

Memória da Comissão:

Comissão de Assistência e Acesso ao SUS & Saúde Mental

Data: 29/05/2019

Coordenador (a) da comissão:

Fábio Stahlschmidt - CRF-PR

Relator (a) da comissão

Beatriz Monteiro Oliveira - SESA

Relação de presentes:

Juliana B. Oliveira – SESA; Beatriz Monteiro – SESA; Paula Rossignoli – SESA; SESA; Cristina Klobutkoski – SESA; Alane Fernanda Henrique – Fênix; Rosiane Ap. da Silva; Francielle Pires – SESA; Pedro Henrique Dias – SESA/DAPS; Paula Rocha Silva – SESA- DAPS; Mariane R. de MeloS – SESA, Giuliana M. Bordin – SESA; Ana Lidia Lagner – SESA; Monique Cota Bial – SESA; João Luiz Crivellaro – SESA; Bernadete Maria Condo – SESA; Lucimar Godoy – SESA; Amanda Cristina Alves – SESA; Ligia G B Muller – CREFITO 8, Maria Goretti David Lopes – SESA; Liliane Rute Cotitro – FESSMUC, Luciano Zanetti – SINDIPETRO PR-SC

NOME / ENTIDADE	PRESENTE	AUSENTE	JUSTIFICADO
Alexandra Santos Silva – CREFITO-8		X	
Ana Cristina de Carvalho Brito SindSaúde			X
Ana Cristina Froehner da Cunha - CREFITO		X	
Ávila Maria Garret Savi de Andrade – Pastoral da Criança			X
Brenda Pina dos Santos – CREFITO		X	
Celia Mazza de Souza – Conselho Reg. Psicologia PR		X	
Clarice Siqueira dos Santos – Pastoral Da Criança	X		
Claudia Boschescos Moretoni – SESA		X	
Custódio Rodrigues do Amaral – FAMOPAR	X		
Deise Regina Sprada Pontarolli – DEAF/SESA	X		
Edvaldo Viana - CONAM	X		
Eliton Carlos da Silva – SINDSAUDE		X	
Erika Pereira de Souza – RMN-PR		X	
Fábio Stahlschmidt – CRF-PR	X		
Graciele de Pintor – SINDIFAR			X
Irma Ribeiro da Silva Zaninelli – Reage/Recriar		X	
Jaqueline de Fátima Franceschi – CMS Bocaiuva do Sul		X	
Joana Alves de Assis – ASSEF		X	
João Maria Ferrari Chagas – IBDa			X
Joari Stahlschmidt – CREFITO-8		X	
José A. Quevedo Oliveira – CMS Cascavel		X	

Ludiana Cardozo Rodrigues – CRP		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		
Márcia Terezinha Steil – SESA		X	
Mari Elaine Rodella –SINDSAUDE		X	
Maria Cristina Galacho de Souza – Pastoral da Saúde		X	
Maria de Nazaré Carvalho Nery – CR. Assist. Social		X	
Maria da Graça Ventura – SESA		X	
Maria do Socorro de Lisboa – RNP+C		X	
Maria Lucia Gomes – ASSEMPA	X		
Marlene Salete Alquieri – CPM		X	
Marli Batista da Silva Kavalerski – MS-Casa de Apoio à Saúde do Índio	X		
Maurício Duarte Barcos - FEHOSPAR		X	
Marise Gnatta Dalcuche	x		
Melissa F. da S. Souza – ANEPS			X
Monica Glinski Pinheiro – SINDSAUDE		X	
Monica Pereira – SESA		X	
Olga Regina Cotovicz de Castro Deus – SESA	X		
Paulo Costa Santana – CRF/PR	X		
Rejane Cristina Teixeira Tabuti – SESA		X	
Santo Batista de Aquino-SINDNAPI.	X		
Semiramis Maria Amorim Vedovatto - CRP		X	
Suelen Leticia Gonçalo – SESA	X		
Terezinha Aparecida de Lima – IBDa		X	
Tania Roseli Minusculi DEFIPAR		X	
Vania Venzel Borges NGE/SESA		x	
Vinicius Augusto Filipak – SESA		X	
Zuleide Bezerra Dalla Costa – ACISPAR		X	

Obs.: Relação dos presentes conforme assinatura na lista de presença repassada no período da manhã, e ausências conforme nomes na lista sem assinatura e justificativas apresentadas.

Informações:

Local: 2ª Regional de Saúde de Curitiba

Horário: 8h30 às 12h00

Coordenação: Fábio Stahlschmidt – CRF/PR

Relatoria: Beatriz Monteiro Oliveira - SESA

Pauta e Relato da Reunião:**- Informes Gerais:**

1. SAS\SESA Estudo sobre Estado Nutricional Infantil (Cristina Saúde da Criança\SAS)– Trabalho demandado pelo MS executado pela UFRJ. Irá avaliar o aspecto antropométrico, aleitamento materno e fração de nutrientes. Nunca feito antes no BR. Vai de 20 de junho até 1200 crianças avaliadas. Araucária, Colombo, Curitiba, Ponta Grossa, SJ Pinhais. ... Um vídeo institucional será encaminhado ao Conselho para divulgação.

2. Marise: Despacho do Ministério Público. Encaminha uma Nota Técnica nº 1 de 2019 Of 240 de 15 de março. Dra Carolina. Sobre Contratualização de serviços privados pelo SUS. Divulga para todos os promotores do PR e questiona contrato que os municípios fazem com hospitais que a SESA já tem contrato – pelo mesmo serviço. Discussão junto com representantes da SESA, Cosems e MP – reunião realizada e sugerido alteração na Nota Técnica e foi elaborada e encaminhada ao MP e outra reunião dia 14 de junho 2019 para nova reunião. Marise sugere análise pelo COSEMS e discussão mais aprofundada sobre a recomendação. Material está na Comissão à disposição para conhecimento. Sugestão: deixar pautado na Comissão de Acesso em junho para maior subsídio.

Relatório Quadrimestral de Gestão – 1º Quadrimestre 2019;

1. Diretriz 11 - Apresentação Juliana : Juliana do Núcleo de Descentralização do SUS: Leitura do quadro de Metas. Atualização do valor na Meta 11.1.3.
Diretriz 12 – Fortalecimento da Governança Regional – leitura do quadro. Sobre o PRI será pautado na próxima reunião do Conselho;
2. Diretriz 1- Saúde da Mulher Paula SAS – Atenção Materno-infantil. Leitura do quadro. Reitera que houve redução de mortalidade materno-infantil em relação ao último quadrimestre.
3. Diretriz 2 - Olga SGS – Rede de Urgência . Informa sobre mudança de Coordenação da Rede de Urgência. Leitura do quadro. Leitura do quadro de metas: Números de mortalidade ainda parciais – dados ainda não alimentados no sistema. – mas desde 2014 vem atingindo as metas. Leonor alerta que a avaliação mais correta somente quando fecha o ano, as vezes no segundo ano.
4. Diretriz 3 - Saúde Mental – Suellen da Divisão de Saúde Mental – leitura do quadro de Metas.
5. Diretriz 4 – Saúde Bucal - Pedro SAS. Leitura do quadro de Metas e Objetivos;
6. Diretriz 5 – Aline SAS. Rede de Atenção a Pessoa com deficiência. Leitura do quadro.

