

Memória da Reunião Ordinária da Comissão de Assistência à Saúde

Data: 07/07/2022 **Início:** 14h

Local: Auditório Convenções - SMS

Coordenadora da Comissão: Silmara da Conceição Ribas

Vice Coordenadora da Comissão: Flávia Celene Quadros

Relatoria da Secretaria Executiva - CMS: Danielle C. Saviski - Apoio Técnico

Relação de presentes: lista disponível na Secretaria Executiva do CMS para solicitação das declarações de presença.

Justificativas de Ausência: lista disponível na Secretaria Executiva do CMS.

Conselheira Silmara da Conceição Ribas – Grupo Dignidade – Segmento Usuário – Coordenadora da Comissão: cumprimentou a todas e todos, confirmou com a Secretaria Executiva do CMS se havia quórum, iniciou a reunião.

1- Aprovação da memória da reunião do mês de junho de 2022

Silmara da Conceição Ribas: informou que a minuta da memória da reunião desta comissão referente ao mês de junho foi encaminhada por e-mail para todos (as). Colocou em votação a memória em questão. Aprovada por unanimidade. Não foram realizados solicitações de correções. Prosseguiu para os próximos pontos da pauta.

2 - Informações atualizadas sobre a parceria da FAS - Fundação de Ação Social com as Comunidades Terapêuticas para atendimento de pessoas em situação de rua em Curitiba

3 - Ações realizadas pela SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba em conjunto com a FAS para acolhimento e tratamento das pessoas em situação de rua.

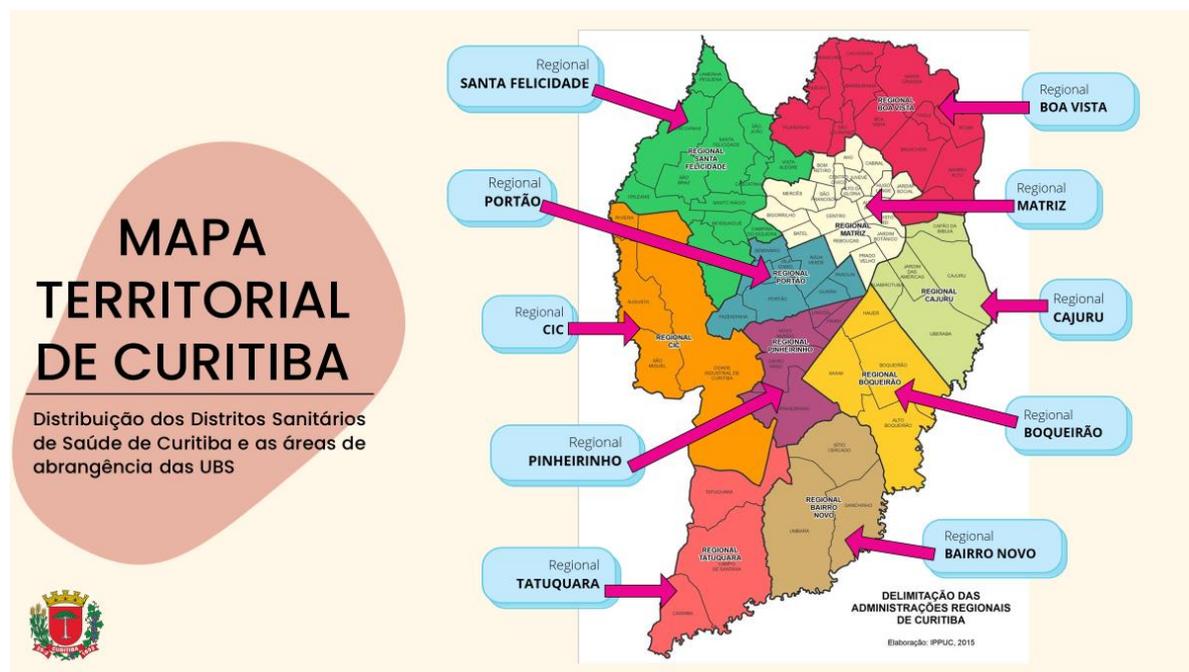
Cleverson Fragoso – Diretor do Departamento de Atenção Primária – SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Segmento Gestor: cumprimentou a todos e todas, iniciou a apresentação relatando sobre a atuação da equipe multiprofissional do Consultório na Rua que tem como um dos objetivos estabelecer o vínculo de pessoas em situação de rua com a Atenção Primária. Concedeu a palavra para Sra. Letícia.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social - Departamento de Atenção Primária – SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Segmento Gestor: cumprimentou a todos e todas. Relatou que o Consultório na Rua é um programa do Governo Federal em vigência desde 2013, realizando a vinculação das pessoas em situação de rua com a Atenção Primária. Relatou que em conjunto com o Departamento de Saúde Mental foram preparadas para esta reunião, duas apresentações. Mencionou que apresentará sobre o funcionamento do programa e sobre a interação com a FAS – Fundação de Ação Social. Relatou que o atendimento a pessoas em situação de rua é de grande complexidade, exigindo parcerias com outras secretarias da Prefeitura, interlocuções com o Poder Judiciário, com a área do trabalho, Secretaria de Segurança Alimentar. Concedeu a palavra para a Sra. Cristiane Sinhoca Rasera.

