

1

2 Reunião do dia 30 de janeiro de 2007

3 Horário: 08:30 às 12:00 horas.

4 Local: Auditório "A"

5 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:**

6 Iniciou – se a reunião às 09:00 horas com a presença de varias entidades e seus representantes. O
7 Sr. Ivanor começou relatando a visita feita ao Hospital Universitário de Cascavel, apontando as
8 necessidades do hospital Regional para com a questão da Saúde Mental, ter este Hospital
9 referenciado com boa qualidade de mais 54 bons profissionais. Já tem o pedido de 129 novos
10 profissionais para ampliação geral. No entanto, para uma solução razoável leva no mínimo 45 dias.
11 Verificou – se a uma superlotação do Hospital Universitário. Constatou – se leitos sem desinfecção,
12 Ivanor explica a forma de triagem do encaminhamento do paciente que passa pelo PAC, a central
13 de leitos não dá retorno e até pacientes em emergência aguardam leito em casa. Isso é
14 gravíssimo. O SAMU pega o paciente no PAC e leva em emergência para o HU, quando não tem o
15 risco de algum profissional, por conta, localizar leitos em outros Hospitais da região. Como o HU
16 não vive de favores, precisa de um respaldo através do SAMU e PAC para legalizar o internamento.
17 Picorelli foi explicando a questão da central de leitos que demora muito e sobretudo a forte
18 burocracia o que evidencia o risco de vida que o paciente corre até ser atendido com qualidade de
19 Saúde e vida no SUS. Ivanor explica de que se entrar através dos postos de Saúde é o mais
20 complicado ainda deixando desacreditado o Sistema Básico de Saúde – daí que o usuário vai direto
21 ao PAC. Ivanor ainda comentou de que a 10ª Regional de Saúde consegue regular a central de
22 leitos. E o município esta suprindo a necessidade da presença do estado. Pede – se de que o Estado
23 precisa comparecer no município e no HU. O município de Cascavel precisa ampliar e melhorar a
24 atenção Básica nos Postos. E também regularizar a central de leitos. Palmira apresentou mais
25 dados esclarecedores sobre a situação estatística da atenção Básica, que atende além da Regional
26 de Cascavel e demais municípios da Região Oeste do Paraná. Tem atendimentos de problemas
27 súbitos cujo paciente fica na espera de 3 a 4 dias, por não ter um atendimento preventivo e que
28 após isto até passa a ocupar uma UTI, o que eleva os custos. O PAC só tem a porta de entrada
29 para encaminhamentos. Ivanor questionou a oferta de leitos em Cascavel – quantos pacientes dias
30 – só do SAMU são 60 pacientes mês. O total dia é maior que a oferta. Logo o atendimento é déficit.
31 Logo, existe a demanda reprimida. Provavelmente esta mesma realidade são real em todas as
32 demais regiões do Paraná. Precisamos encontrar soluções imediatas para esta demanda. O
33 problema é triagem. A Central de Regulação não esta tendo domínio da situação. Apolinário
34 pergunta: quantos Hospitais tem em Cascavel, atendimento particular ? como a Justiça está vendo
35 isto? Precisamos como comissão ver o que o Estado pode colaborar para melhorar esta situação.
36 Ivanor, diz que o Diretor do HU não é financeiro e sim de falta de Recursos Humanos. O foco do
37 nosso problema estava na diminuição de atendimento de leitos por falta de profissionais
38 qualificados. A central de leitos de Cascavel não está tendo agilidade e praticidade de localizar
39 vagas para atenderas emergências. O que esta comissão quer aprovar um documento para que se
40 resolva o quanto antes. E este documento seja aprovado em Plenário do CES/PR para tomar as
41 devidas providencias de todo Estado do Paraná, devido a ter presenciado "in loco" a realidade da
42 central de leitos de Cascavel. Logo, esta comissão pede ao Secretário de Estado da Saúde, tome as
43 providencias para criar uma autonomia de regulação de leitos e surgir que a 10ª Regional de
44 Cascavel receba melhoras na comunicação e haja entre as demais Regionais para agilizar as vagas
45 disponíveis. A nível de Estado Ter uma "alimentação diária" de todas as diferentes vagas
46 disponíveis. Logo, criar uma central só para redistribuir as vagas na central de leitos. Discutir a
47 fusão da Central de leitos com a regulação de leitos - unificar. Dar autonomia da central de leitos
48 para administrar estas vagas. Criar uma rede "online " para todas as Regionais de Saúde, com
49 dados diários. A Sra. Sarita Técnica da ESPP, trouxe a proposta de realizar nas macro Regionais um

