



## RELATÓRIO DE INSPEÇÃO

**Unidade inspecionada:** UPA VENEZA

**Local:** R. Café Filho, 1460 - Jardim Veneza, Cascavel - PR, 85818-130

**Data:** 13 de março de 2024

**Horário:** 18h20 - 20h20

**Equipe de inspeção:** André Ferreira (Defensor Público) e Janaína Alves Teixeira (Técnica da Defensoria Pública)

**Observador da inspeção:** Dr. Felipe Segura Guimarães Rocha (Promotor de Justiça)

**Direção Geral:** Larissa N. F. Guerer

**Coordenação de Enfermagem:** Meirielei S. Romano

### INTRODUÇÃO

1. O presente relatório foi produzido com escopo de apurar, registrar e visibilizar ao público externo os problemas estruturais da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Veneza, relatados por servidores do Município de Cascavel - PR em reunião da Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores, ocorrida em 12 de março de 2024, sob presidência do Vereador EDSON SOUZA.
2. A reunião foi realizada a partir de provocação do Sindicato dos Servidores e Funcionários Públicos de Cascavel (SISMUVEL), que relatou situação de colapso do atendimento em UPAs, em especial após o início do aumento dos casos de dengue em Cascavel.
3. Dentre os pontos abordados pelos servidores, se encontravam: (i) o déficit de recursos humanos para realizar o atendimento de saúde dos munícipes com segurança e de acordo com os protocolos médicos e clínicos; (ii) o excesso de carga de serviço na UPA VENEZA, gerando afastamentos e queda na qualidade do serviço; (iii) a falta de recursos materiais adequados para o atendimento à saúde; (iv) a defasagem salarial.
4. Nesse contexto, foi sugerida pela Defensoria Pública a elaboração de um relatório técnico para apurar, registrar e visibilizar os problemas da UPA VENEZA trazidos durante a reunião.



5. Assim, no dia 13 de março de 2024, foi realizada inspeção na UPA VENEZA pelo Defensor Público Dr. ANDRÉ FERREIRA, pela Assistente Social da Defensoria Pública JANAÍNA ALVES TEIXEIRA, tendo sido acompanhados pelo Promotor de Justiça Dr. FELIPE SEGURA GUIMARÃES ROCHA.

6. Os resultados da inspeção são descritos abaixo, seguidos de encaminhamentos sugeridos pela Defensoria Pública do Estado no intuito de provocar a sensibilização de atores institucionais envolvidos com o tema e a resolutividade dos pontos averiguados.

### **RESULTADOS DA INSPEÇÃO**

7. Na sala de atendimento inicial, os pacientes aguardam em cadeiras de plástico em uma sala ampla. Em razão da falta de ar-condicionado, o ambiente é quente e ruidoso, tendo apenas 2 (dois) funcionários no balcão de atendimento, que se revezavam em outras atividades. Em entrevistas realizadas pela equipe de inspeção foram constatados relatos de mulheres com crianças de colo e idosos aguardando atendimento há 10 (dez) horas.

8. A equipe técnica da UPA VENEZA descreveu o fluxo de atendimento da seguinte forma: (i) os pacientes chegam à UPA por busca espontânea e também conduzidos pelo SAMU e CORPO DE BOMBEIROS; (ii) os pacientes que chegam por meios próprios são recebidos na recepção, onde é realizado o cadastro e encaminhados para a triagem; (iii) os pacientes conduzidos pelo SAMU e CORPO DE BOMBEIROS, são recebidos de acordo com a Central de Regulação.

#### **Triagem**

9. Em relação a triagem, a Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. De acordo com esta Portaria, este processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002).



10. Foi relatado que a unidade utiliza o Protocolo de Manchester<sup>1</sup> para acolhimento e avaliação de risco dos pacientes, sendo que na data da inspeção a triagem era realizada por 2 (dois) enfermeiros e 1 (um) técnico em enfermagem em uma única sala.

11. Além disso, os profissionais que realizam a triagem junto ao público que ingressa pela porta de entrada também prestam o atendimento aos pacientes trazidos pelo SAMU e CORPO DE BOMBEIROS, em geral em situação de gravidade.

