



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE GUARULHOS

438ª REUNIÃO PLENO ORDINÁRIO DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
GUARULHOS, 13 de Agosto de 2020

**REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS
PROMOTORES**

**I – Representantes da Secretaria Municipal de
Saúde de Guarulhos:**

Titular: José Mario Stranghetti Clemente.
Suplente: Luis Fernando Ribeiro de Castro.

Titular: Paulo Alexandre de Moraes.
Suplente: Reinaldo Trindade

Titular: Giselle Bartelotti Nunes-
Suplente: Viviane Haddad Silvia Higuchi -

Titular: Valeska Aubin Zanetti Mion-
Suplente: Larissa Salim Sanches

Titular: Wonderson Moreno
Suplente: Arnaldo Alberto Bastos Dullius-

Titular: Michael Rodrigues de Paula
Suplente: Luciana Maria Zanotto Oliveira

**II – Representantes da Secretaria de Estado da
Saúde, sendo dois hospitais Estaduais
sediados no Município:**

Complexo Hospitalar Padre Bento
Titular: Roberto de Almeida Duarte
Suplente: Nelson Sant'Ana Gomes Junior

**Hospital Geral de Guarulhos Professor Dr.
Waldemar de Carvalho Pinto Filho**
Titular: Andrea Mayumi Loureiro Hayashi
Suplente: Rosemeire Oliveira Martins_

**III – Representantes dos Serviços
Conveniados e/ou Contratados sediados no
Município:**

**Congregação das Filhas de Nossa Senhora
Stella Maris**
Titular: Valéria de Freitas Soledade-

Associação Beneficente Jesus, José e Maria
Suplente: Yasmin Andrea Chebel

Hospital Municipal de Urgências
Titular: Edna Sarlo

Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso
Suplente: Claudio Manoel Vieira-

**IV - Representantes das Associações e
Conselhos dos Profissionais de Saúde, com
Regional sediada no Município:**

**Conselho Regional de Odontologia de São
Paulo – CROSP**
Titular: Luis Augusto Serrano

**Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas –
APCD**
Suplente: Mauro Saraseni Santoni-

Associação Paulista de Medicina – APM
Titular: Cristiane Pinto de Souza
Suplente: Heloisa Helena S.F.de Castro

**Conselho Regional de Farmácia do Estado de
São Paulo – CRF-SP**
Titular : Samuel Viera Lima
Suplente: Renan Gomes do Nascimento

Conselho Regional de Fisioterapia – CREFITO 3
Titular: Raquel Silverio Barbosa-ausente
Suplente:

Conselho Regional de Enfermagem-COREN
Titular: Paulo Cobellis Gomes-
Suplente: Wagner Albino Batista-

**Associação dos Profissionais de Odontologia
da Prefeitura de Guarulhos – APOPG**
Titular: Claudia Bastos Valbão
Suplente: Ana Paula de Oliveira Ladeira

V – Representantes do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, com Regional sediada no Município:

Sindicado Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Guarulhos, Itaquaquecetuba e Mairiporã/SP - SINDSaúde Guarulhos e Região

Titular: Marcos Meira-ausente

Suplente: Wilson Galdino da Silva-ausente

Sindicado dos Trabalhadores na Administração Pública de Guarulhos - STAP

Titular: Lilia Arruda dos Santos

Suplente: Cicero Sérgio de Oliveira

VI - Conselheiros Gestores Trabalhadores da Saúde

Departamento da Região de Saúde I - Centro

Titular: Maria Lucia Nascimento de Oliveira-ausente

Departamento da Região de Saúde IV – Pimentas/Cumbica

Suplente: Manoela Mendes dos Santos-ausente

Departamento da Região de Saúde II – Cantareira

Titular: Cirley Alves Carvalho-

Departamento da Região de Saúde III – São João/Bonsucesso

Suplente: Claudete de Jesus dos S.Pendloski-

REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Associações de Bairro/Comitês de Saúde

Comitê Popular de Saúde do Cocaia

Titular: Antônio Ferreira Lapa;

Suplente: Rosemeire Nogueira Guimarães;

Comitê Popular de Saúde do Itapegica

Titular: Luís Carlos da Conceição

Suplente: Lucia Helena de Oliveira

Fórum Permanente de Saúde

Titular: Ângelo Martins de Oliveira

Suplente: Expedito Targino de Lima

Fórum Leito é Direito

Titular: Silvio Assis da Silva

Suplente: Maria da Conceição Tardim

II – Entidades Filantrópicas

Pastoral de Saúde Nossa Senhora de Fátima

Titular: Aparecida Salete Zanciani Thomazini-ausente

Suplente: Sebastião Teixeira de Mendonça-ausente

Pastoral de Saúde Diocesana

Titular: Padre Bruno Otenio

Suplente: Padre Berardo Graz

Pastoral de Saúde da Paróquia N.S. Aparecida - Cocaia

Titular: José Luiz Gomes de Almeida

Suplente: Helvécio Pereira de Sousa

Pastoral de Saúde Nossa Senhora do Bonsucesso

Titular: Maria Magali Amaro

Suplente: Luiz de Sousa

Pastoral da Saúde N.S. Aparecida – Presidente Dutra

Titular: Adeilde do Nascimento

Suplente: Anastácio Carlos de Andrade

Pastoral da Saúde Paróquia Santa Cruz do Taboão

Titular: Marlene Bernardino Monte-

Suplente: Maria Lucia Peniche Vaz

III – Associações de Portadores de Necessidades Especiais e Patologia

CIAAG – Centro de Inclusão e Apoio ao Autista de Guarulhos

Titular: Sarah Martins de Lima Silva

Suplente: Cláudia Lyra Venâncio

Centro de Integração da Mulher

Titular: Marcelo Marchi - ausente_

Suplente: Eglia Maria do Nascimento- ausente

União dos Aposentados, Pensionistas e Idosos de Guarulhos

Titular: João Odair Barreto

Suplente: Orlando das Graças e Silva

IV - Centrais Sindicais e Sindicatos

Sindicato dos Bancários de Guarulhos

Titular: Sara Cristina Lee Soares

Suplente: Glaucia Iano Fatini

Sindicato dos Metalúrgicos

Titular: Elenildo Queiroz Santos

Suplente: Raquel de Jesus-

Sindicato dos Químicos

Titular: Nelson Agostinho de Oliveira

Suplente: Antonio Cortez Morais

V - Conselheiros Gestores Usuários Região de Saúde - I Centro

Titular: Mercia Cristina Gonçalves Pessini

Suplente: Bento Barros-

Região de Saúde - II Cantareira**Titular:** Benedito Aparecido de Lima**Suplente:** Maria Divina Pereira da Fonseca-**Região de Saúde – III São João/Bonsucesso****Titular:** Lucia Aparecida da Silva Guimarães-**Suplente:** Paulo Matias dos Santos-**Região de Saúde IV Pimentas Cumbica****Titular:** Vanusa Queirós Moreira da Silva**Suplente:** Richard Alejandro Carvalho Ojeda**ATA DA 438ª REUNIÃO DO PLENO**

No dia 13 de Agosto de 2020, às 14h16 reuniu-se o Pleno Ordinário do Conselho Municipal de Saúde, **de forma on line pelo Google Meet**, além dos visitantes/convidados: em reunião Ordinária, assinaram lista de presença: Sr. Luis Carlos da Conceição, Sr. Expedito Targinio de Lima e Sr. João Odair Barreto, e demais presentes confirmados via chat, a fim de deliberarem sobre as seguintes pautas: **1. Projeto Lean na Emergência – Viviane Haddad e 2. Retomada dos atendimentos de atenção básica e ambulatorial em todas unidades do município – Paulo Alexandre. Sra. Luciana Zanotto:** cumprimenta a todos, e após verificar o quórum e confirmar os presentes, dá início a quadringentésima trigésima oitava reunião do pleno do CMS sendo esta uma reunião ordinária, inicialmente vamos passar a palavra para **Sra. Angélica-** Secretária Executiva do CMS para o expediente de rotina: boa tarde a todos, hoje 13/08/2020: os senhores receberam: a Pauta desta reunião, Calendário de reuniões, Ata 437º de 09/07/2020 e apresentação do Projeto Lean na Emergência. *Não será aceito inclusão (solicitar os informes com antecedência à Comissão Executiva e à mesa). 1. Informamos que a próxima reunião do Pleno do Conselho Municipal de Saúde ocorrerá da seguinte forma: • Presencial no seguinte endereço: Avenida Gilberto Dini, nº 519 – Jd. Bom Clima – Guarulhos/SP. • E transmitida por videoconferência aos conselheiros que optarem por permanecer com a participação virtual. Salientamos que os conselheiros que participarem no formato virtual, só poderão se manifestar por meio do chat. Suas questões, considerações, observações serão enviadas e lidas pela mesa coordenadora dos trabalhos, conforme encaminhamento da Comissão Executiva. 2. As reuniões das Comissões ocorrerão de forma presencial no Auditório da Secretaria da Saúde ou de forma semipresencial na sala 11 + videoconferência conforme calendário distribuído. Favor observar o local da reunião da respectiva Comissão. 3. Alteração na composição do Conselho Municipal de Saúde: indicação de Roberta de Souza Rebequi como suplente pelo CREFITO. 4. Conselheiros municipais afastados pelo período eleitoral: Lucia Aparecida da Silva Guimarães e Richard Alejandro Carvalho Ojeda. 5. Vagas nas Comissões: a) Comissão de Informação e Comunicação 01 titular e 01 suplente do Segmento dos Trabalhadores e 02 suplentes do Segmento dos Usuários; b) Comissão de Medicamentos, Materiais e Insumos 02 suplentes do Segmento dos Usuários. Queremos chamar atenção dos Srs. Conselheiros da extrema importância da participação dos senhores nas políticas de saúde da cidade, contribuindo com suas sugestões, observações, apontamentos, questões em busca da construção coletiva da saúde e no fortalecimento da participação democrática da população. Portanto aguardamos suas manifestações para compor as comissões acima. 6. Reiteramos a necessidade de designação de 01 conselheiro para acompanhar e fiscalizar os seguintes Contratos e Convênios: • AFIP na Polissonografia; • FGC Serviços Médicos; • Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos na Fisioterapia. – Aquele que tiver interesse, favor se manifestar via e-mail: msguarulhos@gmail.com até dia 31/08/2020. Informaremos no Pleno de 10/09/2020 quem irá compor as equipes. **Sra. Angélica: faz a leitura do calendário o qual foi APROVADO.** Alguém dos senhores reprovam esta pauta? Manifeste-se no chat, preferencialmente; **Pauta foi APROVADA;** alguém dos senhores reprovam a Ata 436 do Pleno de 25/06/2020? Manifeste-se no chat, preferencialmente, **ATA FOI APROVADA SEM RESSALVAS.** **Aniversariantes do mês:** 30/08- Glaucia Iano, 30/08- Elenildo Queiroz Santos e 05/09- Cristiane Pinto de Souza. **Não houve Justificativas de ausência.** **Sra. Luciana Zanotto:** a conselheira Diva e conselheiro Elenido não estão presentes agora na reunião, mas comunicaram que vão se inserir conosco antes de término. Vamos dar sequência aos nossos trabalhos, vou esclarecer a sequência e ordem como vamos trabalhar para ficar de entendimento de todos a aí vamos para primeira pauta. Faremos a primeira apresentação, ela terá uma duração de aproximadamente 20 minutos, na sequência abriremos para participação de todos os conselheiros e também os convidados podem participar, na medida em que os convidados pedirem a palavra tem que ser concedida por algum conselheiro, a palavra ela é cedida, as questões também podem ser enviadas pelo chat se vocês preferirem e a gente faz a leitura aqui. A medida que vocês forem se inscrevendo a gente vai abrindo a fala de vocês, portanto peço que mantenham os microfones desligados para não ficar fazendo som no meio da apresentação. Para aqueles que estiverem familiarizados com o chat é mais tranquilo da

gente trabalhar, para aqueles que não tiverem a familiaridade com o chat abre o microfone só para pedir a inscrição e feche na sequência. Feita está primeira apresentação nós daremos sequência a segunda pauta que também vai ter uma duração de aproximadamente 15 minutos e depois da apresentação nós vamos abrir para as questões dos conselheiros. Sobre a pauta a primeira é o Projeto Lean na Emergência, nós agradecemos a participação das equipes das UPAS, quem vai fazer esta apresentação é a conselheira Sra. Viviane Haddad, ela está presente aqui no nosso conselho para fazer esta apresentação, e nós mandamos o material também para vocês por e-mail para vocês terem conhecimento antecipado para poder melhorar a participação, vou passar a palavra para Viviane para fazer a apresentação; a medida que os senhores forem fazendo as perguntas a gente pede que anotem o número do slide, para quando da resposta a gente colocar o slide na tela para todos verem. **Sra. Viviane Haddad:** quero primeiro agradecer, uma boa tarde a todos, agradecer pela oportunidade de poder estar explicando o projeto Lean do Departamento de Urgência e Emergência, peço para as três UPAs presentes a São João, a Paulista e a Cumbica ficarem atentos pode ser que venha uma pergunta e a resposta seja específica de vocês. Sra. Viviane faz a apresentação a qual segue anexa a esta ata. **Sra. Luciana Zanotto:** muito obrigada pela apresentação, parabeniza a todas as equipes das UPAs por todo este processo e queremos acompanhar com vocês os próximos passos, e por favor mande o material para nós. **Sra. Viviane Haddad:** com certeza, mandaremos sim. A gente convida todos os conselheiros, para gente seria um orgulho, que vocês vão a UPA Paulista, vão a UPA São João e a UPA Cumbica fazer a visita, porque nada como ver in loco o que eu estou falando. **Sra. Luciana Zanotto:** nós vamos sim, vamos agendar com você. Alguém que fazer uso da palavra? **Sra. Adeilde:** boa tarde Presidente, boa tarde a todos, parabéns a todos, o projeto foi muito bem explicado, já está dando os primeiros frutos e espero que mais frutos venham ser colhidos diante deste projeto. Tenho duas considerações a fazer : haverá capacitação para os profissionais mudarem a postura deles com relação ao próprio projeto? E outra coisa que a Viviane colocou foi que: muitas vezes as pessoas que procuram as UPAs deveriam ser tratadas nas UBS, no caso eu Adeilde vou na UBS e passo no Clínico Geral para me atender, e se ele me encaminha para outra especialidade, aí por algum motivo eu passo mal, eu vou para UPA diretamente, não é isso? Agora como anda este fluxo, será que é porque quando ele procura a UBS ele não encontra retaguarda lá, o tratamento necessário que ele precisa e é por isso que ele vai para UPA, e sobrecarrega a UPA? **Sra. Viviane Haddad:** vou falar da parte da Urgência e o Paulo pode estar complementado a parte da Atenção Básica. Dona Adeilde obrigada pela pergunta, é assim: esse projeto Lean ele trabalha muito com pessoas, ele valoriza pessoas, o SUS se faz com pessoas de pessoas para pessoas, houve sim uma sensibilização da equipe, nas três UPAS houve uma sensibilização muito grande dos servidores, principalmente no Paulista a gente percebe o envolvimento destes servidores em melhorar a sua postura. Lógico que isto é um processo, e como eu sou da pasta de Educação Permanente eu sempre falo: eu tenho que capacitar, capacitar e capacitar infinitamente, quanto mais a gente capacita o ser humano melhor a gente fica , então é um processo, quanto mais respeito nós damos ao servidor maior respeito ele dará ao usuário; a gente vem trabalhando, mas são pessoas, a gente vem tentando humanizar cada vez mais o atendimento, mas para gente garantir que vai ser 100% é difícil, mas é nossa meta capacitar, capacitar, capacitar, expandir o Projeto Lean, fazer com cada servidor se ponha no lugar do outro, cadê a nossa fraternidade em relação ao outro? É o nosso desejo e assim nossa diretriz. Todas estas pessoas que fizeram parte do Projeto Lean serão certificadas e as três UPAs vão receber uma placa, alguma coisa que elas participaram desse Projeto Lean. Agora da Atenção Básica quando a pessoa realmente passa mal, tem alguma coisa aguda as UPAS e os PAS estão aí para atender 24 horas; e Atenção Básica pode atender alguns casos que são pertinentes a AB, tem algumas descompensações que são referentes a Atenção Básica que cabe a ela, mas vou pedir para o Paulo, que está aqui presente completar a minha fala, que vai ser uma fala muito mais assertiva do que a minha. **Sr. Paulo:** essa questão é bem pertinente que a Sra. fez Dona Adeilde da relação usuário SUS e serviço da Atenção Básica que é UBS, e serviço da Urgência que são as UPAs e Pronto Atendimento, desde de 2012, antes ainda não tinha uma diretriz muito clara, a política Nacional de Atenção Básica vem tratando a questão do acolhimento à demanda espontânea, e a partir desde momento que ficou claro, o Ministério publicou dois cadernos da AB na época tratando sobre este tema que é o caderno nº 28 volume 1 e 2 vem tratando das formas de acolhimento que a AB tem que atender e dar conta; vem dissociando também da necessidade de algumas demandas serem vista pelo médico. O que a gente vem reorientando desde de 2012, isso eu digo por que desde de 2012 estou na gestão e venho falando sobre estas diretrizes, de que as nossas 69 Unidades Básicas de Saúde elas devem ter a sua porta aberta para atender todo cidadão que chega lá seja: uma pessoa com uma necessidade Social, ou alguma pessoa com algum tipo de sofrimento patológico. É claro que a gente tem algumas falhas no processo, eu coloco como falha no processo de trabalho que é como a

Sra. mesmo falou a questão do médico, isto a gente vem se reorganizando, as equipes que atuam dentro das Unidades Básicas, a gente já vem há algum tempo fazendo esta discussão, atender um paciente quanto enfermeiro, atender uma demanda não necessariamente eu preciso do médico, como exemplo que eu dou: estava trabalhando na UBS Haroldo Veloso, estava voltando de uma visita domiciliar no território tinha um idoso caído na rua, que eu fiz: neste período não tinha médico naquele horário na UBS Haroldo Veloso, trouxe o idoso para dentro do serviço e aí fomos avaliando e ele estava com hipoglicemia severa, foi fazer compras e acabou não se alimentando direito. Então a gente vem tratando com estas diretrizes e vem buscando capacitar às equipes; uma boa parte da nossa rede vem dando conta dessa demanda, mas tem muita gente buscando as Unidades de Pronto Atendimento. **Sra. Luciana Zanotto:** Dona Adeilde quer complementar? **Dona Adeilde:** não, eu estou satisfeita porque eu sei as adversidades que tem, e com relação ao que a Viviane falou com a implementação tem os seus prós e os seus contras, eu entendo porque tudo que é novo exige uma dedicação e empenho maior e até que tudo se encaixe 100% leva um certo tempo, mas o meu desejo é que desde a Atenção Básica e principalmente com relação as três UPAs, que realmente o trabalho venha a ser valorizado e continue melhorando para que a população ao chegar nessas unidades sejam mais bem atendidas e mais rapidamente atendidas e boa sorte. **Sra. Luciana Zanotto:** passo a palavra para o Sr. Antonio Ferreira, e após vamos encerrar as inscrições. **Sr. Antônio Ferreira. Sra. Luciana Zanotto:** o Sr. Antonio não esta nos ouvindo. Vou passar a palavra para o Sr. Lima que quer colocar a respeito dessa experiência na UPA Paulista e na sequência a gente volta no seu Antonio. **Sr. Lima:** boa tarde a todos, boa tarde Presidente, boa a tarde a todos os conselheiros, boa tarde a um bom número de convidados sejam bem vindos é importante está participação, quero parabenizar os três gerentes das UPAs Fernando da UPA São João, o Caio da UPA Cumbica e Cláudia da UPA Paulista, que durante este período esteve muito presente acompanhando estas mudanças, diante destas novidades esteve dialogando bastante com suas equipes de profissionais da Saúde, parabéns a vocês. Mas eu queria ressaltar que entre estas três UPAs, que é a que eu acompanho mais de perto que é a UPA Paulista, que foram muito importantes ao observar a mudança no SUS, com isso deu mais agilidade, a gente percebe até a satisfação dos profissionais, isto é muito importante, profissionais satisfeitos trabalhando com alegria produz melhor e atende melhor, isto é gratificante observar, mas eu percebo que entre as três UPAs citadas nós temos a única UPA que é administração direta e eu quero aqui parabenizar todos os profissionais pela dedicação e pelo empenho, que nós usuários o que a gente espera é mais velocidade, é mais qualidade no atendimento tendo em vista que o nossos dependentes do SUS aumenta cada dia que passa e a gente percebe como é importante ter este bom acolhimento, com esse olhar para atender bem os nossos municípios, a partir desse olhar na Atenção Básica, porque na medida em que você intensifica um bom atendimento na Atenção Básica é evidente que com o tempo vai passar nas classificações das UPAs uma menor quantidade de pessoas na condição de verde e azul, e a gente dá mais prioridade e mais velocidade nas classificações amarela e laranja, e é isso que a gente espera. Eu acho que as coisas vão ser gradativas e com o tempo a gente vai ver estas melhorias e no passar do tempo nós na condição de conselheiros também vamos dialogar mais junto com os gerentes, eu até proponho que a gente estabeleça um calendário para medir os indicadores como está e essa evolução de fato aconteceu? Esta acontecendo? Tem algo que pode contribuir para melhorar ainda mais? Esse é o papel nosso enquanto usuário e a gente pretende olhar o atendimento. Quero parabenizar a todos vocês, parabéns Viviane a gente esteve juntos em algumas reuniões, vamos estar ainda dia 19, espero estar com vocês dialogando a respeito deste projeto, mas eu queria fazer esta observação: como são bons, talentosos e valorosos, a gente tem funcionários públicos municipais, haja vista a UPA Paulista que eu acompanho de perto, e vejo a dedicação e o empenho, então eu quero valorizar bastante os trabalhadores da Saúde em especial da UPA que é administração direta, ainda é a única que temos a UPA Paulista, parabéns a todos vocês e conte com a minha humilde contribuição, um abraço a todos. **Sra. Luciana Zanotto:** obrigada Sr. Lima. **Sra. Viviane Haddad:** queria agradecer, obrigada pela oportunidade, agradecer as três UPAs aqui presentes a Dri, o Caio, a Claudinha, o Fernando a Paula, foi um trabalho cansativo mais um trabalho honroso que trouxe muita felicidade, portanto tem duas pessoas que eu jamais posso deixar de falar que são: a Jaqueline e a Renata Rech, a Jaqueline pela Paulista e a Renata pela Cumbica e pela São João que são as líderes do Projeto. Esse Projeto só funciona por que tem as líderes, são líderes da gestão, então todo o meu respeito e minha consideração a estas duas meninas que são os carros chefes do Projeto. Então meu muito obrigado, muito obrigada a todos vocês por esta oportunidade, nosso compromisso de mandar todo material, contamos com você Lu e com todos os conselheiros no dia 19, e passamos todo material, obrigada. **Sra. Luciana Zanotto:** passa a palavra para o **Sr. Antônio Ferreira:** boa tarde, quero parabenizar a todos os envolvidos neste projeto maravilhoso, pelo menos no papel, eu como município e usuário

desejo que isto se torne realidade aqui dentro do nosso município e que seja bem elaborado e executado. Mais pegando os exemplos que foram citados, pela Viviane, das UPAs eu queria colocar alguma situação: pegando o exemplo de cada UPA ele vai ser transformado num procedimento padrão? Ou vai ser adequado a característica de cada Região? **Sra. Viviane Haddad:** vai ter um padrão mais um padrão de cada UPA, as características o projeto ele aconteceu na UPA Paulista, as três UPAs chegaram no mesmo nível, só que o que era problema no Paulista as vezes não era o problema para a Cumbica e nem para São João, o que era um problema para a São João não era para Cumbica e para a Paulista. Níveis cíclicos de trabalho diferentes, o que nós pegamos de desafio para poder enfrentar foram coisas diferente, por isso faço questão que o Sr. visite, nós mexemos na emergência mas não chegamos neste momento a fazer nenhuma mudança, porque a emergência ao nosso ver esta andando muito redondinho, o vermelho chega e é atendido imediatamente; quais os nosso grandes desafios: são os verdes, os paciente verdes acabam lotando a UPA desnecessariamente, então focamos nos verdes, a observação que é o Cumbica e o São João os paciente passavam de 24 horas na observação, a gente precisava que isto fosse mais ágil, então nós focamos em problemas específicos. Nós temos vários desafios Sr. Antônio, a gente espera que com isto a gente vá melhorando esta parte que eu falei, daqui a pouco eu vou melhorar outra, é um processo continuo de melhoria que eu vou expandir devagar para toda a UPA, mas neste momento são nos paciente verdes e no caso da São João e Cumbica pacientes em observação a mais de 24 horas. Não sei se fui clara e o Sr. conseguiu me entender. **Sr. Antônio:** sim, foi sim, mas a gente vai ter que focar muito no atendimento básico no início. **Sra. Viviane Haddad:** convido o Sr. a visitar. **Sra. Luciana Zanotto:** contemplada sua pergunta? **Sr. Antônio Ferreira:** sim, muito obrigado pelas informações da Viviane, Deus abençoe. **Sra. Luciana Zanotto:** obrigada Sr. Antônio, eu agradeço a Viviane Haddad pela explanação, pelos esclarecimentos dados para os nossos conselheiros e parabeno a todos os envolvidos neste processo, pela realização e desejamos a todos que perseverem neste projeto para que nosso usuário seja a cada dia melhor atendido, e agradecer a disposição do Sr. Lima, Sr. Alex e Sr. Maurilio, obrigado pela participação das equipes das UPAs. Vamos passar para a próxima pauta- retomada dos atendimentos de atenção básica e ambulatorial em todas unidades do município. Esse tema foi discutido inicialmente na Comissão de Controle Social e depois passou pela Executiva, devido a importância do tema foi trazido aqui para o Pleno para ser do conhecimento de todos. Vamos usar a mesma forma, o Paulo fará a apresentação e na sequência abriremos para os questionamentos para inscrição dos conselheiros e depois as falas. Passo a palavra para o **Sr. Paulo:** que faz a apresentação a qual segue anexa a esta ata. **Sra. Luciana Zanotto:** agradecemos a apresentação do Sr. Paulo e vamos abrir para as perguntas dos conselheiros em relação ao tema que é a nossa pauta de hoje que é a retomada dos agendamentos. **Sra. Adeilde:** queria pedir para Paulo por gentileza mencionar quantos médicos tem cada UBS, quanto está faltando de RH em cada UBS, quanto de RH deveria ter e quantos têm, se isso poderia ser passado pra gente. **Sr. Paulo:** o questionamento é sempre pertinente, essa questão é para pauta da Comissão de RH fazer o dimensionamento que a Sra. esta pedindo, neste momento tenho este dimensionamento, vou até mostrar o rascunho para os senhores, a gente sentou e cada Região foi falando de suas Unidades, esse foi levantamento que a gente fez lá pelo dia 22/07, mas a gente pode pautar isto na questão do dimensionamento de cada Unidade e o que temos em cada Unidade, pela complexidade do pedido, digamos assim Dona Adeilde, na Comissão de RH. **Dona Adeilde:** ok Paulo, ok, obrigada. **Sr. Luis Serrano:** boa tarde Paulo, boa tarde a todos, eu sei que você já explicou alguma coisa sobre os atendimentos odontológicos, sou representante do CROSP, eu gostaria de saber o seguinte: até o momento quem esta fazendo as aberturas, as urgências nos tratamentos odontológicos que necessitam de alta rotação, do motorzinho, é o Centro de especialidades odontológicas, eu entendi o que você falou da infraestrutura das UBS, então só reforçando a quantidade de EPI necessário, porque usa-se muito, onde se usa um avental no período da tarde agora se usa 2 (dois) por paciente; então é isto que a gente precisa ter certeza que a gente vai ter, por conta da volta do atendimento, até porque saber a respeito dos Centros de Especialidades até porque o CEO Angélica, por exemplo, tem cerca de 10 (dez) salas, tem sala que tem 3 (três) equipamentos, mas só um equipamento funcionava e málemá, luz quebrada, muito sucateado os equipamentos lá, tem previsão de volta dos Centros de Especialidades? São estes meus questionamentos pra você, muito obrigado. **Sr. Paulo:** hoje quem está fazendo estes atendimentos da urgência são os Centros de Especialidades Odontológicas, estamos sim discutindo a reabertura desses serviços, mas como eu citei um dos questionamentos é questão dos EPIs, a gente esta dimensionando tem a questão do avental gramatura, estamos no processo de compra, e independente de que categoria for todos os nossos profissionais terão garantido o EPIs para trabalhar, no dia que não tiver eles não poderão atuar, isso é fato, isso eu digo enquanto profissional de carreira, fui enfermeiro da Rede, toda vez que eu atendo o mutirão que teve

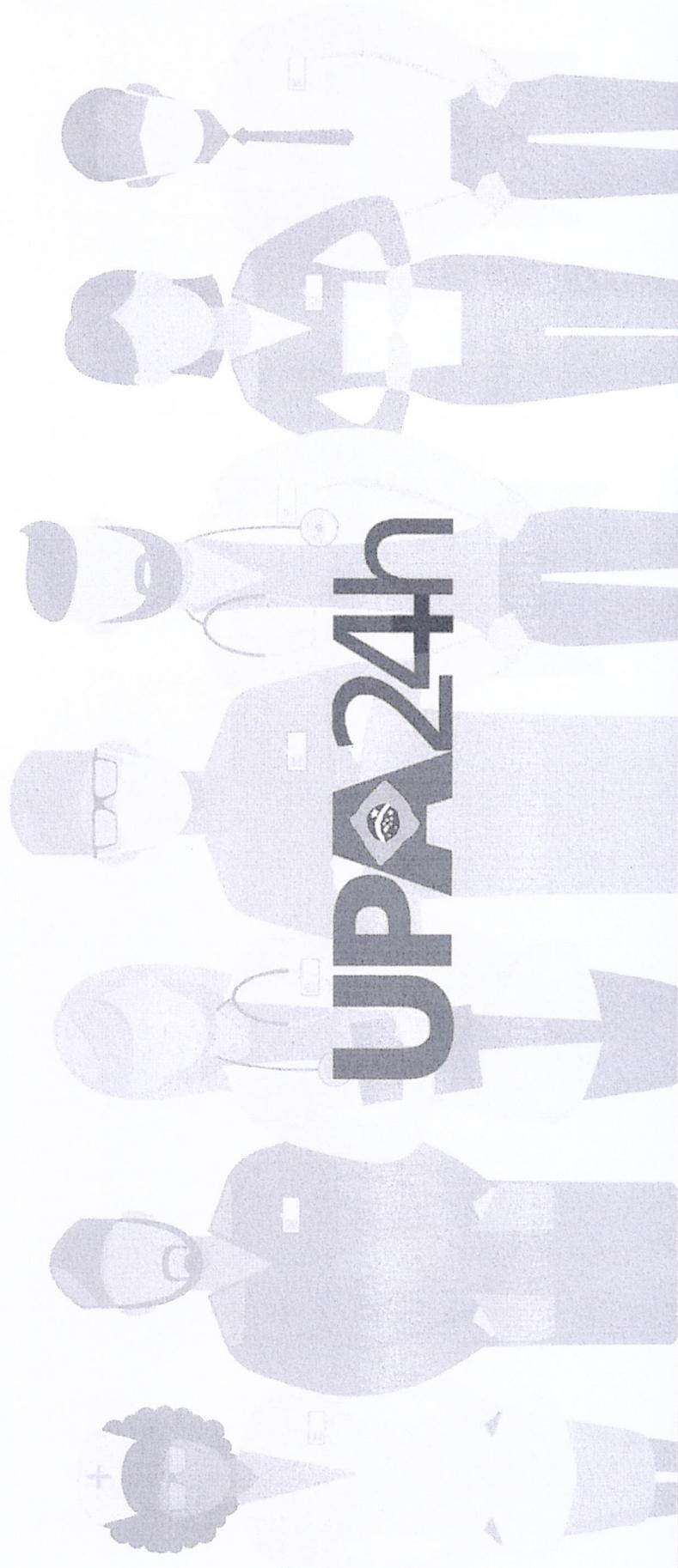
fazendo testagem eu estava paramentado e todos os colegas, e toda vez que tem uma ação que eu tenho que atuar enquanto enfermeiro também quero meu EPI; então não vou fazer para outro o que eu não gostaria que fizesse para mim. Acho pertinente este questionamento e também passar para os colegas; sem EPI ninguém vai trabalhar, se não houver EPI não haverá atendimento até porque eu expondo este profissional também estarei expondo o paciente. Estamos sim planejando, sentando com área técnica, com a Coordenação de Saúde Bucal e com o pessoal que faz a gestão dos Serviços de Especialidades para gente fazer este planejamento. **Sr. Luis Serrano:** obrigado. **Sra. Luciana Zanotto:** obrigada Luis, vamos passar a palavra para Sarah, ao final da fala da Sarah a gente vai encerrar as inscrições. **Sra. Sarah Martins:** boa tarde, sei que vou fugir um pouquinho do tema, mas é o seguinte: onde eu atuo a gente tem recebido algumas demandas de algumas famílias, atendemos crianças autistas, que tomam remédios contínuos, remédios psiquiatrias, que são receitados por neuropediatras ou por psiquiatra infantil, e há uma defasagem infelizmente de profissional na área e teve a saída da neuro Denise e da Sueli Rizuti, no final do ano passado e começo deste ano de 2020; e o cenário que a gente encontra atualmente é famílias indo retirar receituário médico na recepção do Ambulatório da Criança. Gostaria de saber neste período de pandemia houve uma mudança no protocolo em relação a isto? **Sr. Paulo:** essa questão do fornecimento da receita saiu uma portaria recentemente, não sei precisar o número dela, que expande o período de validade dessa receita, eu vou conversar com nossa Assistência Farmacêutica porque já foi passado isto pra dentro do território para ver como está acontecendo esta diretriz, aí eu te dou está devolutiva. **Sra. Sarah:** certo, temos também casos de família que por falta de profissional a família esta indo na UBS com o médico da família, como a renovação do remédio acaba sendo a mesma, por ser continua, a gente como profissional fica preocupado por que deve ter um acompanhamento dessa criança na dosagem da medicação, etc..., então a gente acaba ficando preocupada em relação a isto, mas se você puder me fornecer maiores informações sobre esta portaria eu agradeço. **Sr. Paulo:** fornecerei sim, fique tranquila. **Sra. Sarah:** obrigada. **Sra. Luciana Zanotto:** obrigada Sarah, vamos passar a palavra para o **Sr. Lima:** eu estava aqui ouvindo a explanação do Paulo e apesar de tantas preocupações que a gente tem nestes quatro meses de pandemia, a gente sabe dos problemas que vamos enfrentar pós-pandemia, novas patologias vão surgir, temos que estar bem preparados, a demanda é crescente com RH reduzido, e também com a preocupação que a gente tem com relação a proteção com o trabalho dos trabalhadores da Saúde; gostaria de saber do Paulo a respeito dos EPCs, esse equipamento de proteção coletiva que vem dos equipamentos públicos, como está situação? que também é um meio de prevenir melhor o trabalhador da Saúde. Uma coisa que muito me preocupou, não vou falar das 69 Unidades, por é uma coisa muito abrangente e nem também dos 110 equipamentos da cidade, mais alguns dados aqui me trouxe preocupação e eu vou me limitar em falar das Regionais. O Paulo fez um parâmetro dos atendimentos de 2019 com relação ao 1º semestre de 2020, um parâmetro antes da pandemia e pós pandemia, eu percebi que as ofertas de exames para Regional Centro é maior do que para Regional Pimentas. É importante memorizar que a Regional Pimentas praticamente é um terço da população e sem falar de logística e forma de como ter este olhar, e aí não é só olhar os equipamentos que lá existem, mas como atender melhor, dar mais velocidade e um olhar mais dirigido na Regional Pimentas. A gente percebe estes problemas que com certeza virão mais agravados e represados que não deu atenção com este olhar de forma equilibrada com relação às Regionais. É uma Região extremamente carente, população reclama muito e com razão, que pese a vontade de fazer é grande por falta de alguns profissionais, mas falta priorizar para melhor atender essa Região tão grande com tantos problemas a Regional dos Pimentas. Gostaria que o Paulo com este olhar na Atenção Básica fizesse uma fala a este respeito, porque a gente vai ouvir falar muito isto em todos os cantos da cidade. **Sr. Paulo:** Sr. Lima são perguntas bem pertinentes, a questão dos Equipamentos de proteção Coletiva não posso discorrer sobre por que não é da governabilidade da Secretaria da Saúde. O que a gente tem com relação às orientações dos EPIs e máscara para população isso é nossa governabilidade e a gente tem responsabilidades neste quesito, fica o encaminhamento para comissão de Políticas Públicas ou Controle Social porque isto esta afeto a outra Secretaria. Sr. Lima quando o Sr. coloca que a oferta de exames para Região IV é menor do que nas demais, eu gostaria que o Sr. documentasse isso, isto é importante, porque o nosso diagnóstico enquanto gestão é a oferta de exames é de acordo com a necessidade de cada território, o Sr. Lima trouxe um diagnóstico diferente aqui pra mim, gostaria que documentasse isto e nos dê detalhes, qual foi a base que o Sr. utilizou para comparar que a oferta de exames é menor ou maior que a outra, aí posso levantar, posso verificar, quero avaliar estes dados, eu tenho essa necessidade até para fazer uma argumentação que seja real. **Sra. Luciana Zanotto:** Sr. Lima é possível fazer a inclusão desta pauta na Comissão de Políticas Públicas? **Sr. Lima:** é possível sim, vamos formalizar melhor em cima de dados, mesmo porque a gente não tem um conteúdo bom para discutir na

