

RELATÓRIO DA VISITA DE INSPEÇÃO AO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA

1. PRERROGATIVAS DA COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS

Por solicitação do excelentíssimo sr. Presidente da OAB SUBSEÇÃO JOINVILLE, Dr. Miguel Teixeira Filho, a COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS DA OAB SUBSEÇÃO JOINVILLE, efetuou visita de inspeção ao HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA, de conformidade com as prerrogativas que lhe são atribuídas pelo REGIMENTO GERAL DAS COMISSÕES, em seu ANEXO ÚNICO, item 18.2¹.

2. DENÚNCIA

O Presidente da OAB SUBSEÇÃO JOINVILLE, Dr. Miguel Teixeira Filho, no dia 16/05/2010, por volta das 20 horas, atendeu o chamamento de uma família de Joinville que se encontrava, das 11hs30min até às 18 horas, no PRONTO SOCORRO do HOSPITAL MATERNO INFANTIL aguardando atendimento para seu filho menor, um bebê de um ano e dois meses com dificuldades respiratórias. Ocorre que a espera para atendimento médico já perdurava por mais de sete horas, sem que a criança houvesse sido examinada por um médico. Em auxílio aos solicitantes, apresentou-se e solicitou explicações aos responsáveis no local.

¹ANEXO ÚNICO

18.2 Direitos Humanos na Saúde

I – Visitar os hospitais da jurisdição juntamente com outros organismos do setor, objetivando fazer uma radiografia do sistema público de saúde do município e da região;

II – Juntamente com o Conselho municipal de saúde, lutar pela descentralização do Sistema de Saúde;

III – Acompanhar a formulação do sistema de atendimento ao portador de perturbação mental e ajudar a criar a Associação dos Usuários de Saúde Mental, colaborando ainda na elaboração de um projeto de lei para regulamentar o atendimento aos portadores de doenças mentais na jurisdição;

IV – Participar de campanhas de melhoria do atendimento médico-hospitalar na jurisdição;

V – Promover soluções ao problema de atendimentos à saúde na jurisdição.

Ocorre que sua solicitação não foi atendida de imediato, sendo que o pessoal da enfermagem informou-lhe que nada poderiam fazer e que a demora era 'natural'. Passou a entrevistar outras pessoas que também aguardavam atendimento, tendo constatado que muitos deles aguardavam também por mais de quatro horas sem atendimento e tinham a informação de que 'não havia médicos suficientes' para atender a demanda naquele dia.

Indignado com a situação, passou a fotografar o local a fim de comprovar o acúmulo de pessoas na sala de espera do PRONTO SOCORRO, no que foi constrangido por seguranças, impedindo-o de verificar a situação.

Após muita insistência foi atendido pela Assessora de Comunicação, sra. Talita, que não lhe ofereceu explicações convincentes, nem possibilitou contato com os responsáveis médicos ou com os gestores da unidade hospitalar.

Diante disso a denúncia foi largamente veiculada pela imprensa e resultou no presente procedimento, confiado à COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS, tendo em vista suas atribuições legais.

3. RELATÓRIO DA VISITA DE INSPEÇÃO

A visita foi realizada no dia 28/07/2010, às 10hs, com a participação dos seguintes membros da Comissão de Direitos Humanos: Dra. Cynthia Maria Pinto da Luz (Presidente); Dra. Greicy Loz de Souza (Secretária Geral); Dr. Marcellus Corrêa Bezerra; e, Dr. Cilço Luiz Rufino da Silva.

A Comissão foi atendida pelo Sr. Ademar Marcelo Soares, Diretor Executivo, Irmã Maria de Fátima Sobral, Diretora Geral e a Assessora de Comunicação da unidade hospitalar, sra. Talita.

Da reunião, na qual os esclarecimentos foram procedidos pelos representantes da unidade hospitalar, com duração de uma hora, foram colhidas as seguintes informações:

3.1 BREVE HISTÓRICO DA IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

O início da implantação do HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA para crianças e jovens de Joinville e região, remete-se ao ano de 1994, na administração do prefeito Wittich Freitag que adquiriu área logo localizada na Rua Araranguá, nº 554, Bairro América, em Joinville, logo após doada ao Governo do Estado de Santa Catarina,

A construção iniciou em 1997 sendo concluída apenas em 2006, durante o mandato do governador Luiz Henrique da Silveira.

