

ATA DA 291ª DUCENTÉSSIMA NONAGÉSSIMA PRIMEIRA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 27.08.2018

5 Aos vinte e sete dias do mês de agosto de dois mil e dezoito, às dezoito horas e trinta e cinco minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores do Município de Joinville, Rua Hermann August Lepper, 1100, Saguazu, realizou-se a Ducentésima Nonagésima Primeira Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville. O Conselheiro Orlando Jacob Schneider, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

10 (CMS), procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes, em seguida faz a leitura da Pauta do dia: **1 - EXPEDIENTES:** 1.1 Apresentação e aprovação da pauta do dia – 5'; 1.2 Comunicados e Informes da Secretaria Executiva – 5'; 1.3 Aprovação da ata do dia 30.07.2018 – 5'; **2 - ORDEM DO DIA:** 2.1 Informe sobre a Dengue/Influenza - Nicolí Janaína dos Anjos – 5'; 2.2 Eleição para Secretário (a) da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde gestão 2017-2019 – 15'; 2.3 Apresentação e

15 Aprovação do Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde-PRO EPS-SUS – Diretora Executiva Atenção Primária à Saúde Srª Marlene Bonow Oliveira – 15'; 2.4 Apresentação, discussão e Aprovação das Diretrizes para realização de reuniões das equipes nas Unidades Básicas de Saúde – Diretora Executiva Atenção Primária à Saúde Srª Marlene Bonow Oliveira – 15'; 2.5 Apresentação de Pareceres das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde Comissão de Assuntos Internos (CAI), Comissão de Assuntos Externos (CAE) e Comissão de Orçamento e Finanças (COFIN) – 30'; 2.6- Solicitação Entidade CVV – Centro de Valorização da Vida para explanar sobre o apoio e as ações a serem

20 desenvolvidas no setembro Amarelo, mês dedicado a conscientização da população para a prevenção do suicídio–Conselheira Rita Paloma– 15'; 2.7- Solicitação Entidade SIMESC –Sindicato Dos Médicos do Estado de SC –**MUTIRÃO DO DIABETES** –Dr. Evandro Luis Rosa, oftalmologista–10'; **INFORMES GERAIS:**1-Ofício nº68/2018 **22ª Regional de Saúde**, recebido em 31.07.2018, indicando a Senhora Neide Luzia Poffo como representante Titular e a senhora Mayella Soares como representante suplente. 2-Ofício nº/2018/Acelbra, recebido em 03.08.2018, indicando a Senhora Luciane Grans como representante Titular em substituição a Senhora Silmara Richter e a senhora Bruna Zimmermann como representante suplente.3-Ofício nº086/2018/CRF-**Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina**, recebido em 03.08.2018, indicando o Senhor Luiz Paulo Wiese como representante Titular em substituição a Senhora Ana Cláudia Frantz e o

30 senhor Luciano Soares como representante suplente.4-Ofício nº03/2018/Sinditherme, recebido em 14.08.2018, indicando o Senhor Jucemar Borges Claudino como representante Titular e o senhor Valmor Valle como representante suplente. 5-**MOÇÃO de Parabenização** pela conquista dos Prêmios do Ministério da Saúde no 34º Congresso do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. Senhor Andrei Popovski Kolaceke, com o "Projeto de Prevenção e Resolução administrativa de litígios na saúde pública: A experiência do NAT-Jus de Joinville". Senhora Jocelita Cardozo Casagrande com o "Projeto de implantação do Kanban e ferramentas de gestão de estoques para melhorias nos processos de trabalho". **INFORMES DELIBERATIVOS:** 1-Ofício SEI

45 **Nº2322051/2018-SES.UAF.ACO**, recebido em 24 de agosto de 2018, encaminhando solicitação de minuta de Projeto de Lei para abertura de Crédito Adicional Suplementar por tendência de excesso de arrecadação, no valor de R\$16.749.108,14 (dezesseis milhões, setecentos e quarenta e nove mil cento e oito reais e quatorze centavos) no orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde – FMS para análise e apreciação deste

50 Conselho. O senhor Fabrício da Rosa, diretor administrativo da Secretaria Municipal e Hospital São José, explicou que foi solicitado em caráter de urgência para aprovação deste conselho o projeto de lei no intuito de suplementar o valor de R\$16.749.108,14 (dezesseis milhões, setecentos e quarenta e nove mil cento e oito reais e quatorze centavos) a fim de dar início ao depósito dos três milhões de reais que o Governador do Estado prometeu para custar a folha de pagamento da Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital São José, pois o Governador já concretizou um pagamento no valor de três milhões de reais no mês julho 2018; além disso, o Governador e o Secretário garantiu mais um valor de três milhões de reais, para esta semana, na conta do fundo Municipal de Saúde, então para utilizar este recurso no pagamento da folha dos servidores se faz necessário apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, porque se este recurso não tiver incluso na demanda para pagamento da folha dos servidores, o recurso estará na conta, no entanto não vai poder se utilizado, uma vez que este recurso não estava previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA); como não estava previsto e foi uma promessa feita a dois meses atrás, na qual foi concretizada e existe uma projeção até o final de dezembro de três milhões cada mês. O conselheiro Gilberto Correa Capistrano colocou que não estava previsto este dinheiro e agora este dinheiro vai direto para folha de pagamento, porque não poderia usar este recurso para financiar outros gastos da Saúde; pois se não tivesse este recurso o pagamento seria feito de qualquer forma. O senhor Fabrício da Rosa respondeu que não está tirando orçamento de outro local, e sim está sendo criado uma nova despesa orçamentária baseada no excesso de arrecadação; porque a folha seria paga de qualquer forma, entretanto se não tivesse este recurso suplementar a folha seria paga com recursos de impostos do município, com isso esses recursos de imposto podem ser destinados a outra área do município ou serem aplicados na área da Saúde. A senhora Angelita Ullrich Lankewicz solicitou que fosse explicado de uma forma bem simples o que é suplementação. O senhor Fabrício da Rosa respondeu que existe dois tipos de suplementação: suplementação de crédito adicional é a que tira despesa de um local e destina a outro; a suplementação por excesso de arrecadação é quando arrecada mais do que era previsto, com isso pode-se fazer uma nova despesa. **O presidente do CMS colocou este item em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.** Foi sugerido, ainda, inversão de Pauta, entre os itens 2.5 e 2.7. **O presidente do CMS colocou em votação a inversão de pauta, a aprovação da ATA da Assembleia Geral Ordinária do dia 30/07/2018 e a inclusão de pauta sobre o Pronto Atendimento (PA) Sul; a maioria dos conselheiros presentes aprovou a inversão, a ATA e a inclusão de pauta.** A senhora Nicolí Janaína dos Anjos, coordenadora da Vigilância Ambiental, explanou sobre informe de atualização dos focos positivos da dengue conforme anexo I. O senhor José Martins disse que ouve falar sobre os focos dengue há muito tempo, porém ele não ver nenhuma ação efetiva do Município para acabar com esses focos; então espera-se que o Município faça um combate efetivo para acabar com os focos de dengue. A senhora Nicolí Janaína dos Anjos respondeu que o Município faz inúmeras ações no controle do Aedes aegypt através das visitas que são realizadas nas armadilhas semanalmente, aos pontos estratégicos e aos domicílios; todavia não se pode entrar na residência e limpar o quintal para o morador e quando se detecta que o morador não colabora ou não cumpre com suas obrigações, o Município tem multado esse morador; ela ressaltou, ainda, que toda vez que acha um foco positivo em uma armadilha abre-se um raio entorno daquela armadilha de 200 metros para que sejam verificadas todas residências no entorno; a senhora Marlene Bonow de Oliveira, Diretora de Atenção Primária à Saúde, explicou que o fato da Secretaria Municipal de Saúde está explicando nas Assembleias do CMS sobre os focos de dengue, mês a mês,

100 é só mais uma ação no intuito de que essas informações sejam disseminadas para comunidade por essas pessoas que participam dessas Assembleias. Além disso, está sendo feita fiscalização e cobrança de multa, mas nada vai substituir as mais de quinhentas mil pessoas desse município cuidado do seu quintal, isto é, não haverá servidores suficiente na prefeitura para entrar em todas residências do município e falar para essas pessoas que não podem deixar acumular água e lixo nos seus quintais.

