



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
4ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE PARNAMIRIM – Defesa da Saúde e Educação

RECOMENDAÇÃO Nº 02/2011

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, por sua representante em exercício na 4ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Parnamirim, com fundamento no artigo 129, inciso II, da Constituição Federal, no artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar Federal nº 75/1993, no artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei nº 8.625/93, e no artigo 69, parágrafo único, alínea “d”, da Lei Complementar Estadual nº 141/1996, e

Considerando que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, na forma dos artigos 127 e 129, 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 a atenção pré-natal, obstétrica e neonatal humanizada e de qualidade é direito da mulher e do recém-nascido, nos termos da Portaria MS nº 1.067, de 04/07/2005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, estabelecendo, em seu artigo 2º, os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação dessa política: *“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 o 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 a atenção ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido deve obedecer aos parâmetros estabelecidos no Anexo I da Portaria MS 1.067/2005 (Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal), e nos demais diplomas legais e infralegais aplicáveis, cabendo aos Estados e aos Municípios dispor de uma rede de serviços organizada para realizar essa atenção, com mecanismos estabelecidos de referência e contra-referência;

Considerando que a Lei Complementar Estadual nº 398/2009 determina a obrigatoriedade de realização nos primeiros dias de vida do teste do reflexo vermelho (teste do olhinho), fundamental para o diagnóstico precoce de diversas doenças, e que, até o momento, ainda não é oferecido na Maternidade Divino Amor;

Considerando que, dentre os oito “objetivos do milênio” estabelecidos no ano 2000 pela Organização das Nações Unidas (ONU), estão a REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL em pelo menos 15% até 2015 e a MELHORIA DA SAUDE DAS GESTANTES;

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 nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, tem entre as prioridades e objetivos 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 o Rio Grande do Norte editou Plano Operativo Estadual, e os 09 (nove) municípios do Estado considerados prioritários — Natal; Caicó; Ceará-Mirim; Currais Novos; Macaíba; Mossoró; Parnamirim; São Gonçalo do Amarante; e Pau dos Ferros — editaram Planos Operativos Municipais para a Redução da Mortalidade Infantil (2009/2010), nos quais foram previstas várias ações estratégicas para a redução da mortalidade infantil, distribuídas em diferentes eixos;

Considerando que, no dia 10 de março de 2010, no auditório da Secretaria de Estado da Saúde Pública, os Prefeitos dos nove municípios prioritários do Estado — assim considerados por serem responsáveis por mais de 50% dos óbitos infantis no Rio Grande do Norte — assinaram Termos de compromisso para a redução da mortalidade infantil, mediante os quais se comprometeram a cumprir o Plano Estadual e os Planos Municipais para Redução da Mortalidade Infantil;

Considerando que a RDC n. 36, de 03 de junho de 2008, determina que o serviço de atenção obstétrica e neonatal deve garantir acesso à Banco de Leite Humano, com disponibilidade de leite humano ordenhado pasteurizado - LHOP, conforme a RDC/Anvisa n. 171, de 04 de setembro de 2006.

Considerando que o Município de Parnamirim comprometeu-se no seu Plano Operativo Municipal para a redução da Mortalidade Infantil – 2009 e 2010 em implantar o banco de leite humano, porém, até o momento, o banco de leite ainda não se encontra em funcionamento;

Considerando que no Estado do Rio Grande do Norte, de 2000 a 2007, morreram 7.526 crianças menores de um ano de idade, sendo o maior número de ocorrências verificado na capital Natal (2.058 óbitos), em Mossoró (716), em Parnamirim (354), em Caicó (170) e em Ceará-Mirim (151); e que a razão de mortalidade materna no Estado subiu nos últimos quatro anos, estando muito acima da taxa recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países em desenvolvimento, que é de 20 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos;

Considerando que aproximadamente 76% das mortes de recém-nascidos e 90% das mortes maternas decorrem de 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 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 instituir no âmbito da Maternidade Divino Amor o acolhimento com classificação de risco a fim de proporcionar a melhoria da qualidade dos serviços de urgência, uma vez que muitas vezes os serviços de atendimento às urgências convivem com grandes

filas onde as pessoas disputam o atendimento sem critério algum a não ser a hora da chegada. A não-distinção de riscos ou graus de sofrimento faz com que alguns caso se agravem na fila, ocorrendo às vezes até a morte de pessoas pelo não atendimento no tempo adequado;

Considerando matéria veiculada no Jornal Tribuna do Norte do dia 12 de abril de 2011 noticiando a situação de fragilidade e risco em que mães e bebês estão expostos nas dependências da Maternidade Divino Amor, onde gestantes em trabalho de parto e mulheres que acabaram de dar à luz - com bebês - são instaladas no corredor, em macas e cadeiras, onde recebem soro enquanto aguardam vaga na internação;

Considerando que a matéria jornalística ainda relata que no último final de semana os médicos lavraram um boletim de ocorrência na Delegacia de Plantão para denunciar o risco de morte a que várias pacientes estavam sujeitas, uma vez que mais de 20 mulheres lotavam o corredor do centro obstétrico;

Considerando que este Órgão Ministerial realizou, em 13 de abril de 2011, inspeção na Maternidade Divino Amor objetivando verificar a situação de superlotação da maternidade, bem como a adequação desta a RDC nº 36, garantia do acompanhante para gestante, condições da UTI neonatal, implantação de banco de leite humano e necessidade de adequação da estrutura física da Maternidade, a qual foi acompanhada pelo Diretor da Maternidade, técnicos da SESAP do setor de Promoção à saúde, COHUR e SUVISA;