Comissão de RH, porque isto está relacionado à capacidade de atendimento a falta de capacidade de atendimento da Regional Pimentas, aí fazer alguma coisa nesse sentido mostrando que os dados, e em cima deste parâmetro a gente percebe que estão tentando melhorar, acho que no RH a gente pontua melhor. **Sra. Lucia Peniche:** boa tarde, diante de tudo que ouvi, das UPAs da explanação agora, sobre o que a Dona Adeilde falou sobre o atendimento eu já levei até na comissão de RH a falta de profissionais, de médicos clínicos. A minha pergunta Sra. Presidente gostaria que visse pra gente como está a situação da Regulação e no CROSS, tem casos de um ano, dois anos; até me procuraram para saber a situação, tem um senhor que ele a esposa me procurou eu fiquei de ir na Secretaria verificar a situação: um ano se passou e até agora nada de médico, de clínico e na especialidade. Não é só esse atendimento, eu gostaria que colocasse de que forma pode ser feito um levantamento na Regulação e no CROSS, isso seria urgente. **Sra. Luciana Zanotto:** ok, o Michael esta acompanhando nossa reunião, Michael esta nos ouvindo? **Sr. Michael:** oi Lu boa tarde, estou ouvindo, a pergunta da Sra. Lucia é um pouco abrangente, acho que seria interessante ver a situação de uma forma mais pontual, é claro que situações individuais de paciente não cabe discussão em um grupo grande, até por conta de questões que envolve sigilo médico. A gente sabe que existe um déficit de oferta em relação a demanda e grande parte deste déficit pode ser por questões de limitação de números de profissionais, também por conta dos atendimentos que foram suspensos ou parcialmente suspensos devido a pandemia, então sugiro que nos seja formulado o questionamento de forma pontual e aquilo que for possível a gente esclarecer. Completando uma colocação anterior sobre o serviço a gente sempre busca trabalhar de uma forma regionalizada, a gente pensa no deslocamento do paciente até mesmo no momento da pandemia, até por questões de segurança que o usuário não tenha que fazer grandes deslocamentos dentro da cidade ou dos municípios; mas por conta da limitação de ofertas as vezes você só tem isto numa referência ou duas, e entre as regiões são um pouquinho diferente tanto de oferta quanto de demanda; nem sempre aquela região que tem maior demanda de determinado serviço, seja um tipo de especialidade ou tipo de exame ela tem aquilo no próprio território, então isso tem que ser avaliado caso a caso, mas o que for possível a gente esclarecer ou se houver alguma dúvida pontual nós estamos a disposição. **Sr. Luis Carlos:** gostaria de saber da retomada dos agendamentos das novas consultas nos CEMEGs? **Sra. Luciana Zanotto:** pedi ao Paulo se é possível a gente incluir nas nossas comissões deste mês dado a urgência desse tema. **Sr. Paulo:** sim podemos, por conta da complexidade do tema da reabertura da Atenção Básica e dos demais serviços, porque quando a agente fala da reabertura da AB e serviços de atendimento ambulatorial, não são poucos serviços, cada serviço tem uma especificidade, como eu citei inicialmente cada serviço teve um memorando circular emitido e encaminhado para as regiões de Saúde com orientações sobre, sim acho que é mais pertinente a gente fazer esta discussão o mais breve possível, só que em um outro momento justamente por conta da complexidade de cada tema. **Sr. Luis Carlos:** vocês sabem muito mais do que eu que as outras doenças matam muito mais do que o COVID. Os novos agendamentos e quem esta visitando os CEMEGs você pergunta sobre novas consultas, não estão marcando. Essa é a realidade hoje, então daí a urgência realmente, porque por outras doenças, outras causas estão morrendo muita gente. **Sra. Luciana Zanotto:** o Sr. Luis complementou a fala sobre a necessidade urgente de se programar as novas consultas, o novo agendamento nos CEMEGs tendo em vista que os nossos usuários tem agravado bastante seus estados de saúde. **Sr. Paulo:** como eu disse foi emitido os memorandos se possível e se for do interesse de todos neste momento eu posso ler o que esta descrito no memorando. **Sra. Luciana Zanotto:** por favor. **Sr. Paulo:** passa a leitura do memorando nº 003 de 2020 de 27 de julho de 2020, o qual segue anexo a esta ata. A gente faz uma orientação, tem todo o planejamento, isto não é só para os serviços de especialidades mas também para Atenção Básica, então a gente precisa rever as diretrizes. A partir de agosto a agenda esta organizada desta forma Sr. Luis. **Sr. Luis Carlos:** você é competente no que faz, não tenho dúvidas, e por favor não sinta que estou fazendo um tipo de questionamento, mas falando como usuário de forma clara e para que seja fácil de entender eu não me senti contemplado. Então de forma clara gostaria de saber por que estou indo o mês inteiro no CEMEG Centro para saber como usuário, não me identifico como conselheiro, eu tenho lá cinco especialidades que já passei ao longo dos anos, tem prontuário, tem tudo. Quando que eu posso marcar uma nova consulta? A resposta dos profissionais é que não estamos marcando novas consultas. Existe também lá, por questões respeitáveis apenas evidenciar a realidade existe uma blitis, um controle de entrada. De forma clara, não precisa ser hoje, estou falando como usuário, não estou pedindo nenhum privilégio, estou aqui ha dez anos e nunca pedi nenhum privilégio, mas deixar claro para o usuário: quando que vai poder marcar as novas consultas. Por que vocês sabem muito melhor do que eu: doenças cardiovasculares já estão aí com mais de 200.000. (duzentas mil) mortes, pior até do que a COVID, e se nós tivermos atendimento destes casos teremos um número maior de mortes

evitáveis. Então não estou falando por mim, mais gostaria que como usuário fosse claro: quando que as novas consultas poderão, janeiro de 2021, só para saber; porque tenho experiência de outro município, mas toda comparação é infeliz, não é válida porque tem vários parâmetros, mas estão funcionando normalmente. **Sra. Luciana Zanotto:** resumindo o Sr. Luis pede uma informação mais objetiva de quando o usuário pode voltar a fazer agendamento no CEMEG para novas consultas? O Paulo esta deixando aqui para o Conselho uma cópia do documento que foi enviado para os CEMEGs e que foi enviado a toda Rede de Saúde, e eu vou passar para o Paulo fazer as considerações finais, e encaminhar para nossas Comissões ou Controle Social ou Políticas Públicas, e na sequência a gente vai caminhar para nossa finalização do Pleno. **Sr. Paulo:** Sr. Luis eu entendi muito bem, jamais vou levar estes questionamentos para o lado pessoal, já estou habituado com estes questionamentos no Conselho e Comissões, este é o meu papel enquanto representante da gestão, para gente buscar esclarecer da melhor forma o que a gente esta definindo para dentro do serviço, não entendo que o senhor tenha uma limitação até porque o senhor tem coerência no seu questionamento, como eu disse: em agosto inicia-se, para o primeiro acesso enquanto regulação está 20% das vagas que o profissional tem destinado para acesso via SISREG, os 80% restantes vai ser distribuído para atender a demanda reprimida, para aqueles casos que a gente suspendeu o atendimento, então criou uma demanda e retornos, então a partir de agosto inicia-se isto. É interessante quando o Sr. traz está questão: o senhor foi no CEMEG que dia? O Sr. foi no CEMEG quando? **Sr. Luis Carlos:** ontem, e mais 10 dias atrás. **Sr. Paulo:** porque que eu perguntei isto? Porque o memorando foi emitido dia 27/07/2020, que é onde eu vou ver onde parou esta orientação. Esta comunicação oficial tem que seguir os tramites oficiais, e toda vez que a gente gera um documento que precisa que chegue de forma mais rápida para rede antes de chegar o físico a gente scanea e manda por e-mail, mas vou pedir, vou reorientar para que este memorando chegue o mais breve possível para os serviços. A partir de agosto que já estamos, hoje é dia 13, que já terminou o mutirão, já deveriam ter está orientação, então tenho que fortalecer esta comunicação lá. **Sr. Luis Carlos:** ontem ainda fui barrado, insisti e consegui falar com a Atende SUS e ela falou: não estamos atendendo! Como representante dos usuários tenho que trazer está realidade do que aconteceu comigo e o que acontece com todo usuário do CEMEG Centro. **Sr. Paulo:** eu só queria deixar uma orientação que toda vez que tiver uma divergência de informação ou alguma dúvida, todos os nossos serviços tem um gerente, no caso do CEMEG é o Francisco, pode procurar o gerente porque ele vai ter esta informação, se ele não tiver ele vai buscar onde está, onde parou. **Sr. Luis Carlos:** você entra hoje no CEMEG Centro, até faz está experiência, você entra com dificuldade e você não encontra um único usuário. Eu vivenciei o CEMEG há 20 anos, chegamos a ter 1.000 (mil) atendimentos. **Sr. Paulo:** hoje tem a equipe lá enfrente para verificar se há alguns sintomas ou não, não é para barrar o acesso do cidadão pra dentro do serviço. **Sra. Luciana Zanotto:** vamos ler uma questão colocada pela Sarah, ela não se sentiu contemplada em relação à pergunta que ela fez, vou ler: não fui contemplada com relação ao profissional de Saúde neuropediatra deixar o receituário na recepção, isto é um novo protocolo? essa é a minha questão. **Sr. Paulo:** possivelmente foi uma forma que a profissional encontrou junto o gerente local para otimizar, para tentar atender a necessidade do paciente. Não é um protocolo, mas sim até pela especialidade de neuropediatria ela acabou junto com sua gerente ter esta estratégia para poder atender melhor a questão do acesso ao receituário, mas se isto está causando algum problema, alguma dificuldade para o cidadão a gente vai averiguar. **Sra. Luciana Zanotto:** a Sarah está colocando aqui: ok, obrigada. Vamos agradecer ao Paulo pela disposição de nos apresentar a retomada dos agendamentos na Atenção Básica, e vamos caminhar para o final de nossa reunião de hoje com o informe final: o nosso Conselho Municipal de Saúde vem fazendo as reuniões de forma virtual, considerando a pandemia e a necessidade de isolamento e distanciamento social, mas a partir de Setembro nossas reuniões do Pleno elas vão acontecer de forma semipresencial, e estimulando que os titulares estejam de forma presencial, se o titular não puder então vem o suplente de forma presencial na reunião de Setembro, a partir de setembro; vamos tentar transmitir a reunião também através de videoconferência para quem quiser acompanhar por vídeo e vai estar o link disponível. E agradecer o Padre Bruno e o Bispo Dom Edmilson pela sessão do espaço para gente fazer essa reunião de forma presencial na Cúria Diocesana, que tem um espaço bastante ampliado e garante a distância mínima entre os participantes, Padre obrigada pela sessão do espaço, o endereço da Cúria vai para vocês no e-mail, mas é: Av. Gilberto Dini, Jardim Bom Clima. O pessoal que tiver interesse em acompanhar por vídeo conferência nós informamos que o som não estará disponível, então quem estiver a distância vai ter que enviar suas perguntas, considerações via chat para a gente poder fazer a litura lá no local. Alguém quer fazer algum comentário? O calendário, a apresentação do Lean na Emergência foi encaminhado para vocês junto com o link desta reunião, se vocês não receberam a gente pode enviar novamente; lá vai ter os endereços de todas reuniões e aquelas que vão acontecer

por videoconferência. Estamos recebendo aqui no chat algumas informações de não recebimento de material, vou pedir que o André retransmita este material a vocês. Obrigada pela participação de vocês todos e até a próxima.

Reunião encerrada à 16:39 horas e quem redigiu e digitou esta ata foi a Sra. Angélica.



**Projeto Lean Healthcare
nas UPAs - 24h**

O que é o Projeto Lean nas UPAs?

É um projeto do Ministério da Saúde Executado em parceria com a Universidade Federal Fluminense/RJ e com o Instituto Brasileiro de Políticas Públicas-IBRAPP.