Cristiane Sinhoca Rasera - Coordenação de Saúde Mental - Departamento de Atenção a Saúde Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba – Segmento Gestor: iniciou relatando que referente as Comunidades Terapêuticas, informou que não há nenhum serviço contratado pela Secretaria de Saúde, sendo os serviços contratados via FAS ou via Defesa Social. Quanto a oferta de serviços e a vinculação com a população em situação de rua e saúde mental e também sobre a questão da vinculação da saúde com a FAS, relatou considerar importante esclarecer como ocorrem e como são acessados esses serviços.



Cristiane Sinhoca Raser: relatou que o município de Curitiba está dividido em distritos e que a POP Rua circula em todos eles. Alguns distritos apresentam maior movimentação, outros menor. Ressaltou que no território região da Matriz está a maior concentração da POP Rua. Mencionou sobre os equipamentos que compõem a rede de saúde mental, sobre a articulação realizada entre a FAS e a POP rua, e que a Saúde Mental possui a Câmara Técnica Intersectorial formulada a partir de uma lei de 2019. Mencionou que dentro desta Câmara Técnica existe o Projeto Moradas que é uma parceria da saúde com a FAS e com a Defesa Social, realizando um reinserção e reabilitação da população em situação de rua. Ressaltou que esta população fica vinculada ao Hotel Moradas da FAS e no CAPs – Centro de Atenção Psicossocial. Essa parceria proporciona capacitações à população em situação de rua, avaliação e atendimento de saúde mental, entre outros, priorizando estratégias para que essas pessoas possam retomar suas vidas e tenham oportunidades de trabalho. Relatou que há um índice bom de adesão ao projeto, muitos usuários já estão reinseridos socialmente.



Pontos de Atenção	Componentes
Atenção Primária da Saúde	UBS / ESF / NASF Consultório na Rua
Ambulatório Especializado	Serviços Próprios e Credenciados
Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS (infantil - II e III)
Urgência e Emergência	SAMU UPA 24 Horas Unidade de Estabilização Psiquiátrica Irmã Dulce
Atenção Hospitalar	Hospital Psiquiátrico Enfermaria especializada em Hospital Geral
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviço Residencial Terapêutico
Intersetorialidade	Câmara Técnica Intersetorial da Saúde Mental <u>Projeto Moradas</u>

MODELO ASSISTENCIAL de Saúde Mental de Curitiba (Portaria 3588/17)



OBJETIVOS

Objetivos gerais



- Promover equidade (reconhecendo os determinantes sociais da saúde);
- Promover e ampliar o acesso e qualidade dos serviços;
- Garantir a integralidade do cuidado;
- Favorecer a inclusão social;
- Promover a articulação e integração dos pontos de atenção da rede;
- Organizar serviços em rede de atenção à saúde regionalizada com ações intersetoriais.



MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Atenção Primária à Saúde

Competência/ Atribuições

Oferta de atendimento qualificado às pessoas em situação de sofrimento psíquico, com ou sem patologia classificável, com uma abordagem integral, contextualizada e continuada, articulada de maneira satisfatória com os outros níveis de atenção, quando indicado. É porta de entrada e coordenadora do cuidado do usuário no sistema, o qual deve ser acolhido e ter suas necessidades atendidas de forma resolutiva.

