

Editorial

O Prado Valadares tem melhorado seus serviços e em contrapartida tem sido penalizado com o grande aumento da demanda de pacientes que deveria estar procurando a rede básica de saúde municipal para serem atendidos. O HGPV é um hospital de Urgência/Emergência de referência regional e não pode continuar sendo sobrecarregado com as demandas ambulatoriais, pois isto certamente prejudica a

assistência prestada. Por mais que se invista em políticas de humanização da assistência, com a demanda atual se torna mais difícil atingir os objetivos propostos pela nova gestão. Uma ação imediata e articulada é preciso ser deflagrada pela Secretaria Municipal de Saúde no sentido de implantar os Pronto Atendimentos (PAs) e abertura de novos PSFs com permanência de Médicos, para desafogar a Emergência do HGPV.

Reduziu Asfixia Perinatal no HGPV

Ações da nova gestão do Prado Valadares fez reduzir índice de asfixia perinatal

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria a asfixia perinatal tem uma incidência de 2 a 4 para cada mil nascidos vivos. Os recém-nascidos (RN) de baixo peso (grupo de risco) apresentam uma incidência de asfixia de até 60%. A Organização Mundial da Saúde estima que dos 5 milhões de óbitos neonatais/ano no mundo, 19% são conseqüentes à asfixia perinatal. O atendimento inadequado em sala de parto aumenta a chance de lesão cerebral ou óbito. As crianças sobreviventes de um episódio de asfixia podem apresentar paralisia cerebral, retardo mental, atraso de aprendizagem e epilepsia.

Ao nascimento é difícil determinar o grau de comprometimento e a duração da lesão asfíxica. A grande estratégia para reduzir as lesões decorrentes da asfixia é a prevenção. O conhecimento do grupo de risco possibilita atuação imediatamente após o nascimento, reduzindo-se a chance de lesões.

O atendimento de um RN do grupo de risco necessita da presença de um pediatra ou neonatologista com treinamento específico em reanimação neonatal.

O pediatra deverá estar presente antes do nascimento para preparar equipamentos, coordenar a estratégia de atendimento e conversar com os pais. Deve também permanecer, por um período após a

reanimação, em sala de parto para proceder à estabilização do quadro clínico. O Prado Valadares ainda não dispõe de Pediatra ou Neonatologista de plantão no momento do parto, isto pela carência de profissionais dessa especialidade na região ou pela indisponibilidade dos existentes. Segundo o Diretor Gilmar Vasconcelos existem vagas abertas para contratação de Neonatologistas ou Pediatras para dar plantão. O HGPV conta hoje com três neonatologistas que prestam assistência diária no berçário (Dr^a. Idália, Dr^a. Ana Karina e Dr. Humberto), os quais juntos possuem cinco vínculos no HGPV.

Em 06/06/06 esse tema foi pauta da Assembléia Legislativa do Estado quando o Deputado Emiliano José denunciou o elevado índice de asfixia perinatal no HGPV. Atualmente esse índice reduziu com a disponibilidade de dois Anestesiologistas e dois Obstetras de plantão. Além de quatro médicos Obstetras que atuam como diaristas no puerpério.

Segundo o Diretor Geral da Unidade está realizando um estudo científico para nortear as ações no sentido de melhorar a assistência e reduzir ainda mais a incidência da asfixia perinatal que possa estar relacionada ao serviço, mas naturalmente estes índices se comportarão acima da média pelo fato do Prado Valadares ser um

Hospital de referência. De acordo com o Enfermeiro Reginaldo Mendes até o momento foi realizada uma pesquisa no Setor de Processamento de AIH, no período de setembro a novembro/07 através da análise de uma amostragem de 126 prontuários de maio a novembro de 2007, nos quais detecta-se que um percentual considerável das asfixias são de Recém Nascidos de mães procedentes de outros municípios, os quais possivelmente já chegam ao HGPV com sofrimento fetal. "A asfixia perinatal continua sendo a patologia mais frequente entre os RNs admitidos no Berçário mas observa redução desta patologia nos últimos meses com a aquisição de mais obstetras", relata a médica responsável pelo Berçário Dr^a. Idália do Eirado.

O HGPV já discute com os profissionais da área com a participação da Pastoral da Criança, dentre outras instituições afins a formação do Comitê de Mortalidade Perinatal do Hospital. Diversas reuniões já foram realizadas nesse sentido, em breve será instalado.

Por mais que o Prado envide esforços, ele reduzirá apenas uma parte do índice, ou seja, aquele que está relacionado com a assistência prestada no Hospital. 75% das causas da mortalidade materno-infantil são passíveis de prevenção no pré-natal.