50 UPAs por
todo Brasil



Visa a Otimização do
Fluxo do Paciente
(Fast Track)

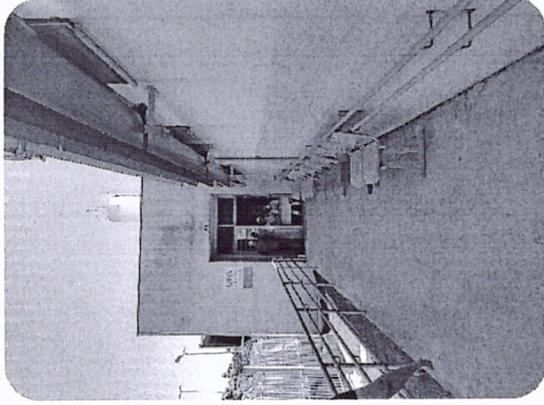


O Projeto

Projeto Lean nas UPAs de Guarulhos

Três das 50 UPAs estão situadas em Guarulhos, e o projeto já vem dando bons resultados

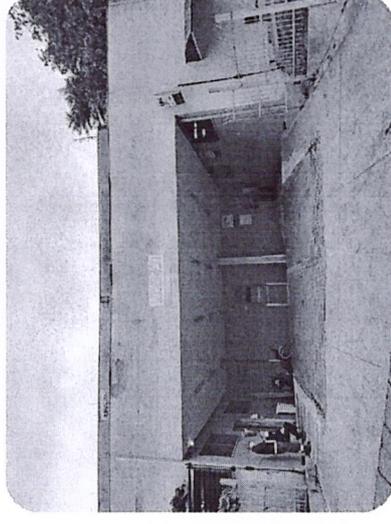
UPA Paulista



UPA Cumbica



UPA São João



O Projeto

A Importância da Melhoria Contínua

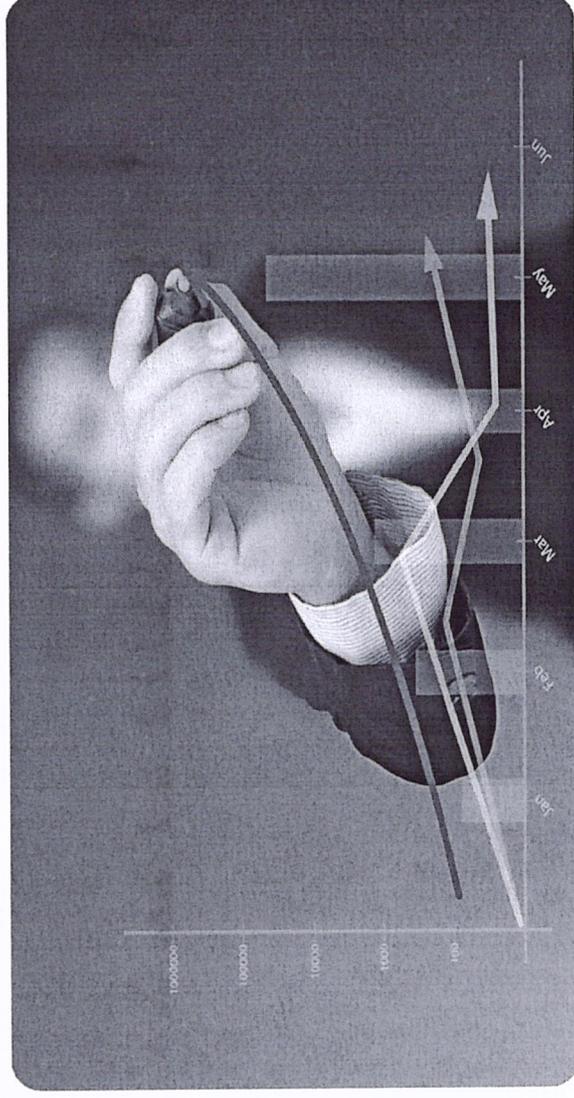
Kaizen: “hoje melhor que ontem,
amanhã melhor que hoje”

Fator decisivo para o mercado
competitivo atual

Foco em todos os
processos

Sustentabilidade

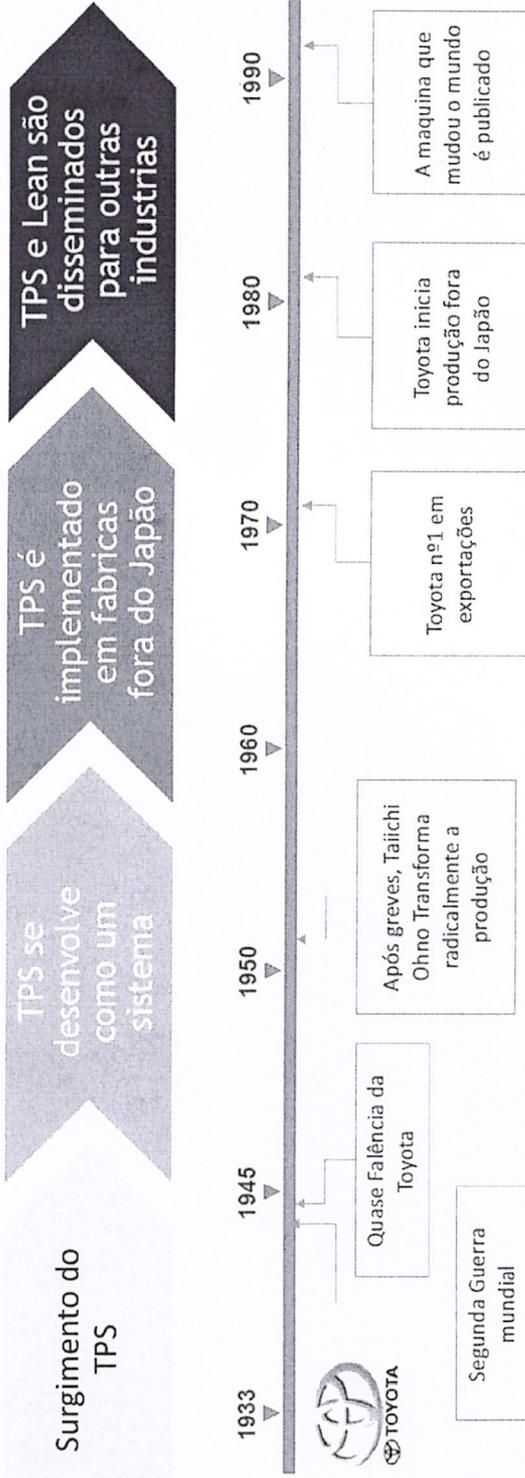
Fundamentos



História - Lean

O que é Lean Thinking?

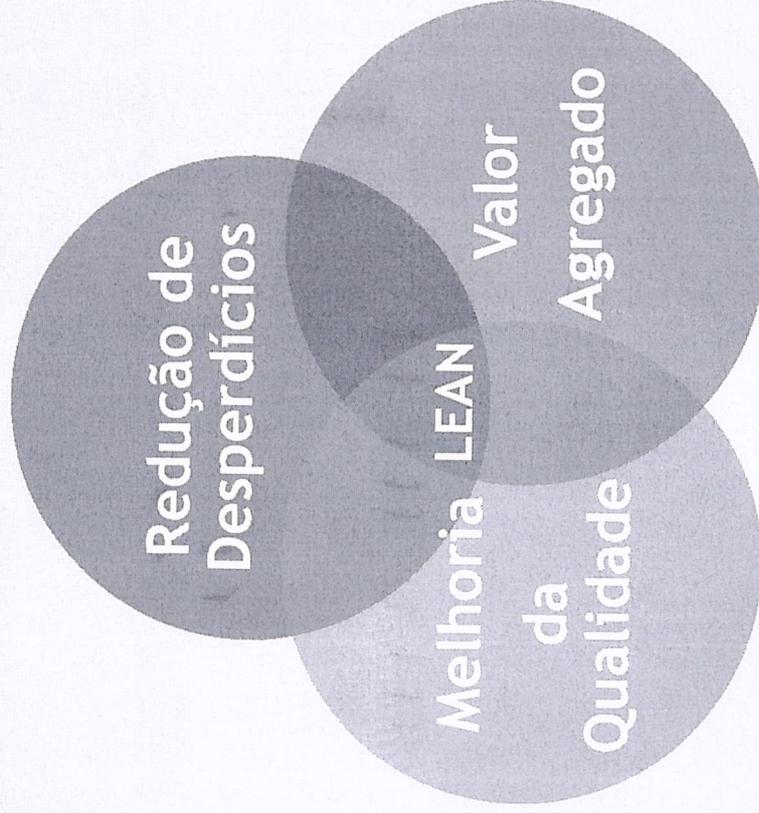
Fundamentos



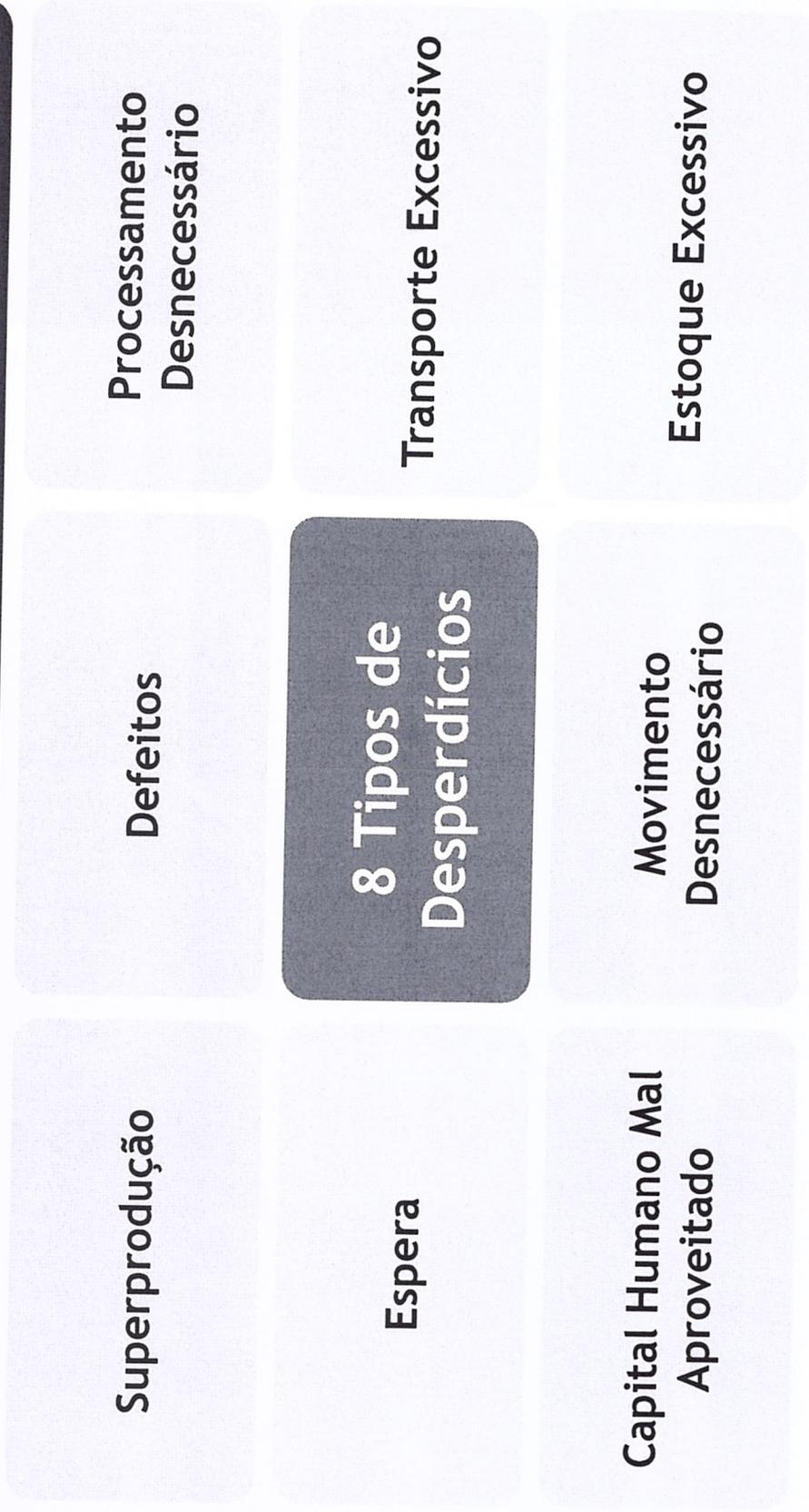
Valores e Conceitos - Lean

Metodologias e Ferramentas

Fundamentos



Valores e Conceitos - Lean



Fundamentos

Valores e Conceitos do Seis Sigma

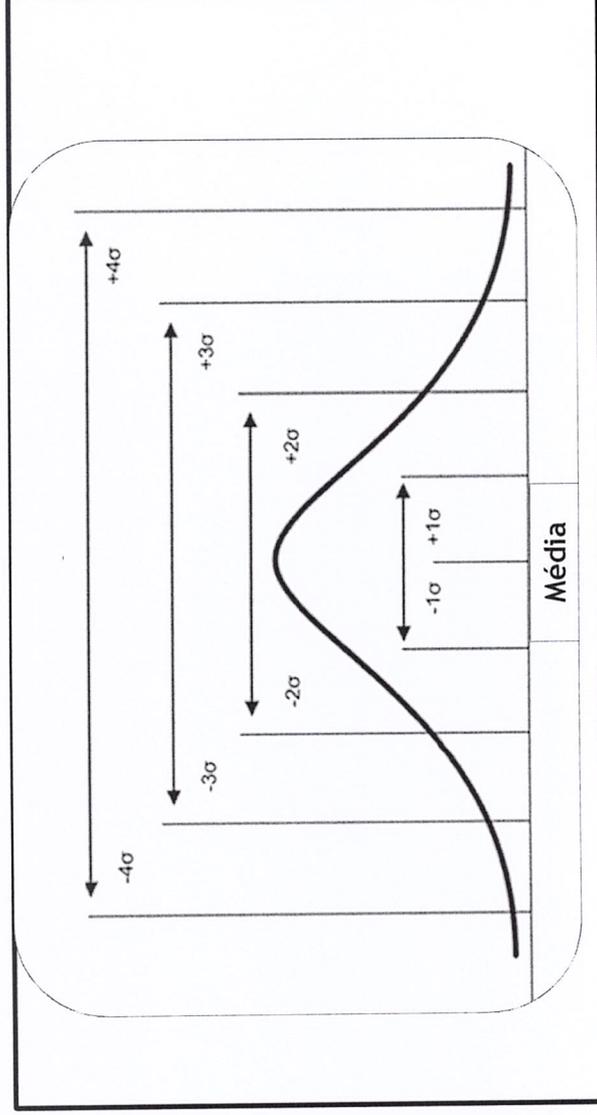
Surgiu na Motorola e seu propósito é melhorar o desempenho do processo, diminuindo sua variabilidade.

O desvio padrão é representado pelo símbolo grego sigma (σ) e usado para quantificar variação.

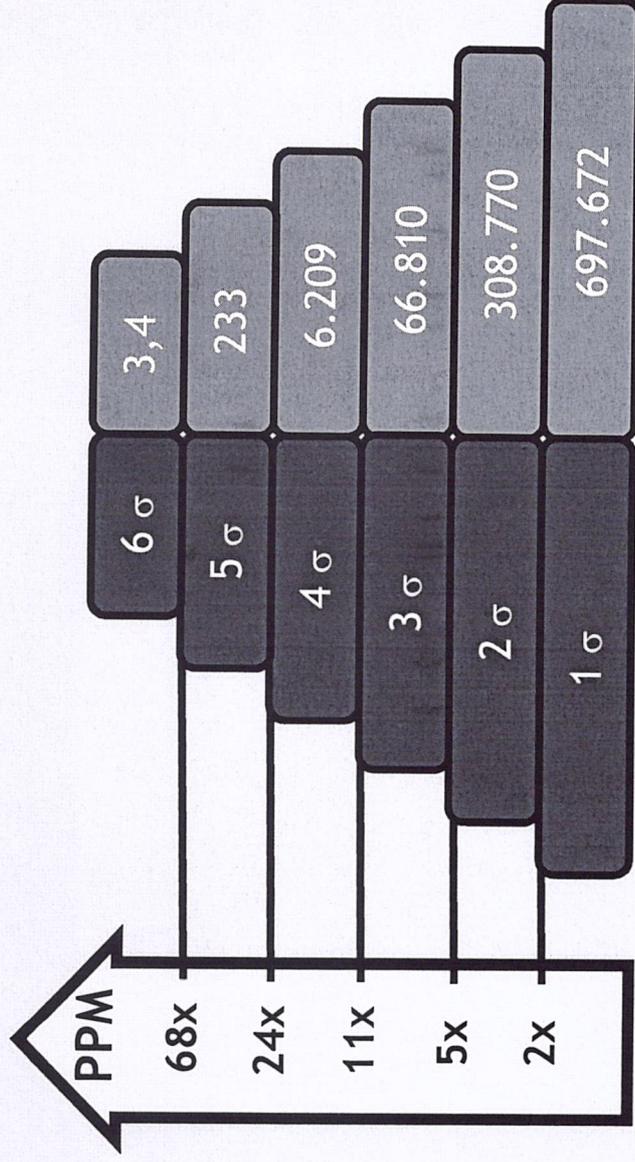
O Seis Sigma gera redução de defeitos, ganhos financeiros, motivação de funcionários, qualidade do produto e excelência no negócio.

É um padrão que permite ao observador determinar quão bom está o desempenho de um processo.

Seis Sigma é uma meta de desempenho.