Cristiane Sinhoca Rasera: relatou que os serviços são organizados em rede regionalizada, para que o morador de rua tenha acesso a todos os serviços de saúde. Relatou que o primeiro ponto de atenção são sempre as unidades de saúde. Afirmou que as pessoas em situação de rua possuem acesso ao atendimento em qualquer unidade de saúde independente da área de circulação, até sem portar documentos, sendo isto preconizado tanto nas unidades quanto nos CAPs onde os profissionais realizam o atendimento e encaminhamentos necessários.

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

NASF
psicólogos e psiquiatras

Competência/ Atribuições

- Tele Regulação/Consultoria;
- Grupos
- Monitoramento e avaliação das ações de saúde mental nos territórios;
- Matriciamento;

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Consultório na Rua

Competência/ Atribuições

Responsável pela saúde integral da pessoa em situação de rua e intensa vulnerabilidade (delegacias), realizando consultas, procedimentos e encaminhamentos e acompanhamento longitudinal conforme necessidade.

Cristiane Sinhoca Rasera: relatou sobre a complexidade do atendimento ao morador de rua, sobre a vulnerabilidade e necessidades. Relatou que os ambulatórios especializados são pontos de intervenções mais breves, sendo que os pontos de atenção mais apropriados são as unidades de saúde e os CAPs. Mencionou que os CAPs são pontos de acesso para POP Rua, havendo um CAPs adulto para cada território, contemplando desta forma os dez distritos, e atendendo tanto as questões de transtornos mental quanto de uso de substâncias, ou as duas patologias associadas. Ressaltou que as pessoas em situação de rua podem ser atendidas em qualquer CAPs independente do local de circulação e com prioridade. Enfatizou que os CAPs encaminham as demandas necessárias aos locais competentes. Mencionou sobre o atendimento realizados pelas UPAs, sendo um dos serviços muito acessados por pessoas em situação de rua. Em situações mais agravadas, as UPAs acionam os demais serviços para que haja a articulação necessária para os atendimentos, existindo diariamente a emissão de um panorama sobre os casos que estão sendo atendidos nas UPAs. Relatou que muitas vezes é difícil a adesão das pessoas em situação de rua com relação aos recursos disponibilizados, mas que sempre são apresentadas as propostas de tratamento. Relatou sobre a importância da UEP - Unidade de Estabilização Psiquiátrica, que realiza a retaguarda à situações de urgência e emergência psiquiátrica dos CAPs, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Hospital do Idoso Zilda Arns (HIZA) e UBS.

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Ambulatório Especializado

Competência/ Atribuições

Situações de sofrimento psíquico, em que haja necessidade de avaliação e acompanhamento especializado e que não demandem reabilitação psicossocial ou atenção hospitalar e que não atendam critérios para matriciamento.

Retaguarda para o NASF (modelo integrado, referenciado, intervenção breve).

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Atenção Psicossocial Especializada CAPS

Competência/ Atribuições

- Avaliação especializada
- Elaboração de Projeto Terapêutico Singular
- atendimentos individuais
- atendimentos em grupo para usuários e familiares
- Oficinas terapêuticas para reabilitação
- Articulação para recursos na comunidade, intra ou intersetoriais

7 CAPS III
6 CAPS II

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Urgência e Emergência
UPA / SAMU

Competência/ Atribuições

Avaliação e atendimento clínico, de acordo com a classificação de risco, investigando diagnóstico diferencial orgânico / psiquiátrico para o paciente em situação de urgência / emergência

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

UNIDADE DE ESTABILIZAÇÃO PSQUIÁTRICA (UEP)

Competência/ Atribuições

Retaguarda à situações de urgência e emergência psiquiátrica dos CAPS, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Hospital do Idoso Zilda Arns (HIZA) e UBS.

- Regulação via Central de Retaguarda de Saúde Mental

MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE MENTAL DE CURITIBA



PONTO DE ATENÇÃO

Atenção Hospitalar

Competência/ Atribuições

Equipamento que presta atendimento a crise, de usuários de alto risco após esgotados os outros recursos terapêuticos da rede.