12. A Resolução Cofen 661/2021 estabelece a classificação de risco como atividade privativa do enfermeiro, capacitado especificamente para o protocolo adotado pela instituição. Para garantir a segurança do paciente e do profissional responsável, o tempo limite se dará em 15 classificações por hora e não deve exercer outras atividades ao mesmo tempo. O procedimento deve ser executado no contexto do processo de Enfermagem, atendendo-se as determinações da Resolução Cofen 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Humanização do SUS.

13. Porém, de acordo com os relatos, por muitas vezes, devido a falta de profissionais da enfermagem, é realizado concomitante o atendimento na triagem, atendimento aos pacientes trazidos pelo SAMU e CORPO DE BOMBEIROS e outros apoios necessários.

14. A realização da triagem é fundamental para constatar a gravidade e urgência do caso e sua demora pode resultar em falha no atendimento de saúde por demora na prestação do serviço.

15. Durante a inspeção, a equipe constatou grave falta de estrutura (recursos humanos e materiais), tendo flagrado em corredor da unidade o acúmulo de diversos pacientes trazidos pelo SAMU e CORPO DE BOMBEIROS, aguardando atendimento em macas, como pode ser comprovado através dos registros fotográficos:

---

<sup>1</sup> O Protocolo de Manchester é um método de triagem de pacientes que determina escalas de urgência, ou seja, os pacientes que necessitam de atendimento médico são classificados de acordo com a gravidade do quadro clínico apresentado e o tempo de espera recomendado.







16. Paralelamente, notou também atraso na realização do “Protocolo ECG” para pacientes com sintomas de doenças ou intercorrências cardíacas.

17. O Protocolo ECG foi desenvolvido para pacientes cardíacos em parceria com o Hcor em São Paulo e deveria ser cumprido no prazo de 10 (dez) minutos, contudo a unidade o cumpre no prazo médio de 25 minutos, também em função da falta de profissionais.

18. Vale destacar que o Protocolo ECG, conforme preconizado pelo Projeto de Apoio à Implementação de Boas Práticas em Cardiologia - Hcor e PROADI-SUS, deve ser realizado em 10 (dez) minutos para garantir atendimento adequado para pacientes com sintomas de infarto e que podem evoluir para óbito em razão da demora no atendimento.

### **Atendimento**

19. Após a triagem com o paciente, que pode demorar até quase 3 (três) horas, ele é encaminhado para o atendimento médico conforme a urgência aferida pela aplicação do Protocolo de Manchester.

20. Durante a inspeção, foi relatado que a UPA VENEZA vem realizando em média 600 (seiscentos) atendimentos a pacientes por dia, em especial diante do surto de dengue, sendo que a maioria deles precisa de medicação e atendimento de enfermagem.

21. Além destes relatos, a equipe de inspeção verificou que muitos pacientes ficam internados de fato na UPA VENEZA, situação que não deveria ocorrer, pois a unidade não é hospitalar, aguardando liberação de leitos do SUS pela central reguladora, o que tem demorado em média 5 (cinco) dias.

22. No momento da inspeção havia **56 adultos e 28 crianças internadas** para uma equipe de enfermagem reduzida, sendo **06 enfermeiros e 08 técnicos**.

23. Durante a inspeção foi verificado um número expressivo de pacientes acomodados nos corredores, sendo adultos, idosos e crianças.



24. Foi verificado ainda que mesmo após liberação do leito para internação, o transporte do paciente demora cerca de 24 (vinte e quatro) horas para ocorrer, com o leito liberado e aguardando ocupação no destino, tendo havido casos de perda de vaga pela demora no transporte.

25. Por fim, foi relatado à equipe de inspeção que mesmo o paciente relatando que possui Plano de Saúde este é encaminhado pelo SAMU a Unidade de Pronto Atendimento

26. Assim, conforme verificado *in locu*, a escala de funcionários para atender o volume de pacientes é claramente insuficiente. O número ideal de técnicos de enfermagem seria de 20, nada obstante no dia da inspeção da unidade contava com apenas 8 (oito) técnicos de enfermagem e 06 (seis) enfermeiros na escala.

27. Apesar de o representante da SESAU, Dr. Miroslau Bailak, ter informado na reunião realizada na Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores em 12 de março de 2024 que o quadro caótico na UPA VENEZA e outras se deve ao surto de dengue, sendo que antes havia uma relativa “calmaria”, não foi o que a equipe de inspeção constatou no local.

