Atendimento 20667/2020 - Encerrado

13/10/2020 12:07

Serviço de Informação ao Cidadão - SIC/SESA, em 13 de outubro de 2020.

Prezado(a) Sr(a)

Primeiramente, agradecemos a confiança depositada nesta Corregedoria/Ouvidoria e ressaltamos que a participação do cidadão é fundamental no aprimoramento da qualidade dos serviços públicos prestado pelo governo do Paraná.

Com referência a sua reivindicação, encaminhamos abaixo, e em anexo, a informação que nos foi enviada pela Direção da 17ª Regional de Saúde a qual transcrevemos na íntegra.

"Nos vários níveis de governo, em diferentes épocas, a assistência materna e infantil sempre tem sido prioridade nas ações de saúde pública.

Neste sentido, por exemplo, na esfera federal, foi instituída no ano de 2011 a Rede Cegonha e do mesmo modo, no Estado do Paraná, foi implantada a Rede Mãe Paranaense (2012), cuja descrição, de modo resumido, podemos assim descrever:

A Rede Mãe Paranaense propôs a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal e puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. Implantou um conjunto de ações envolvendo a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de 17 exames, a classificação de risco das gestantes e das crianças, a garantia de ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

Em 2011, como primeira ação de suporte à Rede Mãe Paranaense, a SESA implantou o programa HOSPSUS, para garantir a referência para gestante e crianças em todos as regiões do Estado. Em 2012 foi realizado um chamamento publico dos hospitais de referências para atendimento das gestantes de risco habitual e intermediário.

A vinculação das gestantes às maternidades foi um dos pilares da Rede Mae Paranaense. Estas foram estimuladas a manterem escalas médicas o mais completo possível, especialmente com profissionais médicos durante todas as horas do dia, e durante a semana toda. Com obstetras, pediatras e anestesistas integrando estas equipes.

Já, de longa data, esta era uma das inconsistências observadas na rede hospitalar, a existência de maternidades com escalas de profissionais de saúde muito limitadas. Períodos com ausência de profissionais de saúde. Plantões médicos à distância. Esta situação estava presente, não somente na17a. Regional, mas praticamente em todas outras Regionais do estado.

Desta forma, gestores tanto municipais como estaduais, em comum acordo, acordaram referir as gestantes para hospitais mais estruturados, que pudessem oferecer escalas médicas, e de profissionais de saúde, mais adequadas à moderna assistência obstétrica. No caso da 17ª. Regional de Saúde estas habilitações foram pactuadas da seguinte maneira: os partos de risco habitual e risco intermediário foram pactuados nos municípios sede de microregião: Londrina, Cambé, Ibiporã e Rolândia e os partos de alto risco foram pactuados nos hospitais de Londrina (Hospital Universitário e Hospital Evangélico).

De modo geral, é muitíssimo provável que estas referências hospitalares não tenham dado solução à todas as eventuais e múltiplas complicações obstétricas que acometem as gestantes e os recém nascidos. Porém, do ponto de vista estritamente técnico, esta, talvez tenha sido uma das ações mais assertivas que a Rede Mãe Paranaense se propôs a realizar.

Os gestores do Hospital São Jorge optaram em um primeiro momento em manter os partos de risco habitual no próprio hospital, pactuaram com a Santa Casa de Cambé os partos de risco intermediário e os de alto risco com Londrina.

Em janeiro de 2019, a gestão municipal oficiou a Regional de Saúde informando que os três obstetras que pertenciam ao corpo clínico do hospital solicitaram desligamento da instituição nos meses de dezembro/2018 e janeiro/2019. Diante do exposto, os gestores do Hospital São Jorge, tendo em vista as limitações para manter escalas de obstetrícia e neonatologia, juntamente com a gestão estadual optaram por referirem suas gestantes para a Santa Casa de Cambé. Houve deliberação na Comissão Intergestores Regional, nº01/2019 (anexa) e a Santa Casa de Cambé que já era referência para os partos de risco intermediário passou a ser referência para os partos de risco habitual.

Fizemos um levantamento do número de partos realizados em gestantes de Bela Vista do Paraíso no período de outubro de 2019 a julho de 2020, e verificamos que nesses dez meses foram realizados 57 partos de risco habitual e intermediário e 36 de Alto Rico. Considerando apenas a economia de escala, sem levar em consideração outros fatores, a realização de uma média de 05 partos por mês para um hospital de pequeno porte, que para garantir a segurança do binômio mãe/bebê teria que manter escala de GO, pediatria e anestesista nas 24hs, é no mínimo questionável considerando a limitação de recursos para a saúde. "

Atenciosamente,

Agente de Informação SIC/SESA

Secretaria de Estado da Saúde - SESA/PR