

CARTA ABERTA À POPULAÇÃO ITAMARAJU – BA

Os médicos plantonistas do Pronto Socorro do Hospital Municipal de Itamaraju (HMI) vêm através deste comunicado oficial informar a toda população que estamos vivendo tempos difíceis frente ao atendimento da comunidade itamarajuense, enfrentando diuturnamente os problemas listados abaixo:

- Atrasos salariais, sem previsão de recebimento;
- Aumento de demanda de serviços devido a falha na Atenção Básica (Setor que coordena postos de saúde) que não oferta cobertura médica durante a semana nos dois turnos (manhã e tarde), fazendo com que o paciente busque o Pronto Socorro. Esse problema é tão grave que quando chegam pacientes de emergência (Pacientes Graves) muita das vezes não temos oportunidade de atendê-los devido alta demanda de consultas que são de competência dos postos de saúde e da policlínica. E na maioria das vezes quando deixamos as consultas para atender as urgências e emergências somos agredidos verbal e fisicamente por alguns pacientes e acompanhantes que não entendem que o Pronto Socorro tem como finalidade atender Urgências e Emergências. É necessário que a Atenção Básica funcione evitando que essas consultas superlotem o hospital;
- Questionamentos diários pela Direção Administrativa sobre a alta demanda de exames laboratoriais e de imagens solicitados, porém ao mesmo tempo a alta demanda de consultas aumentam consideravelmente os gastos desta unidade hospitalar;
- Assédios Morais constantes por alguns vereadores que não respeitam a fila nem a ordem de prioridades, exigindo internação para pacientes que não têm necessidade, ou bem como exigindo atendimento prioritário para os seus prediletos;
- É visível que a maioria dos médicos querem e prestam um bom atendimento porém devido essa falta de organização da gestão em saúde e bem como a falta de respeito às prioridades de acordo **Protocolo de Classificação de Risco** (protocolo de atendimento em urgência e emergência – anexado ao final deste comunicado);
- Atrasos Inaceitáveis de Manutenções de Aparelhos (Raio X) essenciais a nossa prática clínica que prejudica o atendimento a população, mesmo sendo atendidos pela parceria em Clínica Privada durante o dia, em período Noturno trabalhamos sem o apoio de exames de imagens quando necessários;

Cobramos a Gestão em Saúde um ambiente seguro para o exercício profissional não só da medicina como de outras profissões que atendem nesse contexto. Sugerimos que a **Guarda Municipal** tenha um ponto fixo no HMI bem como solicitar rondas periódicas da **Polícia Militar** afim de garantir a segurança dos profissionais e sobretudo dos pacientes que ali se encontram.

Somos sabedores que há anos atrás não existia o número de médicos suficientes para atender a emergência hoje contamos no Pronto Socorro Adulto 2 médicos durante o dia e 1 médico durante a noite e no PS Infantil um médico 24h, e são poucos hospitais de pequeno-médio porte que oferecem esse serviço à população porém esse serviço deve ser pago em dia e sem desculpas de atrasos.

Em tempo informamos à população que essa situação se torna pública a partir da publicação deste documento porque já tentamos por diversas vezes diálogo com a Gestão da Saúde para medidas que possam sanar tais problemas, porém sem sucesso.

Os médicos plantonistas do Pronto Socorro (em sua maioria filhos da cidade) tentam todos os dias exercer o melhor que podemos dentro das condições mínimas que temos.

Solicitamos a população que entenda a posição de nós médicos, pois a situação é muito mais profunda do que o que chega a público. Ninguém deixará de ser atendido porém respeitará o tempo de espera de acordo a queixa estabelecida no Protocolo de Classificação de Risco. E não aceitaremos interferências políticas na prioridade de atendimento.

Todo nosso descontentamento vem embasado quanto as condições de trabalho e falta de emprego prático de protocolo de emergência. Onde o CFM (Conselho Federal de Medicina) afirma que:

- “O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei nº 12.842/13;
- CONSIDERANDO o direito à saúde estabelecido pelo artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e o direito ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde prestados pelo poder público, previsto no artigo 196 da Carta Magna;
- CONSIDERANDO a adoção dos protocolos de Acolhimento com Classificação de Risco para melhor organização assistencial dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência:
- Art. 1º Esta resolução se aplica aos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, públicos e privados, civis e militares, em todos os campos de especialidade.
- Parágrafo único. Entende-se por Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência os denominados prontos-socorros hospitalares, pronto-atendimentos hospitalares, emergências hospitalares, emergências de especialidades ou quaisquer outras denominações, excetuando-se os Serviços de Atenção às Urgências não Hospitalares, como as UPAs e congêneres.
- Art. 2º Tornar obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento dos pacientes nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência.

- Art. 3º **Todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou ENCAMINHADO A OUTRA UNIDADE DE SAÚDE POR OUTRO PROFISSIONAL QUE NÃO O MÉDICO.**
- Art. 6º **As diretorias clínica e técnica, bem como a direção administrativa do hospital, devem GARANTIR QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL AO PACIENTE E AO MÉDICO NO SERVIÇO HOSPITALAR de Urgência e Emergência, de acordo com o disposto no anexo desta resolução”**

Considerando tais fatos, informamos a toda a população itamarajuense e circunvizinhas que utilizam os serviços prestados pelo Pronto Socorro de Itamaraju-Ba, que a partir de **29 DE DEZEMBRO DE 2022 ESTAREMOS ATENDENDO EM NOSSOS PLANTÕES NESTE HOSPITAL APENAS EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA** até que a situação seja resolvida, **AS DEMAIS CONSULTAS SERÃO ATENDIDAS DE ACORDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ANEXADA NESTE DOCUMENTO E ANEXADA NA TRIAGEM DO HMI**. Diante disso, solicitamos ajuda da população nesse sentido para que em um futuro próximo todos os problemas citados sejam sanados permitindo melhor atendimento de emergência à população.

Desejamos contar com o seu apoio nessa luta que é de todos.

Atenciosamente,

MÉDICOS PLANTONISTAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAMARAJU

Itamaraju- Ba 26 de dezembro de 2022

ANEXO 1. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

0. PRIORIDADE ZERO (VERMELHA)	ENCAMINHAR DIRETAMENTE PARA A SALA DE RESSUSCITAÇÃO E AVISAR A EQUIPE MÉDICA, ACIONAMENTO DE SINAL SONORO. NÃO PERDER TEMPO COM CLASSIFICAÇÃO. ATENDIMENTO EM 15 MINUTOS. EM MORTE IMINENTE. (EXEMPLO: PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, INFARTO, POLITRAUMA, CHOQUE HIPOVOLêmICO, ETC.)
1. PRIORIDADE I (AMARELA)	ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA IMEDIATA; URGÊNCIA, AVALIAÇÃO EM, NO MÁXIMO, 30 MINUTOS. ELEVADO RISCO DE MORTE. (EXEMPLO: TRAUMA MODERADO OU LEVE, TCE SEM PERDA DA CONSCIÊNCIA,
2. PRIORIDADE II (VERDE)	QUEIMADURAS MENORES, DISPNEIA LEVE A MODERADA, DOR ABDOMINAL, CONVULSÃO, CEFALÉIAS, IDOSOS E GRÁVIDAS SINTOMÁTICOS, ETC.)
3. PRIORIDADE III (AZUL)	ENCAMINHAR PARA CONSULTA MÉDICA, URGÊNCIA MENOR. AVALIAÇÃO EM, NO MÁXIMO, 1 HORA. REAVALIAR PERIODICAMENTE. SEM RISCO DE MORTE. (EXEMPLO: FERIMENTO CRANIANO MENOR, DOR ABDOMINAL DIFUSA, CEFALÉIA MENOR, DOENÇA PSIQUIÁTRICA, DIARRÉIAS, IDOSOS E GRÁVIDAS ASSINTOMÁTICOS, ETC.)

LINK COMPLETO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf

Handwritten signatures and initials in black ink, including:

- Graça
- MC
- B
- S
- T
- P
- Y
- F
- G
- J
- B
- Carmela
- Santos

Anexo

Médicos Plantonistas do Corpo Clínico do Hospital Municipal de Itamaraju que assinam a mesma:

Em ordem Alfabética:

1. Biannca Carneiro do Nascimento CRM BA 41081
2. Emanuel Félix Moitinho - CRM/BA 38811
3. Geovanny Correia de Souza – CRM 31485
4. João Paulo Leit Félix – CRM 3478
5. Larissa Sales Silva – CRM 38777
6. Marcio Santos Souza Porto - CRM: 40063
7. Maria Moreira Scarpellino - CRM 38101
8. Marina Costa Aguilar – CRM 38575
9. Matheus Henrique dos Santos Barros - CRM: 40356
10. Natália de Sousa Correia - CRM 38405
11. Sabrina Soares Camelo - CRM 38839
12. Samuel Lopes Oliveira - CRM/BA 38120
13. Thaynara de Jesus Ferreira de Souza - CRM:38118
14. Thiago de Oliveira Lucas Mendes - CRM 28099
15. Vagner dos Santos - CRM: 39564