- 01 HOSP. PSQUIÁTRICO - (Integral)
ARTICULAÇÃO COM A REDE EXTRA HOSPITALAR
Regulação via Central de Retaguarda de Saúde Mental

CONSTRUÇÃO DE UM CUIDADO INTEGRADO



SMS Coordenação de Saúde Mental

Obrigada!

Cristiane Sinhoca Rasera

Coordenação de Saúde Mental
Departamento de Atenção a Saúde
Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba



Cristiane Sinhoca Rasera: após sua explanação, concedeu a palavra para Sra. Letícia.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou que o Consultório na Rua é um programa da Atenção Primária à Saúde que dialoga com todos os demais equipamentos da SMS, como UPAs, SAMU, Hospitais. Relatou que o Consultório na Rua possui 04 (quatro) equipes que atendem toda Curitiba, referenciadas em unidades de saúde específicas, possuem uma composição multiprofissional: Enfermeiros (as) Auxiliares de Enfermagem, Psicólogos (as), Terapeuta Ocupacional, 02 (dois) Dentistas, 02 (duas) Auxiliares de Saúde Bucal que se dividem entre as 04 (quatro) equipes e 02 (dois) Médicos Clínicos Gerais. Duas equipes estão situadas na unidade Ouvidor Pardinho, atendendo os Distritos Matriz, Boa Vista e Santa Felicidade. Uma equipe está situada na Vila Leão, regional Pinheirinho, atendendo Pinheirinho, Portão, Tatuquara e CIC. A quarta equipe está situada na Vila Hauer,

atendendo os Distritos Boqueirão e Cajuru. Relatou que uma das principais funções do Consultório na Rua é realizar a articulação em rede, existindo sempre a perspectiva do vínculo e adesão das pessoas em situação de rua aos tratamentos. Ressaltou que toda a equipe é muito especializada, experiente, com preparo para realizar as abordagens e vinculação. Enfatizou que Curitiba realizou uma importante inserção, a dos profissionais da odontologia no programa Consultório na Rua.

Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS

Atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua

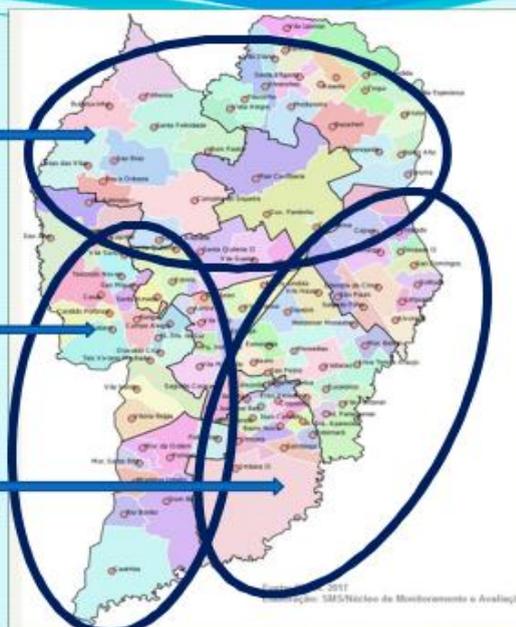


CONSULTÓRIO NA RUA CURITIBA

EQUIPES 1 e 3
- UMS
OUVIDOR
BARDINHO

EQUIPE 2 - UMS
VILA LEÃO

EQUIPE 4 -
UMS VILA
HAUER





Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou sobre o trabalho da equipe com relação ao planejamento familiar, mulheres em situação de rua, dificuldade de vinculação das mulheres ao pré natal na unidades de saúde. Mencionou sobre a parceria com o Mãe Curitibana para a realização do implante subdérmico – Implanon, com duração de três anos, sendo que o procedimento já foi realizado em aproximadamente duzentas mulheres em situação de rua. Relatou sobre os multirões de testagem rápida, parceria com a rede de atenção psicossocial, multirões de imunização, parceria com o Setor de Epidemiologia da SMS que identifica pessoas em situação de rua que estão com tuberculose, HIV, ISTs (infecções sexualmente transmissíveis) ou outro agravos que abandonaram o tratamento.

ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS DE CUIDADO

Oferta de método
contraceptivo LARC
- subdérmico

Acompanhamento
de Pré-Natal

Parcerias com
RAPS

Radar
epidemiologia

Mutirões de
testagens rápidas

Mutirões de
Imunização

Educação
Permanente

Fortalecimento de
Projetos territoriais

Ações coletivas de
prevenção de
agravos



Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou sobre a diretriz do Consultório na Rua que pode mapear as pessoas que estão em situação de rua, em locais que geralmente elas frequentam, quais são as possibilidades dentro daquele território em elas se encontram. Relatou sobre as parcerias com as organizações da sociedade civil como ONGs que atuam na militância da saúde para pessoas vulneráveis e em situação de rua e com a rede formal de atendimento. Mencionou sobre a articulação com o sistema previdenciário, pois muitas pessoas em situação

de rua possuem o direito a benefícios assistenciais e acesso a emissão de documentos civis básicos.



Departamento de Atenção Primária à Saúde
Consultório na Rua Curitiba

CURITIBA

CONSULTÓRIO NA RUA

Operação Inverno
Curitiba
Maio a Setembro de 2022

Coordenação: Defesa
Civil e FAS

Participação de 11
Secretarias e Órgãos da
PMC



Cleverson Fragoso: mencionou que o programa Consultório na Rua é muito importante pois facilita o acesso e o vínculo das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde.

Leticia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou que o Consultório na Rua consegue facilitar muito acesso, pois recebe o apoio de todos os setores da SMS. Ressaltou sobre a Operação Inverno, capacitação da equipes, controle epidemiológico atendimento dos Centros Odontológicos e articulação intersetorial,

como por exemplo com a FAS para o acolhimento.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou sobre a operação da FAS juntamente com a Defesa Civil, Operação Inverno, com a participação de 11 (onze) secretarias. Mencionou sobre a atuação noturna que ocorre quando a temperatura está $8 \leq$ graus *celcius*, realizando a busca ativa e a sensibilização para levar as pessoas para o acolhimento. Mencionou sobre o Decreto que está em tramitação para instituir formalmente a Operação Inverno, de maio a setembro todos os anos.

OPERAÇÃO INVERNO CURITIBA

- DECRETO EM TRAMITAÇÃO
 - Institui a Operação Inverno;
 - Define ações emergenciais quando a previsão for igual ou inferior a 8 graus;
 - Atribuições das secretarias e órgãos participantes;
- Atribuições da SMS:
1. **Assegurar às pessoas em situação de rua atendimento de saúde nos serviços de saúde do município;**
 2. **Quando necessário, apoiar as atividades de vigilância epidemiológica nos abrigos;**
 3. **Viabilizar, durante a Operação Inverno, o monitoramento dos casos que se encontram em situação de maior vulnerabilidade em saúde;**
 4. **Estabelecer a comunicação entre as secretarias, para avaliação e atendimento de saúde dos casos identificados pelos órgãos envolvidos na Operação Inverno;**
 5. **Promover capacitação aos profissionais envolvidos na Operação Inverno, para a identificação das situações de urgência e emergência.**

OPERAÇÃO INVERNO CURITIBA

- CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE ABORDAGEM SOCIAL DA FAS PARA A IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
- Realizadas nos dias 19 e 20 de maio de 2022, na sede da FAS
- Elaboração e apresentação de fluxo de atendimento da população de rua na saúde;



OPERAÇÃO INVERNO CURITIBA

- PARTICIPAÇÃO EM PLANTÕES NOTURNOS DE ABORDAGEM E SENSIBILIZAÇÃO PARA ACOLHIMENTO:
- Junto às equipes de abordagem da FAS;
- Temperaturas iguais ou inferiores a 8 graus;
- Organização em duplas;
- Início em maio: 9 plantões realizados, média de 15 abordagens cada noite.



Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: após a apresentação se colocou à disposição para responder a dúvidas e questionamentos.

Silmara da Conceição Ribas: perguntou como é realizado o atendimento das

pessoas com HIV e tuberculose.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: esclareceu que existe uma parceria com o COA – Centro de Orientação e Acompanhamento para as consultas e controle das medicações. Ressaltou que muito difícil fazer o tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua, mesmo sendo oferecidas as medicações, é necessário o suporte da FAS para que as pessoas doentes fiquem abrigadas durante o tratamento.

