

PORTARIA Nº 159/2019 – GAB/DPG, DE 03 DE JULHO DE 2019.

A Defensora Pública Geral do Estado, no uso das atribuições que lhe confere o art. 8º, VIII, da Lei Complementar nº 054, de 07 de fevereiro de 2006; Considerando os termos estabelecidos no art. 4º da Resolução CSDP nº 221, de 16 de abril de 2018, do Conselho Superior da Defensoria Pública do Estado do Pará, a qual dispõe sobre a realização de Plantão pelas Defensorias Públicas vinculadas à Diretoria Metropolitana e à Diretoria do Interior; Considerando os processos administrativos internos que versam sobre os pedidos de folgas compensatórias formulados pelos Defensores Públicos figurantes no rol desta em razão da realização de plantões, cujas manifestações das respectivas Diretorias da Metropolitana e do Interior são favoráveis a concessão;

RESOLVE: Conceder folgas compensatórias na forma abaixo estabelecida em razão da realização de Plantão pelos seguintes Defensores Públicos:

Defensor(a) Público(a)	Período de Folgas
ADRIANA MELO DE BARROS	10, 11, 12, 13 e 14.06.2019
DAVID OLIVEIRA PEREIRA DA SILVA	13, 26, 27 e 30.09.2019
ALLYSSON GEORGE ALVES DE CASTRO	24, 25, 27 e 28.06.2019
FRANCELINO ELEUTÉRIO DA SILVA	17, 18, 19, 21 e 24.06.2019; e 15, 16, 17, 18 e 19.07.2019
ANDREIA MACEDO BARRETO	17, 18, 19, 24 e 25.06.2019
PABLO DE SOUZA MELO	19 e 20.08.2019; e 14, 15, 16, 17 e 18.10.2019
ERICO LEONARDO SOARES SANTOS	21 e 24.06.2019
RENATO MENDES CARNEIRO TEIXEIRA	15, 16, 17 e 18.07.2019
LUIS MARCELO MACEDO DE SOUZA	19, 24 e 25.06.2019
MARCOS LEANDRO VENTURA DE ANDRADE	31.07.2019; e 01, 02, 05, 06, 07, 08 e 09.08.2019
LARISSA MACHADO SILVA NOGUEIRA	17, 18 e 19.06.2019
RENATA HELENA NUNES ARAÚJO	24.06.2019; e 12.07.2019
MATUZALEM CARNEIRO BERNARDO	31.07.2019; e 01, 02 e 05.08.2019
ELIANA MAGNO GOMES	01, 02, 03 e 04.07.2019
JULIANA ANDRÉA OLIVEIRA	01, 02, 03 e 04.07.2019; e 14, 15, 16, 17 e 18.10.2019
CÉLIA SYMONNE FILOCREÃO GONÇALVES	24.06.2019
ADALBERTO DA MOTA SOUTO	16, 17, 18 e 19.07.2019; e 22, 23, 26 e 27.08.2019
ANDERSON DA SILVA PEREIRA	22, 23, 24, 25 e 26.07.19
ALEXANDRE EVANGELISTA BOTELHO	01, 02, 03, 04, 05, 08, 09, 10, 11 e 12.07.2019
RODRIGO SOUZA DA SILVA	08, 09, 10, 11 e 12.07.2019
GERALDO ROLIM TAVARES JUNIOR	22, 23, 24, 25 e 26.07.2019

Cumpra-se. Publique-se.

VLADIMIR AUGUSTO DE CARVALHO LOBO E AVELINO KOENIG

Subdefensor Público Geral do Estado,

No exercício da Defensoria Pública Geral

Protocolo: 456025

PORTARIA Nº 001/2019

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ, por seu representante em exercício na 3ª Defensoria Cível e da Infância e Juventude da Comarca de Parauapebas - PA, com fundamento no artigo 134, caput, da Constituição Federal, no artigo 4º, incisos VII e XI, da Lei Complementar Federal nº 80/1994 e no artigo 6º, incisos VI e X, da Lei Complementar Estadual nº 054/2006;

Considerando que incumbe à Defensoria Pública a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do artigo 134, caput, da Constituição Federal;

Considerando que, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando que, dentre os dezessete "objetivos de desenvolvimento sustentável" estabelecidos no ano 2015 pela Organização das Nações Unidas (ONU), estão o de ACABAR, ATÉ 2030, COM AS MORTES EVITÁVEIS DE RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS, COM TODOS OS PAÍSES OBJETIVANDO REDUZIR A MORTALIDADE NEONATAL PARA PELO MENOS ATÉ 12 POR 1.000 NASCIDOS VIVOS E A MORTALIDADE DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS PARA PELO MENOS ATÉ 25 POR 1.000 NASCIDOS VIVOS;

Considerando o objeto do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, lançado em 2004, e aprovado na Comissão Intergestores Tripartite e no Conselho Nacional de Saúde, visando à promoção da melhoria da atenção obstétrica e neonatal através da mobilização e da participação de gestores das esferas Federal, Estadual e Municipal e da sociedade civil organizada;

Considerando que o Pacto pela Saúde, aprovado pela PORTARIA MS-GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, tem entre as prioridades e objetivos, estabelecidos na PORTARIA 2.669/2009, previstos em seu componente "Pacto pela Vida", a redução da mortalidade infantil e materna;

Considerando que, em março de 2009, os Governadores dos Estados do Nordeste e da Amazônia Legal, visando garantir o cumprimento dos objetivos do milênio estabelecidos pela ONU, firmaram um compromisso para acelerar a redução das desigualdades nessas duas regiões, tendo pactuado, para tanto, quatro metas, dentre as quais estão a redução da mortalidade infantil (crianças menores de um ano de idade) em, no mínimo, 5% ao ano, especialmente o componente neonatal (até 27 dias de nascido), nos anos de 2009 e 2010;

Considerando que aproximadamente 70% das mortes de recém-nascidos e 80% das mortes maternas ocorrem por CAUSAS EVITÁVEIS, em sua maioria relacionadas à falta de atenção adequada à mulher durante a gestação, no parto e também ao feto e ao bebê;

Considerando que o Ministério da Saúde lançou, em junho de 2011, a Rede Cegonha, através da PORTARIA MS-GM 1.459, de 24.06.2011, que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada, à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, estabelecendo, em seu artigo 3Q os seguintes objetivos: I - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; II - organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal;

Considerando que os óbitos maternos, os óbitos de mulheres em idade fértil, e os óbitos infantis e fetais são considerados eventos de investigação obrigatória, nos termos da PORTARIA MS 1.119/2008 e da PORTARIA MS 72/2010, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, assim como subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a sua reincidência, cabendo aos municípios proceder à busca ativa, à notificação e à investigação desses óbitos, na forma da PORTARIA MS nº 1.172/2004 e da PORTARIA MS nº 1.119/2008, e ainda realizar a vigilância permanente dos nascimentos e óbitos, gerindo e alimentando o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), observados os fluxos estabelecidos na PORTARIA SVS/MS 116/2009, o que não vem sendo feito de forma satisfatória em grande parte do Estado;

Considerando que a descentralização é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (artigo 198, caput, inciso I, da Constituição Federal), competindo à direção municipal do SUS o planejamento, a organização, o controle, a avaliação, a gestão e a execução dos serviços públicos de saúde, nos termos do artigo 18, inciso I, da Lei nº 8.080/90;

Considerando que a legislação estruturante do SUS disciplina parâmetros para a atenção ao pré-natal, parto e período puerperal e para a atenção ao recém-nascido, que não vem sendo adequadamente observados, notadamente pelas direções municipais do sistema;

Considerando a necessidade de a Defensoria Pública conhecer a realidade dessa atenção nos municípios do Estado do Pará, e buscar, através dos instrumentos jurídico-legais disponíveis, promover a adequação dessa realidade aos parâmetros estabelecidos na legislação pertinente e o cumprimento do disposto nos planos operativos editados pelos Entes federativos (Estado e Municípios);

RESOLVE instaurar o presente Procedimento Administrativo Preparatório para Atuação na Tutela Coletiva (PAPATC), de registro cronológico nº 001/2019, com o objetivo de apurar a realidade da atenção pré-natal, obstétrica, puerperal e neonatal no âmbito do Município de Parauapebas e colher elementos para a promoção das medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis e necessárias, visando ao cumprimento da legislação pertinente e das metas e ações estabelecidas no Plano Operativo Estadual para a Redução da Mortalidade Infantil ~ na estratégia denominada "Rede Cegonha", determinando, para tanto, as seguintes diligências iniciais:

a) a autuação e registro desta PORTARIA no livro de registro de Procedimento Administrativo Preparatório para Atuação na Tutela Coletiva (PAPATC) desta Defensoria Pública;

b) expedição de Ofício ao Exmo(a). Sr(a). Secretário Municipal de Saúde de Parauapebas, requisitando que, no prazo de 15 (quinze) dias, informe a esta Defensoria Pública:

b.1) quais as unidades de saúde que realizam atenção pré-natal e puerperal no município, indicando os endereços dessas unidades, nomes dos profissionais de saúde que nelas se encontram lotados, cargos por eles exercidos, natureza do vínculo funcional e forma de admissão dos mesmos, apresentando ainda a escala (dias e horários) de trabalho desses profissionais;

b.2) se o município realiza atenção ao pré-natal de alto risco e, em caso negativo, para onde este serviço está referenciado e de que forma é garantido o vínculo e o acesso da gestante à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado;

b.3) qual o suporte/estrutura de que dispõe o Município para a realização dos exames laboratoriais obrigatórios no pré-natal (ABO-Rh; dosagem de hemoglobina e hematócrito; glicemia de jejum; VDRL; urina tipo 1; urocultura; testagem anti-HIV; sorologia para hepatite B; sorologia para toxoplasmosse) e para a realização dos exames de imagem (ultrassonografia), da triagem neonatal (teste do pezinho), do teste do reflexo vermelho (teste do olhinho) e do exame de emissões otoacústicas evocadas (teste da orelhinha);

b.4) se o município dispõe de serviços de atenção obstétrica e neonatal, se dispõe de leitos de UTI e UCI neonatal (indicando quantitativos e se estão efetivamente funcionando), esclarecendo se realiza parto normal, cirúrgico, de baixo e/ou alto risco, ou, se for o caso, para quais municípios esses partos estão referenciados, e de que forma é garantido à gestante o transporte seguro à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado;

b.5) de que forma é garantido o direito da gestante ao conhecimento e vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS e à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos termos das Leis nºs 11.108/2005 e 11.634/2007;

b.6) caso disponha de serviços de atenção obstétrica e neonatal, informar os nomes dos profissionais de saúde que se encontram lotados nos estabelecimentos de saúde em que tal serviço é prestado (obstetras, neonatologistas, anestesiologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem,