Conselho Regional
de Saúde do Paranoá

Paranoá, 08 de junho de 2016

Ao Excelentíssimo Presidente da CPI da Saúde Deputado Wellington Luiz

O **Conselho Regional de Saúde do Paranoá**, através de seu **Presidente João Gomes Pereira** e de toda a comunidade usuária do sistema único de Saúde do Paranoá, encaminha ao Excelentíssimo Deputado Wellington Luiz, diante do caos que se instaurou em nossa região por causa da má gestão dos serviços de saúde, relatório das más condições de saúde da região do Paranoá.

Hoje os atendimentos tanto na Atenção básica, ambulatorial e de pronto atendimento, PS, não atendem as necessidades da comunidade. Os médicos dessa regional são beneficiados com escalas de trabalho que lhes são convenientes, e com isso a população não tem o atendimento médico devido. Constantemente, durante a semana e nos fins de semana, verificamos que os médicos não atendem a comunidade quando estão escalados, e quando a população procura a chefia de equipe, essa por sua vez além de maltratar, é conivente com essa negligencia encobrindo tais erros.

Os pacientes levam horas para serem atendidos no pronto socorro, alguns chegam a óbito por falta de atendimento, a comissão de óbito detectou um **aumento de óbitos** na regional, existem consultas e exames que demoram até meses para acontecerem.

Na emergência, pacientes que chegam em estado grave, são maltratados pela chefia de equipe é comum que os pacientes se desloquem até a delegacia para registrar boletins de ocorrência, como aconteceu no domingo dia 17 de abril, e mesmo assim não conseguiram atendimento médico.

Nestes tempos de epidemias de **H1N1**, **DENGUE**, **CHIKUNGUNYA**, **ZICA** e outros riscos para a população, essa gestão é **negligente insensível** e **desorganizada**, no que tange a gestão dos recursos e estrutura de funcionamento, facilitando a propagação dessas doenças, e quem padece é a população.

A direção do hospital não acata as recomendações nem as deliberações deste conselho, que tem caráter permanente, consultivo, deliberativo e atua como controle da execução de políticas de saúde.

Diante da situação insustentável, sugerimos ações que visem a melhoria dos serviços de saúde uma vez que essa Comissão de Inquérito Parlamentar tem as prerrogativas legais para mudar a saúde da nossa cidade.

Segue em anexo relatório sobre alguns pontos para apreciação e embasamento para tal solicitação.

Atenciosamente,

João Gomes Pereira
Presidente do Conselho Regional de Saúde do Paranoá

E-mail: crsaudeparanoa@gmail.com
Fone: 3369-9839

Hilton Kazuo S. Kawashita
Assistente Legislativo
Matrícula: 12321
09/06/16
4º RO

RELATÓRIO

Este Conselho Regional de Saúde do Paranoá, diante da prerrogativa de realizar o controle social, desde que foi empossado em 14 de Dezembro de 2015, tem encontrado diversas situações no âmbito da Região do Paranoá, que são passiveis de melhoria.

As unidades que são objeto de avaliação e controle social com todos os seus setores envolvidos são, o Centro de Saúde do Paranoá, conhecido como CSPA 01, as unidades básicas de saúde da área rural do Paranoá, o CAPS II e o Hospital Regional do Paranoá.

Este conselho, não tem encontrado por parte da gestão responsável por essas unidades e Região de Saúde, o atendimento das solicitações realizadas em detrimento das atividades oriundas do referido controle social. Mesmo após várias reuniões e solicitações formalizadas como uma Recomendação que foi aprovada em 12 de Janeiro de 2016, bem como as duas resoluções que foram também aprovadas em plenária.

A falta de capacidade dessa gestão em, de forma adequada, lotar seus servidores e melhor aproveitar a força de trabalho para cumprir seus objetivos é notória, sendo também insensível em ouvir os trabalhadores e o conselho de saúde na lotação e composição dos setores onde há demandas não supridas. Por isso em todos os setores pontuados, a falta de força de trabalho adequada é resultado de dois processos, o primeiro é a escassez de força de trabalho, e a segunda é o mal aproveitamento dessa força de trabalho. As escalas dos servidores precisam ser revistas e auditadas com vistas a uma melhor distribuição, as lotações nos setores que são mais sensíveis e outras situações semelhantes, como por exemplos profissionais da assistência à saúde lotados e prestando seus serviços na área administrativa, e onde existe a necessidade desse profissional, essa não é devidamente suprida.