Odenir Cândido - UAMCEBES (União das Associações de Moradores, Clube das Mães, Entidades Beneficentes Esportivas e Sociais da Regional Cajuru: solicitou a palavra e perguntou sobre questões envolvendo a FAS, UPAs e pacientes após alta das UPAs. Relatou que um problema muito grande, é que a FAS encaminha pacientes para atendimento nas UPAs e após a alta demora vir buscar os pacientes que ficam muitas vezes ocupando leitos. Mencionou que esta questão foi muito debatida nas reuniões da Subcomissão na UPA Cajuru. Perguntou como está esta situação hoje.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou que foram realizadas diversas reuniões com as Autoridades Sanitárias das UPAs e Coordenadores de Abrigo da FAS. Disse que sempre existe uma dúvida por parte da FAS com relação a um paciente que irá sair de uma hospitalização e/ou serviço de urgência, referente a FAS ter condições ideais para acolher este paciente. Relatou que na estrutura da FAS não há por exemplo materiais como rede de oxigênio. Relatou que nas reuniões realizadas, foram deliberados alguns combinados como: a FAS leva os pacientes para as UPAs com nome e telefone de quem os deixou, para que se possa estabelecer uma comunicação mais direta e efetiva.

Cleverson Fragoso: mencionou que foi realizada uma capacitação que instrumentalizou, criando um fluxo, possibilitou que os funcionários da FAS possam identificar a necessidade de encaminhar os pacientes para as UPAs.

Conselheira Maria Lucia Gomes (Malu) – ASSEMPA – Segmento Usuário: solicitou a palavra e parabenizou as apresentações dos gestores. Mencionou que a área mais crítica é a área central de Curitiba e que acompanha a muitos anos o trabalho que está sendo realizado. Relatou que antes da pandemia fazia parte das Subcomissões das UPAs e por vezes acompanhou situações de alta de pacientes encaminhados pela FAS. Ressaltou que a gestão nunca deixou que uma pessoa em situação de rua que recebesse alta sem assistência, mencionou sobre as vagas contratualizadas no Pequeno Cotoengo (que estão sendo ampliadas) e Hospital Bom Retiro. Relatou que o Consultório na Rua realiza um trabalho impressionante e que é referência, sendo melhor que o atendimento prestado em algumas instituições hospitalares particulares. Elogiou as formas de abordagem desenvolvida pelos profissionais, o comprometimento e parabenizou o trabalho do Setor de Saúde Mental.

Alessandra Beatriz Rossini Araújo - Maternidade Mater Dei – Segmento Gestor/Prestador: solicitou a palavra e perguntou se os benefícios assistenciais recebidos por pessoas em situação de rua são administradas por elas mesmas.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou que em algumas situações a família fica responsável e existe uma orientação da equipe para que o paciente utilize

o dinheiro em prol de sua saúde.

Pedro Henrique de Almeida – Diretor do Departamento de Urgência e Emergência – SMS – Secretaria Municipal de Saúde – Segmento Gestor: solicitou a palavra, parabenizou as apresentações e atitudes dos profissionais envolvidos, ressaltou que é um processo de construção a longo tempo e muito complexo. Mencionou que as dificuldades referentes às situações em que os pacientes recebem alta das UPAs com a toda assistência prestada em forma de rede é um problema que existe mais. Elogiou o trabalho realizado pelas unidades de saúde.

Conselheira Anoema Lopes Sant´Ana – Distrito Pinheirinho – Segmento Usuário: solicitou a palavra para relatar sobre um caso de um paciente que ficou cerca de dois anos na UPA Pinheirinho. Relatou que a pessoa se recusava a deixar a UPA. Após o trabalho de convencimento realizado por ela e pela Conselheira Malu, o paciente aceitou ser encaminhado para o Pequeno Cotoenglo. Parabenizou os gestores pelo trabalho. Ressaltou a importância de um psicólogo (a) em cada unidade de saúde.