A gestão foi terceirizada em setembro/2008, através de licitação, para uma Organização Social (OS) ligada ao Hospital Nossa Senhora das Graças, de Curitiba (PR), instituição filantrópica pertencente à Companhia Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo.²

3.2 ESTRUTURA/SETORES/EXAMES EQUIPAMENTOS/INTERNAÇÕES

E

O bloco A possui seis pavimentos, onde se localizam dez Alas de Internação e o Centro Administrativo.

O bloco B abriga o Centro Cirúrgico, duas Unidades de Terapia Intensiva, Central de Materiais Esterilizados, Ambulatório, Maternidade e Pronto Socorro.

² http://www.hjaf.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27&Itemid=66

O bloco C funciona como suporte para o funcionamento do restante da estrutura, onde localizam-se o refeitório, cozinha, lavanderia, almoxarifado, manutenção e logística.

Os atendimentos contemplam Pronto-socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico e Maternidade, alas de internação clínica e cirúrgica, setor de queimados, UTI Pediátrica e Neonatal.

Além do corpo clínico médico e de enfermagem, possui atendimento de psicologia, pedagogia, terapia ocupacional, assistência social, fisioterapia e nutrição.

3.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL/ESPECIALIDADES MÉDICAS

O atendimento ambulatorial é prestado para crianças e jovens com idade ente 0 a 17 anos (17 anos, 11 meses e 29 dias), de Joinville e região.

Consiste no procedimento de consultas com especialistas médicos, agendadas pela rede municipal de saúde.

Existe muita procura pelas especialidades de neuropediatria e cardiopediatria, com pouca disponibilidade de médicos.

As consultas, da mesma forma que na rede municipal de saúde e na do estado podem demorar até mais de um ano para atendimento, especialmente nos casos acima. Nos casos de internação são feitos 'encaixes' pelo próprio Hospital para agilizar o atendimento.

3.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL/CLINICA PEDIÁTRICA

Não existe atendimento ambulatorial clínico pediátrico, porque não há previsão no contrato firmado com o Governo de Estado. A demanda é recepcionada pelo PRONTO SOCORRO.

No Hospital Materno Infantil existe estrutura para a prestação deste serviço à comunidade, todavia deve haver iniciativa do Governo de Estado ou da Secretaria de Saúde do Município, a fim de viabilizar a instalação de um Ambulatório Clínico Pediátrico, já que a OS, gestora da unidade, está comprometida pelo contrato firmado com o Governo de Estado.

A demanda é grande e contribui para o congestionamento do PRONTO SOCORRO, tendo em vista a grande precariedade de atendimento pediátrico na rede básica de saúde do Município.

3.5 ATENDIMENTO EMERGENCIAL/PRONTO SOCORRO

Os atendimentos no PRONTO SOCORRO são realizados em crianças com menos de 15 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Não é realizado atendimento médico para adolescentes em conflito com a lei, tendo em vista a problemática de efetuar o atendimento no mesmo espaço dos demais, sendo alegado constrangimento pela presença escolta policial.

A informação é de que há uma equipe permanente (plantão) de dois médicos presenciais clínicos, um cirurgião, um ortopedista e um médico obstetra, bem como, equipe de outros especialistas de sobreaviso.

O acolhimento é feito pelos profissionais de enfermagem, que procedem à triagem de acordo com normas preconizadas pelo PROTOCOLO DE MANCHESTER, sistema de atendimento de urgência e emergência que estabelece

prioridade para os casos de maior gravidade, com a identificação dos pacientes que aguardam atendimento, com cores.

O vermelho indica necessidade de socorro imediato, como parada cardíaca, vítimas de acidentes graves ou com queimaduras profundas. O laranja dá um prazo de cerca de 10 minutos para que o atendimento seja providenciado. O amarelo é para pacientes sem riscos com dores abdominais e convulsões que podem ser atendidos em até uma hora. O verde dá à equipe o prazo de duas horas para o atendimento e o azul é reservado às pessoas que não correm risco algum e que são aconselhados a se direcionarem aos Postos de Saúde.

O resultado é que o atendimento, de fato, pode demorar por mais de seis horas, em geral, para os casos considerados de menor gravidade e que não encontraram atendimento nos postos de saúde ou postos de pronto atendimento do Município.

Todos os pacientes são atendidos pelo Hospital, mesmo considerando o excessivo tempo de espera.³

3.6 MODALIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A unidade hospitalar é conveniada com o Governo de Estado, através da Secretaria de Estado de Saúde. Os serviços prestados não geram nenhum tipo de custo à população, uma vez que são custeados exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O HOSPITAL MATERNO INFANTIL está submetido às regras de GESTÃO PLENA DE SAÚDE e ao PROTOCOLO DE MANCHESTER, adotado pelo Governo de Estado e Município de Joinville.