Outro problema identificado, é a falta de medicamentos essenciais à boa prestação dos serviços de saúde para com a população dessa região, bem como a não manutenção nos equipamentos, e o fornecimento dos alimentos,

E-mail: crsaudeparanoa@gmail.com
Fone: 3369-9839

Hilton Kazuo S. Kawashita
Assistente Legislativo
Matrícula: 12321
09/06/16

ou seja, a gestão dos contratos nessa região precisa ser auditada e ajustada, pois a população sofre com essa situação.

Na atenção primaria, as equipes que não estão completas precisão ser recompostas, e novas precisam ser formadas para o atendimento e devida cobertura aos locais já definidos bem como aos novos locais como o Paranoá parque, e as zonas rurais, existe um evidente desvio de função e má alocação dos servidores desse setor, uma vez que existe algumas vantagens para que os servidores que trabalham na Atenção primaria, e isso atrai a força de trabalho para lá, contudo, não há uma satisfatória contraprestação do serviço para com a comunidade. O terceiro turno deva ser eficiente para atender a população e evitar que o hospital fique sobrecarregado por demandas que são da atenção básica.

Em toda essa regional do Paranoá, é evidente que não há um planejamento para a utilização do espaço existente, como muitos espaços ociosos no hospital, e no centro de saúde, bem como outros espaços utilizados de forma intensa e ao mesmo tempo ineficiente, pois não tem atendido as necessidades da população.

Não existe por parte dessa gestão um trabalho eficiente de planejamento e a devida execução do planejado tanto para a administração dos recursos humanos, estrutura e insumos de saúde.

Seguem abaixo algumas situações, em alguns setores, que foram constatadas, pelos conselheiros suplentes e titulares no exercício de suas funções, junto as unidades de saúde conforme listadas abaixo:

Atenção Básica:

- Necessidade recomposição das equipes de saúde da família que com os profissionais da carreira técnicos em enfermagem, enfermeiros, médicos, odontologistas, técnicos em higiene bucal e agentes comunitários de saúde, com o intuito de aumentar a cobertura de atendimento à população e com isso diminuir o fluxo de atendimento no Hospital.

- Necessidade dos andamentos junto ao Governo ou Legislativo, através de verbas ou de emenda parlamentar, para construção do CAPS do Paranoá parque.
- Necessidade da construção do PSF, Paranoá Parque, que comporte equipes, para que possam atender às famílias da região do Paranoá Parque, pois esse novo contingente trouxe impacto imediato no atendimento do Hospital e do centro de saúde.
- Necessidade da construção de postos de saúde, um em zona rural no sobradinho dos melos, onde já existem projeto, equipamentos, e área apropriada para construção, e outros em zona urbana que atenda ao Itapoã.

Pronto Socorro Adulto:

- Necessidade dos encaminhamentos junto ao Governo ou CLDF, para a aprovação de uma proposta deste conselho de um melhor aproveitamento do espaço do Pronto Socorro, e na referida reforma, melhor aproveitamento do espaço físico desperdiçado na ampliação da sala de medicação, com espaço para poltronas, promovendo a observação dos pacientes que não necessitem de internação, e dando as mínimas condições de atendimento Humano. Pois, atualmente os pacientes em soroterapia são medicados em pé, ou ficam jogados de qualquer maneira.
- Criação de isolamentos, pois hoje com várias doenças contagiosas enfrenta-se o problema da falta de estrutura de isolamento no pronto socorro.
- Necessidade da recomposição de 04 monitores, 08 axiômetros, 04 ventiladores mecânicos e 16 bombas de infusão.
    - Recomposição da força de trabalho dos profissionais que atuam no atendimento direto ao paciente: Médicos, nas diversas especialidades, Enfermeiros, técnicos de enfermagem. Os protocolos das profissões citadas não têm sido obedecidos.

- O descumprimento das escalas dos médicos tem sido frequente principalmente no noturno, feriados e finais de semana, fazendo jus uma auditoria.

Clínica Médica:

- Localizada no segundo andar desse edifício, necessita da criação de um box, para que pacientes em parada cardiorrespiratória possam ser atendidos e estabilizados. E para que isso ocorra se faz necessário 02 bombas de infusão, e 01 ventiladores mecânico.
- Para que os pacientes mais graves fiquem monitorizados, necessita-se pelo 06 axiômetros de pulso e 10 bombas de infusão são equipamentos de necessidade para clínica médica que atende pacientes crônicos e em estado terminal, e a estruturação desse serviço.

