

INQUÉRITO CIVIL
RECOMENDAÇÃO Nº 0001/2024/3ª PmJBTT

Objeto: recomendar que o HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO, conveniado ao MUNICÍPIO DE BATURITÉ, assegure que seus profissionais atuem em consonância com os protocolos clínicos e as diretrizes baseadas em evidências científicas, bem como que assegure o recebimento e a apuração de denúncias acerca das condutas praticadas no hospital, dentre outras recomendações.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ**, por intermédio da Promotora de Justiça titular da 3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Baturité, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 129, incisos III, VI e IX, da Constituição da República Federativa do Brasil; artigo 26, inciso I e alíneas, da Lei Federal nº 8.625/93, artigo 7º, inciso I, da Lei Complementar Federal nº 75/93, e atendendo às determinações constantes da Resolução nº 036/2016 do OECPJ/CE;

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127 da Constituição da República Federativa do Brasil);

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos serviços de relevância pública, dentre os quais estão as ações e serviços em saúde, aos direitos assegurados pela Constituição da República Federativa do Brasil, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (art. 129, inciso II, da CF/88);

CONSIDERANDO a disposição contida no artigo 27, inciso I, da Lei Federal nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, que faculta ao Ministério Público expedir Recomendação Administrativa aos poderes estaduais ou municipais para exercer a defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual;

CONSIDERANDO que, a teor do art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal 8.625/93, Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (LONMP), cabe ao Ministério Público exercer a defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual, sempre que se cuidar de garantir-lhes o respeito pelos poderes estaduais ou municipais e, no exercício dessas atribuições, promover Ações Cíveis Públicas, Inquéritos Cíveis, Procedimentos Administrativos, Recomendações dirigidas a órgãos e entidades, requisitando ao destinatário sua divulgação adequada e imediata, assim como resposta por escrito;

CONSIDERANDO que a saúde é um direito social previsto no caput do art. 6º da Constituição da República Federativa do Brasil e que, no mesmo dispositivo, consta como direito social também a proteção à maternidade e à infância;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 23, inciso II, 24, inciso XII e 30, inciso VII, 196 e 197, todos da Carta Constitucional de 1988;

CONSIDERANDO que o direito à saúde vem regulamentado pela Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde - SUS), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO que o ordenamento jurídico nacional e a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, conhecida como CEDAW, repudiam as situações de violência contra a mulher, seja a gestante, a parturiente ou a puérpera, prevendo, expressamente, que o Estado deve garantir à mulher “assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto [...]” (art. 12, item 2);

CONSIDERANDO que a violência foi definida como “o uso intencional da força ou do poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”¹**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial de Saúde considera que "os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres"²**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde, por meio da Assessoria Técnica de Saúde da Mulher, indica que a violência obstétrica é aquela que ocorre na gestação, parto, nascimento, pós-parto, inclusive no atendimento ao abortamento, podendo se revestir de forma física, psicológica, verbal, simbólica e/ou sexual;

CONSIDERANDO que a Lei Estadual n.º 16.837/2019 instituiu e disciplinou o Estatuto do Parto Humanizado no Estado do Ceará, com o objetivo de garantir melhor assistência às mulheres em seu período gravídico-puerperal nos estabelecimentos hospitalares e em estabelecimentos equiparados, como Unidades Básicas de Saúde, consultórios médicos, centros de parto normal, dentre outros, conforme o art. 1º, parágrafo único, da referida lei estadual;

CONSIDERANDO que o art. 2º da referida lei estadual dispõe que:

Art. 2º Para a realização do parto humanizado, a mulher em seu período gravídico-puerperal tem garantidos os seguintes direitos:

- I - ter garantido o respeito à intimidade, privacidade e ser tratada com dignidade;
- II - ser ouvida, ter suas dúvidas esclarecidas e receber todas as informações e explicações que desejar, em especial as que impedem opção pelo parto normal, quando couber;
- III - ter acesso a exames, consultas e orientações de forma gratuita;
- IV - dispor de acompanhante de sua escolha, independentemente do sexo, durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto;

¹ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. OMS: Genebra, 2002. p. 1165.

² BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014. Disponível em:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=D076C2CEFED0C58874335C172CBFA08A?sequence=3. Acesso em 14 dez 2023.

