



TERMO DE COMPROMISSO E AJUSTAMENTO DE CONDUTA

IC – 009/2014

Ref. Arquimedes - Auto: 2014/1568305

Pelo presente Compromisso de Ajustamento de Conduta, nos termos dos artigos 5º, § 6º, da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, de um lado, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO**, representado pelo Promotor de Justiça de Defesa da Cidadania de Caruaru – Defesa da Saúde e Consumidor, Paulo Augusto de Freitas Oliveira, figurando como **COMPROMITENTE**, e de outro lado o **HOSPITAL DA UNIMED – CARUARU**, inscrito no CNPJ Nº 24.449.225.0001/98, com sede na R. Artur Antônio da Silva, nº 549, bairro Maurício de Nassau - Caruaru/PE, representado pelo seu Diretor-Presidente XXXXXXXXXXXXX, **brasileiro, casado, médico, RG nº XXXXXXXXXXXX SSP/PE, CPF XXXXXXXXXXXX, residente na Av. XXXXXXXXXXXXXXXX, Maurício de Nassau – Caruaru/PE**, doravante denominado **COMPROMISSÁRIO**.

CONSIDERANDO a condição incumbida, pela Lei Maior, ao Ministério Público de defensor da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, dentre os quais se destacam a defesa do direito à saúde, sendo-lhe assegurada a promoção das medidas necessárias à efetivação deste mister;

CONSIDERANDO que a oferta de Assistência Médica em unidades hospitalares privadas que dispõem de serviço de urgência/emergência e internamento, sem o necessário padrão de qualidade compromete a vida e a saúde dos usuários desse serviço;

CONSIDERANDO que as notícias veiculadas, nesta Promotoria de Justiça, nos Inquéritos Cíveis nº 003/2013 e nº 009/2014, dão conta da existência de irregularidades estruturais da



Casa de Saúde Santa Efigênia e ausência de sistema de classificação de risco e respectivos fluxos, na emergência/urgência, para determinar a ordem de atendimento dos pacientes;

CONSIDERANDO que a Gerência de Vigilância em Saúde do município de Caruaru/PE, por solicitação deste Ministério Público, realizou visita de inspeção sanitária no citado estabelecimento de saúde, oportunidade em que restaram constatadas algumas inadequações à Legislação Sanitária, especificamente no que concerne à inadequação da estrutura física, conforme é possível observar do relatório técnico acostado aos autos, bem como na ata de audiência extrajudicial, datada de 08/03/2016 ;

CONSIDERANDO, ser direito básico do consumidor a proteção à vida e à saúde, conforme determina o art. 6º, I da Lei nº. 8.078/90;

CONSIDERANDO que é dever do Estado promover a defesa dos direitos do consumidor nos termos do artigo 5º, inciso XXXII, da Constituição da República,

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011, do Ministério da Saúde, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)¹;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002², do Ministério da Saúde, que considera que a área de Urgência e Emergência constitui um importante componente da assistência à saúde, regulamentando, dentre outros temas, princípios e diretrizes, normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços de temas como Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar e transporte inter-hospitalar, sendo um Regulamento de caráter nacional, extensivo ao setor privado que atue na área de urgência e emergência, com ou sem vínculo com a prestação de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011. Vide em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html>

² BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Vide em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>



CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011³, do Ministério da Saúde, que organiza o componente hospitalar da rede de atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que as portas de entrada hospitalares de urgência serão consideradas qualificadas ao se adequarem, dentre outros critérios, à adoção de protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e de procedimentos administrativos no hospital, e implantação de processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato;

CONSIDERANDO a Instrução E-ACE-01⁴, da Agência Nacional de Saúde, que monitora a implantação, nos prestadores de serviços hospitalares, de escalas e protocolos de estratificação de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica completa, de maneira a identificar os pacientes com maior risco de morte ou de evolução para sérias complicações;

CONSIDERANDO a Instrução E-ACE-02⁵, da Agência Nacional de Saúde, que trata do tempo médio de espera, entre a chegada do paciente ao Pronto Atendimento/Pronto-Socorro e à avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco, em cinco ou três níveis, cujo prazo para atendimento de pacientes não urgentes é de até 2 (duas) horas;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde considera Portas de Entrada Hospitalares de Urgência/Emergência aqueles serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, fornecendo atendimento ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, em todos os dias da semana;

CONSIDERANDO a insuficiente estruturação da rede privada de saúde, responsável pela prestação do serviço de urgência e emergência, da cidade de Caruaru/PE, que vem

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. Vide em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2395_11_10_2011.html>

⁴ BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Instrução E-ACE-01. Vide em <<http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-ACE-01.pdf>>

⁵ BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Instrução E-ACE-01. Vide em <<http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-ACE-02.pdf>>



ocasionando em uma demasiada espera para atendimento de seus consumidores/usuários e, ainda, a falta de protocolo de classificação de risco, em algumas dessas unidades, conforme registrado na ata de audiência extrajudicial, datada de 08/03/2016;

CONSIDERANDO que o atendimento aos consumidores/usuários dos serviços privados de saúde de Urgências e Emergências, deve ser prestado contemplando a realização de acolhimento com classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos, visando redução de danos à saúde do paciente, devendo ser utilizadas as normas técnicas do SUS, como modelo de padrões mínimos, a serem adotados pelo sistema privado de saúde;

CONSIDERANDO a Resolução CFM nº 2.077/14⁶, do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, públicos e privados, civis e militares, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho, tornando obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento dos pacientes nesses serviços;

CONSIDERANDO a carência ou insuficiência dos mencionados serviços, negando ou negligenciando o direito à saúde, violam também o direito à cidadania e à dignidade, estatuído no art. 1º, incs. II e III, da Constituição da república, c/c as disposições da Lei 10.216/2001, além de periclitarem o direito à existência (CF, art. 5º, caput);

CONSIDERANDO que o Hospital da UNIMED Caruaru possui sistema de acolhimento com classificação de risco, no entanto, o número de leitos da emergência e Enfermaria são insuficientes para a demanda atual;

CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público intervir para assegurar os direitos estabelecidos e impedir a continuidade das violações constatadas, pois é inerente ao seu ofício a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como proteger os interesses difusos e coletivos do consumidor/usuário de plano de saúde e garantir o zelo pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de

⁶ Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.77/14. Vide em <<http://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao2077.pdf>>



relevância pública aos direitos assegurados constitucionalmente, segundo o disposto nos seus arts. 127, caput, e 129, incs. II e III, da Carta Magna. Essa legitimidade encontra-se também assentada nas Leis Federais nº 7.347/1985 (art. 5º), nº 8.069/1990 (arts. 201, V e VIII, e 210, I), e nº 8.625/1993 (art. 25, IV, 'a', e 27), nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), assim como na LC Estadual nº 12/94 (arts. 1º, 4º, IV, 'a', e 5º);

RESOLVEM celebrar, neste ato, **COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUCTA**, diante da necessidade de adequar o **HOSPITAL UNIMED CARUARU**, com força de título executivo extrajudicial, nos termos dos artigos 5º e 6º da Lei 7.347, de 24 de julho de 1985 (Lei da Ação Civil Pública), mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Este Compromisso de Ajustamento de Conduta tem por objeto o cumprimento da implementação dos itens infra-listados, na tabela abaixo (que tem como referência o relatório técnico da Gerência de Vigilância em Saúde do município de Caruaru/PE, realizado em 11/04/2016, bem como a Recomendação Ministerial nº 02/2016 e a ata de audiência extrajudicial, datada de 08/03/2016), nos prazos estabelecidos, que começam a correr, de forma ininterrupta, no dia seguinte à assinatura do presente termo:

Item	ITEM A SER REGULARIZADO	PRAZO
01	Apresentar relação completa de profissionais que atendem no Hospital da UNIMED Caruaru	Imediato
02	Aumentar o número de leitos no setor da Emergência e Enfermaria	30 dias
03	Instalar porta na cozinha	Imediato
04	Instalar telas de proteção nas janelas	90 dias
05	Providenciar a climatização ideal dos ambientes, com instalação de cortinas de ar-condicionado	Imediato
06	Instalar armários, em número adequado, para guardar utensílios	Imediato

CLÁUSULA SEGUNDA. - O COMPROMISSÁRIO obriga-se a, após a assinatura deste, enviar informações regulares à 4ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania local, para comprovação do cumprimento de todos os itens e para monitoramento permanente do referido



hospital, por meio de fotografias (antes e depois), de relatórios da área técnica, ofícios, notas fiscais, dentre outros documentos probatórios;

CLÁUSULA TERCEIRA – A Gerência de Vigilância em Saúde do município de Caruaru/PE será o órgão responsável pela verificação do saneamento das irregularidades apontadas e respectivas providências;

Parágrafo único - A verificação será feita através da análise de documentos encaminhados pelo estabelecimento de saúde com relação aos itens que se comprovam por esse meio. Para itens que não puderem ser comprovados documentalmente, haverá vistoria *in loco* pela Gerência de Vigilância em Saúde de Caruaru, após expirados os prazos;

CLÁUSULA QUARTA – O descumprimento dos prazos estabelecidos fará incidir, em desfavor do estabelecimento de saúde, multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), para cada item que permanecer pendente, que será revertida ao Fundo Estadual de Saúde, independentemente das demais sanções cabíveis. Não exclui a incidência da multa a existência de feriados, férias ou dias sem expediente.

§ 1º - A multa incidirá até que a pendência seja sanada ou até a interdição do estabelecimento de saúde;

§ 2º - Para execução da presente multa será necessário, tão somente, o auto de constatação da Gerência de Vigilância em Saúde de Caruaru ou auto equivalente, em que se verifique o não cumprimento do acordo ora pactuado, salientando-se que a multa passará a fluir a partir do 1º dia útil que suceder o término dos prazos estipulados para o cumprimento das obrigações.;

§ 3º - O não pagamento da multa implicará ainda em sua cobrança pelo Ministério Público, corrigida monetariamente pelo índice do INPC e juros de 1% (um por cento) ao mês e multa de 10% (dez por cento) sobre o montante apurado, capitalizado mensalmente pelo regime de juros simples.



CLÁUSULA QUINTA - Na hipótese de descumprimento total ou parcial do presente ajuste, a execução da multa não exclui a possibilidade de propositura de execução específica das obrigações constantes deste compromisso. O presente termo também não exclui a possibilidade de propositura de Ação Civil Pública se, em razão de circunstâncias supervenientes, venha a se revelar inadequado ou insuficiente para a efetiva proteção dos interesses difusos e coletivos lesados.

CLÁUSULA SEXTA – O Ministério Público do Estado de Pernambuco, através da 4ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania, fiscalizará o cumprimento do presente Termo de Ajustamento de Conduta, com o auxílio dos demais órgãos públicos municipais, estaduais e federais competentes (art. 23, inciso II, da Constituição da República de 1988);

CLÁUSULA SÉTIMA – A ausência de comprovação de regularização dos pontos estabelecidos acima, após decorridos os prazos, e sem prejuízo das multas diárias, implicará na interdição, total ou parcial, do estabelecimento de saúde, bem como a atuação ministerial para o descredenciamento do estabelecimento junto ao Sistema Único de Saúde face ausência de Licença Sanitária válida.

CLÁUSULA OITAVA – O não cumprimento pela COMPROMITENTE das cláusulas ajustadas ensejará a imediata execução do presente TERMO DE COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA (TAC), cuja natureza é de título executivo extrajudicial, consoante teor do artigo 5º, § 6º, da Lei número 7.347/85 e artigo 585, VII, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA NONA – O atendimento às obrigações previstas neste ajuste não exige a COMPROMITENTE de, no futuro, devidamente apurada a necessidade, ter de garantir outras exigências legais.

CLÁUSULA DÉCIMA – Eventual impossibilidade de cumprimento dos prazos fixados neste ajuste, por ocorrência de caso fortuito ou força maior, devidamente justificados nos autos, deverá se comunicada ao Ministério Público com a antecedência mínima de 05 (cinco) dias, podendo haver prorrogação mediante termo aditivo ou notificação, se for o caso.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – O Ministério Público poderá, a qualquer tempo, diante de novas informações ou se assim as circunstâncias o exigirem, retificar ou complementar este compromisso, determinando outras providências que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Este compromisso não inibe ou restringe as ações de controle, fiscalização e monitoramento de qualquer outro órgão público, nem limita ou impede o exercício por ele de suas atribuições e prerrogativas legais e regulamentares.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Após lavrado e assinado pelas partes, este TAC produzirá todos os seus efeitos jurídicos, elegendo as partes o foro da Comarca de Caruaru para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos oriundos do presente termo, inclusive eventual ação executiva consistente em obrigação de fazer, nos termos da Lei nº 7.347/85, com renúncia a qualquer outro.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Este compromisso produzirá efeitos a partir de sua publicação no Diário Oficial do Estado, e terá eficácia de título extrajudicial, na forma dos artigos 5º, §6º, da Lei nº. 7.347/85, e artigo 771 e seguintes, do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015).

E, por estarem de acordo, firmam o presente compromisso, impresso em 02 vias, lido e assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo nomeadas.

Caruaru, 08 de agosto de 2016.

PAULO AUGUSTO DE FREITAS OLIVEIRA
PROMOTOR DE JUSTIÇA

PEDRO JOSÉ DE OLIVEIRA MELO
Diretor-Presidente
Hospital da UNIMED - Caruaru