Oksana Maria Volochtchuk – SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Segmento Gestor: solicitou a palavra para esclarecer que houve a ampliação dos leitos do Pequeno Cotoenglo, sendo 31 (trinta e um) leitos no momento destinados ao atendimento de pessoas que não tem moradia e que necessitam manter-se sob cuidados de enfermagem.

Pedro Julio Gidsicki - Conselheiro representante do IPC – Instituto Paranaense dos Cegos: solicitou a palavra para parabenizar o trabalho apresentado e realizado pelos gestores. Mencionou sobre uma palestra realizada pela Universidade Federal do Paraná na qual foi enaltecida a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Agradeceu o acolhimento dos gestores a respeito das solicitações que trouxe nesta Comissão em reunião anterior.

Conselheira Maria Lucia Gomes (Malu): relatou que este Conselho é referência estadual, nacional e internacional. Mencionou que o SUS Curitiba possui gestão e um Conselho Municipal de Saúde transparentes, atuantes e parceiros.

Maria Cristina Galacho de Souza - Pastoral da Saúde - Segmento Usuário: parabenizou pelo atendimento prestado às pessoas em situação de rua, ressaltou que muitos moradores de rua possuem pets (animais de estimação) e que estes também são atendidos.

Terezinha Andrade Possebom – HUMSOL - Instituto Humanista de Desenvolvimento Social – Segmento Usuário: perguntou qual a forma correta de realizar doações às pessoas em situação de rua.

Conselheira Maria Lucia Gomes (Malu): relatou que a forma correta é entregar para a FAS que repassa para todas as pessoas cadastradas. Mencionou que não considera correto as pessoas doarem refeições nas ruas, pois se desconhece onde são feitas e é necessário que a Vigilância Sanitária tenha este conhecimento.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: relatou que existem as diretrizes

de política pública, mas também existe a solidariedade da comunidade sendo isto muito importante.

Conselheira Maria Lucia Gomes (Malu): mencionou o atendimento no Restaurante Popular, ressaltando que é muito bem feito, onde as pessoas podem realizar suas refeições dignamente e que esta é a Política do atual Prefeito.

Arthur Arruda Rocha - SISMUC - Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Curitiba – Segmento Trabalhador: parabenizou o trabalho desenvolvido pela gestão, mas que gostaria de pontuar algumas dificuldades. Relatou que ainda existem problemas de comunicação entre FAS e UPAs referente ao retorno/alta dos pacientes para a FAS. Mencionou que os profissionais da FAS que levam os pacientes para atendimento não deixam seu contato e nome, orientando a equipe a ligar para a Central de Atendimento 156 - Curitiba abrir um chamado diante da necessidade de retorno dos pacientes. Mencionou que muitas vezes a complexidade dos atendimentos nas UPAs e volume torna inviável para a equipe ficar tentando contactar a FAS ligando no 156, tendo em vista a necessidade de explicar para o atendente detalhes para continuidade da abertura do chamado. Ressaltou que muitas vezes existe fila para o atendimento 156, que chega demorar de 15 a 40 minutos até a conclusão da solicitação. Solicitou que seu relato seja tomado como um encaminhamento, que seja verificado o que acontece junto a FAS.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: mencionou que foi desenvolvido um modelo de encaminhamento. Que situações como a relatada pelo Sr. Arthur tem sido um desafio constante e que o combinado é o profissional da FAS deixar o paciente e comunicar as equipes, repassar o caso e preencher o encaminhamento corretamente.

Arthur Arruda Rocha: ressaltou a importância de acontecer o retorno para a FAS para preservar a segurança dessas pessoas, que sendo mantidas no ambiente após alta ficam expostas a outras contaminações, ao risco de evasão, surtos, relatou também que existem situações pontuais acontecendo.

Letícia Regina H. Rei – Assistente Social – SMS: solicitou que o Sr. Arthur lhe encaminhe as situações para que possa tomar conhecimento e providências.

Silmara Ribas: perguntou aos presentes se alguém gostaria de se manifestar. Não havendo mais manifestações e/ou solicitações de palavra agradeceu a participação de todos e todas e encerrou a reunião.

Próxima reunião confirmada para: 04/08/2022 – Presencial – Auditório C – Edifício Laucas - SMS.