28. Nesse sentido, foi requisitada a apresentação de comunicados internos (CI's) a respeito das deficiências da UPA VENEZA, elaborados pela equipe de enfermagem, tendo sido exibidos comunicados diversos.

29. No CI 132/2023, de **6 de julho de 2023**, a Gerência de Urgência e Emergência foi comunicada que a direção da unidade vinha recebendo relatos de técnicos e enfermeiros a respeito da falta de funcionários na escala e sobrecarga de trabalho, *“levando a riscos de danos na assistência de enfermagem, bem como estresse e prejuízo à saúde da equipe”*. Solicita contratação de servidores. Relata que a unidade não tem conseguido prestar assistência de qualidade. Relatou que no dia 3 de julho de 2023, havia 18 (dezoito) técnicos e 6 (seis) enfermeiros para 25 (vinte e cinco) crianças internada, 2 (duas) no suporte à vida, 14 (quatorze) adultos internados e 2 (dois) adultos e crianças no setor de observação curta. No dia passou pela pré-triagem 459 pacientes, sendo que a maioria passa pelo setor de medicações e recebe cuidados de enfermagem.



30. No CI 140/2023, de **10 de julho de 2023**, a unidade comunica à Gerência de Urgência e Emergência sobre as CIs que a coordenação da UPA VENEZA vem recebendo de servidores relatando ocorrências nos plantões devido à escala de servidores reduzida e sobrecarga de trabalho, tendo anexado as CIs dos servidores relatando: falta de profissionais para atendimento, sobrecarga de serviços, admissão de pacientes que não seriam comportados na UPA VENEZA, calor intenso devido à falta de ares condicionados, o que vinha resultado em mal estar

31. No CI 158/2023, de **9 de agosto de 2023**, os gestores locais comunicaram à DAU-SESAU que a unidade não vem conseguindo cumprir com o prazo de 7 a 10 minutos para realização de eletrocardiograma nos usuários, conforme preconiza projeto estabelecido com o Hcor. Atualmente o tempo é de 20 a 27 minutos. Relata que após corte de funcionários, não é mais possível deixar um enfermeiro dedicado a esta tarefa, o que impede o cumprimento do prazo. Os gestores locais designaram um enfermeiro do pré-atendimento, contudo isso resultou no aumento do tempo da pré-triagem. São realizados em média 12 ECGs por dia na unidade. Por fim, solicitaram da DAU-SESAU respaldo para atuar dessa forma ou orientação sobre como deve a unidade proceder.

32. No CI 176/2023, de **4 de setembro de 2023**, foi informado à DAU-SESAU o descontentamento de servidores com a limitação do pagamento de horas-extras em 50% e o restante em formação de banco de horas, na medida em que não teria havido aviso prévio a respeito da limitação do pagamento. O resultado foi que os servidores desmarcaram as horas-extras que fariam em setembro. Relata que houve dias em que havia apenas 10 (dez) técnicos para atendimento, salvo atestados, em vez dos 18 (dezoito) que seriam previstos na escala. Por fim, relata que o efetivo é insuficiente para a demanda.

33. No CI 222/2023, de **22 de novembro de 2023**, encaminhado da unidade para o Gabinete da SESAU, foi comunicada a preocupação da direção com o atendimento devido ao movimento grevista da categoria de enfermagem. Foi relatado que o efetivo já era insuficiente há vários meses, sendo que atualmente é mantido efetivo de 30% apenas. Foi relatado que no setor de administração de medicação e observação curta, foi constatado espera de 1h50min na administração de medicamentos após prescrição médica. A presença de 1 (um) técnico e 1 (um) enfermeiro no setor, sendo o habitual 4



(quatro) técnicos e 1 (um) enfermeiro e o ideal 8 (oito) técnicos e 2 (dois) enfermeiros, pois o setor atende em média 300 pacientes por dia. Relata que no setor de observação longa de adultos, a unidade teve 38 pacientes internados para apenas 3 (três) técnicos e 1 (um) enfermeiro, o que impede a equipe de *“prestar cuidados básicos como higiene, curativos e conforto, prática que não contempla o atendimento humanizado preconizado por esta secretaria”*. Na sala de suporte à vida, que conta com 3 (três) leitos para adultos e 2 (dois) para crianças, é rotineira a presença de maior número de pacientes, contando o setor com equipe de 3 (três) técnicos e 1 (um) enfermeiro. No momento, havia apenas 1 (um) técnico e 1 (um) enfermeiro. Por fim, relata a sobrecarga de trabalho e risco aos usuários e profissionais.

