



MEMÓRIA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DE ACESSO AO SUS/CES

1 **Dia:** 27 de março de 2002.

2 **Horário:** 08:30horas

3 **Local:** Sala ao lado da Biblioteca.

4

5 Lida e aprovada a ATA da reunião anterior.

6 Pauta PSF.

7 **Valderez** - representando a SESA, falou a respeito do relatório enviado ao Ministério sobre o
8 PSF, solicitado pela Comissão. Informou que alguns Municípios correm o risco de perder o
9 "Convênio". Os casos mais graves seriam por falta de médico, ou o não cumprimento de carga
10 horária. Disse que o relatório é um processo, onde as informações são apresentadas aos
11 conselhos Municipais (apresentados pelos Prefeitos e outros profissionais), e entregues a SESA,
12 que envia para o Ministério da Saúde.

13 Existe uma rotatividade muito grande dos médicos, nos PSF. A SESA tem propostas de:

14 1- Auditoria para verificar entre outras coisas, se o médico do PSF, foi treinado, pois entende
15 que o objetivo do programa é melhorar os indicadores de saúde e a saúde da população. O
16 problema é que os médicos não são treinados, só assumem por causa do salário. A auditoria
17 será feita de forma cruzada, ou seja será feito pela coordenação de outra regional e não da
18 regional à qual o município pertence. Por exemplo União da Vitória faria a Auditoria de
19 Londrina.

20 2- Realizar um grande evento para discutir o PSF. Ainda não existe um prazo definido.

21 Informou que existem muitas denúncias sobre os PSF, mas que estas não são escritas, e os
22 Conselhos não trazem essas denúncias.

23 **Marina** - esclarece que a pauta da reunião é a discussão da organização do Seminário sobre
24 PSF, proposto pela comissão. Já que a SESA tem como objetivo organizar o evento devemos
25 solicitar a SESA quais são os objetivos desse evento proposto, uma vez que a Comissão tem
26 alguns pontos já propostos para o Seminário.

27 **Rui** - Solicita esclarecimento a SESA, pelo fato das informações do SIAB, serem eliminados
28 sempre que chegam informações novas, as anteriores são apagadas.

29 **Valderez** - Esclarece que o Município quando alimenta o SIAB, deve fazer Backup das
30 informações, pois trata-se de um sistema nacional. Diz que irá verificar se existe outras formas
31 de acessar essas informações.

32 **Rui** - Denuncia que em Paranaíba, Nova Esperança e Alto Paraná existem médicos com duplo
33 vínculo, e médicos atendendo em nome de outros profissionais. E que no SIAB existe
34 informação de três médicos que nunca estiveram nas equipes de PSF.

35 **Marina** - Informa que existem denúncias gravíssimas, mas que não recebem respostas. Propõe
36 que a administração de Paranaíba seja convidada para falar sobre o PSF no Município, no
37 Seminário.

38 **Rui** - Denuncia que as informações trazidas para a SESA, não passaram pelo Conselho
39 Municipal.

40 **Valderez** - Diz que foram encaminhadas para os conselhos municipais.

41 **Marina** - Afirma que não chegou ao conselho.

42 **Rui** - Solicita informações sobre o que a bipartite decidiu.

43 **Valderez** - Informa que tudo passa pela Bipartite para aprovação.

44 **A comissão solicita que seja encaminhada para todos os membros desta comissão,**
45 **junto com a memória da reunião, a memória ou ata da última reunião da Bipartite (**
46 **Reunião que ocorreu em março).**

47 **Apolinário** - Propõe que seja elaborado um documento exigindo que o médico assuma o
48 compromisso de ficar no mínimo 120 dias, no PSF. Pois os médicos desistem quando conhecem
49 as condições de trabalho que encontram. Relata o caso de uma recusa de atendimento pelo
50 médico e que provocou a morte do usuário.

51 **Valderez** - Esclarece que isso é impossível. E informa que o problema vem da escola médica,
52 pois as escolas formam uma elite. Não existe a especialização em médico de família. Para atuar
53 num PSF o médico precisa Ter conhecimento de várias especialidades, e a escola não dá essa
54 formação ao médico.