³ Relatórios de Atendimento do Pronto Socorro – Jan a Jun/2010 – por Municípios e por bairros de Joinville, disponível em http://www.hjaf.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=88&Itemid=73.

4. CONCLUSÕES DA VISITA DE INSPEÇÃO

1. O ambiente, estrutura, instalações de internação, equipamentos, exames laboratoriais são adequados, de qualidade e demonstram um processo organizacional qualificado.
2. Existem problemas na prestação de serviços relativamente à falta de um AMBULATÓRIO CLÍNICO PEDIÁTRICO, que resulta no congestionamento do PRONTO SOCORRO, incapaz de dar conta da demanda gerada pelo Município de Joinville e região, tendo em vista da precariedade de atendimento na rede básica de saúde (postos e pronto atendimento), que sabidamente se encontra em estado de calamidade diante da política de saúde oferecida pelo Poder Público, com a existência de poucos postos de saúde e falta de profissionais de saúde, especialmente médicos. Segundo os dados estatísticos postados no site oficial do Hospital Infantil, o PRONTO SOCORRO atendeu de Janeiro a Junho/2010, 33.949 pacientes do município de Joinville e mais 2.063 oriundos dos municípios de Araquari, Garuva, Barra Velha, São Francisco e outros.
3. Essa situação também se consolidada no excessivo prazo para marcação de consultas de especialidades médicas, agendadas para o setor de ATENDIMENTO AMBULATORIAL/ESPECIALIDADES MÉDICAS, com consultas marcadas com mais de um ano de espera.
4. No PRONTO SOCORRO foi constatada a falta de médicos clínicos pediatras – apenas dois a cada plantão – o que causa considerável demora no atendimento médico, sendo o número de profissionais insuficiente para a demanda de Joinville e região. Não existem medidas diferenciadas, adotadas pela administração hospitalar, para amenizar os problemas dos horários de ‘pico’, domingos, segundas, por exemplo, quando a procura se intensifica.

5. A adoção do procedimento de triagem feita pela equipe de enfermagem é uma grave distorção, na medida em que o profissional designado (enfermeiro/a) para constatar a gravidade do estado do paciente que chega ao PRONTO SOCORRO não é médico, não estando desta forma apto para efetuar diagnóstico e a classificação de risco, podendo o paciente aguardar por muitas horas até que seja devidamente diagnosticado.
6. A alegação de que o atendimento hospitalar é de caráter emergencial e que as pessoas devem utilizar os Postos de Atendimento do Município não se justifica, já que o atendimento pelo SUS é universal e nenhuma norma legal dispõe nesse sentido, no âmbito da legislação de saúde. Nenhuma unidade hospitalar pode deixar de prestar atendimento sob tal justificativa, inclusive, tendo-se em vista a precariedade de atendimento na rede básica de saúde.
7. A adoção do PROTOCOLO DE MANCHESTER não está de acordo com a realidade estrutural e de profissionais disponíveis para atendimento na área da saúde em Joinville, tendo em vista sua precariedade, pois relega ao segundo plano o atendimento não emergencial, e obrigando o usuário a uma condição de espera por mais de sete horas em média, com evidente situação de risco.
8. A negativa de prestar atendimento médico aos adolescentes em conflito com a lei, sob a alegação de que a presença de escolta policial causa constrangimento e insegurança aos demais usuários, é ilegal e fere os fundamentos do ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE⁴.

⁴ Lei nº 8.069, de 13/06/1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005).

5. RECOMENDAÇÕES

- a) Para apresentar eficiência no atendimento de PRONTO SOCORRO recomenda-se que o Governo de Estado, através da Secretaria Estadual de Saúde, tome as providências cabíveis para que o HOSPITAL INFANTIL possua quadro médico clínico pediátrico disponível nos plantões adequado à demanda existente em Joinville e região, exemplificada pela intensa procura da unidade hospitalar nos meses de janeiro a junho/2010, com o altíssimo índice de atendimento – na casa de 36.012 atendimentos – sendo a falta de médicos principal fato gerador na morosidade da prestação do serviço – por mais de sete horas nos horários/dias de alta procura – colocando em situação de risco a integridade física e psicológica de usuários e seus familiares;
- b) Seja o Governo de Estado instado a proceder, de imediato, a instalação de AMBULATÓRIO CLÍNICO PEDIÁTRICO no HOSPITAL MATERNO INFANTIL, com o objetivo de reduzir a demanda de pronto atendimento, tendo em vista a necessidade constatada, dado ao alto índice de procura da unidade hospitalar por usuários do Município de Joinville e região, ressaltando-se que existe estrutura física e adequada para a instalação do citado Ambulatório;
- c) Recomenda-se à Secretaria Municipal de Saúde que, tendo em vista a universalidade do atendimento do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE e a utilização do PRONTO SOCORRO do HOSPITAL INFANTIL pela rede de atendimento básico de saúde de Joinville e região, que disponibilize médicos clínicos pediatras para compor o quadro da equipe médica nos plantões do PRONTO SOCORRO, como medida de redução do período de espera a que estão submetidos os usuários para atendimento médico efetivo, inclusive, minimizando os problemas nos horários de pico de

atendimento (início dos períodos matutinos, vespertinos, finais de semana e segundas feiras);

- d) Tendo em vista a constatação feita na oportunidade da presente inspeção que muitos usuários do PRONTO SOCORRO podem aguardar até por mais de sete horas para serem atendidos por um médico, recomenda-se que a triagem prevista pelo PROTOCOLO DE MACHESTER seja feita exclusivamente por médico/a habilitado/a para realizar diagnósticos, já que demais profissionais da área saúde não estão habilitados para realizarem atendimentos privativos de médicos/as;
- e) Recomenda-se que o HOSPITAL MATERNO INFANTIL implemente procedimentos específicos, com estrutura e local adequados, para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei, observando o disposto pelo ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, sem que haja tratamento diferenciado com os demais usuários, bem como tomando as medidas de precaução relativamente às medidas de segurança necessárias.
- f) Recomenda-se, por fim, seja o presente RELATÓRIO encaminhado para as seguintes autoridades órgão e entidades: Promotor Público da Vara da Infância e Juventude da Comarca de Joinville; Conselho Municipal de Saúde; Conselho Municipal da Criança e Adolescente; Centro dos Direitos Humanos de Joinville; Secretário Municipal de Saúde de Joinville; Comissão da OAB/Criança e Adolescente; Comissão de Cidadania da OAB; Comissão da Seccional da OAB/SC; Sociedade Joinvilense de Medicina; Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores de Joinville; Administração Geral do Hospital Materno Infantil; Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa do Estado; e, Secretaria Municipal de Saúde do Governo do Estado.

6. CONCLUSÃO FINAL

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) adotado no Brasil como instrumento de universalização e acesso à saúde pela população brasileira é legislação federal e incide sobre todas as unidades da federação.

Desta forma, o HOSPITAL MATERNO INFANTIL, enquanto ente de prestação de serviços em nome do Estado não se desobriga, nem se desresponsabiliza de cumprir adequadamente as determinações preconizadas pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, devendo prestar atendimento ágil e de qualidade para todas as crianças e adolescentes que dele precisarem.

A saúde como premissa básica no exercício da cidadania do ser humano se constitui de extrema relevância para a sociedade, pois diz respeito à qualidade de vida e se ampara no âmbito dos direitos fundamentais sociais da CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

Assim, o modelo de terceirização do serviço de saúde, neste caso, ao encargo de uma Organização Social (OS) não é condizendo com aos princípios constitucionais estabelecidos para o atendimento de saúde, limitando o oferecimento deste serviço básico.

Verifica-se que as restrições contratuais impostas pela relação de terceirização, impedem e dificultam maiores investimentos por parte da OS, adequando a prestação de serviços à demanda de uma cidade como Joinville, de mais de meio milhão de habitantes acrescida pela procura originada na região norte do Estado, também carente do serviço e merecedora do atendimento. Bem como desonera o Estado de uma responsabilidade que é sua por força de lei.

Diante do exposto, fica o presente **RELATÓRIO DA VISITA DE INSPEÇÃO AO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA**, aprovado pela reunião ordinária da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS de 10/08/2010, submetido à **DIRETORIA DA OAB SUBSEÇÃO DE JOINVILLE**, para apreciação e medidas que julgar cabíveis.

Joinville – SC, 17 de agosto de 2010.

Dra. CYNTHIA MARIA PINTO DA LUZ
OAB/SC 5166
Presidente da CDH/OAB

Dr. LUIZ GUSTAVO ASSAD RUPP
OAB/SC 9968
Vice-presidente da CDH/OAB

Dra. GREICY LOZ DE SOUZA
OAB/SC 21910
Secretária Geral da CDH/OAB

Dr. MARCELLUS CORREA BEZERRA
OAB/SC 18335
Membro da CDH/OAB

Dr. EUCLIDES MATHIAS SOUZA FILHO
OAB/SC 15179
Membro da CDH/OAB