Valores e Conceitos do Seis Sigma



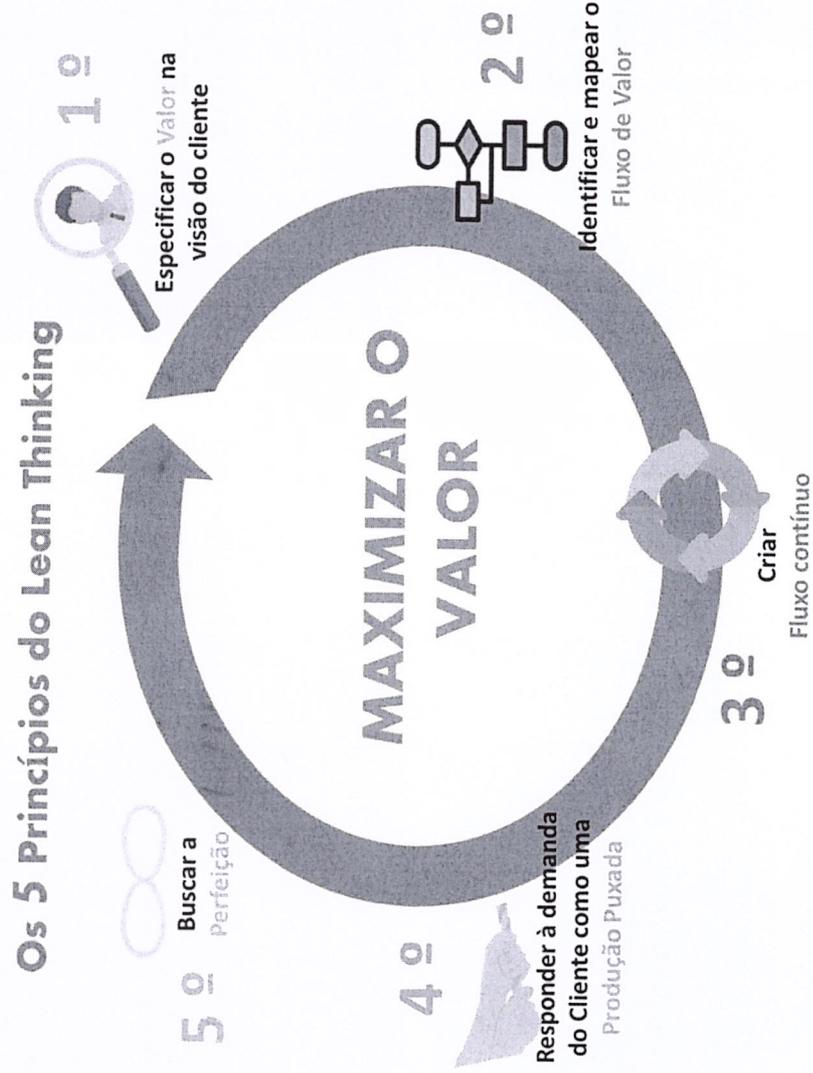
Fundamentos

Quanto maior o nível sigma do processo, menor será sua variabilidade, menor será a quantidade de defeitos gerados (PPM - partes por milhão) e consequentemente melhor será o seu desempenho.

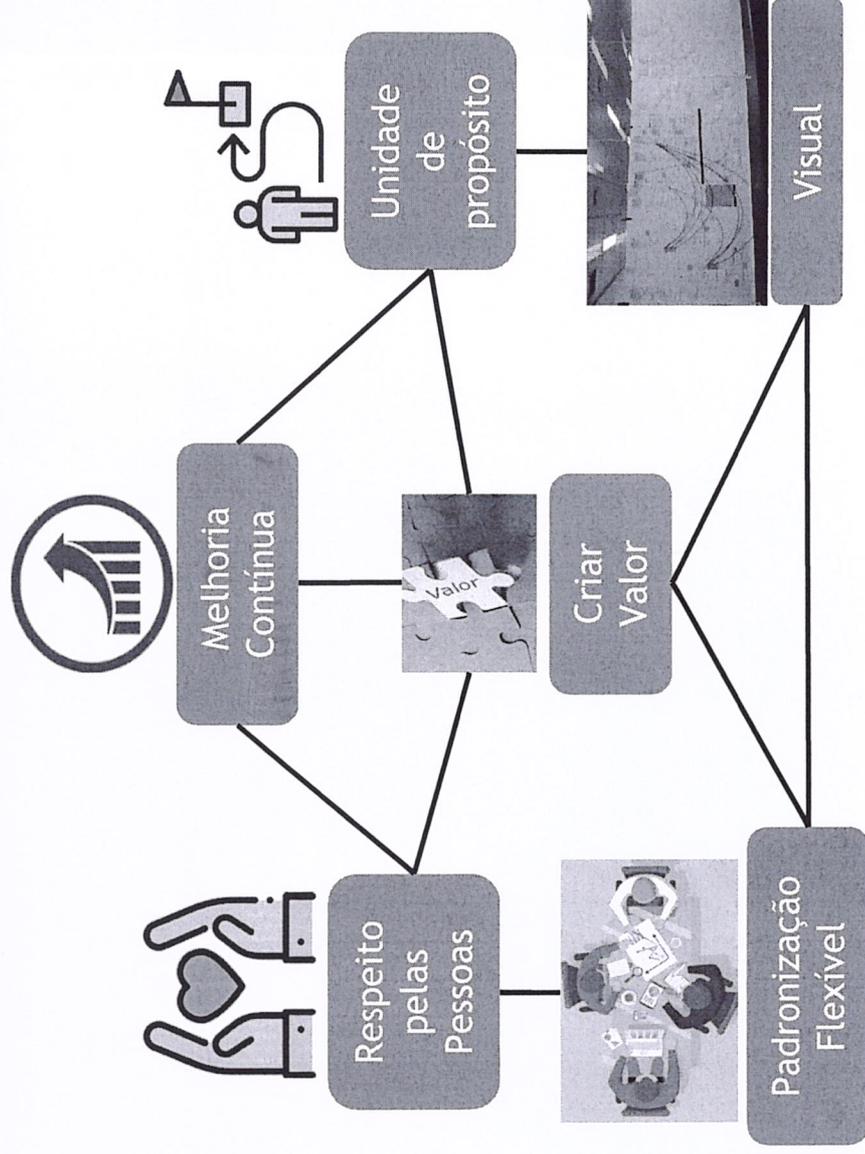
Lean Healthcare

Lean Healthcare é a aplicação de conceitos "Lean" nas unidades de saúde, para minimizar os desperdícios em todos os processos, procedimentos e tarefas, por meio de um sistema de melhoria contínua.

Fundamentos



Lean Healthcare



Metodologia DMAIC

D

Definir o problema

Define

M

Medir a situação atual

Measure

A

Analisar o problema

Analyze

I

Melhorar a situação

Improve

C

Controlar a situação

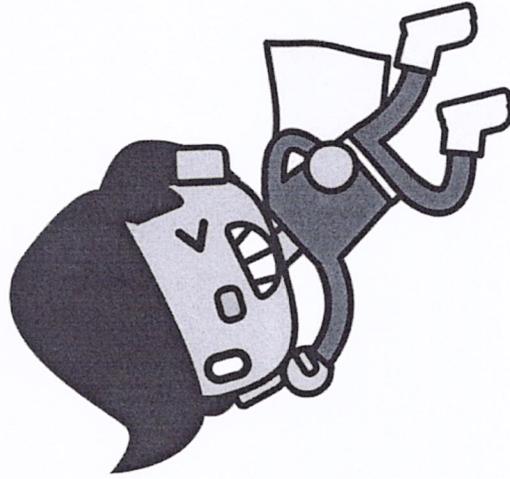
Control

Metodologia DMAIC

Definir

Missão
DEFINIR

Fundamentos



Identificar os
fornecedores, os clientes
e seus requisitos.

Estabelecer o escopo.

Enunciar a definição
preliminar do problema
e definir as metas
preliminares de melhoria
de indicador e de saving.

Definir e detalhar o
processo chave a ser
melhorado e eventuais
processos relacionados.

Definir - O que já foi feito

Voz do Cliente e Plano de Comunicação - UPA Cumbica

ARVORE CT VISÃO CLIENTE

CLIENTE	NECESSIDADE	CTQ	REQUISITO VÁLIDO	INDICADOR	ENTRA	SAI
Usuários do SUS	Atendimento com segurança nos procedimentos realizados	Satisfação do usuário	Pacientes satisfeitos, em relação a segurança	80% dos pacientes satisfeitos, em relação a segurança	Pacientes classificados em azul e verde	Pacientes classificados em amarelo, laranja e vermelho
	Acolhimento do usuário	Satisfação do usuário	Pacientes satisfeitos, em relação ao acolhimento	80% dos pacientes satisfeitos, em relação ao acolhimento	Pacientes com queixas clínicas	
	Atendimento no menor tempo possível	Tempo	Redução do tempo da jornada do paciente	Redução do tempo da jornada do paciente em 25% (atual 2 h para 1:30h)	Classificação, consultório médico, exames RX, Laboratório, medicação, ECG, farmácia (dispensação interna)	Ortopedia, Pediatria, Emergência, Observação, processos administrativos (apoio), serviço social, farmácia (dispensação externa)
	Ter o problema resolvido	Taxa de retorno	Diminuir retornos, com a mesma patologia	Diminuir retornos (em 50%), com a mesma patologia em até em 15 dias (taxa de retorno atual em 20%)		

Plano de Comunicação

Projeto	Parte Interessada	Impacto da mudança (H/M/L)	Pensamento Atual (R/N/S/C)	0	Preocupações / Problemas / Resistência	Interesses	Estratégias de influência / Responsabilidade
Paciente		H	N	N	Não aceitar novas regras que dificultem seu atendimento	Atendimento com segurança nos procedimentos realizados; Acolhimento do usuário; Atendimento no menor tempo possível; Ter o problema resolvido	Comunicação e Gestão à Vista; Pesquisa de Satisfação;
Gestor(a) da UPA Médico Responsável		H	C	C	NA	Sucesso no projeto;	Comunicação e Gestão à Vista;
RT - Enfermagem		H	C	C	NA	Melhoria no atendimento ao paciente;	Comunicação e Gestão à Vista;
Líder Projeto Lean		H	C	C	NA	Melhoria nos processos;	Consentização e Gestão à Vista; Monitoramento do Desempenho; Estabelecimento de POPs.
Equipe Lean - Belts		H	C	C	NA	Manter a cultura médica;	Consentização e Gestão à Vista; Monitoramento do Desempenho; Estabelecimento de POPs.
Equipe Médica		H	R	N	Não aceitar novas regras; Resistência da mudança quanto à cultura médica		
Equipe Enfermagem		H	A	N	Não aceitar novas regras;	Manter a cultura atual da UPA;	
Equipe Adm							
Demais Colaboradores							

Definir - O que já foi feito

SIPOC - UPA Cumbica

Diagrama SIPOC

NSU	Fornecedor (Supplier)	Entrada (Input)	Atividades Fundamentais (Process)	Saída (Output)	Cliente (Customer)
	PACIENTE	PACIENTE COM DOCUMENTOS VÁLIDOS (Documento com foto+ CNS)	RECEPÇÃO / ABERTURA DE FICHA / RECEPCIONAR O PACIENTE PARA ABERTURA DA FICHA	PACIENTE+ FICHA ABERTA COM DADOS CORRETOS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
	RECEPÇÃO	PACIENTE+ FICHA ABERTA COM DADOS CORRETOS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / CLASSIFICAR O PACIENTE	PACIENTE CLASSIFICADO COM REGISTRO EM FICHA CONFORME URGENCIA DO PACIENTE	CONSULTÓRIO MÉDICO
	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	PACIENTE CLASSIFICADO COM REGISTRO EM FICHA CONFORME URGENCIA DO PACIENTE	CONSULTÓRIO MÉDICO / ATENDER PACIENTE/ DIAGNÓSTICO	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM EXAMES REGISTRO NA FAA	CONSULTÓRIO MÉDICO
	CONSULTÓRIO MÉDICO	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM REGISTRO NA FAA	MEDICAÇÃO / MEDICAR O PACIENTE	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM EXAMES REGISTRO NA FAA+ SADI DELIBERAÇÕES MÉDICAS (ENCAMINHAMENTO AMBULATORIO/ RECEITUÁRIO/ RECOMENDAÇÕES)	ALTA (PACIENTE)
	CONSULTÓRIO MÉDICO	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM REGISTRO NA FAA+ SADI		PACIENTE MEDICADO CONFORME PRESCRITO COM MELHORA OU REDUÇÃO DOS SINTOMAS DELIBERAÇÕES MÉDICAS (ENCAMINHAMENTO AMBULATORIO/ RECEITUÁRIO/ RECOMENDAÇÕES)	RETORNO MÉDICO
	LABORATÓRIO EXTERNO	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM REGISTRO NA FAA+ SADI	EXAMES / REALIZAR EXAME DE IMAGEM RX /LABORATÓRIO/ECG EXAMES BIOLÓGICOS/ SANGUE/ URINA/ SWAB NASO-OROFARINGE/ESCARRO)	EXAME IMPRESSO PARA AVALIAÇÃO MÉDICA (RX/ ECG) AMOSTRA DE MATERIAL BIOLÓGICO + ACONDICIONAMENTO ADEQUADO PARA TRANSPORTE	CONSULTÓRIO MÉDICO
	MEDICAÇÃO	PACIENTE MEDICADO CONFORME PRESCRITO COM MELHORA OU REDUÇÃO DOS SINTOMAS	RETORNO MÉDICO	RESULTADO DO EXAME + FAA	RETORNO MÉDICO
	EXAMES	PACIENTE EXAMINADO PELO MÉDICO COM MEDICAÇÃO A SER REALIZADA EM REGISTRO NA FAA+ SADI RESULTADO DO EXAME + FAA		PACIENTE TRATADO+DELIBERAÇÕES MÉDICAS (ENCAMINHAMENTO AMBULATORIO/ RECEITUÁRIO/ RECOMENDAÇÕES)	ALTA (PACIENTE)

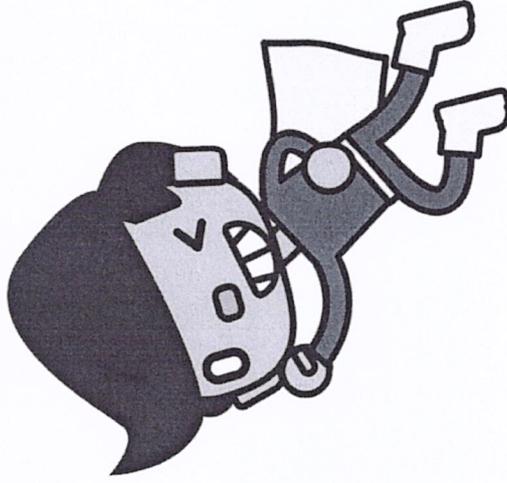
Metodologia DMAIC

Medir

Missão
MEDIR

Quais os indicadores?
Como medir os
indicadores?