105 A conselheira Adelina Dognini disse que a um mês atrás o Conselho Local de Saúde Bakhita encaminhou uma correspondência para senhora Nicoli Janaína dos Anjos para que junto com Vigilância Ambiental possa realizar um planejamento efetivo, porque a nível de bairro a comunidade está trabalhando, por enquanto o Conselho Local de Saúde Bakhita está aguardando um agendamento por parte da Vigilância Ambiental para que juntos possam ter um planejamento efetivo de combate aos focos, porque o que está sendo feito até agora não resolveu. Senhora Nicoli Janaína dos Anjos respondeu que a Vigilância Ambiental está à disposição para fazer o planejamento junto, e que já foi inúmeras vezes nas reuniões do Conselho Local de Saúde Bakhita, ademais já foi enviado um e-mail solicitando uma data melhor para comunidade possa receber a

115 Vigilância Ambiental. O presidente do CMS explicou que a secretária, Luciane Beatriz Moreira de Camargo, não pretendia assumir como vice-presidente do CMS, mas ela foi convencida a assumir a vice-presidência e por isso, hoje, está sendo feita a eleição para secretário (a) da Mesa Diretora do CMS, em seguida foi convidado os dois candidatos, Ana Maria Vavassori e Alan Regis Ramos da Silva, a se apresentarem ao plenário com fala de três minutos para cada candidato. A candidata Ana Maria Vavassori, representante do Observatório Social de Joinville, disse que gostaria de ser secretária da Mesa Diretora do CMS para poder colaborar e fazer valer o regimento interno do CMS, uma vez que ela participou como relatora da comissão do regimento interno e, também, é coordenadora da comissão de Capacitação CMS. Sendo assim, ela ressaltou que espera estar apta e

120 contar os votos que receberá dos conselheiros. O senhor Alan Regis Ramos da Silva, representante da Secretaria de Educação, falou o motivo que impeliram está concorrendo a vaga de secretário Mesa Diretora do CMS foi seu conhecimento técnico para ajudar a Mesa Diretora nas diversas discussões, já que na atual composição da Mesa Diretora tem dois representantes do segmento usuários, então o objetivo é claro colocar seus conhecimentos técnicos na área da saúde a dispor da Mesa Diretora. O presidente do CMS colocou que a votação será nominal, ou seja, o representante de cada intuição manifestará seu voto no microfone; o conselheiro Valmor João Machado disse para os conselheiros presentes se levantam e posicionam contra, a favor ou absterem, porque nas duas votações anteriores se fossem contados os números de conselheiros não teria quórum, ele solicitou que na votação para eleição da Mesa Diretora o presidente do CMS repetisse o nome da entidade e o voto. Em seguida, o presidente do CMS deu início a votação aberta chamando a entidade e o seu representante, conforme lista de presença, para proferir o voto, tendo como resultado a senhora Ana Maria Vavassori eleita secretária da Mesa Diretora com vinte e cinco votos e o senhor Alan Regis Ramos da Silva obtendo doze votos, a senhora Ana Maria Vavassori agradeceu todos que lhe deram um voto de confiança e disse que vai trabalhar em prol do bem comum; o senhor Alan Regis Ramos da Silva questionou se a composição da Mesa Diretora do CMS tem que ter paridade conforme o regimento, o presidente do CMS explicou que o questionamento do senhor Alan Regis Ramos da Silva não está expresso no regimento com clareza, foi feita uma consulta rápida no regimento do CMS e chegou à conclusão que é na Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde que expressa sobre a paridade da Mesa Diretora do Conselho de Saúde. A senhora Marlene Bonow de Oliveira fez a

150 apresentação do item **2.3** Apresentação e Aprovação do Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde-PRO EPS-SUS – Diretora Executiva Atenção Primária à Saúde conforme anexo II. **O presidente do CMS colocou este item 2.3 em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.** A senhora Vanessa Cardoso realizou a apresentação do item **2.4** Apresentação, discussão e Aprovação das Diretrizes para realização de reuniões das equipes nas Unidades Básicas de Saúde conforme anexo III. O senhor Antônio Coelho perguntou se existe um cronograma de reuniões por Unidade Básica de Saúde ou por equipe, porque na visão dele deveria ter um calendário para não precisar fechar o Posto de Saúde toda semana e sempre avisar a comunidade com antecedência quando há necessidade de fechar o posto de saúde para reunião, ele frisou, ainda, que alguém do Conselho local de Saúde participasse dessas reuniões. O conselheiro Gentil Coradelli elogiou a apresentação porque assim fica melhor para organizar as reuniões. A senhora Deise Regina Pereira de Lima disse que no Jardim Paraíso já obedecia esse regramento, pois Unidade que tinha mais de uma equipe, as reuniões eram feitas intercaladas para não fechar a Unidade no horário das reuniões, além disso ela colocou que reservar duas horas para reunião é pouco pelo volume de temas a serem discutidos, por causa de muitas vezes terminava a reunião e não tinham sido discutidos todos pontos; frisou que a participação de membro do Conselho Local de Saúde nas reuniões é muito importante para acompanhar a forma com a equipe decide e prioriza o atendimento à população; ela ressaltou, também, que em Unidade de Saúde onde existe só uma equipe seria melhor fazerem as reuniões de porta fechada, visto que nesse caso ficaria somente um servidor da Unidade Básica de Saúde para recepcionar e dizer ao usuário que naquele momento ele não poderá ser atendido em virtude dos outros servidores estarem na reunião, no entanto nas Unidade Básica de Saúde onde tem mais de duas equipes não há necessidade de fazer as reuniões de porta fechada. O conselheiro Valmor João Machado questionou porque algumas Unidades vão fechar para reuniões e outras não irão fechar; ele perguntou se as reuniões vão acontecer semanal ou mensal; se as reuniões serão com as Unidades de portas fechadas ou abertas e se os Conselhos Locais de Saúde é que decidirá sobre essas questões ou vai ser norma da Secretaria Municipal de Saúde. A senhora Vanessa Cardoso respondeu que toda semana em horários e dias diferentes cada equipe terá um período de duas horas para fazer a reunião essa é a proposta; a senhora Marlene Bonow de Oliveira ressaltou que a proposta que as diretrizes sejam únicas, pois está sendo respeitado duas horas semanais dando um total de oito horas mês e que as distribuições das reuniões sejam de forma que não precise fechar ou reduzir drasticamente o atendimento nas Unidades, dado que existe uma lógica de território por área de abrangência e por equipe já que essa equipe precisa discutir quantas gestantes têm, quantos casos de sífilis congênita existem, essa discussão se faz por equipe no intuito de chegar ao número ideal de equipes para atender uma quantidade de pessoas, mas é preciso fazer reunião mensais com todas as equipes juntas da Unidade Básica de Saúde para ajustar, como exemplo, como funciona a recepção, como funciona atender o telefone, como funciona a agenda, etc. Porque diretrizes são para seguir um norte, todavia se não está dando certo é o caso de voltar um pouco e acertar o prumo; além disso é preciso praticar o acolhimento do usuário até mesmo quando a equipe estiver em reunião, isto é, não deixar a porta da Unidade fechada; dessa forma o que está tentando buscar são diretrizes únicas, irem todos para o mesmo norte, ajustando caso haja necessidade e cronograma de reuniões aprovado pelo Conselho Local de Saúde. O conselheiro Pedro Soares propôs que essas reuniões devem ser no horário de menor fluxo de usuários nas Unidades, porque assim a comunidade não sinta tanto o

200 impacto no atendimento. A conselheira Neide Luzia Poffo questionou se a reunião mensal vai ser com a Unidade de Saúde fechada ou não, foi perguntado aos técnicos que trabalha na Unidade como eles preferem fazer a reunião mensal; ela, ainda, defende para Conselho Local de Saúde Leonardo Schlickmann que a reunião mensal seja feita com a Unidade de Saúde de porta fechada com duração de duas horas. A senhora Marlene Bonow de Oliveira respondeu que foi trazido a representatividade de servidores que trabalha na Unidade para discussão e houveram divergências tanto para fazer a reunião de porta aberta quanto de porta fechada, o que foi consensuado ao final é de fazer essa tentativa, porque não tem como cem por cento dos servidores da Unidade de Saúde está presente na reunião, pois em uma Unidade grande como Jarivatuba com cinco equipes jamais conseguirá contemplar um horário de menor movimento de usuários na Unidade e para que todos os funcionários possam participarem, diante disso o que se pretende é buscar a representatividade conforme foi apresentado nos slides, agora o tamanho dessa representatividade é um decisão local, ou seja, pode ser um número grande de representantes tanto quanto forem possíveis. O conselheiro Vilson Freitas Junior sugeriu que os Conselhos Locais de Saúde possam disponibilizar conselheiros para participarem da reunião e conselheiros para ficar junto com funcionário na recepção atendendo os usuários, caso a Unidade de Saúde necessite ficar aberta. **O presidente do CMS colocou este item 2.4 em votação e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.**

205 A Conselheira Rita Paloma, do Centro de Valorização da vida, explanou sobre o apoio e as ações a serem desenvolvidas no setembro Amarelo; pediu apoio da sociedade e da mídia para ajudar na conscientização sobre a prevenção do suicídio, o Centro de Valorização da Vida tem dois mil e quinhentos voluntários com noventa postos de atendimento, atendendo vinte quatro horas por dia, em todo Brasil. O Dr. Evandro Luis Rosa, oftalmologista, fez apresentação do item 2.7 sobre Mutirão dos Diabéticos conforme o anexo IV. **O presidente do CMS colocou em votação que o item 2.5- Apresentação de Pareceres das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde Comissão de Assuntos Internos (CAI), Comissão de Assuntos Externos (CAE), Comissão de Orçamento e Finanças (COFIN) fossem apresentados na Assembleia Geral Extraordinária no dia três de setembro dois mil e dezoito (03/09/2018) e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.**

