

Anexo I – Resolução nº 13 de março de 2018.

Ressalvas e recomendações do Grupo de Trabalho da Comissão de Assistência à Saúde - Terceiro Quadrimestre de 2017

Item 1.1.2 – Mortalidade Materna e Infantil

(Recomendação) - Apesar de já solicitado no relatório anterior, o presente relatório ainda mantém-se sem os dados de nascidos em cada distrito, para que se possa comparar com o número de óbitos de cada distrito. O Distrito que apresentou maior número de óbitos infantis foi o Boa Vista, porém em número absoluto, para uma melhor análise é necessário correlacionar com o número de nascimentos.

(Recomendação) - O Distrito Sanitário do Boa Vista ainda se mantém como o distrito com a menor proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. Sugere-se que tal dado seja olhado com mais detalhe pelo Conselho Distrital, averiguando a situação de cada Unidade de Saúde. Nenhuma ação específica foi realizada pela gestão, que tenha sido descrita no relatório em questão.

Item - 1.1.3 – Casos confirmados de agravos de notificação obrigatória

(Ressalva) - O número absoluto de casos de gestantes com diagnóstico de sífilis foi maior no DSCJ seguido do DSBV, porém este dado não está relacionado com o número de gestantes. No DSBV também encontra-se o maior número de casos de gestantes com diagnóstico de sífilis com tratamento inadequado. Não foi realizada nenhuma ação específica nestes distritos, que esteja descrita no relatório em questão. O relatório cita oficinas do Pai Presente, porém a gestão afirma que as ações com os parceiros têm acontecido nas consultas de pré-natal.

Item 2 - Centro de Saúde Ambiental

(Recomendação) - Mantêm-se muito baixa as inspeções sanitárias referente à Saúde do Trabalhador. É necessário capacitação dos técnicos para um olhar mais específico da Saúde do Trabalhador.

No item 2.6 – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

(Ressalva) - Houve uma leve melhora nas notificações de agravos relacionados ao trabalho pela SMS, porém a notificação de LER/DORT e Transtorno Mental continua baixíssima quando comparada com o número de encaminhamentos

realizados para a especialidade de Medicina do Trabalho e outras especialidades por conta deste tipo de agravo.

(Ressalva) - Os hospitais Cajuru e Evangélico melhoram suas notificações e, apesar do número de notificações do Hospital de Clínicas ter aumentado, ainda encontra-se muito baixa pelo volume atendido por este hospital.

(Ressalva) - As ações educativas em Saúde do Trabalhador sobre registro no e-saúde caíram neste quadrimestre.

(Ressalva) - O Distrito Sanitário de Santa Felicidade mantém-se com número muito baixo de ação em casos de acidentes e doenças do trabalho durante todo o ano de 2017, sendo que no terceiro quadrimestre este número foi de ZERO. Segundo a gestão, o referido distrito realiza as ações e inspeções necessárias, porém seria uma questão de falha no registro das atividades.

No item 3 – Recursos Humanos

(Ressalva) - Os recursos humanos continuam em queda, com destaque para o número de técnicos de enfermagem que no ano de 2017 teve uma redução de 146 funcionários, seguido de médico que reduziu em 54 profissionais.

(Ressalva) - Aparentemente a queda durante o ano não teria sido muito expressiva no quadro de funcionários da administração direta, mas é importante verificar que houve a troca de vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde, passando estes a contar no quadro de profissionais que atuam na SMS. Especificamente este cargo apresentou uma queda de mais de 50 %, sendo a maior queda de todas as categorias profissionais.

No item 6.1.1 – APS em Curitiba

(Ressalva) - A cobertura da atenção básica continua em queda tendo em vista a redução do quadro de RH, com redução de 8 equipes de Saúde Bucal e 8 equipes básicas da Estratégia de Saúde da Família no ano de 2017, sendo neste quadrimestre 5 equipes de SB e 3 de EB.

No item 6.1.3.2 – Programa #Tamojunto

(Ressalva) - Ainda mantém-se o mesmo número de escolas atendidas pelo programa, não se expandindo para os oitavos anos das escolas estaduais, aonde encontra-se o grande número das mesmas. Neste quadrimestre houve uma queda no número de alunos participantes, que pode ter relação com o término do ano letivo.

No item 6.1.8 – Programa de Controle do Tabagismo

(Ressalva) - O relatório apresenta incompatibilidade nos dados apresentados, tendo em vista que o número de Unidades de Saúde que atenderam ao Programa Nacional Contra o Tabagismo – PNCT é maior que o número de Unidades que realizam apenas uma ou mais ações do programa, mas que não aderiram ao programa propriamente dito.

