



Comissão Estadual de Saúde Mental



1 **Reunião do dia:** 24 de julho de 2007

2 **Horário:** 08:30 às 12:00 horas

3 Local: Auditório "B"

4 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:**

5 Aos vinte e quatro dias do mês de julho do ano corrente às oito horas e trinta minutos dá-se início a
6 reunião da Comissão Estadual de Saúde Mental com leitura da Ata da reunião anterior. Nas ausências
7 justificadas do atual coordenador da Comissão Sérgio Ricardo Rocha Velho (CRP) e da vice – coordenadora
8 Elfrida Koroll (SINDSAÚDE), o comissário Oswaldino Moreira Só (ABRASA) assume na data de hoje a
9 coordenação da reunião. Comissários debatem a respeito das solicitações de instituições que são
10 requisitadas a se fazerem presentes em determinada reunião, quando o assunto a ser abordado exigir a
11 presença de alguma entidade, a mesma deverá ser convidada num prazo de 60 dias. Dr. Irvando Luiz
12 Carula (SESA) se faz presente na reunião a fim de poder esclarecer aos comissários a respeito da conclusão
13 do relatório de auditoria, sobre o qual a Comissão não teve maiores subsídios quanto aos gastos e
14 persistem algumas dúvidas. Antes de passar a palavra ao Doutor Irvando, a comissária Cleuse Barleta
15 (SESA) faz a leitura da conclusão do documento em questão. Com a palavra, Doutor Irvando faz uma clara
16 explicação de que a verba é um bolo só, e não específico para cada área (Psiquiatria, por exemplo), e que
17 a partir daí é direcionado conforme as necessidades. Portanto, não sendo mais aplicada na Psiquiatria é
18 então direcionado para outra área, não havendo déficit algum. Com isso, fica esclarecida a dúvida da
19 comissão com relação aos gastos. **Sendo assim, a resposta ao Ministério Público será baseada na**
20 **justificativa do Doutor Irvando Carula.** O SINDSAUDE/PR se abstém dessa aprovação do
21 parecer/resposta ao Ministério Público. A convidada Elza Mayumi Fukushima (HCAB) faz um pedido ao
22 Doutor Irvando para que faça um artigo para a página da Saúde e ele diz que fará um parecer e
23 esclarecimentos baseados em sua justificativa - que será a mesma resposta encaminhada ao Ministério
24 Público – e que ficará na seqüência a disposição. Amauri Ferreira Lopes (Fórum Ong's/AIDS) membro da
25 Comissão Organizadora (Oficinas) da Oitava Conferência Estadual de Saúde do Paraná, se faz presente na
26 reunião para comunicar aos membros da Comissão, de que devem ser indicados pela mesma: um
27 expositor, um digitador e um relator para a oficina Pré – Conferência. Informações:
28 www.saude.pr.gov.br/ces. **Os nomes apontados pela Comissão são os seguintes: Gastão Vagner**
29 **de Campos, (UNICAMP); Pedro Delgado (Coordenador Nacional de Saúde Mental); Deividson**
30 **Viana e Denise Doneda; porém, os nomes serão levados na reunião próxima do Conselho a fim**
31 **de serem aprovados.** Para pauta pedida pela entidade SINDSAÚDE através da Comissária Graziela Basso
32 Sternheim, a respeito dos óbitos ocorridos com os pacientes da Associação Padre João Ceconello oriundos
33 do Hospital Colônia Adauto Botelho; foram convidados os devidos representantes. Denise de Castro
34 (Segunda Regional de Saúde) foi a primeira convidada a se pronunciar, relatando que houve óbitos. Na
35 impossibilidade de se fazer presente, Carlos Alberto Peixoto Baptista, diretor do Hospital Colônia Adauto
36 Botelho teve como representante Elza Mayumi Fukushima que informa que os pacientes da Associação
37 Padre João Ceconello sempre relatam ser muito bem tratados por todos os funcionários. Com relação ao
38 HCAB, Elza afirma que os pacientes idosos e asilares têm tratamento diferenciado, ou seja, especial.
39 Cristiane Emmenjoerfer, convidada e representante da Associação Padre João Ceconello esclarece que
40 atualmente são vinte e quatro moradores oriundos do HCAB, com uma média de idade de 60 anos; uma
41 casa separada só para diabéticos com refeições especiais; participam de atividades especiais e recebem
42 cuidados em todos os âmbitos. Ainda, cada paciente passa por uma rigorosa avaliação clínica assim que
43 chega. Informa que o que ocorreu (com relação aos óbitos) foi um surto de pneumonia no início do ano e
44 devido a isso ocorreram três óbitos seguidos, entretanto, afirma que os óbitos ocorreram nem por falta de
45 atendimento e muito menos por falta de cuidados. Toda via, diz que estes mesmos pacientes que vieram a

46 óbito foram levados três vezes ao Hospital Angelina Caron e apenas na terceira vez é que receberam o
47 devido atendimento. Mayumi relata ter feito uma visita juntamente com o Senhor Peixoto, à Comunidade
48 Terapêutica da Associação Padre João Ceconello a fim de verificar se tudo estava ocorrendo bem com os
49 pacientes e ao mesmo tempo conhecer como é o tratamento a eles dedicado. Segundo ela os pacientes
50 estão passando muito bem e pede ainda que a visita não seja interpretada de forma errônea. Contudo,
51 Cleuse relembra que a Segunda Regional de Saúde é que é responsável por supervisionar e fiscalizar se os
52 pacientes estão indo bem ou não, e sendo assim o Adauto não tem necessidade de ir até lá para exercer
53 esta função. Graziela em nome do SINDSAÚDE demonstra satisfação com o pronunciamento e os
54 esclarecimentos dos convidados solicitados. E ela mesma faz pedido de pauta a respeito da falta de
55 atendimento (negação) aos três pacientes da Associação Padre João Ceconello que faleceram no início do
56 ano. Oswaldino como coordenador da reunião sugere que primeiramente o fato ocorrido seja descrito em
57 forma de relatório pela Associação Padre João Ceconello e enviado à 2ª RS que deverá trazer na próxima
58 reunião. Cristiane deixa bem claro que entendem que o atendimento em Quatro Barras é um e em
59 Campina Grande do Sul é outro e que esta falta de atendimento que ocorreu não foi e nem é um
60 preconceito com a psiquiatria, mas sim uma situação geral de falta de qualidade de atendimento.
61 Novamente esta Comissão é questionada pelo Ministério Público quanto à política de desinstitucionalização
62 de pacientes asilares do estado, inclusive daqueles que necessitam de serviços residenciais terapêuticos
63 tipo II. Cleuse comenta que Curitiba está desinstitucionalizando, faltam quarenta; Maringá precisa
64 desinstitucionalizar; entre outros. Portanto, não houve normatização pelo Ministério da Saúde para
65 Residências tipo II. Elma Núbia Suassuna (AADOM) sugere uma adequação ao atendimento para os
66 pacientes e não um isolamento, de uma forma que tivessem um convívio com as demais pessoas. **A**
67 **Comissão então delibera o seguinte: será elaborada, por alguns de seus membros, uma minuta**
68 **de resposta ao Ministério Público, baseado em informações fornecidas pela Secretaria**
69 **Estadual da Saúde.** Pauta para reunião seguinte: Oficina Pré - Conferência; Propostas da Comissão para
70 a Conferência; Formar uma Comissão para a Conferência; Recusa de atendimento aos três pacientes
71 falecidos da Associação Padre João Ceconello. Sem mais para o momento, eu Fabiane Alves Ferreira
72 (CREFITO -08) realizei a memória desta reunião.
73
74