Métricas do Seis Sigma



Fundamentos

Indicadores de Resultado

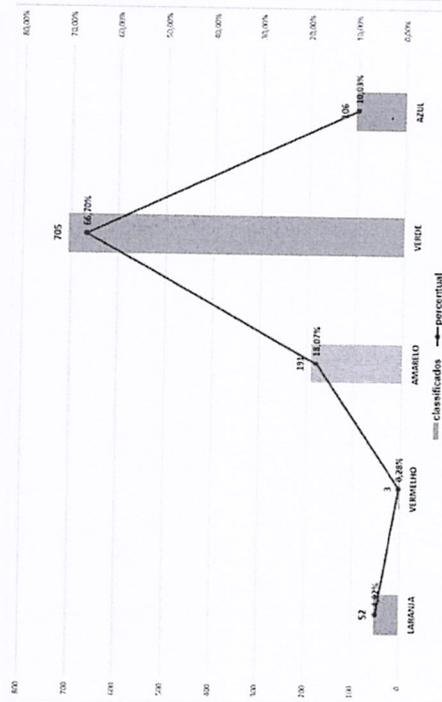
Indicadores de Processo

Custos da
Não-Qualidade

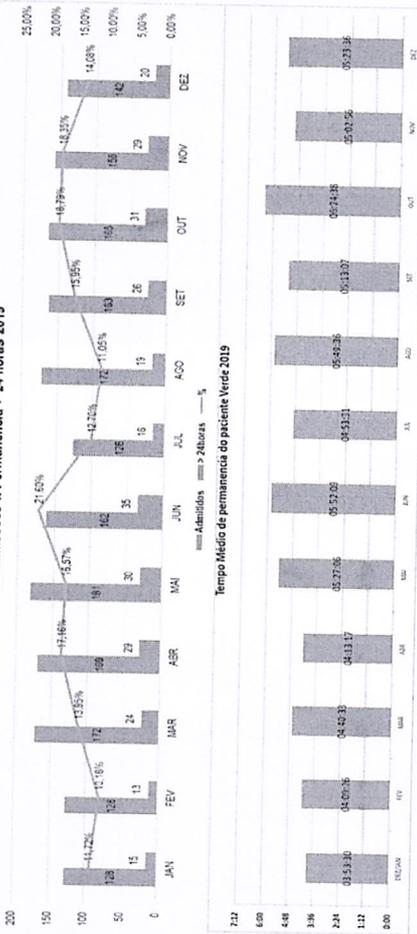
Custos da
Não-Produtividade

Medir - O que já foi feito

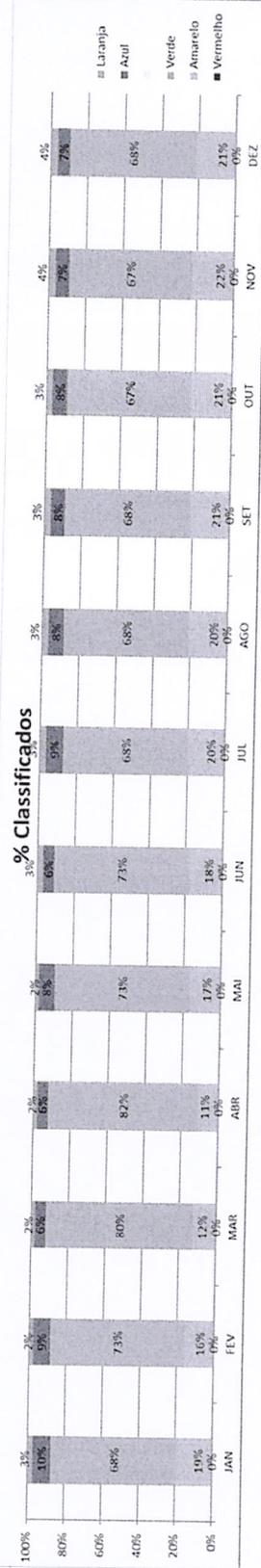
Avaliação de Indicadores de Desempenho



Total de Admissões x Permanência > 24 horas 2019



% Classificados



Medir - O que já foi feito

Matriz de Causa e Efeito e Plano de Coleta de Dados - UPA Paulista

MATRIZ CAUSA & EFEITO				
X's do Processo	Índice de Importância		TOTAL	Esforço de Eliminação da Variável de Entrada
	Tempo do paciente (Y1)	Taxa de retorno (Y2)		
X _{10LAB} Tempo de exame(coleta, identificação, transporte, resultado)	9	9	180	
X _{11LAB} Falha exames (coleta, identificação, transporte, resultado)	9	9	180	
X _{17CM} Falha no Diagnóstico	9	9	180	
X _{18CM} Retorno do paciente	4	9	130	
X _{20AF} Falha na atualização dos dados	9	1	100	
X _{21CR} Aferição dos SSV	1	9	100	
X _{24M} Tempo medicação	9	1	100	
X _{25M} Erro de medicação	9	1	100	
X _{12ECC} Tempo para iniciar ECG	4	4	80	
X _{13CR} Falha na identificação de Classificados por Cor	4	4	80	
X _{13RX} Tempo realização do RX	4	1	50	
X _{14AF} Tempo de abertura de ficha	4	1	50	
X _{16CR} Tempo de classificação	4	1	50	

PLANO DE COLETA DE DADOS

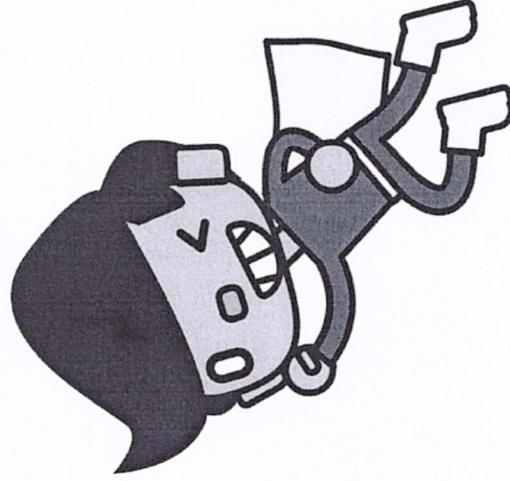
Indicador (número do X)	Descrição (nome do Indicador)	Forma de Medição (Formulários)	Onde é Medido (Processo/Setor)	Quem Mede (Função)	Frequência (dia / horas)	Gerenciamento (Sistema / Excel)
X _{10LAB}	Tempo de exame (coleta, identificação, transporte, resultado)	FAA, caderno de coleta, site afip	Exame laboratório	Recepcionistas	1x dia/ noturno (cada coleta)	Planilha Excel
X _{11LAB}	Falha exames (coleta, identificação, transporte, resultado)	Notificação de eventos adversos	Exame laboratório	Enfermeira Ed. Continuada	Quando houver	Planilha Excel
X _{17CM}	Falha no Diagnóstico	Notificação de eventos adversos	Exame laboratório	Enfermeira Ed. Continuada	Quando houver	Planilha Excel
X _{18CM}	Taxa de Retorno do paciente	FAA Planilha Coleta Dados (incluir coluna retorno)	consultório	Comissão de prontuário	1x dia/ noturno (cada coleta)	Planilha Excel
X _{20AF}	Falha na atualização dos dados	FAA	Recepção	Comissão de prontuário	1 x por semana	Planilha Excel
X _{21CR}	Aferição dos SSV	FAA	Classificação	Administrativo	1x dia/ noturno (ficha a ficha)	Planilha Excel
X _{24M}	Tempo medicação	FAA	Medicação	Atende SUS	1x dia/ noturno (ficha a ficha)	Planilha Excel
X _{25M}	Erro de medicação	Notificação de eventos adversos	Medicação	Ed. Continuada	Quando houver	Planilha Excel
X _{12ECC}	Tempo para iniciar ECG	FAA	Exame ECG	Atende SUS	1x dia/ noturno (ficha a ficha)	Planilha Excel
X _{16CR}	Falha na identificação de Classificados por Cor	FAA	Classificação	RT de enfermagem	1x dia	Planilha Excel

O Projeto

Metodologia DMAIC

Analisar

Missão
ANALISAR



Fundamentos

Identificar as **variáveis de entrada** que mais afetam as **variáveis de saída**.

Estabelecer possíveis mudanças no processo, necessárias para atingir as **metas de performance**.

Identificar as **causas-raiz** da má performance.

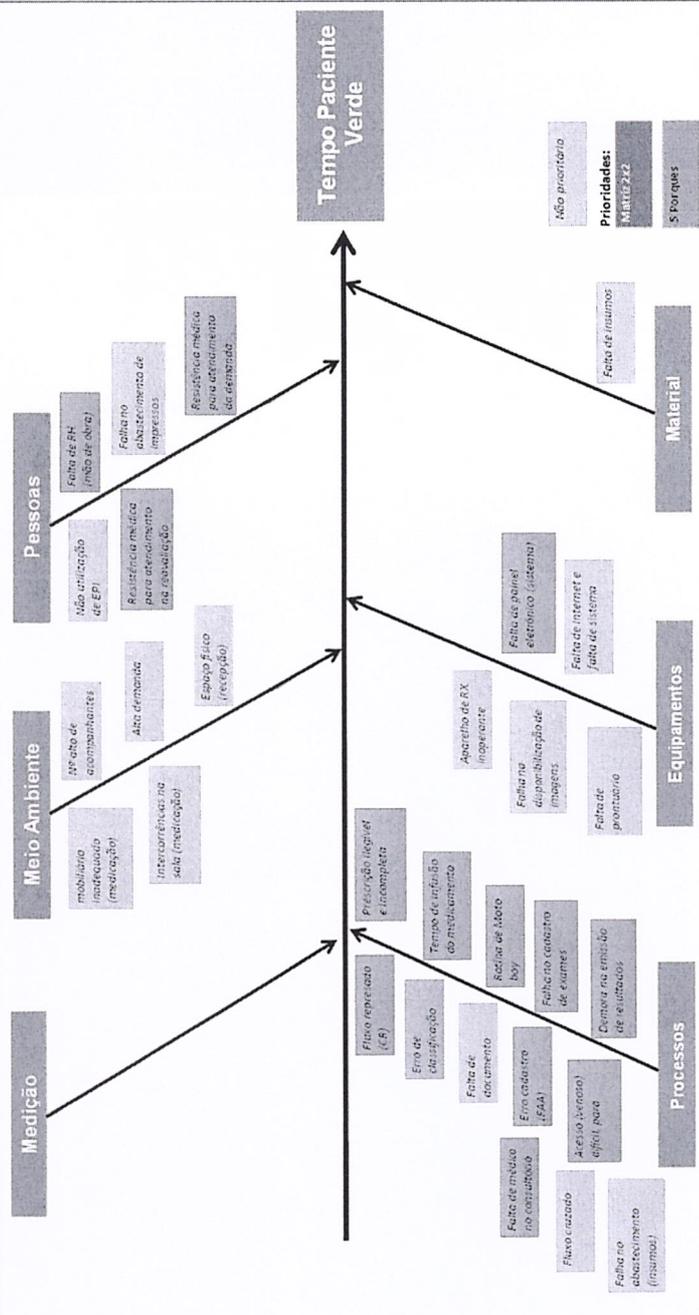
Estabelecer as especificações dessas variáveis de entrada, que melhoram a performance dos indicadores e os **CTQs**.

Analisar - O que já foi feito

Diagrama de Ishikawa - UPA São João

Diagrama de Causa e Efeito

Nome do Processo / Demanda: Tempo de Atendimento do Paciente Verde



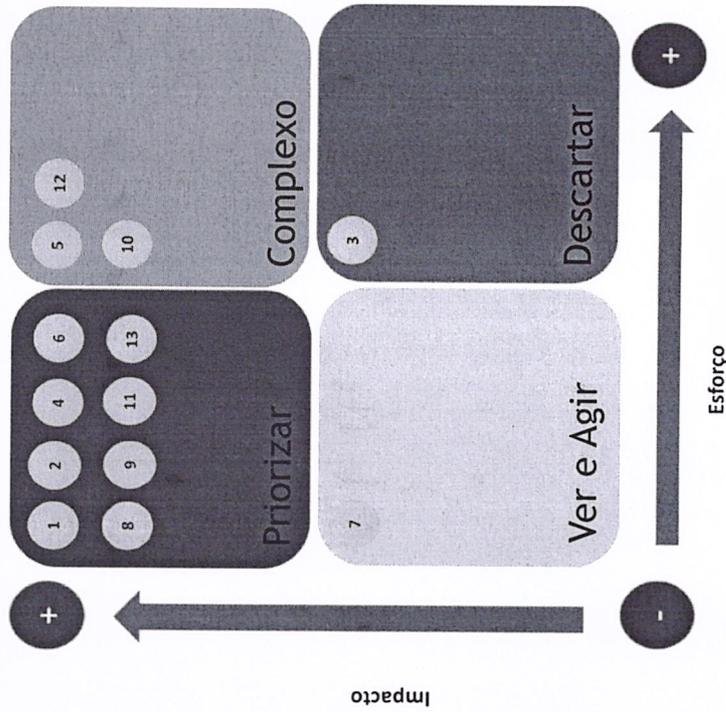
Analisar - O que já foi feito

O Projeto

21

Matriz 2x2 - Esforço x Impacto - UPA São João

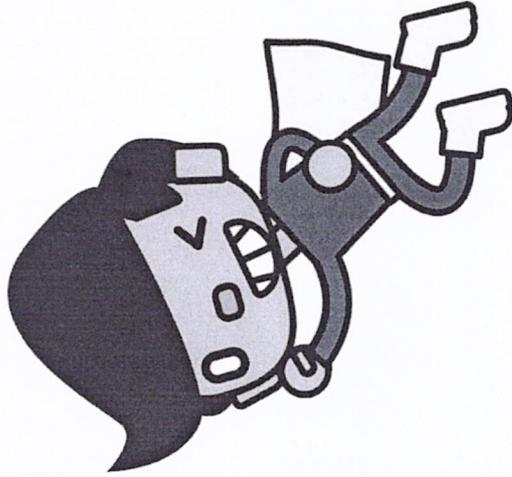
Número	Causas Potenciais
1	Prescrição ilegível e incompleta
2	Tempo de infusão do medicamento
3	Rotina de Moto boy
4	Falha no cadastro de exames
5	Demora na emissão de resultados
6	Acesso (venoso) difícil, para idosos e crianças
7	Erro cadastro (FAA)
8	Fluxo represado (CR)
9	Falta de médico no consultório
10	Falta de painel eletrônico (sistema)
11	Resistência médica para atendimento da demanda
12	Falta de RH (mão de obra)
13	Resistência médica para atendimento na reavaliação



Metodologia DMAIC Melhorar

Missão
MELHORAR

Fundamentos



Identificar, priorizar e implementar soluções para redução da variabilidade do processo.

Verificar a eficácia das soluções implementadas, através dos indicadores de resultado.

Melhorar - O que já foi feito

Plano de Ação (Quick Wins) - UPA São João

WHAT	WHY	WHO	WHERE	WHEN	HOW	HOW MUCH
Atividade (O quê)	Objetivo (Porquê)	Responsável (Quem?)	Local (Onde?)	Prazo (Quando?)	Procedimento (Como?)	Custo (Quanto?)
Orientação sobre documentos (Recepção)	Para reduzir o tempo de abertura da FAA	Marinete	Recepção	22-May	1) Elaborar um Padrão sobre orientação ao paciente; 2) Treinar envolvidos	NA
Ativar painel de senha (Classificação)	Para reduzir o tempo da classificação de risco	Marinete	Recepção / Classificação de Risco	? Avaliar viabilidade? 26-Jun - Formalizar Orçamento junto à Prefeitura	1) Definir e solicitar o painel de senhas; 2) Adquirir o painel de senhas; 3) Instalar o painel de senhas; 4) Implantar/treinar envolvidos	~ R\$ 1200
Reorientar processos (Consultório Médico / Reavaliação)	Garantir a segurança do paciente	Dr. Fernando	Consultórios médicos / odontológicos	5-Jun	1) Revisar o Padrão sobre identificação do paciente; 2) Treinar envolvidos	NA
Ergonomia com o mobiliário já existente (Medicação)	Melhorar a ergonomia da equipe de enfermagem e a segurança do paciente	Marinete	Medicação	05/06/2020 03/07/2020	1) Estudar/definir novo layout; 2) Análise de viabilidade da adequação proposta; 3) Adequação	Depende de viabilidade
Alterações do impresso no caderno (Coleta de exames)	Reduzir o tempo de preenchimento do caderno e eliminar o retrabalho	Paula - Enfermagem	RX	20/06/2020 05/07/2020	1) Estudar/definir novo layout do impresso (caderno); 2) Testar piloto; 3) Analisar a padronização nas unidades; 4) se viável, implementar	Depende de viabilidade
Transporte ao Laboratório AFIP quanto ao fluxo de retiradas	Reduzir o tempo dos exames, através do aumento da frequência do transporte / coletas	Viviane Haddad - Secretária da Saúde	Laboratório / Exames	Verificar se aprovado? OK - A partir de 01/07/2020	1) Solicitado o adiamento de contrato com a AFIP, à Secretária; 2) Se aprovado, implementar mudanças referentes a coleta	Depende de viabilidade
Adequação do sistema de vácuo	Garantir a segurança do paciente	Marinete (Prefeitura)	OBSERVAÇÃO	? Verificar se aprovado? 28/Mai - Solicitado à Prefeitura	1) Estudar/Adquirir o sistema de vácuo; 2) Implantar o sistema de vácuo; 3) Treinar os envolvidos	
Implantação do uso de pranchetas / pastas L	Melhorar a organização e a segurança do paciente	Marinete	OBSERVAÇÃO	5-Jun	1) Estudar/definir prancheta/pasta; 2) Testar piloto; 3) Analisar a padronização nas unidades; 4) se viável, implementar	

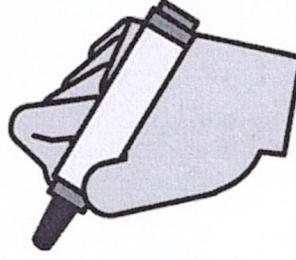
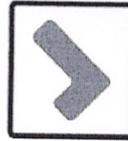
Melhorar - O que já foi feito

Estão sendo realizadas cerca de 30 Boas Práticas nas três UPAs

Boas Práticas nas UPAs 24 h

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

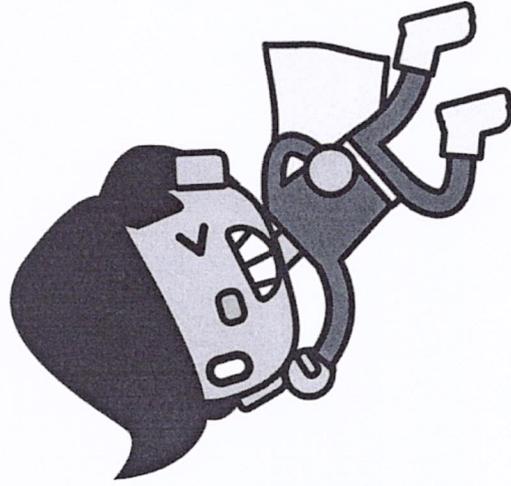
No.	Título da Melhoria	Date:	Nome da UPA/ Cidade / UF	Categoria de Desperdícios
07	Classificação amarela aguardar direto no consultório	Junho/20	UPA SÃO JOÃO – Guarulhos –	Movimentação/ Espera
Equipe de Melhoria na UPA: Marinete, Enfã. Paula, Enfã. Patricia, Rodolfo, Crislina, Dr. Fernando, Renata e Enfã. Katia.				
Situação Inicial (antes da melhoria)		Descrição do Problema (Oportunidade de melhoria)		
		Os pacientes classificados com amarela, ficavam aguardando chamada, para os consultórios na recepção, o que acabava comprometendo o fluxo, devido a limitação de espaço físico.		
Situação Atual (depois da melhoria)		Objetivo / Meta da Equipe		
		Os pacientes que são classificados como amarelo já entram para esperar em frente aos consultórios,		
Know-how Desenvolvido				
8 Desperdícios				
Custo / Benefícios				
Menos movimentação e agilidade no processo				
Contato na UPA				
Marinete Barbosa – UPA São João				



Metodologia DMAIC

Controlar

Missão
CONTROLAR



Fundamentos

Estabelecer métodos de controle e garantir a eficácia das ações implementadas no tempo.

Medir - O que já foi feito

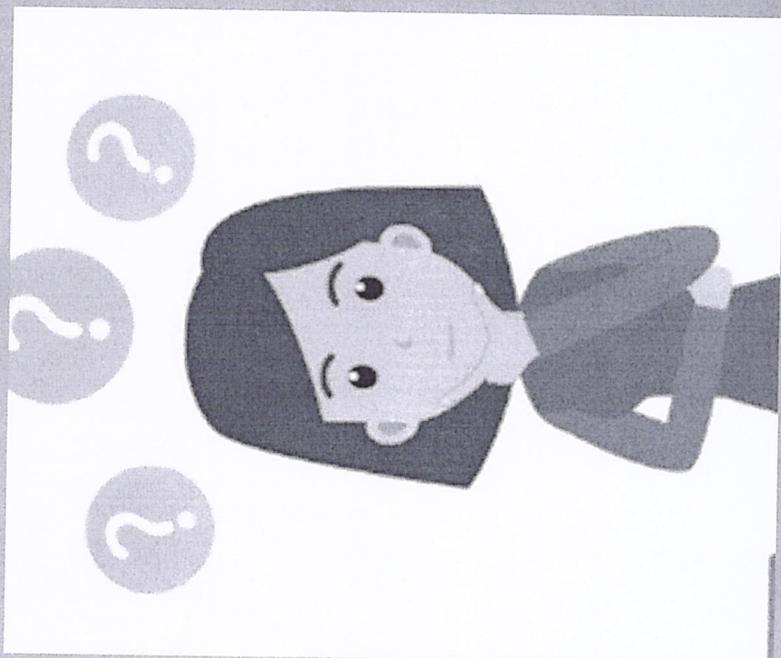
Plano de Controle - UPA Cumbica

PLANO DE CONTROLE
(com base no Plano de Coleta de Dados)

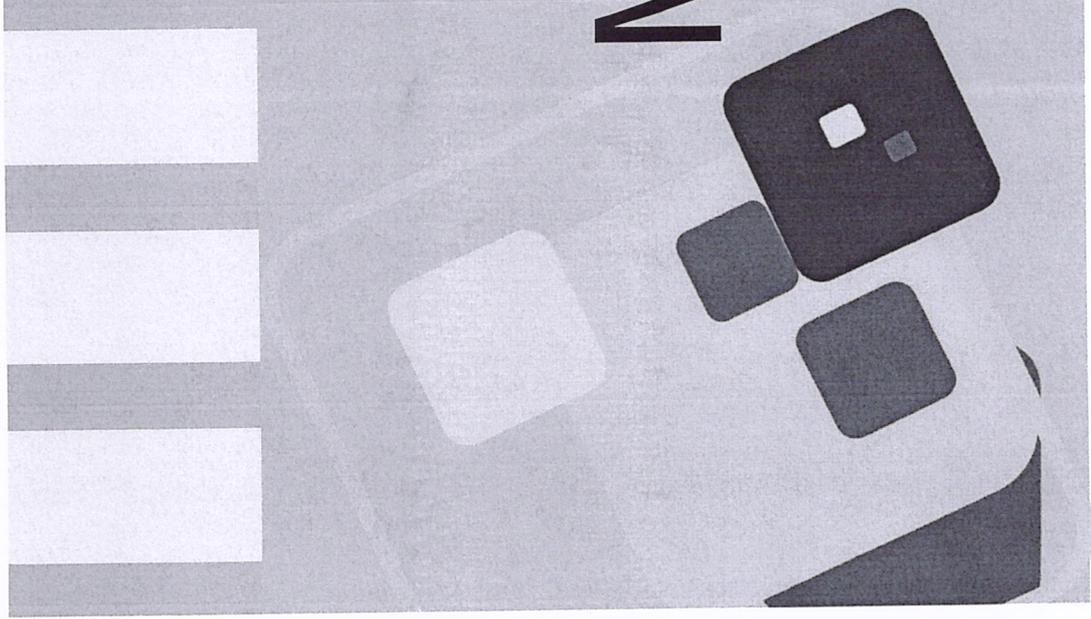
X	Item a ser controlado		Especificação	Fato Gerador	Meio de Controle (Forma de Medição)	Amostra		Método de Análise (Gerenciamento)	Responsabilidades (Quem Mede)	Plano de Reação
	Descrição (nome do indicador)	Onde é Medido (Processo/Setor)				Tamanho	Frequência (dia /horas)			
X ₁₂	Falha nos exames (coleta, identificação, transporte, resultado, ECG, RX)	Coleta, ECG e RX	Sem recoleita	Extravio de tubo (Laboratório); Falha na identificação (UPA)	Livros de Registros; Coleta, ECG e RX	01 tubo	a cada exame	Planilha - Gráficos (Dados dos Livros de Registros)	Coleta e ECG; Auxiliar de Enfermagem; RX: Técnico de Radiologia	Recoleta
X ₈	Falha na medicação	Medicação			Ficha de Notificação de Evento Adverso		a cada evento	Planilha - Notificação de Evento Adverso	RT Enfermagem	
X ₉	Tempo de exame (coleta, identificação, transporte, ECG, RX resultado)	Coleta, ECG e RX			Livros de Registros; Coleta, ECG e RX		a cada exame	Planilha - Gráficos (Dados dos Livros de Registros)	Coleta e ECG; Auxiliar de Enfermagem; RX: Técnico de Radiologia	
X ₁₄	Tempo de permanência na OBSERVAÇÃO (total)	OBSERVAÇÃO			Livros de Registros; OBSERVAÇÃO		a cada evento	Planilha - Gráficos (Dados do Livro de Registro)	Enfermagem	
X ₁₉	Tempo de Alta Hospitalar (OBS)	OBSERVAÇÃO			Livros de Registros; OBSERVAÇÃO		a cada evento	Planilha - Gráficos (Dados do Livro de Registro)	Enfermagem	
X ₂₁	Tempo de CROSS (OBS)	OBSERVAÇÃO			Planilha - OBSERVAÇÃO (prontuários CROSS)		a cada evento	Planilha - OBSERVAÇÃO (prontuários CROSS)	RT Enfermagem; Coord. Adm (UPA); RT Médico	
X ₂₂	Falha no cadastro / atualização no CROSS (OBS)	OBSERVAÇÃO			Planilha - OBSERVAÇÃO (prontuários CROSS)		a cada evento	Planilha - OBSERVAÇÃO (prontuários CROSS)	RT Enfermagem; Coord. Adm (UPA); RT Médico	
X ₂₃	Qtd de pacientes na OBSERVAÇÃO acima 24h	OBSERVAÇÃO			Livros de Registros; OBSERVAÇÃO		a cada evento	Planilha - Gráficos (Dados do Livro de Registro)	Enfermagem	
X ₇	Tempo medicação	Medicação			FAA - Sistema; Planilha de Coleta de Dados		a cada FAA	Planilha de Coleta de Dados	Auxiliar Adm (Recepção)	
X ₁₁	Tempo do RX	RX			FAA - Sistema; Planilha de Coleta de Dados		a cada FAA	Planilha de Coleta de Dados	Auxiliar Adm (Recepção)	
X ₁₃	Tempo de Retorno Médico	Consultório			FAA - Sistema; Planilha de Coleta de Dados		a cada FAA	Planilha de Coleta de Dados	Auxiliar Adm (Recepção)	

O Projeto

Alguma Dúvida?



Muito Obrigado!!



Diretrizes para organização dos agendamentos nas Unidades Básicas de Saúde

Departamento de Assistência Integral à Saúde
Coordenação da Atenção Básica
Agosto/2020



Breve Cronologia

16/03/2020

DEC. MUN. Nº 36711

Declara situação de emergência e estabelece orientações quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

23/03/2020

DECRETO Nº 36757

Declara o Estado de Calamidade Pública no Município de Guarulhos, conforme a classificação COBRADE 1.5.1.1.0 – Doenças infecciosas virais e adota medidas adicionais ao Dec. 36711.

23/03/2020

PRT Nº. 055/2020-SS

Orientações sobre organização e funcionamento dos serviços e ações de saúde para o enfrentamento ao Coronavírus 2019 (COVID-19).

PRT Nº. 069/2020-SS, 07/04/2020.

PRT Nº. 084/2020-SS, 30/04/2020.

05/06/2020

PRT Nº. 105/2020-SS

Orientações sobre organização e funcionamento gradual e progressivo dos serviços e ações de saúde para o enfrentamento ao Coronavírus 2019 (COVID-19), que se dará a partir de 08/06/2020.

08/06/2020

PRT Nº. 117/2020-SS, 26/06/2020.

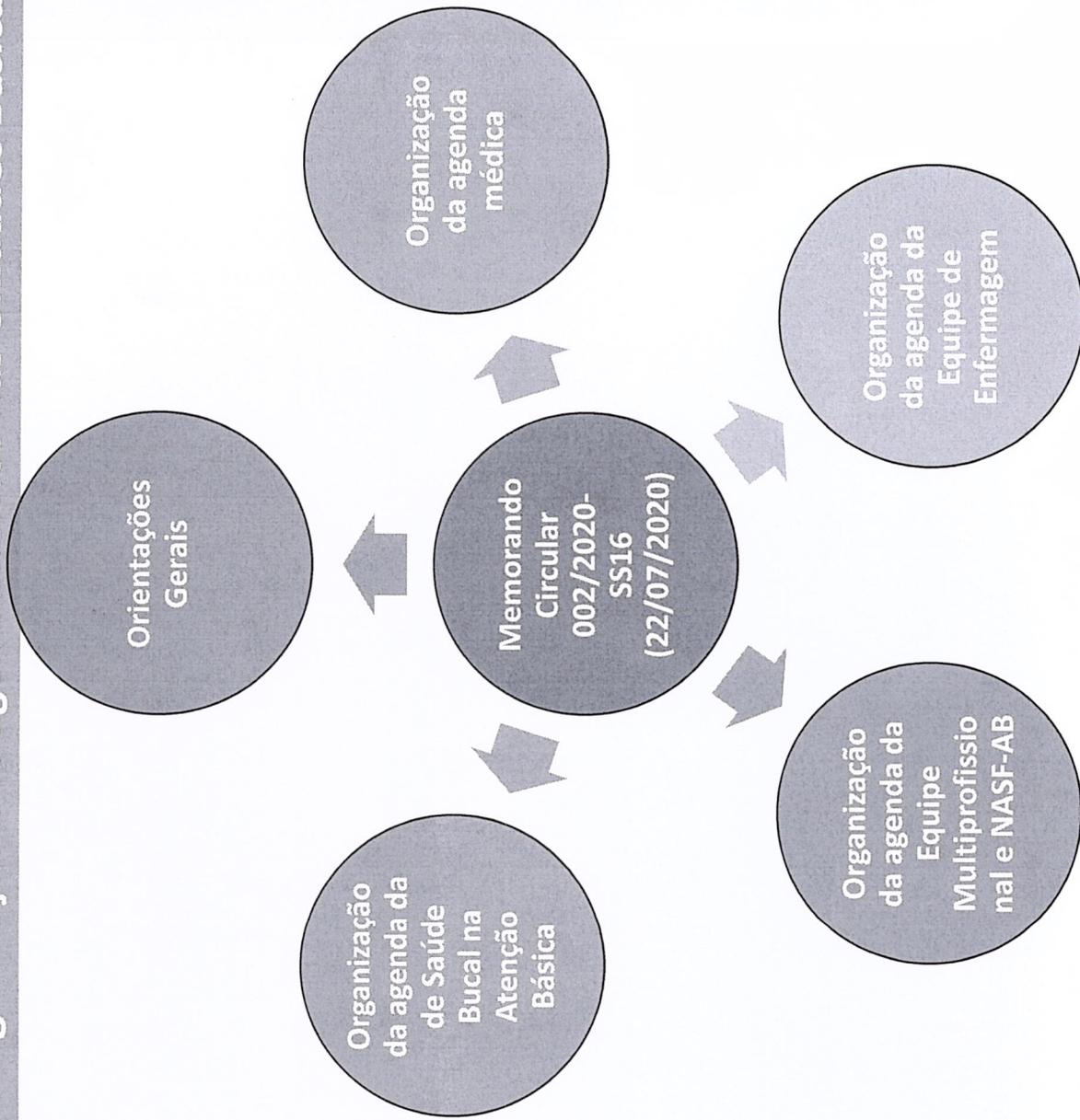
10/06/2020

DEC. MUN. Nº 36925

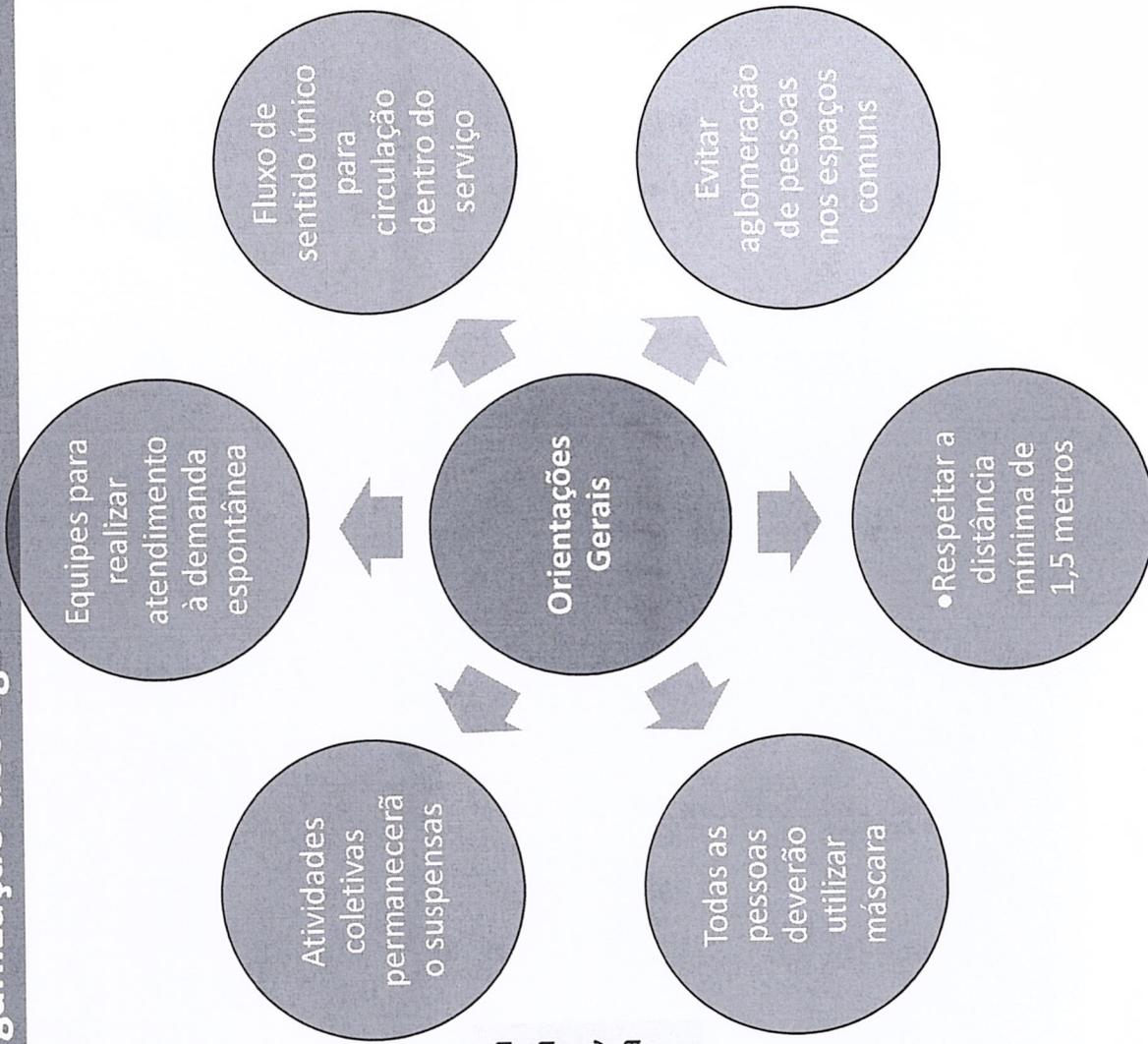
Antecipa os prazos mencionados, altera as redações dos §§ 7º e 8º do artigo 3º, do Decreto Municipal nº 36757, de 23 de março de 2020 e dá outras providências.

12/06/2020

Diretrizes para organização dos agendamentos nas Unidades Básicas de Saúde



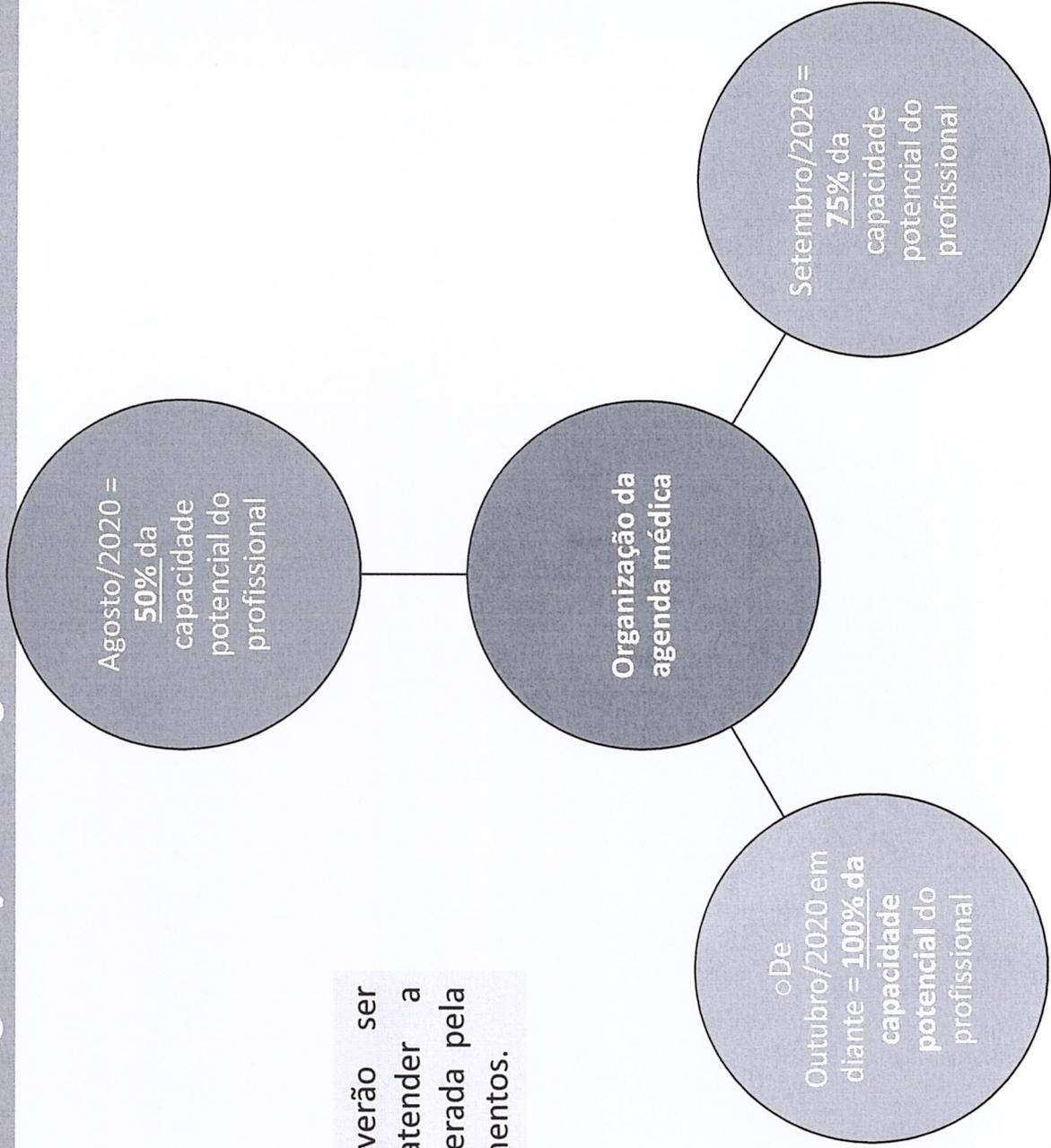
Diretrizes para organização dos agendamentos nas Unidades Básicas de Saúde



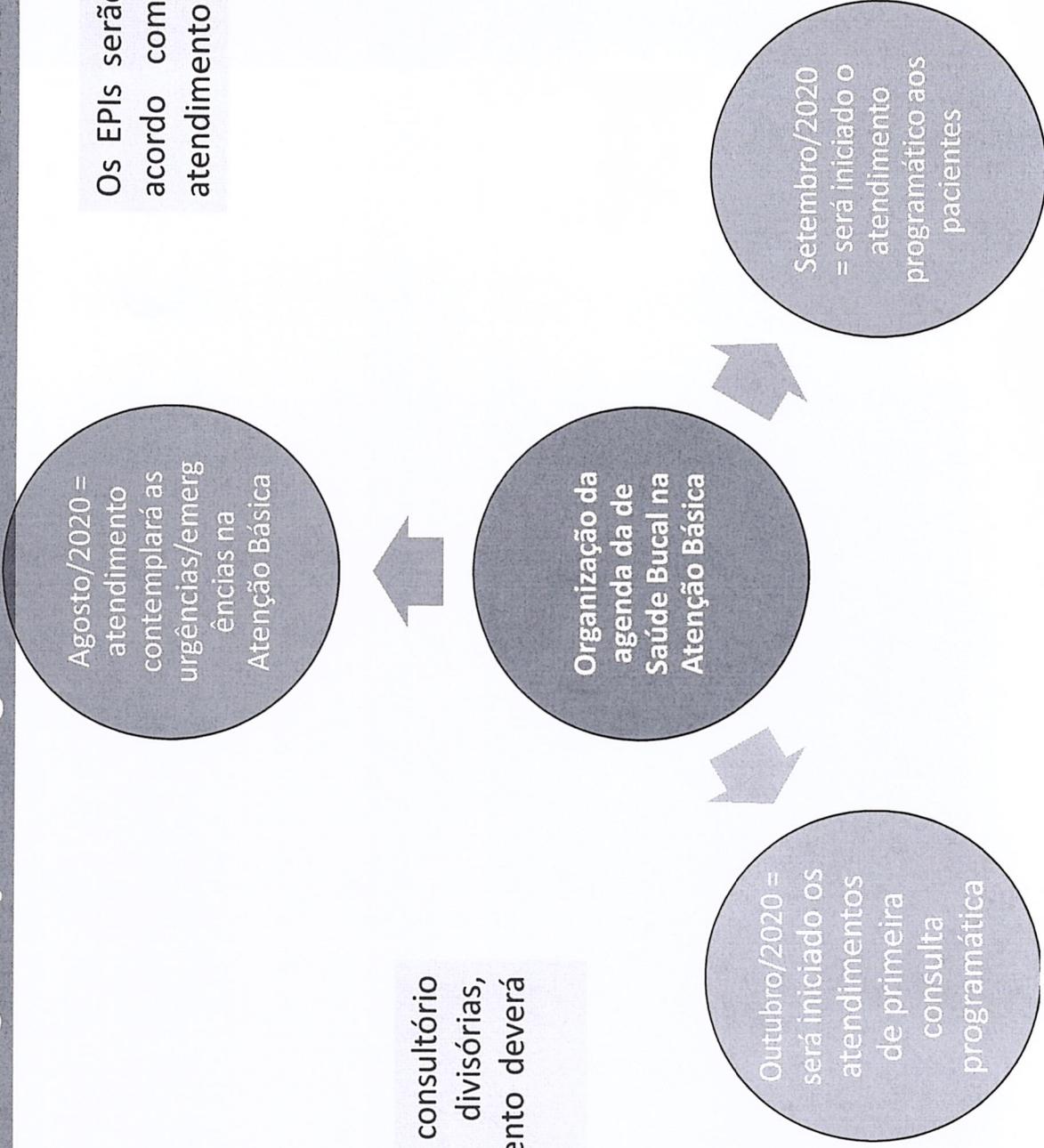
Para o agendamento de consulta deverá ser considerado a infraestrutura da unidade, buscando evitar a aglomeração na unidade.

Diretrizes para organização dos agendamentos nas Unidades Básicas de Saúde

50% das vagas deverão ser direcionadas para atender a demanda reprimida gerada pela suspensão dos atendimentos.

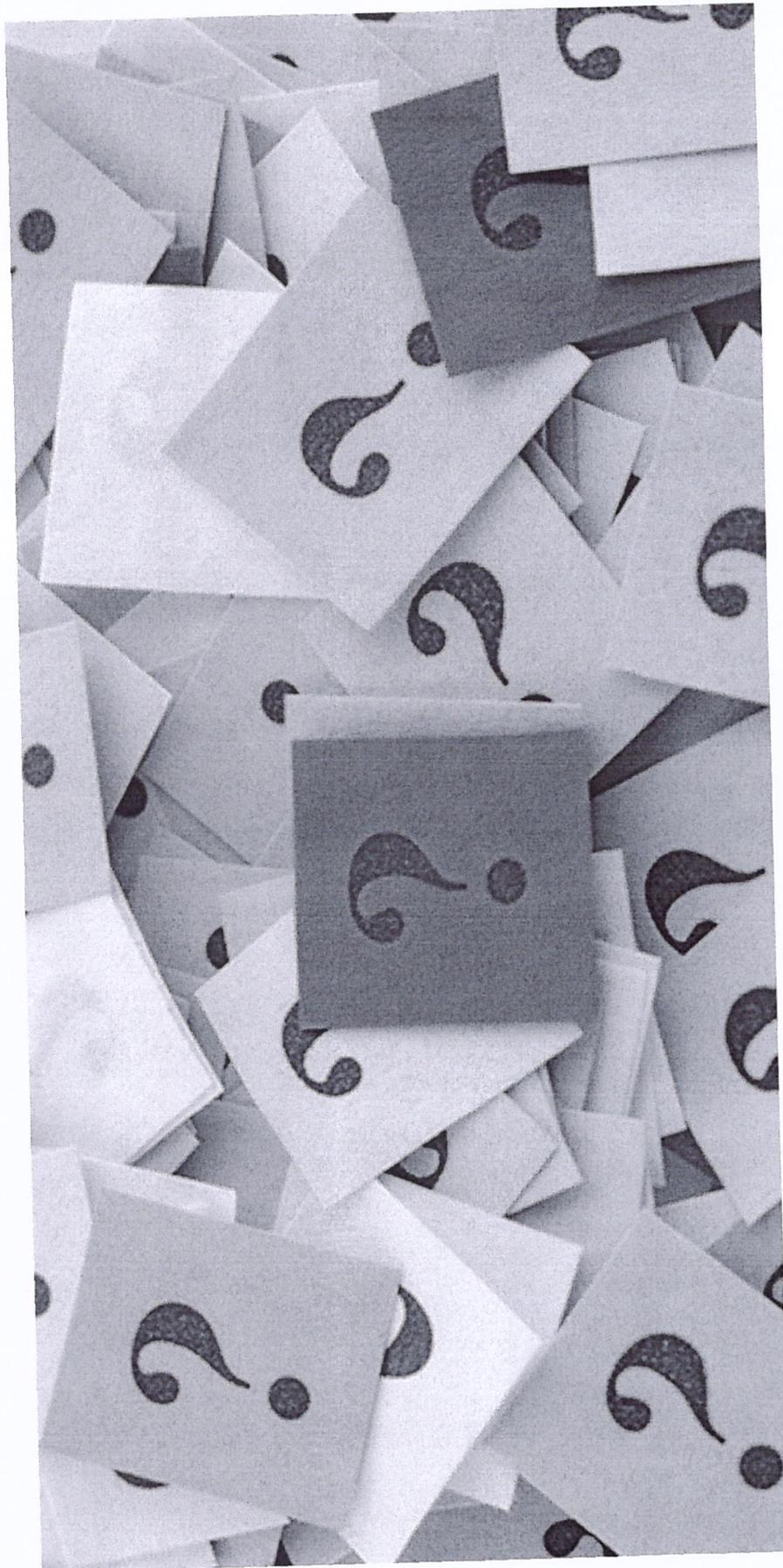


Diretrizes para organização dos agendamentos nas Unidades Básicas de Saúde



Os EPIs serão dimensionados de acordo com a capacidade de atendimento programada.

Nos locais onde há consultório compartilhado sem divisórias, apenas um equipamento deverá funcionar.





SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

Guarulhos, 27 de julho de 2020.

Memorando Circular nº 003/2020-SS16

Ref.: Diretrizes para organização dos agendamentos nos Serviços Especializados Ambulatoriais – CEMEGs e Ambulatório da Criança

Prezados Servidores,

Queremos parabenizar a todos os servidores que estão nas Unidades Básicas de Saúde e Serviços Especializados sob gestão deste Departamento pela dedicação e empenho!

A vocês que desde o começo desta inesperada pandemia se colocaram na linha de frente, manifestamos nosso respeito, admiração e nosso reconhecimento!

Neste momento, vamos avançar de forma consciente, segura, harmoniosa e progressiva na ampliação da oferta de atendimentos. Nossa população mais do que nunca precisa de nós!

Vamos juntos! Vamos em frente!

Deus abençoe a cada um de vocês, seus lares, familiares e amigos!

Considerando o Plano São Paulo de Retomada Consciente do Estado de São Paulo, que classifica o município de Guarulhos na fase 3 – Amarela,

Considerando o DECRETO Nº 36925, de 10 de junho de 2020, que trata sobre a retomada gradual e consciente das atividades econômicas, comerciais e de serviços, no âmbito do Município de Guarulhos,

Considerando a PORTARIA Nº. 117/2020-SS, de 26 de Junho de 2020, que publica orientações sobre o início do atendimento nos serviços de saúde,

Considerando a necessidade de retomada das atividades das unidades de saúde de forma consciente, segura, gradual e progressiva,

Delibera-se as seguintes diretrizes para os agendamentos:

A. Orientações gerais

- Todas as unidades de saúde deverão manter a equipe para realizar avaliação e triagem das pessoas sintomáticas respiratórias dando o encaminhamento necessário para cada caso ou situação.
- Recomendamos, sempre que possível, que a unidade de saúde organize fluxo de sentido único para circulação das pessoas dentro do serviço, ou seja, estabelecer entrada e saída distintas.
- Todas as atividades realizadas na unidade de saúde deverá seguir como premissa a precaução de evitar aglomeração de pessoas nos espaços comuns, tais como recepção e salas de espera.
- A permanência das pessoas dentro da unidade de saúde deverá respeitar a distância mínima de 1,5 metros.
- Todas as pessoas deverão utilizar máscara para evitar a dispersão de gotículas de saliva no ambiente.
- Neste momento recomendamos que as atividades coletivas permaneçam suspensas, salvo os casos que forem de extrema necessidade, devendo ser considerado o adequado distanciamento e infraestrutura, recomendamos ainda que, embora não seja o parâmetro, que os grupos não ultrapassem a 05 (cinco) participantes, incluindo o profissional que conduz a atividade.
- Quando necessário e possível os profissionais poderão realizar atendimentos na modalidade teleatendimento.

B. Organização da agenda médica

Diretrizes para organização dos serviços especializados ambulatoriais para retorno de agendamentos e atendimentos aos usuários com suspensão de atendimento (demanda reprimida), novos retornos e primeiro acesso aos serviços

de especialidades do AMBULATÓRIO DA CRIANÇA, CEMEG CENTRO, CEMEG CANTAREIRA, CEMEG PIMENTAS CUMBICA E CEMEG SÃO JOÃO, considerando a capacidade potencial dos serviços e evitando aglomerações de usuários em sala de espera.

- A agenda a partir de **Agosto/2020** deverá ser organizada de acordo com os seguintes critérios:
 - Demanda reprimida e retorno: **80%**
 - Acesso (SISREG): **20%**
- A agenda a partir de **Setembro/2020** deverá ser organizada de acordo com os seguintes critérios:
 - Demanda reprimida e retorno: **70%**
 - Acesso (SISREG): **30%**
- A agenda a partir de **Outubro/2020** deverá ser organizada de acordo com os seguintes critérios:
 - Demanda reprimida e retorno: **60%**
 - Acesso (SISREG): **40%**

Para os demais meses deverão considerar os parâmetros de Outubro/2020.

Cabe ressaltar que as situações excepcionais serão analisadas de acordo com a necessidade apresentada.

Ressalta-se que as diretrizes definidas neste documento poderão ser revistas a qualquer tempo.

Atenciosamente,

Iara Maria Sant'Ana Pijpers
Divisão Técnica Gestão de Serviço
Especializado Ambulatorial

De acordo

Sra Elisângela Arantes de Souza
Diretora de Departamento