210 **O presidente do CMS colocou para o plenário que seria elaborado um parecer jurídico referente ao questionamento do senhor Alan Regis Ramos da silva sobre paridade da Mesa Diretora, e o mesmo seria apresentado na Assembleia Geral Extraordinária no dia (03/09/2018) três de setembro dois mil e dezoito.** A conselheira e candidata a secretária da Mesa Diretora do CMS Ana Maria Vavassori ressaltou que tem dois usuários e um representante que não é usuário na Mesa Diretora CMS e de acordo com Regimento Interno do CMS a eleição para secretária da Mesa Diretora está perfeita, além disso ela, ainda, salientou que cumpriu todos os trâmites desde inscrição para eleição da Mesa Diretoras até a presente eleição. O Presidente do CMS disse que não tem nenhum problema com a documentação dos dois candidatos que concorreram a eleição da Mesa Diretora. Em seguida, a senhora Angelita Ullrich Lankewicz convidou todos os conselheiros para participarem da reunião da Comissão de Saúde com a Comissão de Legislação amanhã à 16h, onde será discutido a mudança da lei que institui o CMS. O conselheiro Gentil Coradelli discorreu sobre a reforma do Pronto Atendimento(PA) Sul, dizendo que quando a reforma do PA Sul começou foi formada uma Comissão de Obra do PA Sul com objetivo de fiscalizar se a obra estava sendo bem executada e se o dinheiro estava sendo bem aplicado. Diante disso, foram feitas várias visitas à obra e a Comissão de Obra fez três Relatórios nos quais foram enviados a Secretaria Municipal de Saúde que foram bem

215
220
225
230
235
240
245

respondidos pela mesma, foram feitos alguns ajustes na obra, mas falta fazer mais alguns ajustes; a Comissão irá fazer mais uma visita à obra do PA Sul, ele salientou que uma das irregularidades encontrada na obra foi a contratação de um container que não foi utilizado, no entanto a Secretaria Municipal de Saúde apresentou o contrato do container para Comissão de Obra e respondeu que não houve gasto com container, entretanto no contrato cita arrendamento de dez container e provavelmente esse container do PA Sul possa está incluído junto; o conselheiro Gentil Coradelli pediu para Secretário de Saúde, Jean Rodrigues da Silva, esclarecer um boato que correu nas mídias de que seria tirado os serviços de Odontologia e Pediatria do PA sul. O secretário de Saúde, Jean Rodrigues da Silva, respondeu que o contrato foi para dez container e foram utilizados três, um no PA Sul que ficou só um mês, como os containers eram de má qualidade, do PA Sul especificamente, foi rescindido o contrato com isso não ficou pagando a estadia do container do PA Sul. Quanto ao boato era a questão do parecer CAI-CAE que seria lido hoje sobre vacacionamento das Unidades de Pronto Atendimento, aliás a Secretaria Municipal de Saúde fez a solicitação para CMS analisar sobre vacacionamento das Unidades de Pronto Atendimento que consistia em concentra algumas especialidades, levando em consideração que jamais foi pedido para tirar nenhuma especialidade de nenhum lugar, pois desde que PA Sul entrou em obra já é feito o vacacionamento porque todo atendimento da pediatria está sendo feito na Unidade Pronto Atendimento (UPA) Leste, o atendimento de odontologia estava no PA Norte e na UPA Leste; por isso foi pedido ao CMS que fizesse um estudo devido à dificuldade na contratação de pediatra e demais profissionais, haja vista que na data de hoje é preciso contratar seis pediatra para fechar um escala completa, então a dificuldade para contratação de profissional permanece e por isso que Secretaria Municipal de Saúde pediu a centralização desses serviços para evitar que os munícipes ficassem buscando atendimento em vários PAs, ele, ainda, ressaltou que esse boato que viralizou nas mídias sociais foi desserviços a população de Joinville feito por parte da pessoa que disseminou essas notícias falsas; dado que a Secretaria Municipal de Saúde jamais irá retirar serviços básicos da comunidade de Joinville, na verdade o que a Secretaria Municipal de Saúde quer é evitar que o pai leve seu filho doente para um Pronto Atendimento e não encontrar um profissional para atendê-lo por motivo desse profissional ter ficado doente e pegou atestado ou não teve escala, com isso esse pai terá que pegar seu filho e deslocar para outro Pronto Atendimento a fim de ser atendido; sobre a odontologia tem outras discussão para serem feitas mais à frente, pois o município tem baixa cobertura de saúde bucal na Atenção Primária com apenas trinta e três por cento de cobertura, é preciso aumentar o serviço de odontologia para comunidade, mas o desafio é financeiro também; então foi feito a solicitação para CMS estudar sobre vacacionamento dos PAs que resultou no parecer da CAI-CAE que seria apresentado hoje e como esse parecer ainda não foi lido, mas o parecer é público pudesse ser encaminhado a todos conselheiros municipais para que eles pudessem ler e com isso facilitar o entendimento para próxima Assembleia; o senhor Antônio Coelho pediu a palavra e disse que pareceres da Comissão de Assuntos Internos não seria bom enviar para alguém antes deles se tomarem públicos, porque enquanto o parecer não for aprovado pelo plenário, ele não é público; o secretário, Jean Rodrigues da Silva, colocou que foi criada uma expectativa grande encima desse assunto e o PA Sul reabre no dia 13/09/2018 com a clínica médica e a cirurgia geral atendendo e não será feito deslocamento de profissional enquanto não tiver um posicionamento do CMS, então ele pede que na próxima Assembleia CMS fosse discutido este tema para que a Secretaria Municipal de Saúde possa caminhar com as políticas públicas de saúde do município. O presidente do CMS falou que na próxima segunda-feira dia 03/09/2018

250

255

260

265

270

275

280

285

290

Rogério
Ramos

295 será apresentado os pareceres conforme foi pleiteado. Em seguida, o conselheiro Aldori
Luís disse que tem uma opinião divergente do senhor Antônio Coelho por achar que todos
os pareceres das Comissões de Assuntos Internos e Externos deveriam ser
300 disponibilizados antes de serem apresentados no intuito dos conselheiros analisarem, e
quando for para aprovação no plenário, eles estejam mais bem informados sobre o
levantada essa questão no plenário do CMS sobre enviar os pareceres antes da
aprovação do plenário para os conselheiros e o plenário não aprovou, então ele na
qualidade de presidente do CMS não pode autorizar o envio dos pareceres para os
305 conselheiros, a menos que o plenário aprove; a senhora Susana Staats ressaltou que os
conselheiros não podem divulgar as informações que irão receber a respeito dos
pareceres, caso seja aprovado o envio, porque se divulgarem informações que não
podem ser divulgadas, serão levados à responderem processo na Comissão de Ética do
CMS. **O presidente do CMS colocou em votação que o parecer seja encaminhado
para os conselheiros e a maioria dos conselheiros presentes aprovou.** Nada mais
310 havendo a tratar, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheiro
Orlando Jacob Schneider, deu por encerrada a Ducentésima Nonagésima Primeira (291ª)
Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e cinquenta
e três minutos, da qual eu, Alexandre Duarte, lavrei a presente ata que vai por todos
assinada. Estiveram presentes os conselheiros: **Janaina Ferreira Texeira, Edilaine
315 Pacheco Pasquali, Romaldo Backes, Alan Regis Ramos da Silva, Neide Luzia Poffo,
Kristiane de Castro Dias Duque, Marilei Ferreira, Silva Natalia T. Rodrigues, Camila
Silva Pena, Luciano Henrique Pinto, Julio Cesar Cassé da Silva, Luciane B. Moreira
de Camargo, Jaqueline Schreiner, Douglas M. Borbasa, Eliana Maria K. Quitino, Luiz
Paulo Wiese, Lidiane Ferreira Schulz, Enilda Mariano Stolf, Alzira Martins, Jonny
320 Cesar Souza, Valmor João Machado, Zelma Reichert Maria, Rita Paloma Aizic
Soares, Tânia Maria Crescêncio, Ana Maria Vavassori, Lidice Margot Vieira, Manoel
Costa da Rosa, Rozilene Ap. Amaral Ramos, Bruna Zimmermann, Jucemar Borges
Claudino, Gentil Coradelli, Sergio Duprat Carmo, Orandí Garcia Bueno, Edilson
Alves da Silva, Aldori Luís, Silvia Moreira da Silva, Adenir de Souza Zinenando,
Orlando Jacob Schneider, Francisca do Nascimento Schardeng, Gilberto Correa
Capistrano, Isaias de Pinho, Adelina Dognini, Pedro Soares, Vilson Freitas Junior.**
Estiveram presentes quarenta e quatro conselheiros Municipais e oitenta e cinco pessoas
de diversos segmentos da sociedade, totalizando cento e vinte nove pessoas.