- V - escolher a melhor posição durante o trabalho de parto e, para o parto, ser incentivada a adotar posições como sentada ou de cócoras, mais favoráveis à boa evolução do parto;
- VI - ter acesso a métodos não farmacológicos para conforto e alívio da dor, como massagens, banhos, cavalinho, bola, entre outros;
- VII - não ser submetida, bem como seu bebê, a intervenções e procedimentos desnecessários;
- VIII - receber apoio físico e emocional de doula durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto, sempre que solicitar;
- IX - estando seu bebê sadio, ser-lhe facultado contato pele a pele precoce e prolongado com seu bebê logo após o nascimento e ser-lhe propiciadas condições para amamentação na primeira hora de vida, ainda no local do parto.

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 2º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1067, de 04 de julho de 2005, a qual institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal: I) toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; II) toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria; III) toda gestante tem direito de conhecer e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; IV) toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que essa seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria; V) todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura; VI) toda mulher e recém-nascido em situação de intercorrência obstétrica e neonatal tem direito a atendimento adequado e seguro, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria; VII) as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nos incisos acima; e VIII) toda gestante tem direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato de acordo com a Lei nº 11.108/05;

CONSIDERANDO que, nos termos do Anexo I da portaria supracitada, os estados e os municípios devem dispor de uma rede de serviços organizada para atenção obstétrica e neonatal, considerando diversos critérios, dentre os quais se destaca: transferência da gestante e/ou do neonato em transporte adequado, mediante vaga assegurada em outra unidade, quando necessário; **garantia de atenção pré-hospitalar qualificada à gestante e ao neonato em casos de urgência, conforme efetivado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; garantia de atendimento das intercorrências obstétricas e neonatais; e garantia de atenção à mulher no puerpério e ao recém-nascido**”

CONSIDERANDO que “a atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários, **da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, garantindo-se a privacidade, a autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas**”

CONSIDERANDO que a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, instituiu a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde, que consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar à

; BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.067, de 04 de julho de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.

. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.067, de 04 de julho de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.

mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (art. 1º);

CONSIDERANDO que o processo e a natureza do trabalho na assistência materna e neonatal apresenta peculiaridades, como o grande uso de força de trabalho humano, com várias configurações de equipes, envolvendo médicos, enfermeiros e outros profissionais, que exige intensiva vigilância para a não ocorrência de erros, além de efetiva comunicação entre diversas disciplinas;**CONSIDERANDO** que a assistência materna e neonatal deve ser compreendida de forma ampla e abrangente, incluindo também os aspectos emocionais, humanos, culturais e sociais envolvidos;

CONSIDERANDO que é necessária a presença da equipe completa de profissionais de saúde antes, durante e depois do parto, bem como que é necessário que todo equipamento de saúde que realize parto mantenha uma escala de profissionais, de maneira que nenhum parto ou pós-parto deixe de ser acompanhado por profissional capacitado, inclusive para os cuidados neonatais;**CONSIDERANDO** que “ainda que o Brasil não tipifique como crime autônomo a violência obstétrica, além de tratados e documentos internacionais, a Constituição Federal, a legislação infraconstitucional e os regulamentos técnicos funcionam para os devidos fins de responsabilização criminal, inclusive quando tais violações aos direitos humanos de mulheres e meninas são praticadas quando da prestação de serviços essencial e emergencial às parturientes, o que permite a catalogação das violências como psíquicas, morais e físicas, de acordo com os ciclos de vida e reprodutivo das mulheres”;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou 7 (sete) tipos de violência obstétrica sofrida por mulheres, a saber: 1. abuso físico; 2. abuso sexual; 3. abuso verbal; 4. preconceito e discriminação; 5. mau relacionamento entre os profissionais de saúde e as pacientes; 6. falta de estrutura no serviço de saúde; e 7. carência de atendimento da paciente, em virtude das deficiências do sistema de saúde”;

CONSIDERANDO que diversos relatos chegaram a esta promotoria, dando conta da necessidade e da urgência de acompanhar os protocolos e o funcionamento do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, bem como de verificar se referido estabelecimento vem implementando nova cultura hospitalar, notadamente no sentido de prestar atendimento humanizado às gestantes, parturientes e puérperas;

. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Serviços de atenção materna e neonatal: segurança e qualidade / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : ANVISA, 2014. p. 07.

; SGP reforça importância do pré-natal e da presença do pediatra capacitado na sala de parto. Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/filiada/goias/noticias/noticia/nid/sgp-reforca-importancia-do-pre-natal-e-da-presenca-do-pediatra-capacitado-na-sala-de-parto/>. Acesso em: 14.dez.2023.

; Conselho Nacional de Justiça (Brasil). Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico] /

Conselho Nacional de Justiça. — Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados — Enfam, 2021. Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-18-10-2021-final.pdf> Acesso em: 14.dez.2023.

; Conselho Nacional de Justiça (Brasil). Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico] /

Conselho Nacional de Justiça. — Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados — Enfam, 2021. Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-18-10-2021-final.pdf> Acesso em: 14.dez.2023.

CONSIDERANDO que esta Promotoria de Justiça com atribuição na Defesa da Saúde Pública instaurou o Inquérito Civil nº 06.2023.00001582-4 com a finalidade de investigar relato de prática de conduta que, em tese, configura-se como violência obstétrica, ocorrida no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo em Baturité – CE;

CONSIDERANDO o teor da Recomendação nº 007/2023/3ª PmJBTT, expedida nos autos do Inquérito Civil nº 06.2023.00001582-4, na qual esta promotoria recomenda “ao HOSPITAL E MATERNIDADE JOSÉ PINTO DO CARMO e ao MUNICÍPIO DE BATURITÉ a cientificar os profissionais, a gestão pública de saúde e os pacientes acerca das condutas que caracterizam violência obstétrica, bem como estabelecer medidas de responsabilização dos profissionais da saúde, a fim de erradicar a prática de violência obstétrica na rede de saúde municipal de Baturité/CE e, por consequência, viabilizar às gestantes atendimento humanizado no pré-natal, no parto e no pós-parto”;

CONSIDERANDO que, para além da capacitação contínua dos profissionais envolvidos, devem ser estabelecidos critérios objetivos para aferir se o Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo vem adotando as providências necessárias ao combate à violência obstétrica de qualquer tipo em seus procedimentos de saúde relacionados às gestantes e seus bebês;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980, que instituiu a obrigatoriedade do registro das empresas de prestação de serviços médico-hospitalares nos conselhos regionais de medicina e a anotação dos profissionais legalmente habilitados;

CONSIDERANDO o disposto na RESOLUÇÃO CFM Nº 1.980/2011 e no Anexo à RESOLUÇÃO CFM Nº 1.980/2011;

CONSIDERANDO os dispositivos abaixo transcritos da Resolução CFM nº 2056/2013:

Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina:

I – equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.

II – pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

III – equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

IV – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço.

a. Os plantões devem obedecer à carga horária estipulada na legislação trabalhista ou em acordo do Corpo Clínico;

b. As principais ocorrências do plantão devem ser assentadas em Livro próprio ao término de cada jornada de trabalho;

c. O médico plantonista não pode ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico;

d. O médico plantonista obriga-se a esperar seu substituto e, ao fazer a passagem de plantão, a informá-lo sobre as principais ocorrências;

e. Em caso de atraso, ou falta, de seu substituto, deve o plantonista entrar em contato com o diretor técnico médico e/ou chefe do serviço para que estes providenciem a solução, ou eles próprios venham substituir o faltoso até que a providência definitiva seja adotada;

f. Mesmo na condição citada acima, o plantonista deve permanecer em seu posto de trabalho até a chegada do substituto.

g. Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atenderá a toda a demanda que os procure, com a ressalva de que a regulação quanto ao número de atendimentos e outras providências de funcionamento estarão disciplinadas em resolução própria para urgência e emergência.

h. Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão é obrigatório área de repouso médico.

V a XIII – *omissis*.

Art. 27. A depender da natureza e da finalidade do estabelecimento que realiza assistência em regime de internação, parcial ou integral, além dos requisitos descritos no artigo anterior são também condições mínimas para o exercício da Medicina:

I – centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados.

II – sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade.

a. É obrigatória a presença de médico obstetra, anestesista e pediatra ou neonatologista nas maternidades onde se façam partos normais, de risco e cirúrgicos;

b. Os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto devem ser supervisionados por médicos nos termos do artigo 22 parágrafos 1º e 2º desta resolução.

c. Os Centros de Parto devem estar circunscritos à área da maternidade, com infraestrutura para abordar as emergências obstétricas imediatamente. (grifo nosso)

CONSIDERANDO que, em 04 de outubro de 2023, atendendo à solicitação desta promotoria, o Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará - CREMEC – realizou a Vistoria nº 887/2023/CE no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, tendo como foco a apuração de práticas médicas indevidas, em especial violência obstétrica;

CONSIDERANDO que a vistoria supracitada diagnosticou no hospital em questão diversos problemas operacionais, dentre eles: a escala incompleta de médicos, a falta de disponibilidade de ambulâncias por parte da Secretaria Municipal de Saúde e a falta de profissionais especialistas em Obstetrícia e Pediatria;

CONSIDERANDO que o relatório produzido pelo conselheiro do CREMEC, a partir da vistoria por ele realizada, elencou as irregularidades constatadas no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo e destacou as providências a serem adotadas pela Direção Técnica e Administrativa do Hospital;

CONSIDERANDO que devem ser estabelecidas obrigações claras e inafastáveis para impedir que os profissionais que atuam no estabelecimento de saúde em questão logrem se eximir de cumprir normas e orientações reconhecidas mundialmente como instrumentos de garantia do bem-estar da mulher e da criança;

RESOLVE RECOMENDAR:

I. Ao Prefeito Municipal de Baturité, à Secretária Municipal de Saúde de Baturité e aos Diretores do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, sem prejuízo do disposto na Recomendação N° 0007/2023/3ª PmJBTT:

-) Que garantam, DE IMEDIATO, que todos os profissionais que atendem no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo pautem suas atuações em protocolos clínicos e diretrizes baseadas em evidências científicas definidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec Que garantam que todos os profissionais que atendem no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo passem por atualizações com periodicidade mínima anual, à luz das normas que regem a humanização do parto;
-) Que assegurem que os profissionais que, sem justificativa idônea e devidamente registrada, não apresentem atuação conforme as normas e protocolos da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec - e do Conselho Federal de Medicina (CFM) sejam advertidos, investigados e punidos com medida proporcional ao dano causado, no que deve se inserir inclusive o afastamento do exercício das atividades na rede pública de saúde;
-) Que instaurem, em até 90 (noventa) dias, ouvidorias e/ou mecanismos de recebimento de denúncias que confirmem aos denunciantes número de protocolo para acompanhamento, preferencialmente se estabelecendo um protocolo único integrado para o registro das demandas, garantindo que tais mecanismos funcionem em tempo integral;

-) Que, em até 120 (cento e vinte) dias, sejam afixadas no Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, placas e cartazes informando os contatos para recebimento de denúncias, com as instruções devidas às pacientes e acompanhantes que necessitarem registrar suas demandas;
-) Que, em até 120 (cento e vinte) dias, o canal para recebimento de denúncias seja também divulgado amplamente nas rádios e através de sites, redes sociais e/ou outros meios de divulgação, com o fito de assegurar que a população seja devidamente informada;
-) Que garantam que todas as denúncias recebidas pelo Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo e pelo Município de Baturité, com relação ao funcionamento de sua rede de atendimento à parturiente, via ouvidorias ou por outros modos, sejam apuradas e respondidas em tempo razoável;
-) Que implementem, em até 120 (cento e vinte) dias, Comissões de Revisão de Prontuários, nos termos da Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde;
-) Que atuem proativamente no resguardo à integralidade do direito à saúde da mulher em estado gravídico, puerperal e em situação de abortamento no Município de Baturité, promovendo a coordenação do Sistema Único de Saúde para a obediência das normas e diretrizes avaliadas pela CONITEC como mais benéficas para o resguardo da vida e da saúde das mulheres;
-) Que insiram em seus editais e contratações relativas à ginecologia e obstetrícia medidas de prevenção e apuração de violência obstétrica estabelecendo mecanismos para a intervenção e eventual afastamento, por parte do Município e da Direção do Hospital, de profissionais que não atuem de acordo com o preconizado nas normas e diretrizes nacionais de humanização hoje vigentes, excetuados apenas casos de disponham da oportuna e idônea justificativa, devidamente registrada em prontuário;
-) Que apresentem à 3 - e aprovadas pelo Ministério da Saúde como tecnologias mais benéficas para o resguardo da saúde da mulher;

