grande e 6 na São José, sendo que a maioria dos casos não havia passado para o atendimento de médico, apenas tendo sido triados pela enfermagem;
- Foi destacado que a mudança, de novo, da UPA Carlos Lourenço para se tornar um “hospital de Campanha” de atendimento ao Covid é um retrato de como o sistema de saúde de Campinas tem tratado de maneira amadora e sem planejamento o atendimento de urgência e emergência da cidade, sendo que os usuários que necessitam de UPA na região tem procurado assistência em Valinhos;

- Destacado também que a UPA São José está com o atendimento bem prejudicado atualmente após a terceirização, pois os profissionais que lá atuam são recém-formados e com pouca capacitação, encaminhando atendimentos básicos para outros serviços;
- Foi considerado processo de amadurecimento dos usuários, ao fazer as entrevistas, ouvir outros usuários, tendo oportunidade de refletir sobre sua própria experiência e orientar seu trabalho;
- Foi ressaltado também que até o momento poucos conselheiros usuários se dispõem a realizá-la;
- Foi informado que no HMMG é marcada a cor na etiqueta de identificação do paciente o que facilita muito no atendimento e que é recomendável fazer essa orientação na hora do atendimento, mas não é permitido dispensar o paciente mas orientá-lo;
- Importante que seja mantido como estudo qualitativo, aplicação periódica com avaliação conjunta nesta comissão, evitando "fulanizar" as críticas, mesmo no caso dos médicos, pois não são erros individuais e sim problemas estruturais do sistema de saúde que não está funcionando (em pelo menos um caso analisado ficou patente que a atenção primária não tem sido ágil no atendimento e tem "sobrado" para a UPA);
- Recomendado que sejam realizadas pelos conselheiros usuários de cada UPA periodicamente, a partir da possibilidade e da programação definida no grupo de conselheiros usuários, trazendo para as reuniões da Comissão para análise e identificar necessidades de encaminhamento à gestão da Secretaria e RMG;
- Importante que os conselheiros alertem quem for entrevistado sobre possível contato posterior para eventuais esclarecimentos;
- Sugestões de alteração no formulário:
  - ✓ Incluir campo de classificação de risco nas fichas de entrevistas (se é sabida a classificação é possível avaliar se realmente está com atraso e de quanto tempo);
  - ✓ um paciente por ficha (tamanho de letra, facilita a leitura do entrevistador);
- Encaminhar alguns casos identificados para esclarecimento e providências pela gestão da Secretaria e da RMG, a saber:

  a) Em relação aos 16 casos da UPA Anchieta, as entrevistas foram feitas dia 25/11/22, sexta feira, das 13h até 16h aproximadamente, contando com 24 pessoas na sala de espera, 3 casos de internação após as 24h de permanência recomendada, com 5 clínicos na escala e apenas 3 trabalhando;

  Destes 16 entrevistados, durante as 3h da entrevista, 13 foram apenas triados pela enfermagem, ou seja, somente 2 tiveram seu atendimento finalizado, nas seguintes situações:

  1. Débora Genesio, DN: 27/03/2002, que veio com dores de cabeça, no corpo e tosse, moradora da Vila Costa e Silva, que teve como Hora chegada: 11:30, Hora triagem: 12:00, Hora médico atendeu: SIM, Hora saída: 15:45, considerando seu caso resolvido, saindo satisfeita com o atendimento, dando nota 5 para o mesmo;

2. **Jefferson Martins, DN: 26/07/1996**, morador da Vila Padre Anchieta, fez várias reclamações pelo tempo excessivo na espera, informando que está frequentando há 3 semanas a UPA por dor nas costas e na altura da cintura, com diagnóstico de infecção urinária, “foi medicado mas informa que na medicação recebeu receita trocada de um outro Jeferson que havia saído antes dele entrar”, tendo retornado esta semana ao serviço com os mesmos sintomas, feito novos exames, mas que o “protocolo do exame ficou retido e retornou no dia seguinte para ver resultado, mas por não ter o protocolo do exame não teve como ser localizado, tendo que realizar novo exame”, sendo orientado na UPA a fazer o exame de ultrassonografia completa de abdômen em clínica particular “pois se fosse esperar pelo SUS iria demorar mais de um ano para realizar o mesmo” para que pudesse ser atendido, o que estava fazendo no dia em que estava sendo entrevistado; Hora chegada: 11:30, Hora triagem: 12:00, Hora médico atendeu não informada, Hora saída: 15:45; exame constata infecção de urina e possível pedras na bexiga pelo médico; avalia que está saindo com seu problema resolvido, parcialmente satisfeito dando nota 2 para o serviço, apontando que não recebeu informação de sua classificação em nenhum dos atendimentos na triagem;

➔ a análise feita pelo grupo é de que este caso deveria ser acompanhado em Centro de Saúde de referência do usuário e não numa UPA, mas pela falta de agilidade do atendimento na Atenção Primária de Saúde em Campinas, amplamente conhecida da população, em que o exame de ultrassonografia não está acessível para dar retaguarda adequada e a proporção de pessoas atendidas pelas Equipes Saúde da Família é 3 vezes mais em média do que seria o desejável e recomendado pelos parâmetros nacionais e municipais, acaba por desacreditá-la, superlotando as UPAs como a Anchieta, que também evidencia problemas de fluxo e infraestrutura, em que exames e receitas são perdidos, como ocorreu neste caso; assim seria necessário o questionamento junto à coordenação da Atenção Primária da SMS e à gestão da RMG;

Dois dos casos que apenas foram triados sem completar seu atendimento, merecem ser destacados para análise, a saber:

1. **Noricir dos Santos Rocha, DN: 19/04/1929**, moradora da Vila Padre Anchieta, numa casa de repouso que acionou a família, ao encaminhar senhora à UPA, devido à febre; acompanhante da paciente não recebeu informação de sua classificação na triagem, e “relata também que após meia hora de espera (chegada às 12h) procurou na recepção informações do horário do atendimento, foi informada que os profissionais teriam saído para o almoço, que teria que aguardar atendimento”; “às 15:00 ao entrevistá-la ainda estava aguardando e, já nervosa, estava estimulando outro acompanhante a fazer escândalos pela demora de atendimento do outro paciente que tinha sofrido um acidente de moto”;

➔ a análise feita pelo grupo deste caso ressaltou a necessidade de priorização de idosos nas avaliações de risco (senhora idosa febril aguardando 3 horas, pelo menos, para ser atendida), sendo frisado que o horário de almoço numa UPA ou qualquer serviço de saúde não pode ser feito pelos profissionais ao mesmo tempo, que caberia questionamento à gestão;

2. **Lucélia Pereira Rodrigues, DN: 20/10/1980**, moradora do Jd. Brasil, passou mal na empresa em que trabalha e foi levada à UPA, chegando às 9h por vômito e pressão alta que estava em 16x10; às 15h, quando foi entrevistada, havia passado apenas pela triagem, onde não recebeu informação de sua classificação de risco, mas ainda aguardava atendimento com muita dor de cabeça, se sentindo com fraqueza e tontura, referindo não aguentar mais a espera quase desistindo do atendimento;

➔ a análise feita pelo grupo deste caso reforçou a percepção de que a avaliação de risco não estava sendo considerada, pois a paciente não havia sido atendida após 6h de espera, em função de sua gravidade e possibilidade de agravamento;

b) Em relação aos 04 casos da UPA Campo Grande, as entrevistas foram feitas, uma no dia 13/10/22, das 14h até 14:30h aproximadamente, com escala médica de 3 clínicos e 2 pediatras previstos, mas apenas 1 clínico atendendo na realidade e os 2 pediatras previstos;

1. Neste caso, o paciente se chamava Antonio Henrique, DN: 14/06/1989, morador do Jd. Florence, veio com dor no estômago, Hora chegada: 11h, Hora triagem: 11:30, Hora médico 12:30, Hora saída: 12:40; cujo rápido atendimento prescreveu antibiótico, saindo com seu caso resolvido, satisfeito e nota 5 para o serviço;

Os outros 3 pacientes nesta UPA, foram entrevistados dia 22/11/22, terça feira, entre 13h e 15h aproximadamente, em cuja sala de espera havia 80 pessoas aguardando, estando internadas 19 pessoas acima das 24h, contando com 3 clínicos e 3 pediatras em escala, mas apenas 2 clínicos atuando e 3 na realidade como pediatras, 1 clínico em escala na emergência e nenhum destes atuando na realidade;

1. Gabriele Noleto, DN: 20/06/97, moradora do Jd. Novo Maracanã, que veio com febre e tosse com suspeita de Covid; Hora chegada: 7h, Hora triagem: 10:30, Hora médico 13:30, Hora saída: 14h; o teste deu negativo, atendimento demorado, mas resolveu e considerou-se satisfeita;
2. **Ana Paula Silva, DN: 24/02/84**, moradora do Santa Rosa, que veio com dor de cabeça e no corpo, suspeita de Covid; Hora chegada: 8h, Hora triagem: 8:15, Hora médico 15h, Hora saída: 17:30h; o teste deu negativo, atendimento muito demorado, considerado ruim, sem medicação para dor, com orientação para pegar em farmácia particular; avalia que não foi resolvida a queixa, mas deu nota 4 ao atendimento;
3. **Ângela Fonseca, DN: 21/10/72**, moradora do Jd. Florence, veio com suspeita de Covid, Hora chegada: 8:30, Hora triagem: 8:40, Hora médico 11:30, Hora saída: 17:30h; teste negativo feito às 15h, mas perderam sua ficha, saindo sem medicação, insatisfeita, pela demora considera que foi resolvida parcialmente a demanda e dá nota 4 ao serviço;

➔ a análise feita pelo grupo nesses relatos 2 e 3 em que há reclamação dos pacientes que saem sem a medicação ou demora a dispensação da mesma, foi identificado como principal motivo para demora no atendimento o fato de que antes o enfermeiro fazia, mas agora vai para farmácia para dispensação individual, o que tem atrasado ou a inviabilizado;

c) Em relação aos 06 casos da UPA São José, as entrevistas foram feitas no dia 26/11/22, sábado, das 11h até 15h aproximadamente, com escala médica de porta de 3 clínicos e 3 pediatras previstos e 2 clínicos 2 pediatras previstos na emergência, 4 casos foram atendidos até saírem do serviço e 2 deles apenas feita a triagem;

1. Alvino de Faveri, DN: 18/04/1953, morador do Jd. Santa Cruz, veio com problemas respiratórios, Hora de chegada: 10h, Hora triagem: 10:20, Hora médico 10:50, Hora saída: 13h; considerou que foi resolvida situação, ficou satisfeito, mas deu nota 2 para o atendimento, pois houve demora no fornecimento da medicação, que prescrita pelo médico da UPA, mas foi fornecida pelo enfermeiro do Centro de Saúde;
2. Maria Aparecida Conceição, DN: 20/01/1944, moradora do Campo Belo, veio com inflamação no pé; Hora de chegada: 11:05, Hora triagem: 11:35, Hora médico 11:45, Hora saída: 15:10h; considerou resolvido e satisfeita, dando nota 4 para o atendimento;
3. Maria Vitória, DN: 29/08/2021, moradora do Camélias, veio com febre alta; Hora de chegada: 10:45, Hora triagem: 11:25, Hora médico 12h, Hora saída: 12:20h; veio com problemas na garganta, foi prescrita medicação, saiu satisfeita;
4. Aristides José dos Santos, DN: 03/12/1948, morador do Jd. Marisa, teve uma crise de pressão alta no ônibus e foi trazido por uma ambulância à UPA, dando entrada às 9:30 saindo ao meio dia; considerou satisfeito, deu nota 5 para atendimento, mas não gostou do atendimento de uma enfermeira;

Os atendimentos em que apenas ocorreu a triagem, enquanto as entrevistas estavam sendo feitas, são:

1. **Douglas de Souza, DN: 22/02/1996**, morador do Campo Belo, veio com dores no corpo, Hora de chegada: 12:50, Hora triagem: 13:50;
2. **Luciana Vieira, DN: 08/07/1986**, moradora do Nova América, veio com problemas respiratórios com suspeita de Covid, Hora de chegada: 11:30, Hora triagem: 12:30;

➔ Foi dado destaque para a exposição ao ambiente de espera em que não há adequada separação dos suspeitos respiratórios dos que não estão, expondo-os ao contágio.

➔ Pontos 3) Avaliação do trabalho e próximos passos desta Comissão e 4) informes não foram tratados por adiantado tempo da reunião.

➔ **data da nova reunião**: acordado que no mês de dezembro não haverá reunião e o próximo encontro será em 23/01/2023 (4a segunda-feira do mês).