

Memória da Comissão:

Comissão de Assistência e Acesso ao SUS e Saúde Mental

Data: 22/11/2017

Coordenador (a) da comissão:

Fábio Stahlschmidt - Sindifar

Relator (a) da comissão:

Alexandra Santos Silva – Crefito-8

Relação de presentes:

NOME / ENTIDADE	PRESENTE	AUSENTE	JUSTIFICADO
Alexsandra Santos Silva – CREFITO 8	X		
Ávila Maria Garret Savi de Andrade - Pastoral Da Criança	X		
Clarice Siqueira dos Santos – Pastoral Da Criança		X	
Custodio Rodrigues do Amaral – UGT/PR	X		
Fábio Stahlschmidt - Sindifar	X		
Eliton Carlos da Silva – SindSaude		X	
Graciele de Pintor – SINDIFAR			X
Jaqueline de Fatima Franceschi – CMS Bocaiuva do Sul	X		
Joari Stahlschmidt	X		
Joana Alves de Assis – ASSEF	X		
João Maria Ferrari Chagas - IBDA			X
Luiz Fernando Zanon de Almeida – ACISPAR		X	
Manoel Rodrigues do Amaral – SINDNAPI		X	
Marcelo Hagebock Guimarães – CREF9/PR	X		
Marcia Regina Pelissari – SESA		X	
Marcia Terezinha Steil – SESA/SAS		X	
Maria Cristina Galacho de Souza – Pastoral da Saúde		x	
Maria do Carmo Oliveira – SESA		X	
Maria Lucia Gomes – ASSEMPA	X		
Marise Gnatta Dalcuche – SESA		X	
Marli Batista da Silva Kavalerski – MS-Casa de Apoio à Saúde do Índio		X	
Maurício Duarte Barcos - FEHOSPAR			X
Mônica Pereira - SESA	X		
Olga Regina Cotovicz de Castro Deus – SESA	X		
Rejane Cristina Teixeira Tabutti – SESA	X		
Rita de Cassia Domansky – HU/UUEL		X	

Sônia Aparecida Pinheiro Pereira – Rede de Mulheres Negras	X		
Terezinha Aparecida de Lima – IBDa		X	
Zuleide Bezerra Dalla Costa – ACISPAR			X
Vinícius Augusto Filipak – SESA		X	

Demais Presentes: Andressa P. Marcassi (HRLSS); Sandra Bueno (HRLSS); Terezinha (sobrenome inelegível) (HRLSS); Francisco Beraldi (HRLSS); Maria Cristina Barreto (SMS Curitiba); Nalu caigawa (SMS Curitiba); Santo Batista de Aquino (Sindnapi); Roque K.M.C. Bampi (DACC/ SESA); José Carlos Abreu (SESA); Marucha Vettorun (Fetaep); Vivian Patricia Rahna (SESA); Miguel A. Wille (HRLSS); M^a Cristina F. Ferreira (SESA)

Relato da reunião:

Local: Auditório da SESA

Horário: 8h30 às 12h00

Coordenação: Fábio Stahlschmidt – SINDIFAR

Relatoria: Alexandra Santos Silva – CREFITO-8

Pauta:

- **Informes gerais:** Não houve.

- **Critérios utilizados para compra de equipamentos para auxílio diagnóstico para o município da Lapa.**

Guilherme faz a apresentação de como a Regional procede para a realização de entrega de equipamentos e apresenta os equipamentos entregues para o HRLSS. Guilherme fala ainda da preocupação de diversas pessoas da Lapa e regiões rurais que necessitam se deslocar para Curitiba, para a realização de exames de imagem visto que esses equipamentos facilitarão o acesso da população. São realizados 16.800 Rx ao ano, 2.160 mamografias, 1.920 tomografias e 8.640 ecografias. Considerando isso Guilherme demonstra necessidade da Lapa ter um centro de imagem próprio. Custodio fala da preocupação com a manutenção destes equipamentos e Guilherme fala da importância de um contrato de manutenção já adquirido junto com a compra dos mesmos.