MEMÓRIA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DE ACESSO AO SUS/CES

55 **Marina** - Informa que a Comissão já definiu que é necessário um Seminário para discutir a
56 respeito do PSF. Propõe que a SESA venha falar para a comissão quais são as propostas da
57 SESA para o Seminário, para que possamos decidir se iremos ou não fazer o Seminário em
58 conjunto.

59 **Encaminhamento: que a SESA, traga na próxima reunião da comissão quais são as**
60 **suas propostas a respeito do seminário, incluindo data e local.**

61 **Valderez** - Coloca que a SESA esperava que os indicadores de Saúde como índices de
62 imunização estivessem melhorando, que diminuíssem os internamentos hospitalares, mas que
63 estão encontrando o contrário do que esperavam.

64 **Denise** - Questiona se existem os indicadores por região, antes e após a implantação dos PSF.
65 Como estão os conselhos locais de saúde? Como está o controle social em relação a implantação
66 dos PSF? Será que simplesmente alterar Curriculum das universidades resolve? Não seria
67 melhor rever primeiro o programa? Quantas equipes existem em cada município?

68 **Alide-** - Os médicos atendem 12 consultas e vão embora, recebem por quatro horas, mas não
69 cumprem carga horária, o que fazer?

70 **Alide-** - Propõe implantar ambulatório público nos hospitais públicos. Pois os pacientes não são
71 atendidos e a mortalidade da população idosa é muito alta.

72 **Alide-** Diferenças regionais ocorrem, se existe a mesma formação e orientação para todas as
73 regionais? Pois escuta em muitos conselhos questionamentos, por que alguns municípios não
74 conseguem implantar o PSF e outros já conseguiram.

75 **Alide- Nutrição-** Entende que o Seminário de avaliação do PSF, tem como objetivo esclarecer
76 essas questões. Informa que a formação médica está sendo discutida, existe uma proposta de
77 Residência em Saúde da Família, que será multidisciplinar, ou seja não apenas para formar
78 médicos.

79 **João** - Aqueles que estão trabalhando no momento, não estão mais na faculdade, e pergunta
80 como o CRM vê essa situação do médico que recusa atendimento, que não cumpre o horário
81 previsto. Propõe solicitar uma proposta para o CRM.

82 **** Fisioterapia-** propõe inserção do Terapeuta ocupacional e outros profissionais na equipe
83 de PSF.

84 **Valderez-** Informa que todas as denúncias formais são levadas ao CRM.

85 NOAS Pactuação

86 **Valderez** - A NOAS, foi editado já no ano passado. A SESA verificou o que cada município
87 atende, alguns são sede do módulo assistencial, alguns fazem apenas o PAB. O módulo
88 assistencial inclui exames de Raio-X e Ultra-sonografias mais simples, e fisioterapia, o município
89 receberá 6 reais per capita/ano para realizar essa assistência. Como o objetivo é regionalizar
90 cada município deverá pactuar o atendimento em todos os níveis.

91 Poucos municípios tem por exemplo Eletrocardiograma, no PR apenas a regional de Ponta
92 Grossa está em condições de ser habilitado. A SESA está trabalhado no PPI, colocando no papel
93 quem vai fazer o quê para quem. Isso tem que ser feito até 28/04/2002, para que o estado
94 possa se habilitar. O estado tem que se habilitar primeiro. Vai haver um termo de
95 compromisso, entre os municípios, mas existe a questão política, os municípios terão que definir
96 entre si, e isto não ocorre de "uma hora para outra".

97 **Denise** - Como está o controle social em relação a pactuação da NOAS. Os conselhos
98 municipais estão discutindo as suas necessidades e propostas?

99 **Todos** - Não, nenhum conselho está discutindo.

100 **Paulo** - Diz que o Dr. Sobania, foi até a sua cidade, fez uma reunião com vários secretários de
101 saúde da região, mas os conselhos não foram nem comunicados. Diz que gostaria de saber a
102 respeito do plano diretor e propõe que os conselheiros sejam convidados e informados, uma vez
103 que o Dr. Sobania além de Secretário de Saúde é o Presidente do CES.

104 **Rui** - Coloca que considera uma falta de respeito o Secretário Estadual de Saúde, que é
105 presidente do CES, ir até as cidades para discutir questões de saúde e não ser convocado o
106 conselho Municipal de Saúde em tempo hábil pelas Regionais de Saúde. Nos municípios onde o
107 conselho existe o Secretário tenta cortá-lo.

108 **encaminhamento:**



MEMÓRIA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DE ACESSO AO SUS/CES

109 **Solicitar à comissão de interiorização, verificar a situação dos conselhos municipais de**
110 **saúde, a sua atuação efetiva e situação legal. Além de saber quem recebe as**
111 **informações nos CMS, e como elas são repassadas. Que os Secretários de saúde**
112 **prestem contas aos CMS trimestralmente.**

113 **Valderez-** informa que não entende bem de conselho de saúde, e que gostaria de saber quem é
114 responsável pelo conselho, quem cuida deles.

115 **Marina** - Esclarece que as Secretarias Municipais de Saúde necessitam dos conselhos para
116 poderem atuar, pois sem a deliberação do CMS e aprovação das contas, as verbas não são
117 liberadas as verbas não são liberadas.

118 Cartão SUS

119 **Paulo** - Fala da sua preocupação por que está ouvindo falar a respeito do cartão SUS, e não
120 sabe como está a sua implantação, como está o projeto piloto? Diz que na época da proposta do
121 ministério o seu município, São Mateus, não estava entre os municípios do projeto, e agora
122 está. Isso não foi discutido no conselho.

123 **Valderez** - informa que o cartão SUS, foi proposto em 1998, seria algo "monstruoso", foi gasto
124 milhões de reais pelo ministério da saúde. Os municípios foram escolhidos, sem perguntar para
125 ninguém, no PR foi selecionado Curitiba, Pato Branco e outros não lembra quais, quando o
126 Secretário de Saúde soube solicitou que a região metropolitana fosse incluída. Dentro desse
127 mega projeto cada mesa das unidades teria um computador, coisa de sonho, muito lindo, foi
128 feito o cadastramento pelo ministério da saúde, gastou-se dinheiro, mas não veio para o estado.
129 Era um projeto do Serra...

130 *****-** dificuldade que Foz do Iguaçu tem devido a presença de Brasiguaios, como vai ficar com o
131 cadastro.

132 **Juliano-** Diz que a idéia central do Cartão é interessante, pois pactuação é dinheiro
133 principalmente para os municípios polo, que perdem muito dinheiro em função dos outros
134 municípios. Acredita que será igual ao USA, onde o indivíduo ao nascer tem um número de
135 cadastro único que serve para tudo. A principal questão é financeira. Para ter o prontuário no
136 cartão os municípios precisariam de um computador central para controlar o usuário.

137 **Paulo** - Existe necessidade de informações a respeito do Cartão SUS, e propõe pautar alguém,
138 para falar a respeito, alguém que esteja envolvido no processo.

139 **Encaminhamento:**

140 **A SESA deverá providenciar alguém para esclarecer a respeito do cartão SUS. Pauta**
141 **para próxima reunião da Comissão.**

142 **Juliano** - informe que a Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, foi adiada para o
143 próximo ano.

144 **encaminhamento:**

145 **Que todos os integrantes da comissão recebam cópia do regimento interno da**
146 **comissão.**

147 **PAUTA DA PRÓXIMA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA E ACESSO AO SUS:**

148

149 Início às 8:30

150 1- PSF (40 min) SESA responsável por apresentar qual a sua proposta para o Seminário sobre
151 o PSF (Proposta, local, data, levando em consideração o solicitado no item 6 da memória da
152 reunião da comissão de 27/02/2002)

153 2- NOAS (30 min)

154 3- Cartão SUS - (20 min) SESA apresentar como ocorreu a implantação do cartão SUS e
155 situação atual.

156 - (10 min) para discutir o que fazer.

157

158 4- Órtese e Prótese (20 min)

159

160 Informes (10 min) - Parto humanizado e a questão das cesarianas represadas.

161 Informe a respeito da contaminação por HIV e transfusão sangüínea.

162