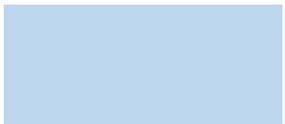
SECRETARIA DA SAÚDE 2018

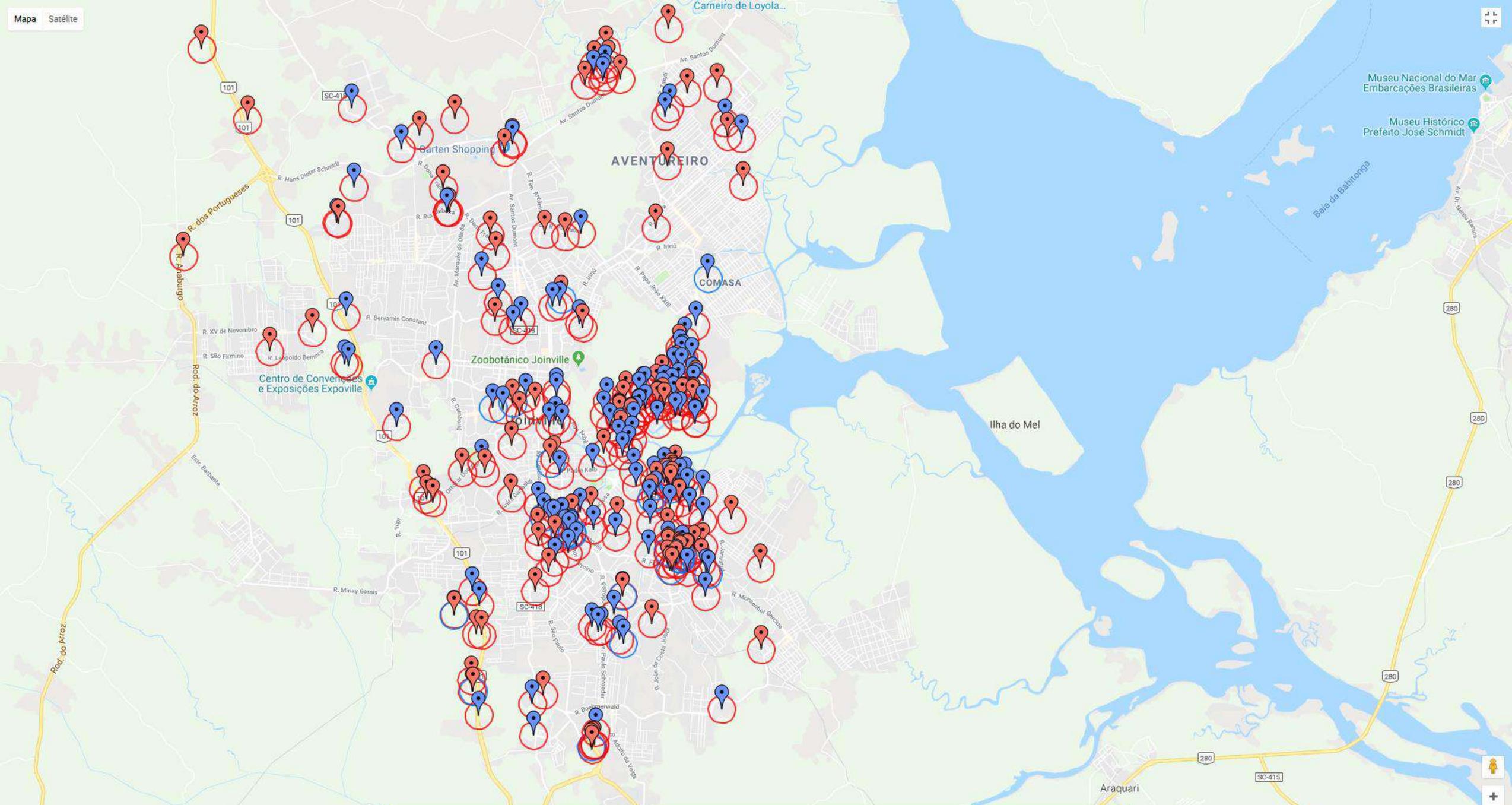
**Atualização
números do Aedes
aegypti**



FOCOS POSITIVOS Aedes Aegypti no Município

499



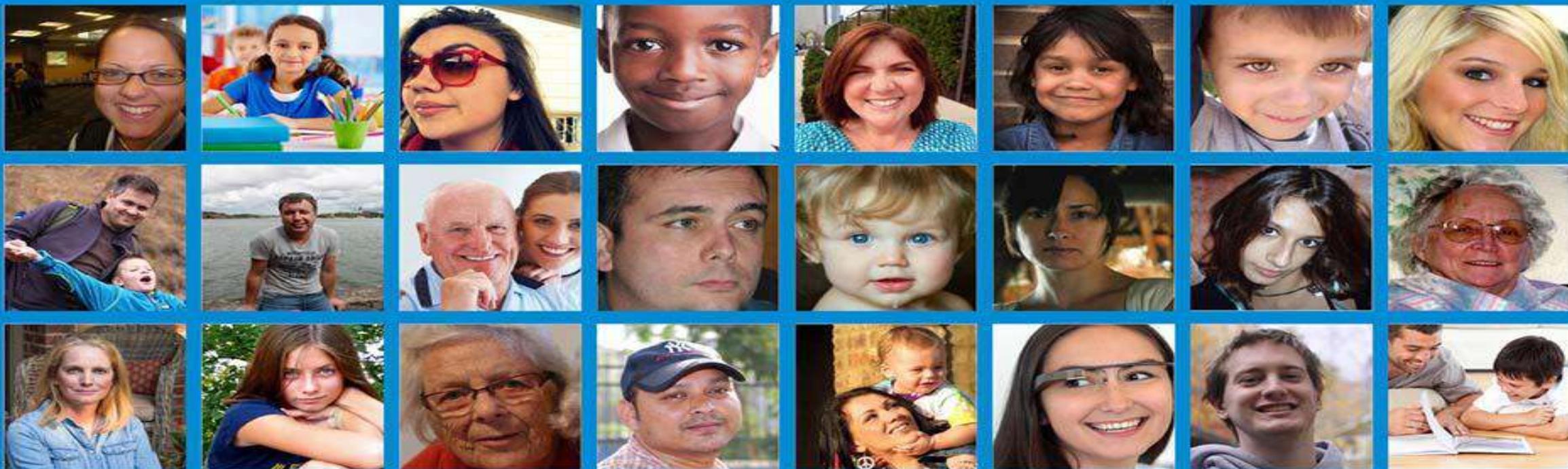


Atenção Primária e a cobertura por Modelos. Atualmente: 101 Eq. ESF

CRIAÇÃO DE ECOPONTO

A partir do dia 27/08, a subprefeitura Leste passa a ser um ecoponto da prefeitura e estará recebendo pneus inutilizados.

Para realizar o descarte o munícipe deve levar o pneu, preferencialmente limpo, das 8h as 14h na sede da subprefeitura localizada na rua Albano Schmidt, 4932 – Comasa.



“Todo dia tem saúde em Joinville”

**Secretaria
da Saúde**



**Prefeitura de
Joinville**



SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE



SECRETARIA DA SAÚDE

MISSÃO



PROMOVER SAÚDE TODOS OS DIAS COM HUMANIZAÇÃO E EFICIÊNCIA

VISÃO



SER MODELO DE EXCELÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE

VALORES



ÉTICA
EFICIÊNCIA
COMPROMETIMENTO
HUMANIZAÇÃO
INOVAÇÃO

#ORGULHOTODODIA
#TODODIATEMSAÚDEEMJOINVILLE



Prefeitura de
Joinville

ADESÃO JOINVILLE AO PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PRO EPS-SUS

...”formalizando as ações que estejam alinhada às necessidades de qualificação e aprimoramento dos profissionais e trabalhadores que atuam no Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente da Atenção Básica, podendo contemplar, dentre outras, **aspectos do funcionamento dos serviços de saúde; aperfeiçoamento dos processos de trabalho; abordagens técnicas específicas voltadas para o fortalecimento e consolidação das Redes de Atenção à Saúde; e ações intersetoriais, que envolvam outras equipes de saúde e/ou outros níveis de atenção, estimulando experiências com abordagens voltadas para o desenvolvimento de práticas interprofissionais...**”

Representação	Nome	Cargo
NARAS	Patrícia Teochi	Coordenadora
	Robson Richard Duvoisin	Pedagogo
Gerência de Vigilância em Saúde	Ana Brisola	Enfermeira
Distrito Centro	Juliana Prebianca	Coord. Microrregião Bucarein
	Jocemara de Souza Firmino	Enfermeira (UBSF Aventureiro)
Distrito Norte	Marilda Maestri	Coord. Microrregião Vila Nova
	Célia Diefenbach	Enfermeira (UBSF Jd. Sofia)
Distrito Sul	Joelma de Oliveira	Coord. da Microrregião Parque Guarani
	Patrícia Ap. M. Krueger	Enfermeira (UBSF Itinga Continental)

Metodologia para identificação das necessidades de educação permanente:

Qual o problema?

O que pode estar causando este problema?

Quais as estratégias podem atacar as causas?

Quais resultados esperamos com as ações de educação permanente?

Ação 1

PROBLEMA:

O desconhecimento por parte dos profissionais da atenção primária sobre a dinâmica interprofissional

CAUSA:

Porque existe uma cultura fragilizada de trabalho interprofissional

ESTRATÉGIA:

Realização de seminários e oficinas locais

RESULTADOS:

Profissionais da APS conhecedores das interfaces e interação com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e outros serviços de referência , utilizando a ferramenta do Plano Terapêutico Singular (PTS)

Ação 2

PROBLEMA:

Profissionais da Atenção Primária inseguros no uso de ambus, desfibriladores e técnicas de atendimento

CAUSA:

A rotina de uma Unidade Básica, embora suscetível, não se defronta costumeiramente com situações de emergências, o que acarreta na falta de prática

ESTRATÉGIA:

Treinamentos práticos em urgência e emergência, por local de trabalho

RESULTADOS:

Profissionais seguros nas técnicas de urgência e emergência

Ação 3

PROBLEMA:

Uso demasiado de medicamentos e exames

CAUSA:

- Profissionais usam pouco os recursos da medicina quaternária e a medicina baseada em evidências

ESTRATÉGIA:

Mesas técnicas e estudos de casos e boas práticas, por Distrito

RESULTADOS:

- Utilização de ferramentas da medicina quaternária e outras práticas alternativas ao medicamento.
- Redução nos custos com exames e medicação

Ação 4

PROBLEMA:

Profissionais trabalham com dificuldade os indicadores da saúde

CAUSA:

Formação acadêmica insuficiente, quanto a análise e gestão de relatórios de indicadores

ESTRATÉGIA:

Capacitação sobre indicadores – uso e importância e posterior reuniões de aplicação, por unidade.

RESULTADOS: Aprimoramento dos processos de trabalho a luz de indicadores

#ORGULHOTODODIA
#TODODIATEMSAÚDEEMJOINVILLE

Ação 5

PROBLEMA:

As equipes da APS tem poucas ações em práticas integrativas

CAUSA:

Desconhecimento das práticas integrativas complementares

ESTRATÉGIA:

Exposição de inovações em práticas integrativas;
Formação de dança sênior e lian gong plementares;
Formação sobre fitoterápicos

RESULTADOS: ampliações das práticas integrativas complementares

#ORGULHOTODODIA
#TODODIATEMSAÚDEEMJOINVILLE

Ação 6

PROBLEMA:

Profissionais ESF com baixa experiência na atuação na APS

CAUSA:

Falta de oferta regular do curso introdutório e processo de acolhimento descontinuado

ESTRATÉGIA:

Realizar o curso introdutório de forma periódica, de forma presencial e à distância

RESULTADOS:

- Que todos os profissionais da APS realizem um curso introdutório
- Implantação de UBSF escola para o servidor

Ação 7

PROBLEMA:

Número insuficiente de técnicos de enfermagem com curso de 40 horas para atuação em de salas de vacinas

CAUSA:

Número de salas de vacina e rotatividade de profissionais
Ausência de cursos regulares de curso para técnicos de enfermagem

RESULTADOS:

- 100% dos técnicos de enfermagem treinados e atualizados para atuação em sala de vacina;
- Enfermeiros treinados para o processo de supervisão

**MUITO
OBRIGADO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

JEAN RODRIGUES DA SILVA

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARLENE BONOW OLIVEIRA

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Ana Brisola

Célia Diefenbach

Jocemara de Souza Firmino

Joelma de Oliveira

Juliana Prebianca

Marilda Maestri

Patrícia A. M. Krueger

Patrícia Luzia J. Teochi

Robson Richard Duvoisin

APRESENTAÇÃO:

MARLENE BONOW OLIVEIRA

marlene.oliveira@joinville.sc.gov.br

3481-5164

agosto/2018



SECRETARIA DA SAÚDE

REUNIÕES INTERNAS



A reunião de equipe é um espaço protegido, para discutir em conjunto temas referentes à organização do processo de trabalho, planejamento e avaliação das ações da equipe.

É atribuição de todos os profissionais da atenção primária participar das reuniões de equipe, a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho.

(BRASIL, 2017)

Conforme instruções do PMAQ

A equipe realiza reuniões periódicas (semanal ou quinzenal), com duração média de duas horas. Utiliza-se esse momento para discutir assuntos referentes:

- Questões administrativas e funcionamento da UBS;
- Organização do processo de trabalho;
- Diagnóstico e monitoramento do território;
- Planejamento das ações e educação permanente;
- Avaliação e integração com troca de experiências e conhecimentos;

(BRASIL, 2017)

#ORGULHOTODODIA
#TODODIATEMSAÚDEEMJOINVILLE



- Discussão de casos, planejamento e organização das visitas domiciliares;
- Avaliação dos grupos que estão sendo desenvolvidos na comunidade;
- Discussão dos casos pela equipe (eventos-sentinelas, casos complexos);
- Qualificação clínica com participação das equipes de apoio matricial (Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Centro de Especialidades Odontológicas – CEO; especialistas da rede e da vigilância);
- Construção/ discussão de projeto terapêutico singular;
- Monitoramento e análise dos indicadores e informações de saúde,
- Entre outros.

(BRASIL, 2017)

#ORGULHOTODODIA
#TODODIATEMSAÚDEEMJOINVILLE



- Definição do local;
- Pauta;
- Convite;
- Mediador;
- Ata;
- Encaminhamentos.



- Revisão da literatura sobre o procedimento de reuniões na atenção primária – PNAB, AMAQ, PMAQ, PNH, ESUS;
- Elaboração das diretrizes e discussão preliminar com as gerentes distritais e gerente da vigilância em saúde;
- Atividade teórico-prática com os grupos de trabalho por distrito.

- Distrito Sul: 15 participantes
 - Distrito Norte: 13 participantes
 - Distrito Centro: 13 participantes
-
- Representantes de diversas categorias profissionais dos diferentes modelos de atenção.

- Periodicidade: Semanal por equipe. Mensal por unidade de forma representativa;
- Duração: 2h;
- Horário de realização: Horários de menor fluxo abrangendo maior número de participantes;
- Unidade aberta;

- Participantes: Coordenação (mensal), equipe, convidados (outras equipes, serviços, controle social etc.);
- Temas: Seguir o padrão de registo do procedimento reuniões descrita no Saudetech;
- Cronograma aprovado no conselho local de saúde.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Manual Instrutivo 3º. Ciclo (2015-2016)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **E-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS – Versão 2.1**Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

**MUITO
OBRIGADO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
JEAN RODRIGUES DA SILVA

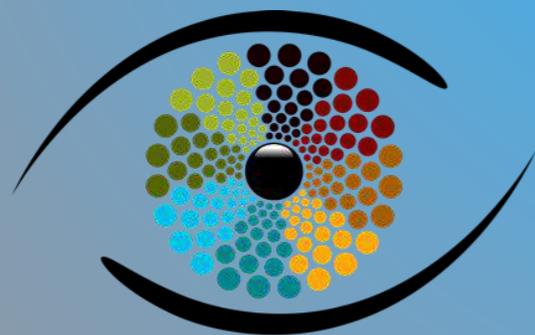
GERÊNCIA
Diretoria de Atenção Primária

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Gerência de Vigilância em Saúde
Coordenação da Estratégia Saúde da
Família

E-MAIL
vanessa.cardoso@joinville.sc.gov.br

Agosto/2018





HOSPITAL DE OLHOS
SADALLA AMIN GHANEM

Evandro Luís Rosa
Oftalmologista
Joinville-SC

Diabetes no Brasil

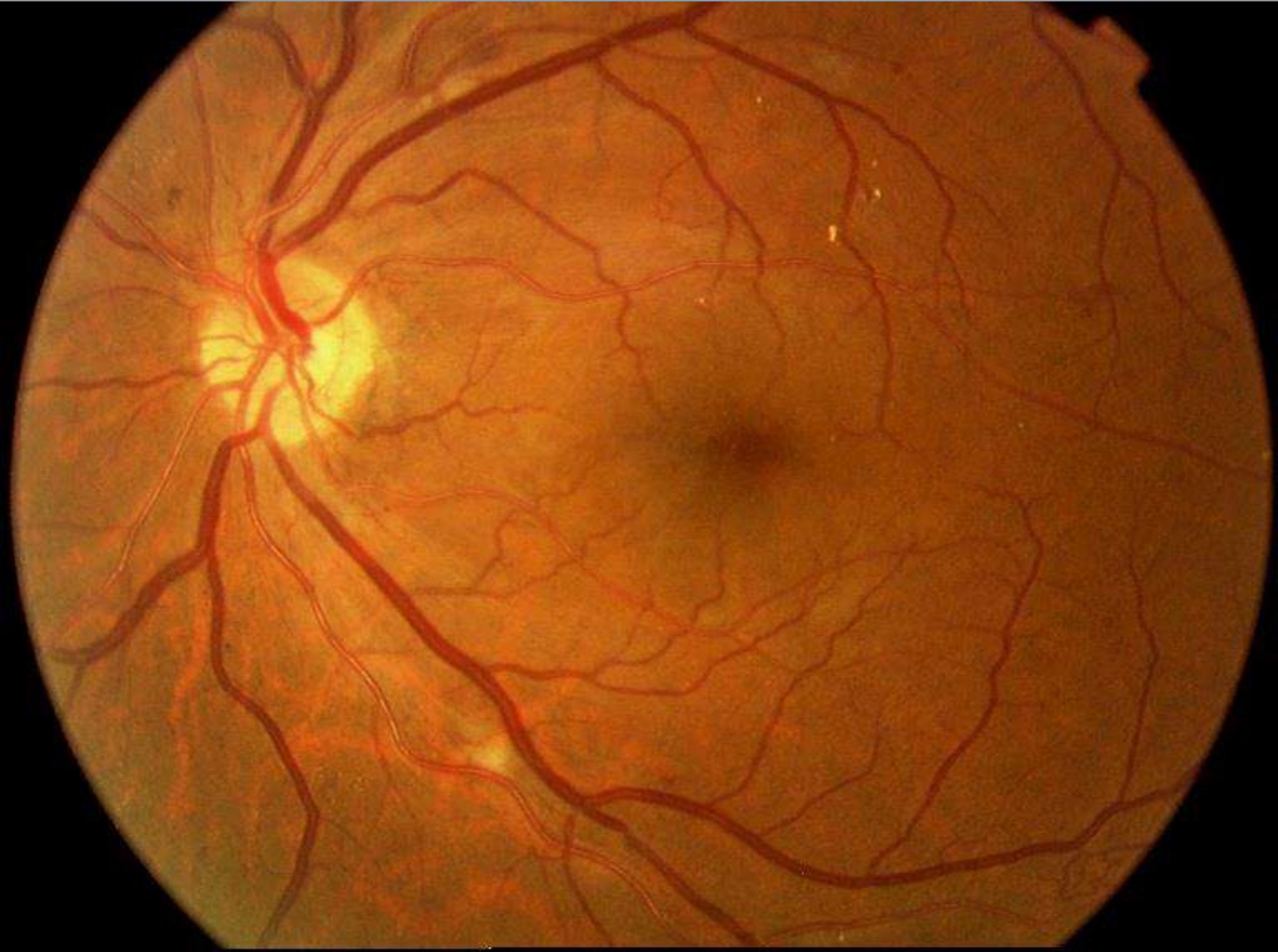
- » 425 milhões diabéticos no mundo (2017) serão 642 em 2040 (OMS)
- » 1 em cada 11 adultos são diabéticos.
- » 14 milhões de pessoas
- » Quarto país em número de diabéticos
- » Metade não sabe que tem a doença