Apenas metade das Unidades de Saúde realizam alguma ação para cessação do Tabagismo, apesar da neoplasia ser a maior causa de mortes prematuras por doenças crônicas e a maior delas ser a de brônquios e pulmões.

No item 6.1.11 – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

(Ressalva) - Houve uma queda de mais de 50% das avaliações da taxa de satisfação do usuário dentro do quadrimestre. Segundo a gestão isto se deu porque a gravidade dos pacientes atendidos seria maior e com isto o tempo de permanência teria aumentado, e as avaliações só são realizadas nas altas do serviço, porém o número de pacientes atendidos no serviço durante o quadrimestre aumentou aproximadamente em 5 %, e o tempo de permanência em atenção domiciliar não apresentou nenhuma alteração significativa durante o quadrimestre.

No item 6.1.12 – Produção Ambulatorial das Unidades Básicas de Saúde e no SUS/Curitiba

(Recomendação) - O total de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos e o total de mamografias bilateral para rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, encontram-se durante todos os quadrimestres de 2017 abaixo da meta estabelecida. É necessário rever a estratégia de ação proposta, pois é recorrente estes exames ficarem abaixo da meta estabelecida.

(Ressalva) - A produção odontológica nas Unidades Básicas de Saúde apresentou queda no número de procedimentos conforme descrito no relatório, porém a gestão demonstrou que houve diferença nos dados do e-saúde para os dados do faturamento (CCAA/Datasus), e o dado do faturamento é o que aparece neste relatório. Deverá ser investigado o motivo pelo qual não houve a computação dos dados do e-saúde no CCAA/Datasus.

(Ressalva) - O número de atendimentos de Fonoaudiologia realizados na rede contratada se apresenta incompatível com o número de cotas disponível nas Unidades. A gestão refere que foram computados não só os atendimentos fonoaudiólogos, mas todos os exames também realizados por este profissional.

No item 6.2 – Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

(Recomendação) - Das principais especialidades ofertadas nos mutirões, houve uma leve queda no absenteísmo, mas ainda encontra-se muito alta, chegando em algumas especialidades há mais de 45%.

No item 6.2.2 – Saúde Mental

(Ressalva) - Mesmo com a regulação do psicólogo do NASF, o absenteísmo em alguns equipamentos da saúde mental ainda encontra-se alto, como o caso dos atendimentos de infanto-juvenil no Encantar e principalmente no CEM Vila Hauer, que é o mais regionalizado e o que ainda mantém taxas de absenteísmos acima de 39%.

(Ressalva) - A tabela que demonstra os atendimentos realizados no ambulatório do Hospital de Clínicas encontra-se em um padrão totalmente diferente dos relatórios anteriores e com números de atendimentos muito inferiores, supõem-

se que houve um erro na apresentação destes dados e não é possível fazer nenhuma análise comparativa.

(Recomendação) - Solicita-se que os dados referentes aos atendimentos de Saúde Mental nas UPAS seja incluído no próximo relatório quadrimestral.

No item 6.2.4 – Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

(Recomendação) - O relatório continua sem dados específicos da produção odontológicas no Hiza, voltado à pessoas com deficiência.

No item 7 – Urgência e Emergência

(Recomendação) - O relatório continua sem os dados dos atendimentos realizados nas UPAS que não se classificam como casos de Urgência e Emergência.

No item 8.2 – Coordenação de Recursos Materiais

(Ressalva) - Apresenta-se uma aquisição de medicamentos em 2017 bem maior que a distribuição dos medicamentos, sendo esta diferença de cerca de 30.000.000 de unidades de medicamentos, porém não houve esclarecimento da gestão para tal diferença no momento da análise do grupo de trabalho.

No item 8.4 – Infraestrutura

(Ressalva) - Doze reformas que estão constando como concluídas no 3º quadrimestre de 2017 já constavam como concluídas no 2º quadrimestre de 2017, tendo apenas a adição da reforma da UBS Palmeira.

No item 9 – Ouvidoria

(Ressalva) - Os dados no relatório apresentam inconsistência com as análises feitas, então o setor identificou que as tabelas se apresentavam com os dados incorretos. Após a apresentação dos dados corretos, verificou-se queda nas reclamações sobre medicamentos e materiais médico hospitalar, e aumento das reclamações em relação ao fluxo de atendimento.

Curitiba, 27 de março de 2018.

Atenciosamente,

Lisandra Falcão
Coordenadora Comissão de Assistência à Saúde