Dia do Doador de Sangue

Banco de Sangue do HGPV coletou 114 bolsas de sangue no dia do doador

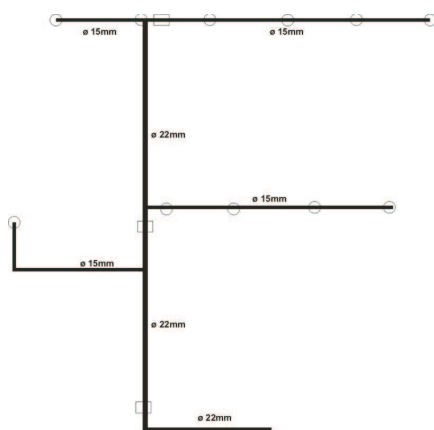
A Equipe da Unidade de Coleta e Transfusão (UCT) do HGPV Jequié realizou campanha de doação de sangue no dia do Doador. Segundo a Coordenadora da UCT Enfermeira Gildásia Silva a participação dos doadores foi um sucesso, compareceram 126 voluntários, dos quais apenas 12 não estavam aptos a doar. Foram coletadas 114 bolsas de sangue neste domingo 25/11 das 08 às 15 horas. O Diretor do Hospital esteve presente e além de abrir o evento juntamente com os funcionários da casa também participou do ato de solidariedade fazendo a doação de sangue. O Diretor aproveitou para informar aos presentes que existe somente 1,8% de doadores voluntários e que de acordo com a Organização Mundial de Saúde seria necessário de 3 a 5% para manter os bancos de sangue abastecidos satisfatoriamente.



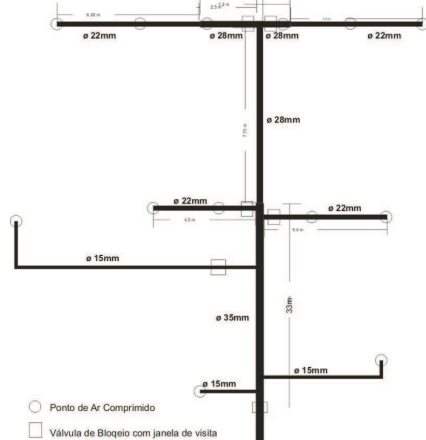
Fraude na UTI do HGPV em 2006

Rede de gases (Oxigênio, Ar Comprimido e Vácuo) foi sub-dimensionada e causa prejuízos à população e ao erário público.

Projeto Executado em 2006



Projeto Original



A implantação da rede de gases da UTI do HGPV em 2006, pelo ocorrido, não teve bom acompanhamento, com isso o estado recebeu a obra com sérios problemas ocasionados por possível fraude na execução do serviço. No projeto consta uma coisa e o que fora executado na época foi outra completamente diferente, observe nos croquis ao lado (rede atual e cópia simplificada da planta original elaborada pela SUCAB). A tubulação foi colocada com diâmetros inferiores ao projetado, isto causou sérios problemas no funcionamento da UTI, pois quando os respiradores eram colocados em funcionamento ao mesmo tempo ocorria queda na pressão do ar, o que impedia a internação de mais de três pacientes que necessitasse de ventilação mecânica, devido à quedas nos fluxos de ar, em decorrência da tubulação mais fina do que foi projetado. "Necessitamos de uma rede de distribuição de oxigênio capaz de atender a dez ventiladores funcionando, o que na verdade é impossível no momento pois quando é utilizado por mais de três aparelhos destes temos queda na pressão, talvez por falha estrutural ou até de planejamento" relata em 11/12/2006 o Coordenador da UTI

ao então Diretor Clínico pedindo providências. Além do exposto, as referidas redes não foram interligadas diretamente às centrais de ar como previa o projeto e sim nas redes do hospital, já existentes (sangrias). É bom dizer que a tubulação de acesso às centrais deveriam ser de 35mm e foram utilizados tubos de 22 e 28mm, possivelmente para baratear os custos da execução do referido projeto. Segundo o atual Diretor da Unidade Hospitalar - Gilmar Vasconcelos, o serviço será executado de acordo foi projetado assim que a PGE (Procuradoria Geral do Estado) liberar o Processo para fazer a Licitação, e a empresa que realizou o serviço em 2006 deverá ser responsabilizada a ressarcir aos cofres públicos os prejuízos causados, os quais somente para execução do projeto giram em torno de 25 a 62 mil reais, sem contar os prejuízos causados à população e ao Estado pela desassistência. Os problemas da UTI do HGPV sempre existiram, mas só apareceram depois que a nova gestão assumiu, na verdade a solicitação de correção dos erros era para ter sido feita desde o momento em que se constatou o mau funcionamento das redes, cabe ser explicado o motivo da omissão.

Expediente



GOVERNO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE
Hospital Geral Prado Valadares
Gilmar Barros Vasconcelos - Diretor
Rua São Cristóvão, s/n - Centro
CEP: 45.203-110 - Jequié-BA
Fone: 73 3525-4117 hgpvjequié@gmail.com

Pregão Presencial

Licitação na modalidade Pregão Presencial
é uma realidade no Prado Valadares

O HGPV já cumpre a lei 9.433/05 do Estado da Bahia e além disso tem possibilitado grande participação de fornecedores nos processos de licitação. Com o Pregão Presencial a disputa é maior, o preço cai e o Hospital economiza, sobrando recursos para investir na Unidade.