34. No CI 236/2023, de **9 de dezembro de 2023**, encaminhado pela Enfermeira Sabrina Fachi a Cariane Saldanha Fant Gonzatto, Miroslau Bailak e a Coordenação de Enfermagem, a comunicante relata que no plantão de 9 de dezembro de 2023 a equipe de 2 (dois) técnicos de enfermagem e 1 (um) enfermeiro foi incumbida do cuidado de 12 pacientes internados, de baixa e média complexidade. Relata que a equipe não está dimensionada para o trabalho exigido. Por fim, comunica que *“a persistência dessa situação pode acarretar implicações nas relações interpessoais da equipe, insatisfação da população devido a atrasos no atendimento, aumento de riscos de erros decorrentes da sobrecarga de trabalho e, reitero, o comprometimento da saúde dos profissionais técnicos de enfermagem”*.

35. Portanto, mesmo antes do surto de dengue se verifica que a unidade encaminhou para ciência da SESAU a grave e persistente deficiência de servidores para atendimento na UPA VENEZA, o que era portanto de conhecimento da administração superior da SESAU antes da reunião realizada na Comissão de Saúde na Câmara dos Vereadores em 12 de março de 2024.

36. Com o crescimento dos casos de dengue, o já precário quadro da UPA VENEZA se agravou, o que se constatou pelos diversos CIs encaminhados para a SESAU e que refletem os números exponenciais de atendimentos.

37. Nesse sentido, No CI 23/2024, de **26 de janeiro de 2024**, os gestores locais solicitaram à Gerência da Divisão de Atenção às Urgências aumento da equipe de





enfermagem em ambos os períodos (diurno e noturno) em razão da sobrecarga de trabalho, requerendo aumento de 6 (seis) para 8 (oito) enfermeiros no período diurno e de 5 (cinco) para 7 (sete) no período noturno. Foi relatado no CI que de 17 a 25 de janeiro de 2024 a UPA atendeu 80 (oitenta) pacientes com diagnóstico de dengue, sendo que entre 1º de e 24 de janeiro a unidade havia atendido 151 (cento e cinquenta um) casos, tendo documentado os casos por relatório. Acrescentou que a unidade está comprometida com o Projeto de Apoio à Implementação de Boas Práticas em Cardiologia - Hcor e PROADI-SUS, não conseguindo cumprir o protocolo de realização de eletrocardiograma em tempo hábil. Por fim, comunicou que em relação a este projeto, entre 1º e 7 de janeiro foram realizados 80 (oitenta) atendimentos na unidade.

38. Igualmente, no CI 45/2024, de **20 de fevereiro de 2024**, a unidade comunica à Gerência de Urgência e Emergência preocupação em relação ao atendimento devido à falta de servidores na escala, o que vem ocorrendo há meses. Relata que *“a presença do quantitativo mínimo neste período é insuficiente, o que vem impactando na agilidade do atendimento ao usuário classificado como pouco urgente e não urgente, visto que alguns processos precisam ser colocados em segundo plano trazendo prejuízos na assistência ao usuário, pois a unidade atende uma média de 300 a 500 pacientes por dia contemplando paciente de baixa e alta complexidade, o que impossibilita a equipe de prestar cuidados básicos”*.

39. No CI 46/2024, de **22 de fevereiro de 2024**, a unidade comunica à Gerência de Urgência e Emergência número insuficiente de servidores. Relata que a escala da unidade é insuficiente para a demanda, sendo que a defasagem já foi comunicada anteriormente. Relata que mesmo com horas-extras a escala não tem fechado em número suficiente e solicita orientação de como proceder.

40. No CI 47/2024, de **22 de fevereiro de 2024**, a unidade comunicou à Gerência de Urgência e Emergência preocupação com a falta de segurança da unidade e dos profissionais, reiterando solicitação anterior pela presença de guardas no local.

41. No CI 53/2024, de **1º de março de 2024**, a unidade comunicou à Gerência de Urgência e Emergência a necessidade de novo fluxo padrão para organização da equipe de enfermagem da unidade. Nesse contexto, após diligências dos gestores



locais, foi constatado ser *“impossível realizar um dimensionamento de forma efetiva e dentro da legalidade, não contemplando uma assistência de qualidade e segura ao paciente”*. A unidade externou preocupação em relação aos atendimentos realizados devido ao baixo efetivo. Foi exemplificada situação em que a unidade chegou a ter 56 pacientes (entre adultos e crianças) internados e o quantitativo de servidores para o setor de apenas 2 (dois) técnicos de enfermagem durante o dia e 2 durante a noite, o que *“é inaceitável e ultrapassa a legalidade orientada pelo COREN, impossibilitando a equipe de prestar cuidados básicos, prática que não contempla o atendimento humanizado preconizado por essa secretaria”*. Prossegue o CI relatando que no Setor de Injetável, em que são realizadas medicações, internamento, ECG, notificação de agravos, prova do laço e teste rápido houve dias em que a unidade contava com 2 (dois) técnicos de enfermagem e 1 (um) enfermeiro (em cada turno) para atender toda a demanda do setor, a qual chega a ser em torno de 500 a 600 pacientes diariamente. Relatou tempo de espera de 2 a 3 horas para administração de medicamentos a pacientes, o que gera atritos com os usuários. Comunicou fechamento de uma das salas de pré-triagem em razão da falta de funcionários. Destaca, a respeito da pré-triagem, que *“já tivemos pacientes aguardando cerca de 1h40 para realização da triagem nesse período, o que implica além do não cumprindo com as exigências do ministério da saúde, sobrecarga do servidor e coloca a vida do paciente de urgência que aguarda em risco”*. Relatou que na sala de emergência de suporte à vida, que é um setor crítico, a unidade possui 3 (três) leitos adultos e 2 (dois) pediátricos, contudo é rotineira a superlotação do setor, o que gera mais risco aos pacientes. Por fim, comunica que houve aumento no número de atestados e cancelamento de horas-extras de funcionários, sendo que parte disso se deve à sobrecarga de trabalho (física e mental). Por fim, a gestora solicita aumento do efetivo da unidade.

42. No CI 58/2024, de **13 de março de 2024**, a unidade comunicou à DAU-SESAU preocupação com a falta de servidores na unidade. No comunicado, os gestores locais destacaram que o número (de servidores) *“não contempla uma assistência segura e de qualidade que atenda às necessidades do usuário internado; bem como sobrecarrega os servidores presentes, visto que recebo diariamente diversas reclamações da equipe em relação ao número de pacientes com cuidados de alta e baixa complexidade que*



*tem sua assistência destinada a cada técnico e/ou enfermeiro o qual está superior ao previsto legalmente”.*

43. No CI 59/2024, de **13 de março de 2024**, a gestora local comunicou à DAU-SESAU defasagem na escala de profissionais do plantão daquele dia, apesar dos esforços para conseguir profissionais dispostos a fazer hora-extra. Foi relatado que o número mínimo de 20 (vinte) técnicos e 6 (seis) enfermeiros por plantão não vem sendo observado, sendo que no dia em questão havia 10 (dez) técnicos e 6 (seis) enfermeiros no plantão diurno e 8 (oito) técnicos e 6 (seis) enfermeiros no plantão noturno. Relatou que o fluxo da unidade está com demanda aumentada e que no momento a unidade contava com 56 adultos e 28 crianças internadas, o que colocava em risco *“inclusive a integridade do paciente atendido”*.

44. **Todos os relatos constantes nos CIs enviados em 2023 e 2024 foram constatados como reais e procedentes pela equipe de inspeção na visita realizada no dia 13 de março de 2024.**

45. O resultado da desproporção da escala com o trabalho exigido é a evidente queda da qualidade do atendimento aos usuários - maior demora, maior stress, riscos à saúde pela demora ou por erros médicos, além de ter sido constatada evasão de cerca de 100 pacientes por dia devido à demora.

46. Por outro lado, há prejuízo aos profissionais de enfermagem que trabalham na UPA VENEZA. Nesse sentido, foi relatado que os profissionais estão desmotivados, com excesso de carga de trabalho e são rotineiros afastamentos por questões de saúde ou falta de motivação.

47. Apesar de a SESAU ter liberado a realização de horas-extras, verifica-se que os profissionais não desejam ou simplesmente não conseguem realizar as horas-extras, sendo que tal solução se demonstrou ineficaz na prática. Segundo a Coordenação de Enfermagem, a **escala nunca vem sendo preenchida integralmente**, havendo falta de profissionais em todos os dias e turnos.

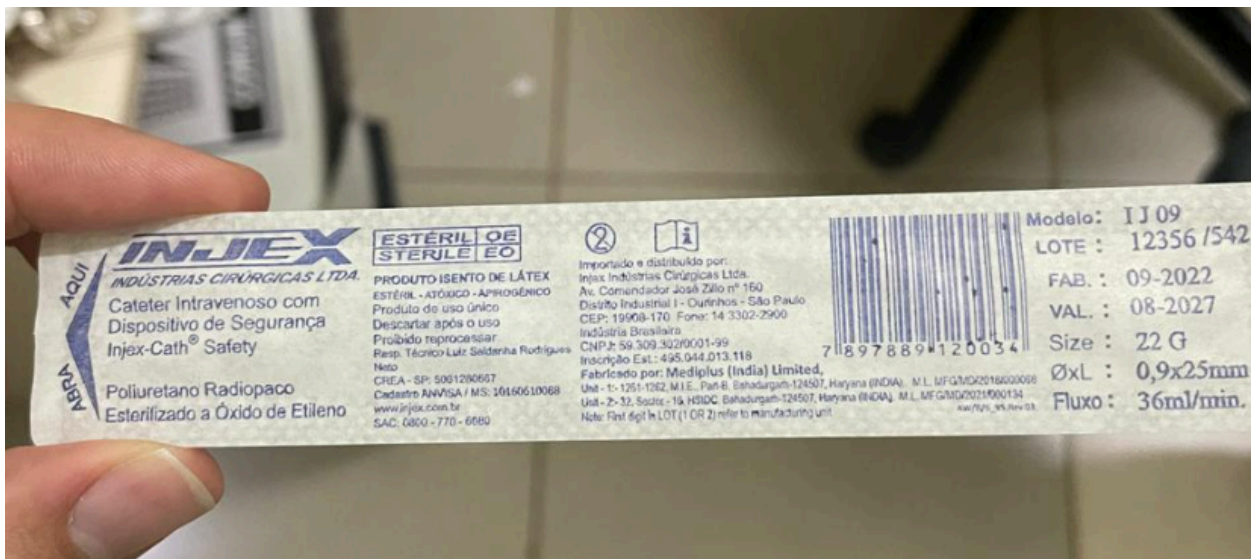
### **Recursos materiais**



48. Além da grave deficiência de recursos humanos, a inspeção na UPA VENEZA constatou falta de material hospitalar para atendimento aos pacientes. Foram relatados, em síntese, a falta de macas e camas suficientes para os pacientes internados. A falta de camas com rodas para deslocamento de pacientes. Falta de bombas de infusão em quantidade suficiente (apenas 2 para a UPA inteira).

49. Chegou a ser relatada a falta de lençóis para substituição nas camas dos pacientes internados, o que impediu a realização de higienização deles, situação evidentemente de indignidade e risco hospitalar inadmissíveis.

50. Foi relatada também a má qualidade de alguns insumos utilizados pela equipe de enfermagem, com destaque para o material utilizado para punção venosa, que possui baixa qualidade e frequentemente torna necessária a realização de várias tentativas de punções nos pacientes até a conclusão do procedimento.



51. Além disso, a equipe relatou que muitos pacientes precisam ceder poltronas ou mesmo macas para pacientes em estado de maior gravidade, devido à falta de acomodações suficientes para todos.

52. Ademais, foi comunicado que a unidade não conta com segurança, o que vem trazendo riscos para os profissionais, na medida em que muitos pacientes e familiares ficam exaltados com a demora no atendimento e passam a realizar agressões verbais e até mesmo físicas contra a equipe.



53. A equipe de inspeção constatou que a situação é de conhecimento da SESAU pelo menos desde meados de 2023. No CI 107/2023, de 17 de maio de 2023, as UPAs Brasília, Veneza e Tancredo comunicaram preocupação com a segurança de funcionários em razão do aumento de índices de violência, agressões físicas e verbais durante o atendimento, tendo requerido a contratação de guarda para segurança dos servidores das UPAs, em caráter de urgência.