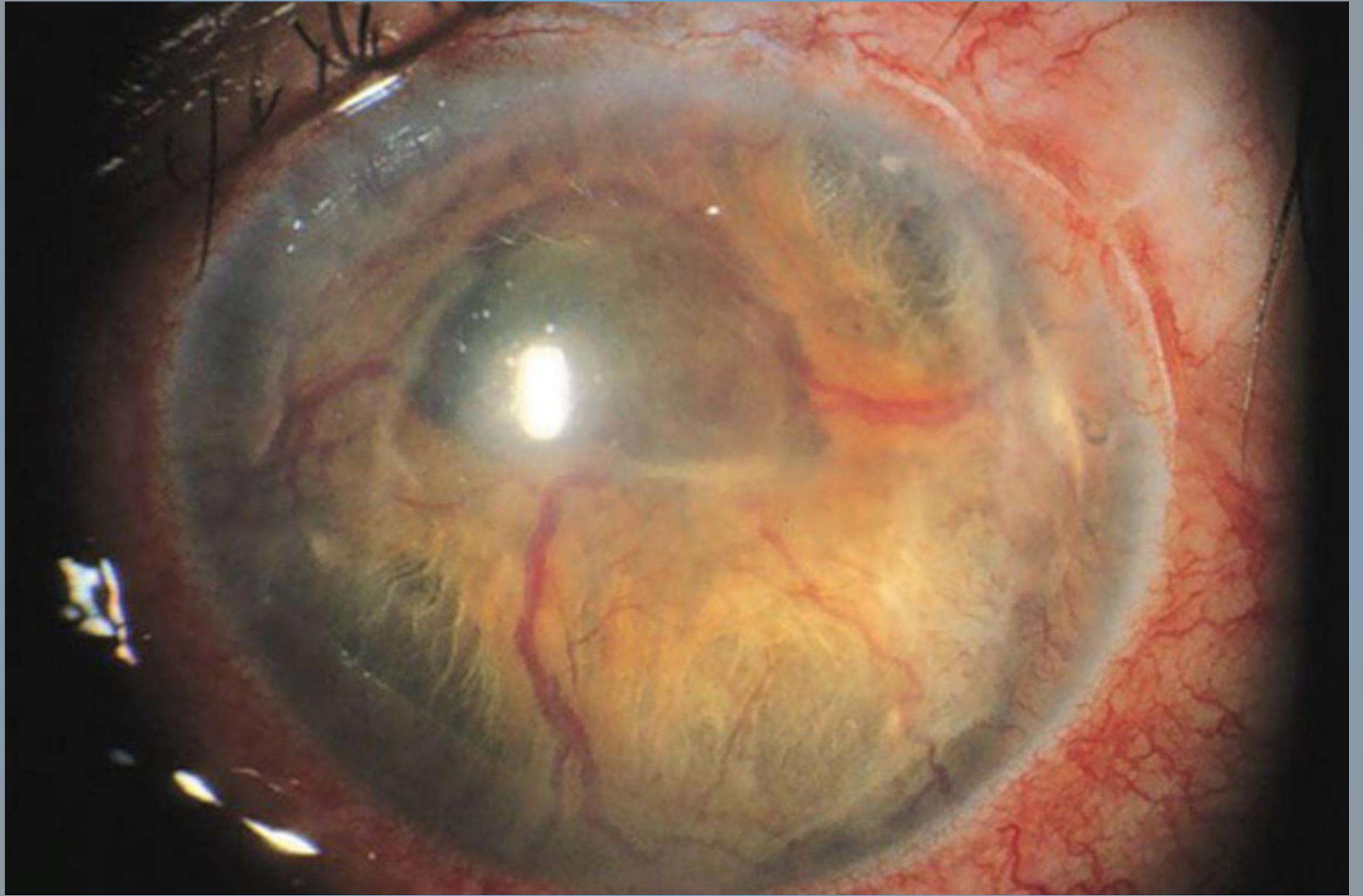
Diabetes em Joinville

- » Estimativa OMS para cidade de 600 mil habitantes.
- » Aproximadamente 25.800 de diabéticos (4,3% da população total) em Joinville.
- » Destes apenas 54% (13.932) têm o diagnóstico
- » 32% (8.256) fazem tratamento
- » 2% da população diabética têm cegueira legal = 516 cegos pelo diabetes em Joinville





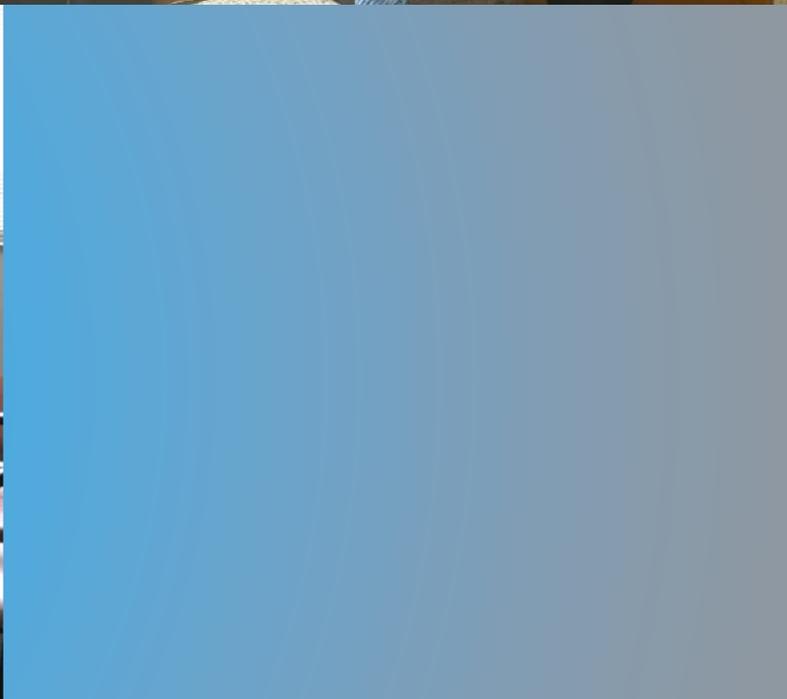






“Linhas de produção” com equipes bem preparadas







18 de novembro 08h00 às 12h00

REALIZAÇÃO

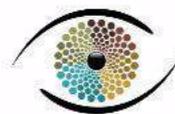


APOIADORES

**Secretaria
da Saúde**



**Prefeitura de
Joinville**



**HOSPITAL DE OLHOS
SADALLA AMIN GHANEM**



Instituto Catarinense de
Endocrinologia e Diabetes



FIESC SESI









CAMINHADA
Azul

DIA: 15/11/2017 - 09:00hrs
PRAÇA NEREU RAMOS - Joinville - SC

VISTA SUA CAMISA AZUL

Participe com sua FAMILIA!

unidos pelo diabetes

VAMOS AGIR CONTRA O DIABETES. JÁ!
Participação e entrada gratuita

VOCÊ É NOSSO CONVIDADO ESPECIAL, VENHA CAMINHAR CONOSCO!

O objetivo da caminhada é incentivar a prática de uma atividade física e orientações quanto aos sinais e sintomas causados pelo DIABETES.









DICAS E ORIENTAÇÕES

- Faça as revisões periódicas com seu endocrinologista.
- Tenha uma alimentação saudável:
Frutas e vegetais frescos;
Pão e cereais integrais;
Feijão e legumes;
Alimentos com pouca gordura e sal.
- Evite:
Leite integral;
Carne com gordura;
Queijo gorduroso;
Frituras;
Fast-food;
Bebidas alcoólicas.
- Controle seu peso e sua pressão arterial.
- Pratique atividades físicas frequentemente.