- **Atualização DVSAM**

Rejane informa que o edital 21/2016 continua acontecendo e as entrevistas para as pessoas que frequentam o Complexo Medico Penal continuam sendo realizadas.

- **Mudança no processo de trabalho dos CAPS de Curitiba**

Flavia Adachi apresenta como se dará a mudança no processo de trabalho dos CAPS de Curitiba reforçando que o objetivo é facilitar o acesso dos usuários.

- **Relatório de visita ao Hospital da Lapa**

Abreu informa que não teve acesso prévio ao relatório e gostaria que essa informação fosse registrada em ata. Foi realizada a leitura do relatório pelo coordenador da comissão e aberto espaço para comentários. Dr. Francisco (Médico Infectologista) do Hospital da Lapa informa que gostaria que fosse alterado no relatório a informação de que é pneumologista, pois na verdade ele é infectologista. Informou ainda que assumiu recentemente e que não existem prescrições que não foram assinadas pelos médicos locais. Informou ainda que o que acontece é que o Programa Nacional de Controle de Tuberculose dificulta um pouco o processo regulando os casos, sendo necessário realizar a notificação ao Hélio Fraga. Os EPIs são disponibilizados sem falta, inclusive de modo mais adequado do que em outros hospitais. O exaustor não está funcionando por motivos elétricos e o conserto já foi encaminhado. Informou ainda que no total são disponibilizadas 42 vagas de fisiologia, 30 de clínica médica e 10 de cirurgia, totalizando 88. Em relação à biossegurança, só são transferidos os pacientes para a clínica médica após todos os exames negativos. Reforçou que não existem prescrições externas de médicos.

Abreu da SESA informa que a denuncia inicial já teve o esclarecimento anteriormente com a vinda do ex-diretor Dr. Manoel e que as informações prestadas já foram suficientes. O objetivo do retorno foi de verificar se algumas situações pontuais foram melhoradas. Todos os membros verificaram que houve melhorias, que chegaram novos profissionais. Há um nível satisfatório de atendimento.

Santo questiona se a denuncia de médicos prescrevendo externamente não procede. Dr. Miguel informa que a denúncia realizada foi anônima então não tem como dar uma resposta direcionada a alguém. Viviam da SUP, informa que a dispensação e administração de medicamentos só é feita por meio de prontuário eletrônico que deve ser feita pelo médico da instituição. Santo (SINDINAP) informa que ficou esclarecido que a denúncia não procede.

Custodio reforça que a denúncia mesmo sendo anônima tem obrigação de ser fiscalizada pelo conselho e que fica difícil de dar uma resposta quando não se tem pra quem responder. Relata que já aconteceu situação semelhante no hospital San Julian de Piraquara. Malu (Assempa) reforça que em visita realizada no hospital San Julian mencionada pelo Sr. Custódio a denuncia foi feita por pessoas que sabemos da onde são. E que é obrigação do conselho – controle social, participar em conjunto com técnicos das visitas. Já está em andamento o conserto do exaustor. Dr. Miguel agradece e pede desculpas por ter que sair antecipadamente.

- Ofício nº 2827/2017 VIJ – decisão de antecipação de tutela referente à disponibilidade de leitos psiquiátricos (para emissão de parecer).

Rejane informa sobre o ofício 2827/2017 da Vara da infância e Juventude. No município de Toledo existem um CAPS II, um CAPS AD e um equipamento que é o Serviço Integrado de Saúde Mental. O CAPS AD atende adolescente também. Rejane realizou a leitura da determinação judicial que discorre sobre internação/ leitos psiquiátricos necessitando de um parecer da comissão. Após discussão o encaminhamento dado foi solicitar à Secretaria Executiva do CES o envio de ofício ao CMS de Toledo sugerindo a visita na rede de saúde mental do município de Toledo: ambulatório de saúde mental, CAPS II, CAPS AD e Serviço Integrado de Saúde Mental – SIMPR, com o CAPS AD III para verificação acerca dos fluxos de acesso e atenção à saúde mental ofertada às crianças e adolescente, com emissão de

relatório.

