

ATA/RESUMO DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE REGIONAL / COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DE 2010 – 29/07/2010.

Auditório da 11ª Regional de Saúde

Relação dos participantes e pauta da reunião em anexo.

Marlene Lisot deu início à reunião justificando a ausência do Dr. Rodolfo Polisele, diretor da Regional de Saúde, que estava realizando abertura do curso de nutrição e solicitou a alteração da pauta, pois a Nilma terá que ir na reunião da Rede de Saúde Mental de Campo Mourão. Katcha, presidente do CRESEMS/COMCAM cumprimentou todos os presentes e falou da importância desta reunião.

**1. Aprovação da ata da 3ª reunião ordinária de 2010.** A ata foi aprovada sem ressalvas.

**2. Cirurgias eletivas:** de acordo com a deliberação 93/2010 o valor destinado aos municípios será de R\$ 1,05 per capita, mais informações foram encaminhadas no ofício 274/10-SCRCA, os municípios com projeto próprio (Altamira do Paraná, Goioerê, Quarto Centenário, Juranda, Janiópolis, Moreira Sales, Eng. Beltrão, Terra Boa, Ubiratã e Rancho Alegre D'Oeste) entrarão no projeto do Estado, os demais estão no projeto de Campo Mourão. Os municípios integrantes no projeto do Estado farão as cirurgias de catarata em Cianorte, com os seguintes prestadores Clínica Paraná e Guadalupe e deverão informar, ainda hoje, para qual clínica irão encaminhar os pacientes. Para as cirurgias eletivas deverão ser emitidos APAC e AIH de série numérica especial. Os procedimentos estão na portaria MS 1919/2010. Katcha indaga se os municípios que estão no projeto de Campo Mourão poderão migrar para o projeto do Estado, Nilma esclarece que não, deverão se manter no projeto original e que os municípios deverão negociar com o gestor de Campo Mourão a realização dos procedimentos necessários.

**3. Saúde Mental:** Nilma apresentou a rede de Saúde Mental encaminhado pela Coordenação Estadual de Saúde Mental da SESA, que está em vigor. Após a apresentação e discussão ficou desenhada a rede de Saúde Mental para os municípios da COMCAM da seguinte forma: ambulatório de saúde mental (infantil, juvenil e adulto-masculino e feminino): CIS-COMCAM. CAPS II: Campo Mourão, CAPS I: Goioerê, que são referência para si próprio. Internamento para dependência química, **masculino menor de 18 anos:** Sanatório Maringá, sendo que os municípios também estão encaminhando para Marechal Candido Rondon (todos os casos e pagam a consulta) por falta de leitos em Maringá e a exigência do encaminhamento por médico psiquiatra para a internação. **Masculino maior de 18 anos:** Hospital Filadélfia de Marechal Cândido Rondon, Hospital Nosso Lar de Loanda não aceita pacientes de nossa região. Os municípios de Rancho Alegre D'Oeste, Quarto Centenário, Mamborê e Goioerê têm AIH pactuado com Marechal Candido Rondon, os outros municípios devem entrar em contato com a SMS para verificar se tem pactuado na série histórica. Estão encaminhando, também, para Guarapuava, Hospital Santa Teresa os casos de alcoolismo. **Feminino menores de 18 anos:** estão sendo encaminhados para Jandaia do Sul e Marechal Candido Rondon. **Feminino maior de 18 anos:** Hospital Filadélfia de Marechal Candido Rondon. Loanda não está atendendo os municípios da nossa região. Leitos em Hospital Geral: todos os hospitais municipais da região e Goioerê internam até conseguir vaga nos hospitais psiquiátricos.

**4. Homologação dos projetos de capacitações:** foram apresentadas as seguintes capacitações: SCVGS, sobre animais peçonhentos, 19 a 21 de outubro; SCAPS, tutores em aleitamento materno, 30 e 31 de agosto; DVIAS, oficina de planejamento e monitoramento dos indicadores do SUS, 10 e 11 de agosto; projeto de fortalecimento do Colegiados de Gestão Regional. Todos os projetos foram aprovados.

**5. Informes da SCRCA:** fluxo de atendimento da alta complexidade de oftalmologia em Cascavel: paciente consulta na UBS será encaminhado com impresso do TFD e cópia dos documentos pessoais para a Regional para prévia autorização, após a Regional encaminhará para a Regional de Cascavel. **?????** Marilda informou que foram prorrogados os exames de mamografia até 2011, segundo portaria

MS 1856/2010 GM. Informou ainda que foi encaminhado aos municípios comunicado do SGS sobre o corte no pagamento das internações hospitalares sob gestão estadual dos últimos meses, o corte foi de 6,9% da extrapolação. Cristiane, SMS Ubiratã relata que sem o corte os municípios já arcam com boa parte dos gastos com internações e que está desapontada com esta atitude da SESA.

**6. Informes da SCVGS:** Elisete informou da realização do Curso Básico de Vigilância em Saúde em Cascavel, sendo o módulo da epidemiologia de 23 a 27 de agosto e da sanitária de 20 a 24 de setembro. Campo Mourão dispõe de 4 vagas, Goioerê de 2 vagas e os demais municípios 1 vagas. No dia 23 haverá um seminário aberto aos gestores com a presença de técnicos do CONASS, CONASEMS e SESA. Foi informado que não precisa ser o mesmo profissional presente nos dois módulos, mas que inscrevessem funcionários que desempenham as funções da epidemiologia e da sanitária e que sejam efetivos. As inscrições deverão ser enviadas até o dia 03/08/2010.

**Influenza pandêmica H1N1 2009:** Evandra repassou os informes do seminário realizado em Curitiba. Os municípios que não tiveram casos confirmados laboratorialmente este ano deverão realizar a coleta de todos os caso suspeitos, os municípios com casos confirmados são Campo Mourão e Ubiratã. No Paraná será realizada a coleta de amostra das doenças respiratórias agudas graves, para monitoramento de 12 tipos de vírus e 6 tipos de bactérias. Os municípios da região que irão realizar o monitoramento são Campo Mourão e Goioerê.

Marlene aproveitou para informar a resolução SESA 188/2010 que trata da utilização do nome social de travestis e transexuais em prontuários e outros documentos em todas as repartições Públicas.

**7. Estudo Hemodinâmico:** foi realizado um levantamento de estudo hemodinâmicos reprimidos no CIS-COMCAM, onde se verificou que não há demanda reprimida. Marlene perguntou se há demanda reprimida nos município. Os municípios relataram que há dificuldade na consulta especializada e no exame Router. Relataram que o prestador de Cascavel não está realizando os exames pelo SUS. Ficou decidido que será retirado a pactuação da alta complexidade cardiovascular do município de Cascavel, e será verificado se o prestador de Umuarama tem condições de absorver a demanda da nossa região.

**8. Audiência pública:** Mitiko apresentou a legislação pertinente à obrigatoriedade do gestor realizar a prestação de contas da saúde em audiência pública. Sendo elas: lei 8689/1993, que trata da extinção do INAMPS e criação do sistema de auditoria do SUS, decreto 1651/1995, que trata do sistema de auditoria do SUS e lei complementar 101/2000, que trata da responsabilidade fiscal.

**9. Liberação da 2ª parcela portaria 2226/09:** solicitação da SMS de Goioerê para liberação da 2ª parcela referente a construção de UBS, apresentou o projeto da UBS para aprovação da VISA e demais documentos necessários. Parecer favorável.

**10. Apresentação da Câmara técnica:** Mitiko apresentou o relatório da câmara técnica de urgência e emergência que foi proposto na reunião anterior da CIB Regional. Foram realizados dois encontros nos dias 24/06/10 e 08/07/10 com a seguinte metodologia: problematização, com levantamento de problemas referentes à internação de média complexidade na região de Campo Mourão e apresentação de propostas e responsáveis. Foram levantados os seguintes problemas: É necessário conseguir leito e especialista por separado. É necessário coincidir especialistas e locais de internação. O clínico de plantão atende algumas situações em que ele tem mais pratica. A central de leitos não funciona, pois manda o município procurar o leito. A central de leito fala para colocar na ambulância e enviar para a referencia. Falta leito hospitalar, em Campo Mourão a disponibilidades de leitos para o SUS é de 2,2 leitos/hab.e o preconizado é de 2,5 a 3 leitos /hab. Profissional médico mal capacitado para o 1º atendimento nos municípios. (p.ex em: edema agudo, infarto, anemia falciforme). Hospital Santa Casa de Campo Mourão não tem pronto-atendimento. Falta clinico que acompanhe o paciente na enfermaria. Esta situação é particular de Campo Mourão, vigente há muitos anos, onde os serviços não oferecem o atendimento de especialista na internação do paciente, a situação é mais complexa nos municípios. Como propostas foi sugerido a contratualização dos hospitais de Campo Mourão,

responsabilidade do gestor de Campo Mourão e para a próxima reunião a proposta de estabelecer fluxo para as internações de média complexidade de todos os municípios. Na segunda reunião foram elencadas as especialidades discutidas na reunião anterior, levantadas as dificuldades relativas à internação na especialidade, discussão das causas e apresentada proposta para adequação e resolução do problema. As especialidades elencadas foram oncologia, traumatologia-ortopedia, vascular, cirurgia geral e urgência e emergência clínica e cirúrgica. Para estas especialidades foi proposto a elaboração de ofício do CRESEMS notificando o gestor de Campo Mourão sobre as dificuldades apresentadas e solicitando providências. Para oncologia é necessário utilizar o fluxo estabelecido pela SMS Campo Mourão. Será encaminhado documento a SGS sobre as dificuldades da rede de alta complexidade em ortopedia na região e elaborado documento para SMS Campo Mourão solicitando ampliação do número de leitos, com propostas de incluir a Santa Casa nos atendimentos de urgência e emergência com regime de plantão entre os hospitais de Campo Mourão.

**11. Informes CRESEMS:** Kacha apresentou as decisões da reunião do CRESEMS realizada no mês de julho, onde os municípios de Quarto Centenário e Goioerê relataram dificuldades em internar paciente de ortopedia na Central Hospitalar, aproveitou ainda para parabenizar o empenho da equipe da Regional, em especial o Diretor na solução das dificuldades encontradas nas internações de média complexidade. Definiu-se que a reunião do CRESEMS será na segunda quarta-feira do mês às 9,30 h.

**12. Novas pactuações:** pactuação de 6 AIH de Barbosa Ferraz com Campo Mourão, sendo que no valor do custo médio de Campo Mourão corresponde a 3 AIH.

**13. Apresentação HORUS:** Tânia (SCINS) solicitou que a farmacêutica Gisele, Terra Boa apresentasse o programa HORUS que trata da informatização da assistência farmacêutica. Este programa realiza o controle de estoque, gerenciamento do consumo, rastreamento do medicamento, entre outros. E estará interligado com a ANVISA e medicamentos excepcionais. A adesão ao programa é direto com o Ministério da Saúde que fará o treinamento dos interessados.

**14. Informe CIS-COMCAM:** Nilda apresentou as deliberações do conselho curador, solicitou que as reclamações referentes ao plantão da cirurgia geral sejam feitas por escrito com o nome do plantonista, para que sejam tomadas as devidas providências. Informou a inclusão dos seguintes procedimentos: topografia computadorizada, paquimetria ultrassônica, exereses de pterígio com transplante conjuntival, os valores constam na tabela do CIS-COMCAM, publicada no endereço eletrônico da instituição.

Com relação as cotas de Campo Mourão, foi feito estudo de três meses sendo que era 40% utilização, 25,4% pagamento. A partir da fatura de agosto será pago em cima dos 40% de utilização, sendo que a partir de agosto Campo Mourão entra no rateio do R\$ 30.000,00 repassados pelo Estado.

Nada mais havendo a tratar a reunião foi encerrada e a ata redigida por Elizabeth Mitiko Konno de Lozada.