O EXAME ANUAL DE FUNDO DE OLHO É FUNDAMENTAL PARA EVITAR A CEGUEIRA PELO DIABETES.

APOIO

Secretaria da Saúde

Prefeitura de Joinville



FICHA DE ENCAMINHAMENTO



REALIZAÇÃO



Nome: _____

Informamos que o(a) paciente citado(a) é portador(a) de Diabetes, sendo atendido(a) no MUTIRÃO DO DIABETES DE JOINVILLE/SC, no dia 18 de novembro de 2017, apresentando:

Exame de FUNDO DE OLHO:

- 1 () Exame normal
- 2 () Retinopatia diabética NÃO proliferativa LEVE/MODERADA
- 3 () Retinopatia diabética NÃO proliferativa SEVERA
- 4 () Retinopatia diabética proliferativa
- 5 () Outros: _____

Realizar avaliação com especialista de retina em:

- 1 () 01 ano
- 2 () 06 meses
- 3 () 03 meses
- 4 () Tratamento com Laser
- 5 () Outros: _____

Importante fazer o CONTROLE CLÍNICO do Diabetes, por isso:

- () Procurar a Unidade de Saúde para acompanhamento periódico.
- () Outros: _____

Glicemia: _____

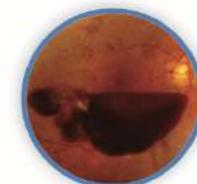
Peso: _____ Altura: _____

IMC: _____

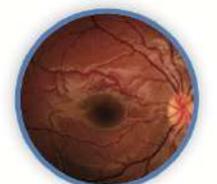
PA (pressão arterial): _____

VOCÊ SABIA?

- O portador de diabetes tem 25 vezes mais chances de desenvolver cegueira comparado ao resto da população.
- O exame de fundo de olho anual pode evitar a perda visual pela retinopatia diabética.
- O tratamento com raio laser ainda é uma das principais opções para evitar a cegueira pela retinopatia diabética.
- Os resultados dos tratamentos para os olhos dependerão muito do controle do diabetes e da hipertensão arterial.



Fundo de olho com retinopatia diabética grave e hemorragias



Fundo de olho normal

A triagem não caracteriza consulta.



HOSPITAL DE OLHOS
SADALLA AMIN GHANEM

FICHA DE ATENDIMENTO

Nº Atendimento: **005**



Paciente: _____ Sexo: F M

Data de Nascimento: ___/___/___ Mãe: _____

CPF ou RG: _____ Contatos (telefones, e-mail): _____

Endereço: _____ Cidade: _____

Tem convênio médico privado: Não Sim

Escolaridade: Analfabeto 1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto

2º grau completo 3º grau incompleto 3º grau completo

HISTÓRICO DE SAÚDE:

Tempo de DM _____ anos

Insulina: Não Sim _____ anos

DM controlado: Não Sim

Exame periódico de glicemia: Não Sim _____ x/ano

Glicemia capilar diária: Não Sim

Pressão Alta: Não Sim

Já fez fundo de olho c/ pupila dilatada e o médico com um capacete de luz: Não Sim _____ anos

Já fez exame do Pé Diabético: Não Sim _____ anos

Sabe que o Diabetes leva à Cegueira: Não Sim Amputação: Não Sim Hemodiálise: Não Sim

PA: _____ GLICEMIA: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ IMC: _____

EXAME DO FUNDO DE OLHO:

• OLHO DIREITO

Catarata: Não Leve Moderada Intensa LIO

Marcas de Laser: Não Sim

RETINOPATIA: SEM RD RNP leve RNP moderada RNP severa RNP status pós laser
 RP RP status pós laser RP - Hemo Vítrea e/ou DR Impossível classificar

MACULOPATIA (Edema Macular Diabético): Ausente Presente

• OLHO ESQUERDO

Catarata: Não Leve Moderada Intensa LIO

Marcas de Laser: Não Sim

RETINOPATIA: SEM RD RNP leve RNP moderada RNP severa RNP status pós laser
 RP RP status pós laser RP - Hemo Vítrea e/ou DR Impossível classificar

MACULOPATIA (Edema Macular Diabético): Ausente Presente

Outros achados: _____

CONDUTA:

Observação 1 ano Observação 6 meses Observação 3 meses LASER

Avaliar Cirurgia de Catarata Encaminhar para unidade de saúde: _____

LASER - PANFOCOAGULAÇÃO: OD OE

Importante: a TRIAGEM não caracteriza consulta.





Resultados

- » 221 atendimentos
- » 57% sexo masculino
- » Média de idade: 59,74 anos

- » 87% não têm convênios
- » 29% tinha segundo grau completo

- » Tempo médio de diabetes: 10,38 anos
- » 65% não usava insulina
- » 63% tinha HAS





Resultados

- » 54% nunca tinha feito exame de mapeamento de retina
- » 85% nunca fez exame de pé diabético
- » Média de glicemia capilar: 162mg%
- » IMC: 29,9
- » Fundoscopia: 77% dos pacientes sem retinopatia diabética
- » **12 pessoas (5,4%)** tinham RD de alto risco para perder um dos olhos e foram encaminhados para panfotocoagulação a laser







2º MUTIRÃO DO DIABETES DE JOINVILLE

- Sociedade Joinvillense de Medicina
- Maior trabalho com Endocrinologia
- Laboratórios Clínicos parceiros



2º MUTIRÃO DIABETES JOINVILLE

15 NOVEMBRO 2018

OBJETIVO

Conscientizar e esclarecer a população sobre os riscos da doença.
Todos os pacientes diabéticos farão exames gratuitos de:



MEDIDA DA
GLICEMIA



ÍNDICE DE MASSA
CORPÓREA (IMC)



PRESSÃO
ARTERIAL



EXAME DE
FUNDO
DE OLHO



EXAME
DO PÉ
DIABÉTICO

A meta de
atendimento é entre
500 e 700
pessoas diabéticas.

Teremos mais de
100
voluntários e colaboração
de várias empresas parceiras.

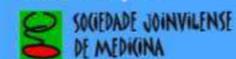
 15/11/2018

 das 9h às 13h

 62º Batalhão de Infantaria de Joinville

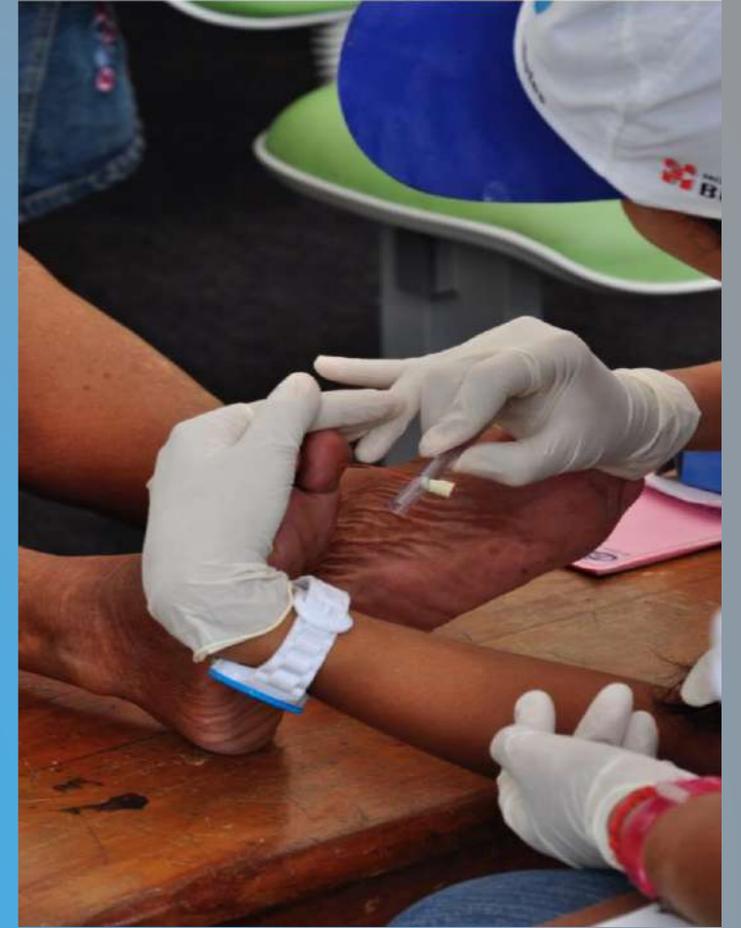
 /mutiraododiabetesjoinville

Realização:



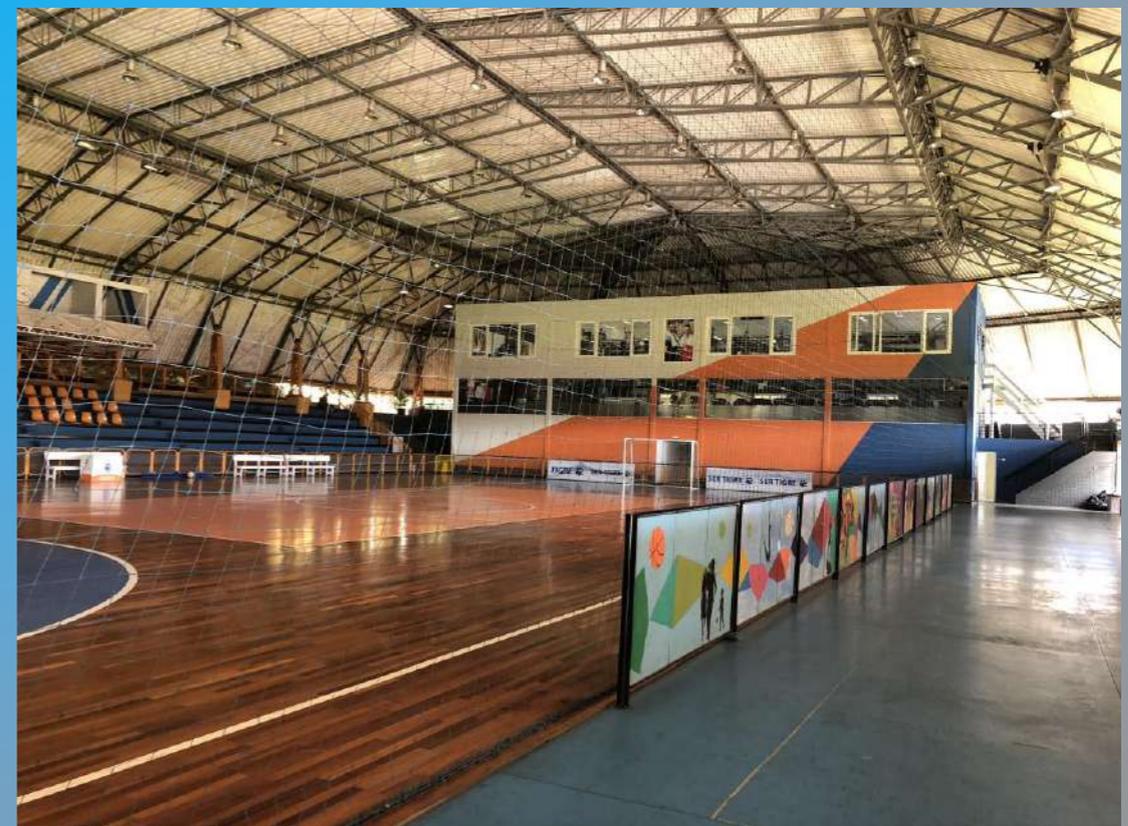


Pé Diabético





S.E.R TIGRE





2º MUTIRÃO DO DIABETES DE JOINVILLE

DIA 15 DE NOVEMBRO

62º BATALHÃO DE INFANTARIA
DE JOINVILLE, DAS 9 ÀS 13 HORAS

Realização:





ATRAÇÕES



CORAL DA ESCOLA ADVENTISTA

Para tornar a manhã divertida e agradável não só para o paciente diabético, mas também os acompanhantes, teremos uma apresentação do Coral da Escola Adventista, entre outras atividades.



CAMINHADA AZUL

Como abertura do evento, o Sesi realizará no dia 11 de novembro, domingo, às 09hs nas proximidades do Batalhão a Caminhada Azul.

Mutirão Diabetes Joinville

Evandro Luís | Página inicial



Mutirão Diabetes Joinville

@mutiraododiabetesjoinville

Página inicial

Publicações

Avaliações

Vídeos

Fotos

Sobre

Comunidade

Eventos

Informações e anúncios

Criar uma Página



Curtiu | Seguindo | Compartilhar

Enviar mensagem

Escreva uma publicação... [User Profile] [Emoji]

Foto/vídeo | Marcar amigos | Check-in

Publicações
Mutirão Diabetes Joinville
18 h
Aconteceu no dia 26/7 reunião de alinhamento da Caminhada Azul que será o evento que antecede o Mutirão Diabetes Joinville. A equipe organizadora do Mutirão Diabetes Joinville parabeniza a

Serviço comunitário
5,0



MUTIRÃO DIABETES JOINVILLE
O 2º Mutirão do Diabetes de Joinville

- Elaine Oliveira 1 min
Osmar Cruz 12 h
Brenda Rosa 11 h
Marcos Vieira 13 h
Djonathan Rocha 1 min
Luiza Helena Da R... 10 h
Gabriel de Oliveira 21 h
Jessica Baptista 30 min
Fabiano da Gilmara 9 min
Ademir Coradelli 13 h
Moacir Da Josel... 49 min
Marcio Papaleo de ... 9 h
Sonia Silva 1 h
Matheus Luan Oliv... 12 h

Turn on Active Status para ver quem está disponível.

Pesquisar

Mutirão Diabetes Joinville

Evandro Luís

Página inicial



Mutirão Diabetes Joinville

@mutiraododiabetesjoinville

Página inicial

Publicações

Avaliações

Vídeos

Fotos

Sobre

Comunidade

Eventos

Informações e anúncios

Criar uma Página

Curtiu Seguindo Compartilhar



Mutirão Diabetes Joinville

26 de julho às 09:51 ·

Confira e fique atento para:

- ➔ Obesidade
- ➔ História familiar de diabetes (pais ou irmãos com diabetes)
- ➔ Raça/etnia (negros, hispânicos, índios Pima, indivíduos oriundos de ilhas do pacífico, etc)
- ➔ Idade (a partir de 45 anos)... Ver mais



Mutirão Diabetes Joinville

Serviço comunitário

Enviar mensagem

13

2 comentários 4 compartilhamentos

Enviar mensagem

Comunidade

Ver tudo

Convide seus amigos para curtir esta Página

80 pessoas curtiram isso

83 pessoas estão seguindo isso

Tanise Balvedi Damas e outros 35 amigos curtiram isso



Sobre

Ver tudo

Enviar mensagem

Serviço comunitário

Sugerir edições

Páginas relacionadas

Rosamar Hostel Prai...
Albergue

Curtir

Dr. Victor Hugo Bag...
Dentista cosmético

Curtir

AM Pet Shop Big Bei...
Pet Shop

Curtir

Elaine Oliveira 1 min

Osmar Cruz 12 h

Brenda Rosa 1 h

Marcos Vieira 13 h

Djonathan Rocha 1 min

Luiza Helena Da R... 10 h

Gabriel de Oliveira 21 h

Jessica Baptista 30 min

Fabiano da Gilmara 9 min

Ademir Coradelli 13 h

Moacir Da Josel... 49 min

Marcio Papaleo de ... 9 h

Sonia Silva 1 h

Matheus Luan Oliv... 12 h

CONVERSAS EM GRUPO

Turn on Active Status para ver quem está disponível.

Pesquisar

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

Informamos que o(a) paciente citado(a), é portador(a) de Diabetes, sendo atendido no MUTIRÃO DO DIABÉTICO no ano de _____, em parceria com a ASDITA e a Secretaria Municipal de Saúde de Itabuna, apresentando aos exames de:

Exame do FUNDO DE OLHO:

- 1 () Exame normal
- 2 () Retinopatia diabética NÃO proliferativa LEVE/MODERADA
- 3 () Retinopatia diabética NÃO proliferativa SEVERA e PROLIFERATIVA
- 4 () Outros: _____

Realizar avaliação de RETINA com especialista em retina com:

- 1 () 01 ano
- 2 () 06 meses
- 3 () 03 meses
- 4 () LASER

Realizou exames laboratoriais?

Sim Não

Importante fazer o CONTROLE CLÍNICO do Diabetes, por isso:

- () Procurar a Unidade Básica para acompanhamento periódico.
- () Outros: _____

Exame do PÉ:

- 1 () Risco Baixo
- 2 () Risco Moderado
- 3 () Risco Alto
- 4 () Outros: _____

Realizar reavaliação do Pé na Unidade Básica de Saúde em:

- 1 () 01 ano
- 2 () 06 meses
- 3 () 03 meses
- 4 () Outros: _____

Graus de risco e encaminhamento

Graus	Sensibilidade	Pulso	Deformidade	Conduta
Muito Alto	Úlcera, necrose, infecção ou abscesso			Atendimento Vascular do Mutirão
Alto	Ausente	Ausente	Severa	3 meses
Moderado	Ausente	Ausente	Leve	3 meses
Baixo	Presente	Presente	Ausente	1 ano
	Ausente			6 meses

• Sequência da característica prioritária do exame dentro de cada linha: vermelho, amarelo, azul e verde;

• Anotar o resultado do pé mais grave;

• Reavaliar os dois pés na unidade de saúde.

Feira de Saúde

Possíveis Ações Associadas



- Testes de Glicemia Capilar (Detecção)
- Pressão Arterial (Detecção)
- Oficina de Nutrição
- Orientação e Atividades de Psicologia
- Orientação e Atividades de Fisioterapia
- Oficina do Pé diabético
- Prevenção Odontológica;
- Como usar a Insulina (Farmácia)
- Oficina de Auto monitoramento da Glicemia (Diabetes em Casa)
- Educação Física (aulas, medidas antropométricas e orientação)
- Diabetes e o Coração
- Direitos dos Diabéticos (Orientação Jurídica)





HOSPITAL DE OLHOS
SADALLA AMIN GHANEM