- Correção do valor. João Luiz propõe que a meta atende todo o SUS;
7. Diretriz 6 - Katia Divisão de Saúde do idoso\SAS: Leitura do quadro. Reforça aumento do valor da meta de redução de mortalidade para 1%.
 8. Diretriz 7 – Roseane, Divisão Saúde da Família\SAS. Leitura do quadro. João Luiz\SAS continua leitura do quadro a partir do Item 7.1.3. Olga informa que os dados se referem somente ao SUS e não considera usuárias de plano de saúde ou privados – portanto é difícil alcançar a meta. Malu informa que PR é quase o único Estado que tem Comissão de Saúde da Mulher e que fez este trabalho relacionado a avaliação dos mamógrafos. João diz que a previsão é 2º semestre para ... Apresentação dos indicadores a partir do 7.1.5 Ana Lídia\SAS: Final de 2018 ficou pronta a Linha Guia de Atenção à população exposta aos Agrotóxicos – 142 municípios já participaram da sensibilização para a Linha Guia.
 9. Diretriz 8 – Lucimar -Atenção Inclusivas - Comunidades Vulneráveis\SAS – Leitura do quadro;
 10. Diretriz 9 – Bernadete Violências\SAS. Leitura do quadro. Fala sobre visita do MS que elogiou as ações do Estado relacionadas a coleta de vestígios e que a ideia é levar a experiência do PR para outros Estados;
 11. Diretriz 9– Cristina, Area Técnica da Saúde da Criança\SAS. Leitura do quadro. João Luiz fala sobre Item 9.1.4 – organização de curso EAD Libra com parceria da UF de Goiás e Tb presencial. Total de 24 cursos presenciais que resultam em 1000 profissionais capacitados. Fala sobre capacitação sobre tabagismo realizada esta semana. Dia 31 evento na Boca Maldita sobre várias campanhas (idoso, tabagismo etc). Goretti informa que sobre a nova estrutura de Gestão que deu mais visibilidade sobre a Política Estadual de Promoção da Saúde, coordenada pelo João Luiz.
 12. Diretriz 10 – Olga\SGS. Regulação de Acesso. Leitura do quadro. Informa que ainda não fechou a cobertura de 100% de todos os SAMUs. (Campos Gerais, Guarapuava e União da Vitória).
 13. Diretriz 13 Leonor Área de Planejamento fala sobre a correção desta Diretriz. Hospital de Ivaiporã com previsão de conclusão para dezembro de 2019. Obra relacionada a Farmácia está paralisada. Demais obras das Regionais estão em andamento (exceção 14ª RS). Serviços Próprios\ Francielle\SGS – item 13.2.1 – ainda dados preliminares . Goretti fala sobre manutenção da Política de Segurança do Paciente e consultoria com sobre Moinhoa de Vento. Marcia Pelissari - \SGS [Item 13 .2.5 – informa sobre aumento do valor da meta de morte encefálica e doação de órgãos. Francielle\SGS complementa sobre metas 13.3.1;
 14. Diretriz 14 - Deise Coordenação de Assistência Farmacêutica. Leitura do quadro. Somente 2 municípios não contemplados pelo consórcio. Foz do Iguaçu já está previsto para próximo quadrimestre, vai ficar somente Curitiba de fora.

Fábio - Finalizando Relatório do 1º quadrimestre – segue pauta

- Apresentação do Relatório Quadrimestral de Contas da FUNEAS;

Dr Allan César Diório – Diretor Técnico da FUNEAS

Faz apresentação de cada hospital que está sob gestão da FUNEAS

1. Hospital de Reabilitação Ana Carolina: Informa sobre necessidade de rever a metas.

Metas quantitativas muito abaixo do esperado. Existe proposta de que volte para gestão

da SESA para uma parceria de gestão com Hospital do Trabalhador. 10 Leitos de UTI que não estão em funcionamento.

Sobre metas qualitativas – mais avançado

2. Hospital Regional de Paranaguá – reitera o papel desta instituição na Operação Verão como grande centro de referência para a população.
3. Hospital Regional de Guaraqueçaba – atende 23 ilhas e em torno de 6 mil habitantes. Perfil de atuação de Pronto Socorro. Rx em funcionamento. Falta equipe de enfermagem.
4. Hospital Regional de Telêmaco Borba – Obra 83% finalizada. Somente atende ambulatório da Mãe Paranaense. Está em discussão o perfil assistencial desta unidade junto a SESA. Muitos assuntos pendentes para finalizar que está fora do escopo da FUNEAS para resolver – depende da SESA Tb
5. (Questões imobiliárias, alvarás, de construção etc);
6. Hospital Regional de Fco Beltrão – está sendo regulado pelas Centrais de Regulação. Em fase de abrir mais 15 leitos (134 ativos) e Tb o banco de leite. Todas as gestantes são atendidas (alto e médio risco).
7. Hospital Infantil Waldemar Monastier – desde 2018 sob gestão da FUNEAS. Está em reestruturação. Reforça sobre a dificuldade de contratação de pediatra. 74 leitos ativos. A ideia seria ampliar a parceria com o Hosp Pequeno príncipe – porém ainda não conseguiu contratação de Cirurgião Pediátrico. Fala sobre a HEC\Grupo Mackenzie que está contratando estes profissionais e mais ainda dificultando a presença deles em outras regiões e serviços. 20 leitos de UTI neonatal ativos. Tb informa a dificuldade de contratar pediatras especialistas para o ambulatório.
8. Hospital do Norte Pioneiro St Antonio da Platina – desde 2018 com FUNEAS. 73 leitos ativos e 10 leitos de UTI neonatal. Expectativa de abrir mais 10 leitos de UTI adulto – com grande dificuldade para contratação de profissionais. Necessário garantir TOMOGRAFIA e serviço para transporte.

Apresenta números assistenciais de todos os hospitais. Fala que as metas qualitativas em todos os hospitais são cumpridas e cobradas, especialmente sobre as Comissões de Qualidade e Segurança do Paciente.

Olga reforça a importância do Hosp Waldemar Monastier como referência estratégica para pediatria para o Estado todo e que compromete resultados como mortalidade infantil e neonatal. Solicita priorização na estruturação deste hospital.

Questionado sobre permanência do CER no CHR – Alan esclarece que permanece o serviço ambulatorial de reabilitação (visual e motora) como também abertura de leito de retaguarda de reabilitação, através do HT. Mantém entrega de cadeiras de rodas motorizadas.

- Discussão com o Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF com a possibilidade da desburocratização do processo;

Deise\ Departamento de Assistência Farmacêutica

Deise esclarece em linhas gerais sobre a finalidade do componente especializado, e que a execução é pelo estado, porém as regras gerais são do MS. Deve-se também manter o acompanhamento dos pacientes beneficiados, além do fornecimento do medicamento. Para tal é necessário renovar as prescrições a cada 3 meses além de apresentar resultados de exames. As regras são necessárias para

segurança dos pacientes, iniciando pelo diagnóstico correto. Tenta-se desburocratizar a necessidade de documentação pessoal, que há necessidade de apresentar uma única vez. Pacientes podem ser transferidos para outros estados para tratamentos. Há queixa de burocracia nas renovações do tratamento do diabético, causando demora. Deise esclarece que não há necessidade de voltar ao especialista para as renovações. Alguns casos devem voltar anualmente, exemplo endocrinologia para prescrição de hormônios de crescimento. Para diabetes não há necessidade de voltar ao endocrinologista. Há uma legislação antiga (PORT. 344/98) sobre prescrição médica, que tem algumas restrições, porém não há como não cumprir essa legislação.

- Hospital da Criança de Maringá;

Não teve apresentação. Fábio informa que fica para próximo mês

- LEPAC;

Não teve apresentação.

- Folha de Despacho nº 020/2019: Trata-se de Ofício do Ministério Público do Estado do Paraná de Curitiba o qual encaminha cópia da Nota Técnica nº 1/2019, referente à contratualização de serviço complementar privado para atuação no Sistema Único de Saúde;

- Folha de Despacho nº 023/2019: Trata-se de Ofício da Coordenação-Geral do Núcleo Estadual do Paraná que encaminha cópia do relatório de Cooperação Técnica nº 2059, realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré para implantação do Sistema de auditoria do SUS. Segue para arquivo na SE-CESPR
Fábio informa que é para conhecimento.

- Ponto de Pauta para a Próxima Reunião:

- Hospital da Criança de Maringá; encaminhar pedido de informação a DG sobre a construção.
- LEPAC encaminhar pedido de informação a DG sobre as ações da SESA, sendo que o fechamento ou a diminuição de recursos impactam na saúde da Macrorregional Noroeste.
- Folha de Despacho nº 020/2019.

Não tendo mais nada a declarar, terminou-se a reunião desta comissão às 11h55.

Curitiba, 29 de maio de 2019.

Fábio Stahlschmidt
Coordenador

Beatriz Monteiro Oliveira
Relatora