Considerando que no momento da inspeção constatou-se o fechamento de uma enfermaria com capacidade para 06 leitos e que, atualmente, está sendo utilizada como depósito de insumos hospitalares;

Considerando que o Diretor do Hospital, quando questionado quanto ao fechamento da enfermaria em situação de pacientes no corredor do nosocômio, afirmou que esta se encontra fechada aproximadamente há 02 (dois) meses em razão de infiltrações que já foram solucionadas, restando apenas problemas hidráulicos na pia do banheiro, aguardando licitação de materiais e que o armazenamento dos insumos e medicamentos no local é temporário;

Considerando que o fechamento de uma enfermaria com capacidade para 06 leitos também é fator preponderante para a ocorrência da superlotação que tem ensejado internações em caráter precário e de manifestos riscos, estando pacientes instalados em macas e pelos corredores do hospital, **como também a recusa de grande número de pacientes**, que em decorrência da superlotação, não são atendidos e retornam para suas casas sem o necessário atendimento médico-hospitalar.

Considerando que a Secretaria Municipal de Parnamirim e a Diretoria da Maternidade também atribui a superlotação do nosocômio a existência de transferências indiscriminadas de municípios de todo o Estado que encaminham pacientes sem prévio contato, desacompanhados de quaisquer documentos, bem como sem o acompanhamento técnico necessário na ambulância, o que necessita de comprovação pelo gestor municipal, uma vez que o Município de Parnamirim pactuou com aproximadamente 45 municípios para a realização de serviços de ginecologia e obstetrícia;

Considerando, ainda, o artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal n.º 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, o qual faculta ao Ministério Público expedir Recomendação Administrativa aos órgãos da Administração Pública direta e indireta, bem como às entidades que executem serviços de relevância pública, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação, assim como resposta por escrito;

Considerando principalmente a imperiosa necessidade de se prevenir riscos à saúde e à vida das pessoas que necessitam ou que vierem a necessitar dos serviços médico-hospitalares da Maternidade Divino Amor, evitando-se a descontinuidade dos referidos serviços;

Considerando que a Administração Pública deve se reger pelos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e da eficiência, entre outros;

Considerando que, uma vez inobservados estes princípios, o gestor público pode responder por improbidade administrativa, seja por suas ações ou omissões, assim definido nos arts.

10, inciso VIII e art. 11, inciso V, ambos da lei nº 8.429/92;

RESOLVE RECOMENDAR a(o) Prefeito(a) Municipal e a(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de Parnamirim que:

a) no prazo de 60 (sessenta) dias ofereça o Teste do olhinho (teste do reflexo vermelho) na maternidade Divino Amor;

b) no prazo de 60 (sessenta) dias disponha do pleno funcionamento do Banco de Leite Humano, uma vez que o mesmo já está estruturado, apenas, necessitando de alguns ajustes;

c) no prazo de 05 (cinco) dias ative a enfermaria 09 do 1º andar, dotando-a com 06 (seis) leitos, a fim de que passe a funcionar urgentemente, haja vista a permanência de pacientes nos corredores da maternidade, enquanto a enfermaria serve de depósito de insumos e medicamentos;

d) adote no prazo de 60 (sessenta) dias o acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência na Maternidade Divino Amor;

e) no prazo de 30 (trinta) dias providencie dois bisturis elétricos com o fim de otimizar o serviço naquela maternidade, conforme requerimento do corpo médico daquele nosocômio no ato de inspeção;

Requisita ao Secretário Municipal de Saúde, no prazo de 10 (dez) dias, os dados contendo o número de pacientes encaminhadas de cada município para a Maternidade Divino Amor no ano de 2011, bem como informe quais municípios já extrapolaram a meta prevista em suas pactuações com Parnamirim e quais encaminharam sem pactuação, com o fim de com a posse desses documentos acionar todas as Promotorias dessas respectivas Comarcas a fim de adotarem as providências cabíveis junto aos gestores municipais.

Requisita ao **Diretor Técnico da Maternidade Divino Amor** que remeta no prazo de 30 dias informações detalhadas quanto ao número de profissionais de saúde daquele nosocômio, inclusive, informando se o número é suficiente para atender a demanda da maternidade.

Determino desde já visita a Maternidade Divino Amor no dia 27 de abril de 2011 às 8h a fim de verificar a abertura e funcionamento da enfermaria 09 com 06 (seis) leitos;

Determino reunião no dia 31 de maio de 2011 às 10 horas, a qual será realizada na sala de reuniões da Maternidade Divino Amor, para este ato devem ser notificados: o Secretário Municipal de Saúde, o Prefeito do Município de Parnamirim, o Diretor da Maternidade, Diretor Técnico da Maternidade, Coordenadoras de enfermagem e obstetrícia da Maternidade, Presidente do Comitê de Mortalidade Materna Neonatal, representantes da Equipe Técnica Saúde da Mulher e Saúde da Criança da SESAP, Coordenadora do Núcleo de Humanização da SESAP.

Fixo o prazo de 10 (dez) dias para que as autoridades destinatárias informem a esta Promotoria de Justiça quais as providências tomadas em cumprimento à presente recomendação, sob pena de adoção das medidas judiciais cabíveis.

Publique-se no Diário Oficial do Estado e no quadro de avisos desta Promotoria de Justiça, remetendo-se também cópia da mesma ao Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania, por meio eletrônico, e à Direção da Maternidade Divino Amor.

Parnamirim/RN, 14 de abril de 2011.

Luciana Maria Maciel Cavalcanti Ferreira de Melo
4ª Promotora de Justiça