MEMÓRIA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE E DE ACESSO AO SUS

50 Seminário sobre Humaniza SUS, devido foi deliberação aprovar a Oficina de Humanização da
51 Conferencia de Saúde. O Ministério daria a infra-estrutura de acessores, material e que este
52 projeto por ser para a capacitação de Conselheiros, e quem assumiria a questão do transporte
53 desses conselheiros para participar desses seminários nas Macro Regionais o Estado ou Municípios.
54 Outro assunto: Apolinário pede sobre Hospital de Reabilitação e gostaria que a Dr^a Maria Célia que
55 venha explicar para a Comissão, nos explicar como está funcionando o Hospital de Reabilitação,
56 sobretudo com a questão de órteses e Próteses, como está sendo feito atualmente. Dando
57 continuidade a Rosani, leu a justificativa da Conselheira Rosita que justificou sua ausência pela
58 Entidade de FEMIPA. Seguiu-se com a auditoria nº 3.429 da 12^a Regional de Saúde – Curitiba. A
59 Comissão da CASA, analisou que remeta ao Ministério Público para explicar esta auditoria que é
60 município de Douradina, da 12^a Regional de Saúde. Memo nº 116/06, foi analisado e remetido ao
61 DSS, para devida avaliação. Proposta de Resolução do instituto Afro- Brasileiro do Paraná, sobre o
62 objetivo de identificar, acompanhar e atender as populações atingidos pela anemia falciforme. A
63 CASAS encaminhou para o Plenário do CES/PR. Seguiu-se com análise da Auditoria 3341, sobre
64 Hospital São Lucas de Umuarama que respondeu sobre questões locais e que vai para arquivo.
65 Auditoria 3220, sobre Maternidade e Casa de Saúde São Lucas, de Rolândia/PR, esclarecendo os
66 questionamentos e a CASAS encaminha para o arquivo. Sobre ofício 301/06, de madaguari/PR,
67 auditoria feita sobre o Conselho Municipal sobre auditorias 3217 e 3218, onde o Conselho responde
68 de que o Hospital Marina Brianez é Clínica Medico Social Rural de Mandaguari se reitaram diante do
69 Solicitado . A CASAS, devolve para o arquivo. Sobre o ofício do conselheiro Marcos Rogério Ratto,
70 sobre restrição de atendimento na entidade Santa Casa de Londrina, aos usuários. A CASAS remete
71 o ofício pedindo esclarecimentos ao Conselho Municipal de Londrina, auditoria 2698, da Secretaria
72 Municipal de Saúde, de Santa Isabel do Iraí/PR, que respondeu esclarecendo o solicitado e a CASAS
73 remete para arquivo. A Coordenadora Rosani prosseguiu com a leitura da auditoria 3737, do
74 Hospital Erasto Gaertner que fez um extenso relatório respondendo as questões solicitadas e
75 também respostas do Ministério da Saúde e ciente a CASAS, encaminha para arquivo. Auditoria
76 434, retomando o conteúdo sobre a Sta. Casa Misericórdia de Londrina, sobre denúncia anônima,
77 revisto e resposta do Ministério da Saúde, esta comissão ciente, remete para o arquivo. Auditoria
78 3687, que foi encaminhado para o Ministério Público, por que a comissão não ficou esclarecida
79 sobre as respostas recebidas sobre denúncia da prefeitura Municipal de Piraí do Sul/PR, denúncias
80 sobre cobranças ilegais de AIH exames e procedimentos não realizados. Auditoria 3727, ciente das
81 respostas sobre denúncias da Clínica de Olhos de Paranaíba/PR remete para arquivo. Sobre
82 auditoria 2169, efetuada no Hospital Santa Rita, de Maringá/PR respostas feitas pelo Ministério da
83 Saúde e não esclarecida suficiente a comissão encaminha a mesma ao conselho Municipal de Saúde
84 de Maringá – PR. Auditoria 4122 – sobre Maternidade e Cirurgia Nossa Senhora do Rocio de Campo
85 Largo/PR e a comissão não satisfeita com a resposta do Ministério da Saúde, remete ao Conselho
86 Municipal de Campo Largo/ PR e ao Gestor Estadual para mais providências cabíveis. O Sr.
87 Apolinário relatou de que visitou há poucos dias o Ambulatório da Sta. Casa, sobre atendimento
88 desumano neste ambiente. Pede que a Ir. Clemência (diretora), venha nesta comissão para
89 melhores esclarecimentos, sobre ambiente, atendimento e demais situações desagradáveis
90 ocorrente. Picoreli, pediu reflexão no futuro sobre a situação dos moradores de Rua, nas cidades do
91 interior, questões de Saúde, promiscuidade e outras questões. Pediu ponto de pauta, para próxima
92 reunião do CES/PR, sobre o curso de PSF, que será em Março e precisa urgente ser organizada à
93 comissão. Também recomendou um Seminário sobre Central de Leitões. A Sr.^a Bernadete – da
94 HEMEPAR, da SES, veio apresentar o projeto para a construção do Hemonúcleo de Foz do
95 Iguaçu/PR. Após apresentar todos os dados e esclarecidas as prévias dúvida, a Comissão de
96 Assistência e Acesso ao Sus recomendou que a SESA faça uma prestação de contas, a cada Três
97 meses para o CES/PR. E a Comissão aprovou o Projeto, comunicando a Sr.^a Bernadete para
98 apresentar na Plenária do CES/PR em 31/01/07. Encerrou-se esta Reunião ao meio – dia.
99 Agradecemos a presença de todos e aguardamos para a próxima reunião.