Malu solicita que Adriane do município de Pinhais fale a contratualização dos hospitais psiquiátricos. Adriane (secretaria de saúde de Pinhais) informa que em alguns casos o acolhimento não acontece e que existe a necessidade de se discutir essa situação na 2ª Regional. Rejane informa que são casos complexos e que essas pessoas precisam de Residência Terapêutica e que no Paraná existem 16 dessas residências. Ressalta que essas pessoas não tem condição de voltar para seus familiares e que por esse motivo necessitam de retaguarda. Reforça ainda que já existe proposta desde 2012 de implantar a residência nas regionais.. Sugere que se retome essa discussão oportunamente, e critica que com a junção de duas comissões, existem prejuízos na discussão e que por esse motivo não conseguimos discutir amplamente os assuntos.

Olga esclarece que o papel da regulação esta ali para que o usuário possa evoluir dentro dos níveis de atenção. Por conta da politica de desospitalização existe um número reduzido de leitos, principalmente pra crianças. Porém o papel do médico psiquiatra que está na regulação é estabelecer as prioridades. Muitos pacientes tem indicação, mas por motivos adversos são encaminhados para os serviços de regulação, o medico esta lá para assessorar as equipes de assistência, e auxiliar a manejar a terapêutica. Reforça ainda que os leitos não são distribuídos geograficamente, e que em casos de uma internação psiquiátrica deve-se pesar esses fatores pois ira se afastar o usuário de sua família.

Carlos Lorga informa que essa situação também é sensível à questão politica, pois é uma situação de abrangência nacional devido ao fenômeno da politica de desospitalização. Jaqueline Francesi (Município de Bocaiuva do Sul) pede que se esclareça que quando entra o pedido de internação esse pedido é reavaliado diariamente e a priorização é realizada em cima do quadro clínico do paciente.

Rejane pede que a comissão elabore uma resposta. Lorga informa que irão falar sobre regulação no pleno do CES e que é uma discussão bem importante. Santro relembra que o juiz classista auxiliava nesses processos. Rejane ira informar que a comissão já tem conhecimento e continuara acompanhando o caso.

Malu explica que fez o pedido para que a secretaria de Pinhais falasse por ter considerado o momento oportuno.

- Apresentação Funeas (continuidade aos questionamentos apresentados pelos membros da comissão).

Lorga agradece a participação da FUNEAS perante as comissões do conselho, pois assim consegue ampliar a discussão desmistificando situações mal interpretadas. A complementação dessa apresentação foi feita por motivo de questionamento dos representantes do SINDSaude que não estão presentes nessa reunião. Malu reforça que a FUNEAS ira fazer o esclarecimento e que não será reapresentado em outros momentos e solicita que Carlos informe o nome das representantes ausentes. O mesmo informa que são: Elaine Rodela e Olga

Carlos esclarece que a lei geral de licitações é um manual da PGE a respeito das contratações, e que a FUNEAS não é terceirizada e que rege as regras da administração pública. Relembra as finalidades estatutarias da fundação. Sobre o relatório que foi encaminhado ao TCE informa que os relatórios que são gerados dentro são de livre acesso. Sobre a presença do conselho curador dentro da comissão de orçamento responde que existe

uma agenda pré-programada que nem sempre possibilita tal participação. Inspeção compete mais à comissão.

Sobre a presença na comissão de assistência para esclarecer questionamentos do SindSaude foi realizada a apresentação de tais questionamentos. Relatórios são de livre acesso. Sobre a metodologia de apresentação, existe uma comissão de avaliação que faz o acompanhamento e que após eles serem validados se tornarão públicos. O contrato de gestão esta passando por uma revisão sistemática para melhorar as metas de propostas de caráter qualitativo. Existe a necessidade de justificar os motivos das metas não cumpridas ou cumpridas parcialmente.

CHR – no plano de metas atual 11 foram atingidas, 3 não atingidas sendo as justificativas: - aguardando processo licitatórios; otimização de 10 leitos pós cirúrgicos, reorganizações das consultas laboratoriais e triagens. Reforça ainda que o número ofertado de vagas esta maior do que o efetivo de atendimento devido a diversos fatores.