54. Durante a inspeção, não foi constatada a existência de segurança para a equipe de profissionais.

#### **Da necessidade de apoio à gestão local e servidores da UPA VENEZA**

55. A equipe de vistoria constatou que os gestores locais da UPA VENEZA vem cientificando a administração superior da Secretaria de Saúde a respeito dos problemas enfrentados pela unidade de forma diligente e tempestiva.

56. A partir da inspeção realizada, entende-se que as soluções para melhorar o atendimento na unidade de saúde devem passar por iniciativas da administração superior da SESAU, que ao menos desde meados de 2023 vem sendo comunicada *com frequência* da falta de efetivo adequado para a UPA.

57. Por fim, a equipe de inspeção recebeu relatos em caráter reservado de que funcionários possuem receio de comunicar os fatos vivenciados na UPA VENEZA para os órgãos competentes por medo de represálias.

58. As represálias seriam realizadas por meio de determinações administrativas aparentemente neutras, contudo capazes de impactar na vida pessoal e profissional da equipe técnica, como alteração de local e horário de trabalho, escalas, gratificações etc.

59. A Defensoria Pública do Paraná, nesse contexto, não pode deixar de anotar que eventuais represálias, caso comunicadas, serão investigadas e promovida a responsabilização de quem de direito.

60. A adequada fiscalização e controle externo das atividades da Administração Pública não prescinde da liberdade de servidores e funcionários comunicarem às





autoridades públicas eventuais falhas no serviço, o que deve ser valorizado e protegido.

61. No mesmo sentido devem ser incentivadas a adoção de mecanismos de proteção a servidores e funcionários contra eventuais pressões e ingerências externas, destacando como aspecto positivo a instituição do Comitê de Ética da UPA VENEZA, que garante relativa proteção aos seus membros para realização de denúncias e comunicações no interesse público.

### **CONCLUSÃO**

62. A inspeção da Defensoria Pública na UPA VENEZA constatou **grave situação** de violação de direitos dos munícipes de Cascavel, tanto no aspecto do direito à saúde, quanto no aspecto da dignidade humana, previstos no art. 3º e 196 da Constituição da República.

63. Por outro lado, a falta de recursos materiais e humanos gera reflexos na equipe médica, de enfermeiros e técnicos, que sofrem com a sobrecarga de trabalho, maior dificuldade em lidar com o público, frustração e pressão por rapidez no atendimento, fatores que expõem os profissionais a riscos de saúde e legais no cumprimento de seus deveres.

64. Diante desse cenário, são sugeridos os seguintes encaminhamentos para melhoria da qualidade do atendimento na UPA VENEZA:

(i) Comunicação do resultado do presente relatório à SESAU e Câmara de Vereadores de Cascavel (Comissão de Direito à Saúde, Vereador Edson Souza); ao Ministério Público (9ª PJ - Dr. Felipe Segura Guimarães Rocha); e ao Sindicato dos Funcionários e Servidores de Cascavel (Sismuvel).

(ii) A convocação do CONSAMU para reunião, visando estabelecimento de melhor fluxo da porta de entrada na UPA VENEZA, em especial para direcionar pacientes que declarem possuir plano de saúde diretamente para hospitais particulares e para reduzir o tempo de espera para deslocamento de pacientes



internados na UPA que tenha tido leitos autorizados em hospitais (tempo médio atual de 24 horas).

(iii) Convocação de reunião entre SESAU e funcionários e servidores das UPAs para criação de alternativas ao pagamento de horas-extras como solução para enfrentar a deficiência na escala, tendo em vista que esta solução não se mostrou eficaz.

(iv) Convocação de reunião com o órgão regulador de leitos para busca de soluções que abreviam o tempo para liberação de vagas em leitos do SUS, visando reduzir o tempo médio de 5 (cinco) dias de espera.

(v) Convocação de reunião com SESAU, Ministério Público do Trabalho, SISMUVEL e COREN para discussão de alternativas para melhoria das condições de trabalho dos servidores e funcionários da UPA.

(vi) Comunicação à Comissão de Padronização de Materiais Médicos Hospitalares, para ciência e providências a respeito da qualidade do material empregado na UPA VENEZA.

Cascavel, de março de 2024.

**André Ferreira**

Defensor Público do Paraná

Mtr. 351042/1

**Janaína Alves Teixeira**

Analista da Defensoria - Assistente Social

CRESS/PR 8701