Pronto Socorro Pediatria:

- O PS pediátrico tem a necessidade de reposição de seus equipamentos para um melhor funcionamento junto a população, de pelo menos 06 bombas de infusão, 01 monitor, 03 oximetros e um ventilador mecânico.
- Necessidade a recomposição da força de trabalho, uma vez que esse setor foi esvaziado pela dinâmica da liberação de servidores, das diversas profissões, sem a devida recomposição.
- Necessidade da separação dos atendimentos de pediatria e adultos, pois o risco de contaminação por doenças infectocontagiosas é grande. Além disso por sermos o hospital mais próximo da Papuda, adultos presidiários são atendidos juntamente com as crianças gerando constrangimento e medo das mães.
- Um local mais adequado para instalação da UCIN, Pediátrica (unidade de cuidados intermediários pediátricos), e sugestão é no terceiro andar.

Clínica de Pediatria:

- Os leitos fechados trazem grande sobrecarga ao pronto socorro, pois no momento existem várias PEDIATRIAS fechadas ou em processo fechamento como por exemplo Planaltina e São Sebastião, e esse fator traz uma sobrecarga para este Hospital.
- Também se faz necessário reforço nos equipamentos, com aumento na quantidade de bombas de infusão, oximetro e criação de sala de estabilização. Uma vez que quando uma criança está desestabilizada ela desce ao pronto socorro.

Centro Obstétrico e maternidade:

- O Centro obstétrico necessita de partos normais humanizados, que a exemplo da casa de parto de são Sebastião, podem tranquilamente ser promovidos pelo enfermeiro e Doulas. Utilizando assim a força de trabalho médica em cesarianas e partos mais complicados, otimizando recursos humanos no atendimento mais rápido e humanizado.
- As Doulas estão sendo impedidas de trabalhar por médicos que pouco conhece a importância dessas profissionais e muitos agindo por preconceito chegam a impedir a entrada dessas profissionais no Centro Obstétrico.
- É preciso também, investimento em manutenção dos equipamentos e aquisição de novos.
- Outro gargalo que temos no atendimento ao pronto socorro de obstetrícia é a falta de compromisso de prefeitos da RIDE que demoram até mesmo dias para buscar suas puérperas, ocupando desnecessariamente o leito da maternidade, impedindo que outra puérpera possa sair do centro obstétrico onde está internada indevidamente, atrapalhando o fluxo.
- Existe a necessidade do encaminhamento do documento oficial principalmente aos municípios do entorno de Minas, SOLICITANDO aos seus respectivos secretários de saúde que providenciassem ambulância, para remover suas puérperas ao município de origem, o que minimizaria o impedimento do fluxo correto dos pacientes.

E-mail: crsaudeparanoa@gmail.com
Fone: 3369-9839

- Existe a necessidade de enfermeiros de plantão e técnicos de enfermagem na recuperação dos pacientes, principalmente nos finais de semana.

Pronto Socorro da Ortopedia e Clínica Ortopedia

- O setor de ortopedia dessa regional tornou-se referência para coluna e mão, porém sem estrutura suficiente para efetivamente ser referência.
- Faltam enfermeiros e técnicos em enfermagem, técnicos de gesso para um atendimento de qualidade em área tal delicada onde o paciente está totalmente dependente dos cuidados de enfermagem.
- Faltam médicos em quantitativo suficiente para que ocorram cirurgias eletivas, e nossa realidade hoje é que se faz necessário fechar o pronto socorro para que ocorram cirurgias ortopédicas.
- No pronto socorro de ortopedia é comum pacientes nos corredores por falta de local adequado, o que colabora com a necessidade de reforma do pronto socorro criando o espaço adequado para enfermaria de estabilização feminina e masculina da ortopedia.

Clínica de imagens:

- O raio –x desse hospital foi doado pelo hospital de base, devido sua idade avançada já não comporta o quantitativo de exames feitos nessa unidade estando constantemente estragado e coloca em risco o serviço dos servidores.
- Somente a compra de equipamento novo resolveria esse problema definitivamente.
- A falta de profissionais como técnico em radiologia, médicos para ultrassonografia, e radiologista tem feito com que os atendimentos externos sejam negligenciados e até mesmo os do pronto socorro encontro dificuldade em ser realizados.
- O tomógrafo desse hospital necessita de manutenção periódica, ficando por vários dias estragado.

- Portanto se o objetivo dessa regional for alcançar uma saúde de qualidade, será necessária reestruturação do quadro funcional e equipamentos da clínica de imagem.

Centro Cirúrgico

- O centro cirúrgico, desse hospital está voltado a realizações de cirurgia geral e ortopédicas. Porém, na atualidade a cirurgia geral tem encontrado dificuldades para efetuar procedimentos, pois a ortopedia consome em grande parte os recursos humanos do centro cirúrgico.
- Para aumentar a qualidade e quantidade da assistência cirúrgica existe a necessidade de mais recursos humanos de enfermagem e anestesistas. Para que assim todas as salas possam ser utilizadas.
- O quantitativo deficitário de técnicos e radiologia novamente vem impactar na assistência direta ao paciente uma vez que em cirurgias ortopédicas faz se necessário o uso do aparelho portátil de RX.

Clínica Cirúrgica e Ortopédica

- Nessas duas Clinicas, temos a necessidade de fortalecimento da equipe de enfermagem, pois se torna desumano e ilegal o quantitativo de pacientes por técnico, causando o adoecimento desse profissional.
- Equipamentos de oximetria, bombas de infusão, macas para banho e um guindaste especifico para levantar o peso dos pacientes, além da modernização das camas hospitalares traria qualidade de atendimento aos pacientes e melhoraria a tão desumana carga de trabalho aos profissionais de enfermagem.

Núcleo de transporte:

- O núcleo de transporte tem sido negligenciado a anos, necessitando de pelo menos três novas ambulâncias e mais técnicos de enfermagem,

com pelo menos um enfermeiro escalado para remoção de pacientes em estado mais crítico, por todos os dias initerruptamente.

Lavanderia

- A lavanderia necessita de recomposição de quadro profissional
- Novo enxoval, visto que os lençóis estão insuficientes para atender a demanda, pois, a higiene adequada do paciente tem impacto direto na recuperação do paciente e na diminuição da infecção hospitalar.
- LAVANDERIA: fluxo de entrega de roupas precisa ser revisto, pois faltam roupas nos setores no dia a dia, alguns servidores da lavanderia (OSD) estão desviados.

Chefia de equipe:

- A chefia de equipe funciona como extensão da gestão, na resolutividade de problemas diários, porém é rotineiro o chefe de equipe não ter comunicação com a gestão e por esse motivo se torna pouco resolutiva.
- Observa-se, porém, uma mistura de profissionais comprometidos e solícitos na resolução dos problemas, com profissionais de pouco interesse e baixa resolutividade, talvez pelo fato de alguns envolvidos nesse trabalho não pertencerem ao quadro de servidores.
- Sugerimos que seja feita uma análise criteriosa de perfil profissional, para essa importantíssima área, com remanejamento de recursos humanos.
- **Chefe da Gerencia de Emergência (que é o chefe da chefia de Equipe, no momento é o dr. Fernando Uzuelli)** quem estiver nesta chefia cuidar do box toda manhã, assim os demais médicos ficam para atendimento do pronto socorro, enfermaria do P.S e isolamento.
- **Ao restringir atendimento na ortopedia ou cirurgia geral**, a chefia de equipe deverá colocar em anexo ao documento da restrição um formulário ou anotações com os seguintes dados:

- Nomes de todos os médicos que foram para Centro Cirúrgico (caso tenha 3 médicos na escala, verificar a possibilidade de um ficar na porta do PS em atendimento e outros 2 no centro cirúrgico)
- **Dados do paciente** (nome, data de nascimento, data e hora de início e fim da cirurgia, qual tipo de cirurgia, ingresso, se SAMU, ambulância ou estava internado com as respectivas datas

Nutrição

- Não existe o controle de qualidade por porte da execução do contrato para com a empresa que fornece a alimentação para os pacientes e para os servidores.
- A várias reclamações de falta de quantitativo de água adequado aos pacientes e servidores. Não tem disponível água para pacientes que estão em soroterapia e seus acompanhantes.
- Necessidade também da instalação de bebedouros que hoje são inexistentes nesse hospital para atender aos usuários que nos procuram.

AMBULATÓRIO:

- O ambulatório dessa regional necessita de recomposição de especialidades médicas como: cardiologista, angiologia, nefrologista, pneumologista, gastroenterologista, endocrinologista, geriatra e ortopedista para consultas ambulatórias.
- Existe a necessidade da criação de um ambulatório de nutrição
  Pois do ponto de vista epidemiológico temos muitos transtornos alimentares de crianças e adultos.
- Existe a necessidade da criação do serviço de enfermagem de apoio a mãe nutriz. Com ambulatório de amamentação, trazendo assim acompanhamento há nutrição adequada ao recém-nascido, promovendo saúde e evitando várias internações por amamentação inadequada, investindo na prevenção e reduzindo custos de internação.
- Falta planejamento e organização quanto as feria e abonos dos médicos do ambulatório, pois diariamente e visto pacientes marcados para

consultas com médicos que estão de férias e abono, isso causa grandes prejuízos aos pacientes que tem que de remarcar as consultas.

Política de atendimento Prioritário ao idoso, criança e deficiente

- RAIO X: existe a necessidade de melhorar a agenda, pois somente é disponibilizado uma agenda no início do mês, isso não é bom para o paciente que só tem um dia no mês para conseguir marcar. Ter marcação pelo menos 3 vezes ao mês, assim é possível aproveitar as vagas de quem não pode ir e abre a vaga de quem perdeu o dia.
- LEVANTAMENTO DOS PADIOLEIROS: muitos técnicos de enfermagem reclamam que a maioria estão desviados de sua função para fazer as vezes dos padioleiros.
- CME: existe a necessidade do fortalecimento do setor com técnicos de enfermagem, e melhorar a distribuição da escala de trabalho.

Gestão:

- Necessidade de um estudo de layout e acomodações dos setores e dos fluxos de trabalho, no intuito de um melhor aproveitamento dos espaços do HRPA.
- Existe uma morosidade nas respostas das solicitações deste conselho para com a gestão.
- O conselho de saúde do Paranoá repudia e luta contra o assédio moral, pois hoje em nossa regional é comum que os funcionários sejam trocados de setor pelas chefias sem o mínimo de direito a defesa, fazendo das chefias dessa regional donos de "seu setor", como se fosse esse serviço extensão de suas casas.

E-mail: crsaudeparanoa@gmail.com
Fone: 3369-9839

- As escalas precisam de especial atenção da gestão, uma vez que a força de trabalho deve ser monitorada. **Recomendação de escala reforçada nos fins de semana na cirurgia geral** (sexta a domingo ou pelo menos sexta e sábado), pois Paranoá tem muitas ocorrências de baleados, esfaqueados e outros casos graves. Caso falte algum médico nos finais de semana, o chefe do setor, deve ser comunicado, e este deverá substituir o profissional que faltou, nem que seja por sorteio, mas esse período deverá ser coberto (escala é antecipada, então chefia imediata deve planejar escala de acordo com a necessidade da população. Pois tem-se alguns dias da semana com três e final de semana com 02 plantonistas, quando um profissional falta acontece o bloqueio, pois um médico só não tem como realizar as operações.
- Os gestores devem estar comprometidos com as solicitações de documentos por parte do controle social que é órgão fiscalizador.
- Existem médicos que estão lotados em área administrativa, fazer uma avaliação desse quadro uma vez que a principal necessidade hoje é a do médico atendendo a população.

- Necessidade de técnicos administrativos lotados em setores importantes para o atendimento à saúde da população, como NCE, RH, MARCAÇÃO, GAE, CHEFIA DE EQUIPE.

- TRIAGEM: Existe a necessidade em todos os turnos, reclassificação a cada 3h.
- VERIFICAÇÃO DE PRODUTIVIDADE: atendimento dura em média 10 a 15 min; e tem médicos que atendem durante um plantão inteiro no máximo 5 pacientes.
- ESTRUTURA FÍSICA DO P.S: banheiro feminino sem iluminação, porta sem tranca, chuveiro frio, falta ar condicionado (só tem um estragado na ala masculina), ausência de exaustor nos consultórios o que facilita a contaminação viral, e ar condicionado para pacientes e consultórios , baixa temperatura evita contaminação. Melhorar os banheiros e arrumar os bebedouros.

- Marcação de exames e consultas, o processo deve ser verificado.

E-mail: crsaudeparanoa@gmail.com
Fone: 3369-9839