HRL – 15 metas, 8 atingidas, 6 parcial e 1 não atingida sendo relacionada aos insumos por não ter concluído os processos licitatórios. Existe uma redefinição do plano estratégico sugerindo que essa apresentação possa ser realizada posteriormente para a comissão, assumindo um papel de indutor devido a fragilidade do litoral, sendo que na tentativa se assumir o protagonismo para melhorar a porta de entrada. Mais de 65% dos usuários são munícipes de Paranaguá demonstrando a fragilidade na desorganização no acesso. Reforça que política é desenhada pela SESA. Reforça ainda que é um projeto novo que faz a inversão de fluxo e é uma tentativa de adequar a situação que se estabeleceu no HRL.

HRG – 15 metas sendo 6 atingidas, 8 parcialmente e 1 não atingida. Reforça que o hospital esta passando por uma reorganização e que devido suas particularidades geográficas/regionais. Estudando-se propostas de fechar posto para que se atenda integralmente no HRG. Se esta recebendo auxílio do TCE para esse processo. Esse plano é meta para 2018, porem enquanto isso o hospital esta sendo assistido existe dificuldade de encontrar profissionais para realizar o atendimento, por isso tornando a gestão desse hospital especialmente difícil.

Escola de Saúde Pública. Programa EducaSUS-PR prevê uma política de concessão de bolsa para educação permanente. Já existe uma plataforma para EaD com mais de 20.000 alunos matriculados que foi implementada com 3 bolsistas de ensino superior e investimento em equipamentos de informática. Já estão sendo ofertado 8 cursos que estão sempre em evolução. O bolsista mantém perfil de pesquisador e por isso geram relatórios situacionais, que foram selecionados por editais públicos. A relação com os bolsistas não vincula emprego por existir lei federal que distingue bolsistas de empregados e os critérios são respeitados. São realizados os relatórios. A bolsa só é liberada quando o relatório chega até um servidor responsável para receber, ou seja, com o cumprimento de objetivos. Existe o controle de presença, mas eles não batem ponto por não serem empregados. A bolsa tem encaminhamento especifico com um ciclo temporal definido. Existe uma reavaliação frequente atuando com a prevenção de situações jurídicas. Carlos se coloca a disposição para possíveis novos esclarecimentos.

Sr. Custodio reforça que na saúde existem diversos pontos que precisam ser revistos. Malu reforça que o vinculo do usuário deve ser fortalecido com a unidade local e não com a UPA, e Lorga ira mostrar como é o mapa de atendimento dos hospitais do litoral futuramente.

Abreu reforça que quando se faz algo inovador a tendência é tomar mais críticas, referindo-se à criação de bolsas. Já existe a possibilidade de intercâmbio de profissionais com a Espanha. O banco mundial ira vir conhecer a rede mãe paranaense devido o seu sucesso no mundo. Junto com a fundação araucária já se existe a possibilidade de aplicativos para as mães. Lorga encerra a apresentação se dando por satisfeito com as informações prestadas e ressalta que infelizmente a pessoa que solicitou não esta presente por gostar de contra ponto e discutir o assunto.

- Informação sobre a Implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) no Paraná.

Maria Cristina Fernandes da superintendência de atenção à saúde apresenta a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares e deixa o material à disposição. Agradece o convite. A resolução que institui a politica esta publicada no site da SESA sob o nº 228/2017.

Encaminhamentos: Solicitar à Secretaria Executiva do CES envio de oficio ao CMS de Toledo sugerindo a visita na rede de saúde mental do município de Toledo: ambulatório de saúde mental, CAPS II , CAPS AD e Serviço Integrado de Saúde Mental – SIMPR, com o CAPS AD III para verificação acerca dos fluxos de acesso e atenção à saúde mental ofertada às crianças e adolescente, com emissão de relatório.

Próximos Pontos de pauta – Apresentação do Novo Plano Estratégico do HRL - FUNEAS

Mapa de atendimento do HRL – FUNEAS

Curitiba, 22 de Novembro de 2017.

Fábio Stahlschmidt
Coordenador

Alexsandra Santos Silva
Relatores

Assinatura dos presentes ao término da reunião: