



MEMÓRIA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL EM CONJUNTO COM A COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA AO SUS



- 1 Data: 21 de novembro de 2001
2 Horário: 08:30 horas
3 Local: Auditório "B"
4 Relatores Maria Bernadete Damas e Oswaldino Moreira Só
5 Coordenadora Elza Wons Zarski
6 Aos vinte e um de novembro de 2001, na sala do ISEP, realizou-se a reunião , início às 09:00 horas,
7 cuja pauta foi assim enumerada:
8 - Aprovação da ata da reunião do 07 de novembro/01
9 - Participação da Direção do Hospital
10 - Abaixo assinado
11 - Avaliação do Relatório
- 12
13 Aprovação da memória da 1ª Reunião Extraordinária da Comissão Estadual de Saúde Mental: Jonas
14 corrigiu que nas linhas 33 e 34, "disse que Marta Diretora Administrativa não estava na reunião do
15 dia 19, pois naquele momento estava no Hospital de Dermatologia São Roque, tratando do fechamento
16 do Hospital Colônia Aduino Botelho" HCAB.
17 Dr. João Carlos Scalzo corrigiu seu nome onde está escrito Scalzu escrever Scalzo.
18 Linha "11". Graziela, funcionária do H.C.A.B colocou que onde lê-se Diretor Clínico que o mesmo
19 compareceu nessa reunião como representante dos médicos.
20 Linha "87", Elza colocou que sua proposta era a de comparecimento da Direção e técnicos do H.C.A.B..
21 Após correção desta memória, retomou –se o assunto da ata, da reunião do hospital do dia 19/10/01
22 que vem a seguir:
23 O Dr. João Carlos Scalzo relatou que a ata foi lida e feita as devidas correções.
24 A Assistente Social - Noemi comunicou que a reunião de início foi tumultuada e ao decorrer da leitura
25 da ata, constatou-se que ela estava rasurada, e não houve justificativa.
26 Dr. João Carlos, falou que o Assistente Social Hélio Urnau, é o relator das atas, que a letra na rasura é
27 a mesma do relator e colocou à disposição de técnico em grafologia para as devidas investigações .
28 O Enfermeiro Jonas relatou que na reunião do dia 09/11/01 no H.C.A.B propôs assinar a ata do dia
29 19 com as devidas correções com exceção da parte que foi passado corretivo; lamentou que o
30 coordenador da Reunião Dr. João não o permitiu.
31 A representante do Sindaúde Maria das Dores (Dori) sugeriu que um representante do H.C.A.B.
32 fizesse o relato da reunião que ocorreu no dia 09/11/01.
33 Informaram que essa reunião aconteceu para que se fizesse o esclarecimento do "desaparecimento da
34 ata, pois a Noemi acompanhada de outros funcionários foram conversar com o Diretor Clínico para
35 rever a ata, que foi negado, visto que não poderia ser antes da sua aprovação. Noemi, informou que
36 após a reunião do dia 19/10/01 várias funcionários leram e assinaram a ata a qual não continha
37 nenhuma rasura. No dia 09/11/01, a ata reapareceu, alterada, foi rasurada com corretivo , cujo relator
38 foi o Assistente Social Hélio Urnau que com sua letra fez as devidas alterações.
39 A Coordenadora Elza chamou a atenção do grupo para que se tenha uma preocupação maior com o
40 Hospital como todo.
41 Sônia , terapeuta ocupacional, relatou sobre a tensão e os problemas que ainda se arrastam no
42 interior do hospital. Relatou também sobre as dificuldades que se encontram no hospital.
43 Bernadete, funcionária do H.C.A.B colocou que nada mudou, "continuamos sem uma definição nos
44 assuntos".
45 Graziela, colocou que há falta de comunicação entre as Direções, há falta de atenção. Reforçou a saída
46 da Diretora Administrativa.
47 Dori - Sindaúde, relatou sobre os combinados e/ou sugestões que assim se fizeram e comentou sobre
48 o "desabafo" de uma determinada funcionária, que chegou a necessitar de tratamento médico.
49 Reforçou a necessidade de alcançar e/ou resgatar a auto estima, sugerindo o afastamento da Diretora
50 Administrativa e a instalação do Conselho Local de Saúde no H.C.A.B.

51 Jonas, Enfermeiro do H.C.A.B reforçou que a equipe do Hospital deve funcionar em harmonia,
52 momento esse que não está acontecendo, pois a falta de respeito e descaso retrata o ambiente tenso
53 que está no H.C.A.B.
54 O Assistente Social. Luiz Carlos relatou que a falta de dialogo que vem acontecendo talvez seja pela
55 forma autoritária que são expostos os assuntos.
56 Nas reuniões normais tem em média 10 pessoas, enquanto que nas atuais tem mais de 100 pessoas,
57 ficam enrolando o tempo, fazendo com que a reunião se demore, deixando os presentes no cansaço a
58 ponto de saírem das reuniões sem assinar a ata. Reforçou que a Direção Clínica devia estar mais
59 desarmada e que o desaparecimento da ata acabou reforçando fantasias sobre o fechamento do
60 hospital.
61 Reforçou que a conduta da Dra. Lea Diretora Geral foi adequada, onde não alimentou a tensão no
62 grupo.
63 O Dr. João Carlos Scalzo relatou que as suas reuniões se dão com funcionários, queixando –se da
64 presença constante do Sindicato. Colocou que deve ser comunicado com antecedência e que a
65 presença do Sindicato tem promovido conflitos entre funcionários e Direção.
66 Cláudia, funcionária do H.C.A.B colocou que os funcionários ainda conseguem ser “um ser pensante” e
67 reforçou que ainda estamos lutando pela melhoria de qualidade de atendimentos aos pacientes
68 A Enfermeira Nilcéia colocou que acredita na posição do Secretário que “não era fechar o hospital”,
69 mas ressalta a falta da confiança na Direção.
70 Dr. Luiz Antônio Mendonça, representante dos médicos do H.C.A.B solicitou um parecer sobre o que
71 está acontecendo no hospital.
72 Dr. Murilo Schaefer, representante do Sindicato dos Médicos do Paraná solicitou documento sobre o
73 destino do H.C.A.B.
74 Passou-se para o próximo assunto: avaliação do H.C. A . B. realizada em 13/11/01.
75 Dr. Wirmond Coordenador Estadual de Saúde Mental da SESA fez a apresentação, concluindo com as
76 seguintes Recomendações: 1. Elaboração de projeto terapêutico e sua aplicação, visando a integração
77 do hospital como um todo.
78 2. Manter prontuários atualizados, com a evolução de todos os técnicos e com CID. 3. Estudo da
79 viabilidade de retorno das atividades da fazenda experimental (hortas, hidroponias, ervas medicinais,
80 piscicultura etc) 4. Ampliar e distribuir melhor as atividades tanto no período da manhã quanto à
81 tarde. 5. Implementar as equipes, principalmente nos pavilhões de crônicos conforme portaria 224/92.
82 6. Mesclar a clientela, não deixando pavilhões exclusivamente de crônicos, visando aumentar os
83 estímulos e ressocialização dos mesmos. 7. Revisão dos motivos que levaram ao fechamento da
84 creche. 8. Reforçar a necessidade da prescrição em prontuário das contenções, bem como de seu
85 acompanhamento pela equipe de enfermagem. 9. Estabelecimento de período definitivo para rodízio
86 da coordenação das unidades.10. Padronizar técnicas de grupo de oito em todas as unidades, com
87 treinamento da equipe e pacientes semanal. 12. Adequação administrativa na elaboração das escalas
88 de trabalho dos vários profissionais, de modo a garantir adequada distribuição dos mesmos em todas
89 as unidades ao longo do dia. 13. Providenciar roupas próprias para os pacientes da URA, que
90 atualmente usa pijama do hospital. 14. Manter nos prontuários da URA as evoluções juntamente com o
91 restante das anotações. 15. Readequação da distribuição de leitos conforme portaria 224/92 nas
92 unidades 4 e 5 feminino. 16. Quadro com o nome e horário de todos os técnicos afixados em local
93 visível. 17. Utilização de crachás de identificação de funcionários e pacientes. 18. Retomar grupos de
94 estudos a respeito das residências terapêuticas. 19. Melhoria na qualidade da alimentação.
95 Dori – Sindsaúde solicitou à equipe opinião sobre avaliação comparativa aos demais hospitais.
96 Psicóloga Elza relatou que observou moradias de funcionários do H.C. A . B.
97 O Assistente Social Luiz Carlos resgatou a história do H.C. A . B., explicando as razões que determinam
98 a existência das moradias para os funcionários moradores.
99 Elza, sugeriu um estudo social, Luiz Carlos explicou e/ou esclareceu a situação do quadro dos
100 funcionários do H.C.A.B.
101 Wirmond, colocou que o H.C. A .B. encontra-se em funcionamento normal com alguns grupos sendo
102 mais ativos e outros grupos mais ociosos: ficando no geral os pacientes muito tempo sem atividades.

103 Faltando orientação da parte Administrativa do Hospital. A Psicóloga Deise, que também participou da
104 equipe de avaliação, colocou que testemunhou poucos técnicos em atividades programadas durante o
105 período de visita.

106 Dori - Sindsaúde, levantou a situação caótica que se encontram os funcionários e o corte das horas
107 extras.

108 Denise Terapeuta Ocupacional da equipe de avaliação, colocou que o hospital tem condições de
109 melhorar.

110 Marcy, Diretora Geral do Centro Psiquiátrico Metropolitano constatou que a área física do H.C.A.B
111 encontra-se em bom estado, necessitando mais uma reformulação no tratamento, com maior
112 integração entre as equipes e incremento das atividades com os pacientes.

113 Noemi reforçou a questão da motivação, e da ausência da supervisão terapêutica. Comentou sobre a
114 doença ocupacional e sobre o desamparo e descaso para com os funcionários.

115 A Nutricionista Raquel, colocou que a alimentação é limitada, porque há falta de materiais, e, com o
116 corte da hora extra, torna-se humanamente impossível atender mais de 1000 alimentações/ dia.

117 Jonas enfatizou a necessidade de uma maior integração do hospital com a secretaria.

118 Oswaldino, representante da ABRASA colocou que está faltando união e somar forças.

119 Cláudia, Técnica de Enfermagem, explicou sobre o procedimento de contenções pois tem
120 acompanhamento médico que é rotina.

121 A Psicóloga Elza, colocou que o objetivo era a de contribuir para o trabalho do hospital, reforçando a
122 sua preocupação de pacientes sem identificação, solicitou apoio dos órgãos competentes.

123 O Assistente Social Luiz Carlos, colocou que não concorda com a desmotivação, visto que tentaram
124 implantar vários projetos mas que existem " focos" de desunião, promovido por pessoas que
125 desconhecem as questões. Relatou que já existe um trabalho de identificação iniciado no hospital .
126 Esclareceu também que a situação do nº de funcionários deve ser entendido a partir de fatores como:
127 significativo nº funcionários afastados com problemas de saúde, faixa etária elevada, sem supervisão e
128 reciclagem entre outros;

129 Dori - Sindsaúde colocou que não é por falta de proposta que o Hospital "Não funciona", o que falta é
130 prioridade para área da saúde, mais empenho da Secretaria.

131 Psicóloga Elza sugeriu levar os informes para a reunião do Conselho Estadual de Saúde.

132 Marino colocou que o que foi tirado desta comissão levar para o Conselho Estadual de Saúde, e para a
133 Secretaria e nessa reunião trazer respostas.

134 Dori – Sindsaúde colocou que tecnicamente pode ser conduzido, quanto ao "Não fechamento do
135 Aauto.

136 Márcia Huçulak, Diretora de Sistema de Saúde da SESA, colocou que o hospital não irá fechar e que
137 fará uma reunião afim de discutir o relatório e recomendações da avaliação.

138 Sônia, Representante do CREFITO, questionou com relação ao projeto de revitalização da Secretaria
139 para o H.C.A.B.

140 Assistente Social Noemi fez a entrega do abaixo assinado solicitando a saída da Diretora
141 Administrativa Marta Maria de Souza, tendo sido protocolado na SESA.

142 Janete, Diretora de Gerenciamento em Saúde respondeu que o projeto de revitalização é proposto pela
143 Coordenação de Saúde Mental e ainda, que em respeito aos trabalhos desta comissão, a substituição
144 de toda a direção do hospital está sendo avaliada com critério.

145 **Encaminhamentos**

- 146 - Instalação do Conselho Local de Saúde no H.C. A . B.
- 147 - Posicionamento Oficial do "não" fechamento do H.C. A . B.
- 148 - A manifestação da boa vontade da Secretaria, a saída da Diretora Administrativa.
- 149 - Propostas concretas sobre o funcionamento do H.C. A . B.