^a Promotoria de Justiça RELATÓRIO MENSAL, a ser enviado até o dia 20 de cada mês, elencando as medidas adotadas no sentido de cumprir o que fora disposto na Recomendação nº N° 0007/2023/3^a PmJBTT e nesta Recomendação;

-) Que, DE IMEDIATO, registre o número de partos com e sem intercorrências, bem como o número de óbitos maternos, fetais e neonatais, apresentando, mensalmente, tais números, no RELATÓRIO MENSAL supracitado, comprovando o devido registro no formato exigido pelo Sistema Único de Saúde;
-) Que garantam a disponibilidade de ambulância para transporte inter-hospitalar das pacientes para os hospitais de referência;
-) Que adequem os critérios de pacientes referidos do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, de acordo com o perfil assistencial do equipamento, evitando a permanência de pacientes internadas em situações inadequadas, retardando a remoção da paciente para hospital de maior complexidade;
-) Que, IMEDIATAMENTE, adotem as providências necessárias para sanar as irregularidades constatadas quando da Vistoria nº 887/2023/CE;

II. Especificamente aos Diretores do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo, sem prejuízo do disposto na Recomendação N° 0007/2023/3^a PmJBTT:

-) Que atualize o Certificado de Inscrição do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo no CREMEC, de acordo com o disposto na Resolução CFM nº 1.980/11 e na Lei nº 6.839/80;
-) Que institua, em até 120 (cento e vinte) dias, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar, nos termos da Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde;

-) Que institua, em até 120 (cento e vinte) dias, Comissão de Revisão de Prontuários, nos termos da Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde;
-) Que institua, em até 120 (cento e vinte) dias, Núcleo de Segurança do Paciente, nos termos das Resoluções nºs 63/11 e 36/13 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
-) Que, IMEDIATAMENTE, contrate médicos obstetras e pediatras para compor as escalas de plantões em TODOS OS DIAS DA SEMANA, como dispõem a Resolução CFM nº 2056/2013 e a Portaria de Consolidação MS/Gm nº 5/17;
-) Que, IMEDIATAMENTE, implante LIVRO DE OCORRÊNCIA MÉDICA, de acordo com o art. 26, IV, da Resolução CFM nº 2056/2013;
-) Que, IMEDIATAMENTE, adote as providências necessárias para atualizar o Alvará de Vigilância Sanitária, de acordo com a normativa vigente;

III. Nos termos do art. 27, parágrafo único, IV, da Lei nº 8.625/93, o Ministério Público Estadual:

-) Requisita ao Prefeito Municipal de Baturité, à Secretária Municipal de Saúde de Baturité e aos Diretores do Hospital e Maternidade José Pinto do Carmo que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, respondam por escrito a esta Promotoria de Justiça acerca do acatamento ou não da presente Recomendação;
-) Salienta-se que o não cumprimento fiel da presente Recomendação poderá embasar a adoção de medidas judiciais cabíveis, sem prejuízo da apuração e fixação de eventuais responsabilidades civil, penal e/ou administrativa dos agentes que, por ação ou omissão, violarem ou permitirem a violação dos direitos constitucionais e indisponíveis ora tutelados.
-) Esta Promotoria de Justiça fiscalizará o cumprimento das medidas adotadas para erradicação da prática de violência obstétrica na rede de saúde de Baturité – CE;

IV. ENCAMINHE-SE cópia desta Recomendação:

- a) ao Centro de Apoio Operacional da Saúde - CAOSAÚDE - para ciência;
- b) à Assessoria de Comunicação do MPCE - para divulgação;
- c) às rádios locais - para divulgação;
- d) ao Diário Oficial do Ministério Público do Estado do Ceará, para publicação;
- e) às **Promotorias de Justiça das comarcas dos oito municípios** que compõem a Área Descentralizada de Saúde de Baturité (Aracoiaba, Aratuba, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu e Pacoti), para os devidos fins.

Cumpra-se.

Baturité, 18 de janeiro de 2024

(assinado digitalmente)
Alessandra Gomes Loreto
Promotora de Justiça