



Pregão da SES <pregao02@ses.mt.gov.br>

Pedidos de esclarecimento e impugnação ao edital 071/2021

4 mensagens

licitacoes@ogtimt.com.br <licitacoes@ogtimt.com.br>

10 de novembro de 2021 17:56

Para: pregao02@ses.mt.gov.br, Administracao OG TI <administracao@ogtimt.com.br>, otavio@wqadv.com.br

Boa Tarde Prezados

Segue em anexo a impugnação e pedidos de esclarecimento ao edital 071/2021

Atenciosamente

Fernando

**Departamento de Licitações**✉ licitacoes@ogtimt.com.br

4 anexos**1- Impugnação e Pedidos de Esclarecimento ao Edital - OG TI (1).pdf**
8056K**Doc. 02 - PGE e TCE - Jornada de trabalho e glosas (1).pdf**
8227K**doc_01_atos_constitutivos_e_procura_o_1634126340.pdf**
2152K**Procuração Extrajudicial - OG TI Assinado (2).pdf**
160K

Pregão da SES <pregao02@ses.mt.gov.br>

11 de novembro de 2021 08:23

Para: Ideuzete Maria da Silva <ideuzetesilva@ses.mt.gov.br>

[Texto das mensagens anteriores oculto]

--

Atenciosamente.

Pregoeiros Oficiais SES/MT

(65) 3613-5456

pregao@ses.mt.gov.br

CPA, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n
CEP: 78049-005 | Cuiabá - MT



Coordenadoria de Aquisições. (65) 3613-5410

Superintendência de Aquisições e Contratos

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

Rua Júlio Domingos de Campos - Seo Fiote, S/N (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02) Bloco 05

Centro Político Administrativo

78049-902, Cuiabá-MT

4 anexos



1- Impugnação e Pedidos de Esclarecimento ao Edital - OGTI (1).pdf

8056K



Doc. 02 - PGE e TCE - Jornada de trabalho e glosas (1).pdf

8227K



doc_01_atos_constitutivos_e_procura_o_1634126340.pdf

2152K



Procuração Extrajudicial - OGTI Assinado (2).pdf

160K

Pregão da SES <pregao02@ses.mt.gov.br>

Para: licitacoes@ogtimt.com.br

11 de novembro de 2021 09:49

Bom dia,

Acusamos o recebimento dos documento encaminharemos para análise e manifestaremos posteriormente.

Atenciosamente,

Ideuzete Maria da Silva

Pregoeira

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Pregão da SES <pregao02@ses.mt.gov.br>

Para: Danielle Aparecida Ribeiro da Costa Leite <danielleleite@ses.mt.gov.br>, Coordenadoria de Acompanhamento da Execução de Serviços Hospitalares <gestaohospitalar@ses.mt.gov.br>

11 de novembro de 2021 10:11

Bom dia,

EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº071/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 256905/2021.

Objeto: "Contratação de pessoa jurídica para prestação de Serviços de Gerenciamento Técnico, Administrativo, Fornecimento de Recursos Humanos, Recursos materiais, medicamentos, insumos Farmacêuticos, incluindo fornecimento de Equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o fornecimento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tipo Neonatal, Pediátrico e Adulto para o Hospital Santa Casa sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso".

Data da sessão: 16/11/2021

Horário: 09h30 min. (horário de Brasília)

Encaminho, para análise e manifestação, o pedido de esclarecimento e impugnação ao Edital e Termo de Referência do PE 071 2021, formulado pela empresa OGTI.

A sessão está agendada para ocorrer no dia 16/11 (terça - feira da semana que vem), portanto precisamos repassar a resposta ao licitante antes do dia 15 (segunda - feira).

Atenciosamente,

Ideuzete Maria da Silva
Pregoeira

----- Forwarded message -----

De: <licitacoes@ogtimt.com.br>

Date: qua., 10 de nov. de 2021 às 17:58

Subject: Pedidos de esclarecimento e impugnação ao edital 071/2021

To: <pregao02@ses.mt.gov.br>, Administracao OGTI <administracao@ogtimt.com.br>, <otavio@wqadv.com.br>

[Texto das mensagens anteriores oculto]

[Texto das mensagens anteriores oculto]

4 anexos



1- Impugnação e Pedidos de Esclarecimento ao Edital - OGTI (1).pdf

8056K



Doc. 02 - PGE e TCE - Jornada de trabalho e glosas (1).pdf

8227K



doc_01_atos_constitutivos_e_procura_o_1634126340.pdf

2152K



Procuração Extrajudicial - OGTI Assinado (2).pdf

160K

**ILUSTRÍSSIMO SR. PREGOEIRO DO PREGÃO ELETRÔNICO
N. 071/2021 – PROCESSO ADM. 256905/2021**

ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA., sociedade empresária limitada, inscrita no CNPJ sob o n. 08.815.191/0001-51, com sede na rua 227, Qd. 67, Lote 12-E, Bairro Setor Leste Universitário, Goiânia/GO, CEP 74.605-080, *e-mail* supremecare.adm@gmail.com, por seus procuradores constituídos (**doc. 01**), com escritório no endereço do rodapé, vem respeitosa e tempestivamente¹ perante Vossa Senhoria apresentar

IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Quanto aos itens do Contrato, Termo de Referência e, sobretudo, Edital do Pregão Eletrônico n. 071/2021, Processo Administrativo n. 256905/2021, que visa a “contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento (...) de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tipo neonatal, pediátrico e adulto para o Hospital Santa Casa sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso”, pelas razões fáticas e jurídicas expostas a seguir.

¹ O item 22.1. do Edital prevê que qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos e/ou impugnar o edital e seus anexos até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para sessão de abertura das propostas. Assim, tendo em vista que a sessão foi designada para 16/11/2021 (terça-feira), e que o dia 15/11/2021 (segunda-feira) deve ser computado como dia não útil em decorrência do Dia da Proclamação da República (Lei n. 662, de 06 de abril de 1949), o prazo de três dias úteis iniciou em 12/11/2021 (sexta-feira), sendo, portanto, 10/11/2021 (quarta-feira) o terceiro dia útil.

1.

BREVE SÍNTESE DO EDITAL

Trata-se, em apertada síntese, de Pregão Eletrônico (n. 071/2021), Processo Administrativo n. 256905/2021, que objetiva a contratação de pessoa jurídica “para prestação de serviços de gerenciamento (...) de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tipo neonatal, pediátrico e adulto para o Hospital Santa Casa sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso”.

O certame foi dividido em 2 (dois) lotes, sendo que o primeiro lote, ao menos em tese, se subdivide em dois itens, da seguinte forma:

LOTE 01	LOTE 02
Gerenciamento de serviços de UTI neonatal e UTI pediátrica – Hospital Estadual Santa Casa	Serviços de gerenciamento para o funcionamento de 10 (dez) leitos tipo ADULTO
ITEM 01	
Serviços de gerenciamento para o funcionamento de 09 (nove) leitos de UTI tipo NEONATAL	
ITEM 02	
Serviços de gerenciamento para o funcionamento de 10 (dez) leitos de UTI tipo PEDIATRIA .	

Assim, está sendo licitado, ao total, o gerenciamento de 29 (vinte e nove) leitos de UTI para funcionamento no Hospital Santa Casa, sendo 10 (dez) do tipo adulto; 09 (nove) do tipo neonatal; e 10 (dez) do tipo pediátrica.

Ocorre que, em que pese a costumeira diligência da equipe técnica da Secretaria de Estado de Saúde – responsável pela elaboração dos requisitos do edital – no presente caso, *data venia*, diversos itens do edital devem ser esclarecidos e até mesmo retificados, conforme passa a demonstrar.

2.

DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

Ementa: Item 9.2. do Edital e Itens 4.14., 6.6.3., 6.8., 6.8.1., 6.11., e 6.20. do termo de Referência.

(A)

ITEM 9.2. DO EDITAL

O item 9.2. do Edital prevê dispõe quanto à desclassificação da proposta que “apresentar preço final superior ao preço máximo fixado”, nos termos:

9.2 Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível;

Muito embora se trate de redação da Lei de Licitações (art. VII), comum às licitações para contratação de serviços e bens, no presente caso, o item merece ser melhor esclarecido porque a contratação para gerenciamento de leitos ocupados (ao invés de disponíveis) não possui precedentes no Estado de Mato Grosso, ou, se possui, são casos isolados, que não podem servir, por si só, como baliza para a composição da cesta de preços.

Além disso, tendo em vista que todas as empresas do Estado estão habituadas a realizar cotações para leitos disponíveis, há o fundado temor de que a cotação interna tenha sido realizada sem a distinção do modelo de contratação, causando uma falsa percepção dos valores a serem atingidos no certame.

Com efeito, em razão da inexistência de precedentes deste modelo de contratação no Estado, faz-se necessário esclarecer: **a)** qual o preço fixado como “teto” para formulação de proposta; **b)** se esse preço está, de fato, embasado em outras contratações e/ou cotações por leito ocupado, e não por leito disponível; sendo certo que há manifesta diferença entre os dois.

(B)

ITEM 4.14. DO TERMO DE REFERÊNCIA

O segundo pedido de esclarecimento trata-se, na verdade, de apontamento de erro material contido no item 4.14. do Termo de Referência, aonde consta em duplicidade os quantitativos de leitos de UTI tipo adulto, *in verbis*:

4.14 JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS: Por meio deste termo de referência, visa-se à contratação de 10 (dez) leitos de UTI Adulto, 10 (dez) leitos de UTI pediátrica e 09 (nove) leitos de UTI Adulto (...)

Assim, faz-se necessária a retificação do erro material a fim de que se evite confusão quanto aos quantitativos de UTI tipo adulto contratados pela SES-MT.

(C)

ITEM 6.6.3 DO TERMO DE REFERÊNCIA

O item 6.6.3. do Termo de Referência prevê, de forma planilhada, a quantidade de profissionais, bem como, a jornada de trabalho a ser cumprida por eles, nos leitos de UTI Neonatal (lote 01, item 01).

Especificamente quanto aos serviços de psicologia e assistência social, determinou-se que devem estar disponíveis:

“nos turnos matutino, vespertino e noturno, todos os dias da semana, garantindo assistência 24h por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional”.

Entretanto, ao contrário do que foi feito com os demais profissionais, não ficou claro se estes profissionais podem (ou não) ficar disponíveis no regime de sobreaviso, ou se devem realizar plantões 24h por dia.

A questão é relevante, inclusive, por serem serviços com menos demanda no cotidiano hospitalar, não justificando sua disponibilidade, em regime de plantão, 24h por dia. Neste caso, o mais coerente seria autorizar que estes profissionais sejam disponibilizados em regime de sobreaviso, para atendimento de intercorrências urgentes.

Assim, necessário esclarecer se os profissionais de psicologia e assistência social podem ficar disponíveis em regime de sobreaviso.

(D)

OMISSÃO NO ITEM 6.6.3. DO TERMO DE REFERÊNCIA

Muito embora, como visto, o **LOTE 01** tenha sido subdividido em 2 (dois) itens, sendo o **ITEM 01** destinado a UTI Neonatal; e o **ITEM 02** à UTI pediátrica; o item 6.6.3. do Termo de Referência, ao dispor, em tabela, sobre a quantidade de profissionais necessários, versa apenas sobre “UTI Neonatal”.

Com efeito, não se sabe, até o momento, se o disposto no item 6.6.3. do Termo de Referência é aplicável às UTIs Neonatal e Pediátrica, ou somente à Neonatal.

Em sendo a segunda opção, os profissionais e quantitativos necessários à UTI Pediátrica deverão ser tratados em item próprio, o qual **não existe no momento.**

Assim, faz-se necessário esclarecer: **a)** se o item 6.6.3. destina-se às UTIs Neonatal e Pediátrica; **b)** ou se os profissionais e quantitativos necessários à UTI Pediátrica serão incluídos em item próprio.

(E)

ITEM 6.8. DO TERMO DE REFERÊNCIA

O item 6.8. do Termo de Referência prevê que a Contratada deverá apresentar “escala de sobreaviso” para os profissionais elencados no item 6.8.1., conforme redação:

6.8 A CONTRATADA deverá manter na UTI profissionais médicos, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), com título de especialistas nas respectivas áreas de atuação, em escala sobreaviso, 12 horas/dia e 12 horas/noite, todos os dias da semana, para assistência aos pacientes internados na UTI;

Em que pese a exigência, não foi especificado se a escala de sobreaviso é para “plantão”, ou para “pareceres”. Caso seja a segunda opção, a exigência é infundada, pois não existe escala de médicos para emissão de parecer.

Assim, deve ser esclarecido **se o item 6.8. do Termo de Referência diz respeito a escalas para plantão médico, ou somente parecer e, sendo este segundo, considere-se, também, impugnado o referido item.**

(F)

CONTRADIÇÃO ENTRE OS ITENS 6.8.1. E 6.11. DO TERMO DE REFERÊNCIA

Existe aparente contradição entre os itens 6.8.1. e 6.11. que devem ser esclarecidas a fim de que se evite conflitos no momento da execução contratual.

Isto porque o item 6.11. prevê que a cobertura dos serviços deverá ocorrer “de forma individualizada para cada item dos Lotes”, devendo, para tanto, a Contratada “apresentar as escalas de trabalho de forma separada para cada tipo de UTI”, *verbis*:

6.11 A cobertura dos serviços deverá ocorrer de forma individualizada para cada item dos Lotes desse termo de referência, devendo a CONTRATADA apresentar as escalas de trabalho de forma separada para cada tipo de UTI, caso seja vencedora de mais de um Lote e seus itens.

Por outro lado, o item 6.8.1., ao dispor sobre os profissionais médicos que deverão ficar de sobreaviso, 12h/dia e 12h/noite, traz as UTIs Pediátrica e Neonatal de forma conjunta, dando a entender que deverá ser apresentada uma escala pra ambas.

Assim, a pergunta a ser respondida é: a escala dos profissionais de sobreaviso, descritos no item 6.8.1., poderá ser apresentada conjuntamente? Isto é, poderá (ou não) ser apresentada uma única escala de sobreaviso para ambos?

(G)

AMBIGUIDADE NO ITEM 6.20. DO TERMO DE REFERÊNCIA

Por fim, deve ser esclarecida a ambiguidade contida no item 6.20. do Termo de Referência, que determina:

6.20 A Nos casos de prestação de serviços com fornecimento de equipamentos a empresa/equipamento deverá ser cadastrada no CNES.

Ao dispor vagamente que “a empresa deverá ser cadastrada no CNES”, não fica claro qual seria esta empresa: a Contratada (gerenciadora de Leitos), ou eventual locadora de equipamentos hospitalares.

Assim, faz-se necessário esclarecer qual foi a intenção do Termo de Referência ao dizer que “a empresa (...) deverá ser cadastrada no CNES”.

3.

DAS IMPUGNAÇÕES

Ementa: Itens 4.12., 6.13., 6.26., 6.27., 7.5.2., 7.5.3., 11.13.1. e 16.3 do Termo de Referência, itens 5.1.49., 5.1.55., 5.1.65., 9.3., 13.1. do Contrato, e itens 12, 15 e 21 do Anexo V.

(A)

ITEM 4.12. DO TERMO DE REFERÊNCIA:

INÓCUA CONTRATAÇÃO EM LOTES

Como visto e revisto, o objeto do certame, qual seja, o gerenciamento de 29 (vinte e nove) leitos de UTI foi dividido em 2 (dois) lotes: **no primeiro**, 10 (dez) leitos de UTI tipo adulto; **no segundo**, 10 (dez) leitos de UTI pediátrica e 09 (nove) neonatal.

O item 4.12. do Termo de Referência que o julgamento por lotes se deu

“(para) proporcionar **a participação de um maior número de licitantes**, ocasionado assim uma maior competitividade no certame, conforme dispões a Lei nº 8.666/93, e Súmula 247 do TCU , ocasionando uma melhor operacionalização, gestão e fiscalização no recebimento dos serviços, visto que cada licitante fará seu gerenciamento, permanecendo o respectivo lote todo o tempo a cargo de um mesmo administrador, isso resulta em uma melhor fiscalização junto ao fornecedor, facilitando o controle dos contratos, e consequentemente, obter-se-á uma melhor qualidade do serviço prestado aos pacientes internados.

Ocorre que, ao contrário do que consta na justificativa, o fracionamento do objeto em lotes, na verdade, **não permitirá a participação de mais licitantes** e, ainda por cima, **é antieconômica e desinteressante para a Administração.**

(i) **Não permitirá participação de mais licitantes** porque não existe empresa voltada, especificamente, ao gerenciamento de leitos de UTI adulto; **ou** neonatais; **ou pediátricos**, mas sim empresa especializada no “gerenciamento de leitos de UTI”, apta a prestar serviços em quaisquer destas especificidades.

Com efeito, na prática, o que se constatará – e aqui se antecipa – é que serão exatamente as mesmas empresas (sem tirar nem pôr) que participarão do certame. Não procede, portanto, a justificativa.

(ii) **É antieconômica e desinteressante para a administração** porque os profissionais e medicamentos são, em grande medida, **os mesmos** para UTIs neonatais, pediátricas e adultas, alterando-se somente um o ou outro profissional, uma ou outra dosagem.

Significa dizer que a condensação destes lotes em um só permitiria a compra de medicamentos e equipamentos em maior volume, reduzindo substancialmente o preço final que será pago pelo Poder Público.

A Súmula 247 do Tribunal de Contas da União, invocada no item 4.12., é clara ao dizer que a admissão da adjudicação por item, e não por preço global, só terá lugar quando não houver perda de economia de escala, que é exatamente o que ocorrerá *in casu*, nos termos:

SÚMULA Nº 247 É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade.

Assim, tendo em vista que não procedem os fundamentos utilizados para justificar o fracionamento do objeto, e que este, caso levado a efeito, acarretará em prejuízos ao Poder Público, deve ser retificado o item 4.12. do Termo de Referência para que o objeto seja adjudicado por preço global, e não por item, condensando-se, assim, os Lotes 01 e 02 em um único lote.

(B)

ITEM 6.13. DO TERMO DE REFERÊNCIA: INTERFERÊNCIA EM ATO MÉDICO

O item 6.13. do Termo de Referência preconiza que a Contratada será responsável pela realização de alguns procedimentos invasivos que não necessitem de encaminhamento ao Centro Cirúrgico, no termos:

6.13 É de responsabilidade da CONTRATADA a realização de todos os procedimentos invasivos que não necessitem de encaminhamento ao centro cirúrgico da unidade, devendo a CONTRATADA atender os pacientes, no mínimo, nas necessidades de traqueostomia, dissecação venosa, acesso venoso central, PICC (cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência), punções (lombar, occipital e supra púbica), drenagem torácica, drenagem pericárdica, redução de luxação de ombro, passagem de *swan-ganz*, monitorização invasiva, incluindo o fornecimento de todos os materiais necessários para esses procedimentos.

A segunda parte do dispositivo (a partir do grifo) é preocupante pois coloca em xeque a autonomia do profissional médico para deliberar qual o ambiente adequado para realização de determinados procedimentos de maior complexidade: se na própria UTI; ou se no Centro Cirúrgico.

De fato, a princípio, não existem maiores óbices quanto à realização dos referidos procedimentos no leito de UTI. Entretanto, em determinados casos, mesmo estes procedimentos considerados “menos complexos” devem ser remetidos ao Centro Cirúrgico a fim de que se evite, *v.g.*, uma infecção.

É o caso, por exemplo, de uma pessoa com obesidade mórbida que necessite ser sedada para realização do procedimento de traqueostomia. Neste cenário, tendo em vista que as UTIs não possuem anestesista, este paciente deveria, por necessidade e cautela, ser encaminhado ao Centro Cirúrgico.

Essa decisão, evidentemente, cumpre exclusivamente ao profissional médico, não sendo minimamente razoável que uma cláusula contratual limite, crie óbices, burocracias, à decisão médica devidamente orientada.

Agora imagine-se, ainda a título de exemplo, que o médico da UTI, por cautela, entenda prudente o encaminhamento do paciente ao Centro Cirúrgico para realização de traqueostomia de maior complexidade. O Hospital, em contrapartida, alega que o serviço deve ser garantido pela Contratada, conforme cláusula contratual. Realizado o procedimento, o paciente vem a óbito em razão de uma infecção que poderia ter sido evitada caso o procedimento tivesse sido feito no Centro Cirúrgico.

A desordem estará instaurada: quem se responsabilizará pelo óbito?

(C)

ITEM 6.26. DO TERMO DE REFERÊNCIA:

AUSÊNCIA DE PREVISÃO DE CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA

O item 6.26. do Termo de Referência prevê que será rescindido unilateralmente o contrato quando a empresa acumular, em um único mês, 10 (dez) ou mais ocorrências, nos termos:

6.26 Quando houver registro acima de 10 ocorrências em um mês, ou acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato, será considerado inexecução do serviço contratado, ensejando, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.

O dispositivo, malgrado louvável do ponto de vista da cobrança da fiel execução do contrato, deixou de fazer qualquer previsão quanto ao direito da Contratada de se defender das ocorrências que lhes forem imputadas.

Os princípios do contraditório e da ampla defesa possuem seu fundamento legal no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, e encontram-se inseridos no conjunto de garantias que constituem o princípio do devido processo legal (art. 5º, LIV, CF), aplicáveis em todos os processos, inclusive nos administrativos no âmbito do Estado de Mato Grosso.

O princípio do contraditório tem a finalidade de garantir à Contratada o direito à comunicação dos atos, a possibilidade de manifestação, a possibilidade de influenciar nas decisões administrativas, de ter seus argumentos considerados (acolhidos ou rejeitados) e, especificamente neste caso, de evitar perseguições, assédio moral, benefício a terceiros e, inclusive, burla ao procedimento licitatório.

A ausência de contraditório, *in casu*, é carta branca para o (a) fiscal de contratos realizar, caso queira, todos os tipos de abuso.

Imagine-se, por exemplo, que o fiscal de contratos tenha rixa com o gestor da empresa “A” (vencedora do certame) e amizade com o da empresa “B” (segunda colocada). Neste caso, visando beneficiar seu par, o fiscal de contrato, após um mês de execução contratual, passa a anotar ocorrências indevidas no registro da “empresa A”, provocando intencionalmente a rescisão do contrato, ensejando a convocação da “empresa B”.

A situação, apesar de lamentável, é plenamente factível.

Assim, faz-se necessária a retificação do Termo de Referência (e, se for o caso, do contrato) para que passe a prever, em seu item 6.26., a possibilidade da Contratada defender-se das ocorrências que lhes forem imputadas, em observância aos princípios do contraditório, da ampla defesa, e de todos seus corolários.

(D)

ITEM 6.27. DO TERMO DE REFERÊNCIA: EXIGÊNCIA QUE NÃO DEPENDE SOMENTE DA CONTRATADA

O item 6.27. do Termo de Referência dispõe sobre indicadores de qualidade que devem ser atingidos pela Contratada durante a execução dos serviços. Observe:

6.27 No conjunto de fatores de avaliação estão incluídos indicadores de qualidade da assistência, que deverão ser monitorados pela CONTRATADA;

INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA				
INDICADOR		DESCRIÇÃO	FÓRMULA	PARÂMETROS
1	Densidade da incidência (DI) de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) - Infecção hospitalar			
1.1	Densidade de incidência (DI) pneumonia (PNM) associada a ventilação mecânica (VM)	Esse conjunto de indicadores revela a magnitude das infecções associadas ao uso de dispositivos frequentemente	1.1. N° PNM em paciente sob VM / n° pacientes em VM-dia x 1000	Menor ou igual a 6,2
	Densidade de incidência (DI)			

Especificamente quanto ao primeiro ponto, o dispositivo não prevê se a mensuração deste indicador (densidade da incidência [DI]) levará em conta as condições do próprio Hospital, que também possuem influencia diretamente na curva dos parâmetros.

Explica-se.

O indicador em comento avalia a incidência de pacientes que venham e ter infecção hospitalar. Quanto maior a taxa, evidentemente, pior o serviço.

Ocorre que os leitos de UTI são somente uma extensão, um braço do Hospital. É possível, por exemplo, que o paciente esteja internado em leitos de enfermaria e, posteriormente, diante do agravamento de sua situação, seja remetido ao leito de UTI.

Por óbvio, não pode a empresa gestora dos leitos de UTI ser responsabilizada (nem mesmo para fins de controle dos indicadores) por infecções que o paciente já possuía no momento em que ingressou nos seus leitos.

Com efeito, o parâmetro a ser seguido neste indicador não deve ser a média nacional, mas sim a efetiva condição de desinfecção do Hospital, sob pena de imputar à empresa parâmetros inexequíveis, como se estivesse “remando contra a maré”, isto é, seguindo todos os protocolos de exigidos e, ainda assim, sendo responsabilizada por fatores alheios à sua vontade, imputáveis somente à Administração do próprio Hospital.

(E)

ITENS 7.5.2 E 7.5.3. DO TERMO DE REFERÊNCIA:

“VENDA CASADA” – DETERMINAÇÃO QUE FOGE AO OBJETO DO PREGÃO

Os itens 7.5.2. e 7.5.3. do Termo de Referência preveem, estranhamente, que a Contratada deverá realizar “projeto” e “execução de reforma”, seguindo todas as normas técnicas, “do local e alicerce”, bem como “de armazenamento, fornecimento e distribuição de gases medicinais” nos espaços destinados ao funcionamento dos leitos de UTI, nos termos:

7.5.2 A Empresa CONTRATADA deverá realizar elaboração de projeto e execução de reforma e readequação dos respectivos espaços físicos de acordo com NORMAS TÉCNICAS (RDC e ANVISA) do local e alicerce de todas as bases e instalações envolvidas para tal finalidade, ARMAZENAMENTO, FORNECIMENTO ININTERRUPTO E DISTRIBUIÇÃO DE GASES MEDICINAIS, conforme necessidade de cada Unidade de Saúde;

Ao desavisado, poder-se-ia parecer que se trata de licitação para “contratação de empresa de engenharia especializada em unidades hospitalares”, mas não, no presente caso o objeto é o “gerenciamento de leitos de UTI”.

De todo modo, é evidente, gritante, de clareza solar, que a exigência foge completamente do objeto do certame e pode configurar, em última análise, até mesmo tentativa de burla ao procedimento licitatório, conforme Súmula 247 do Tribunal de Contas da União, invocada anteriormente.

Ora, as empresas interessadas no certame, evidentemente, não possuem lastro/expertise na realização de obras em ambientes Hospitalares. Não são empreiteiras ou engenheiras, mas sim gestoras de leito. Também não estão autorizadas, por seu contrato social (ou estatuto) a realizarem este tipo de serviço (!)

Não se está falando de mera acessão ao imóvel, mas de verdadeira obra, que invariavelmente será quarteirizada para outras empresas, configurando evidente burla ao procedimento licitatório, cujo critério de escolha, inclusive, poderia se dar com base no melhor projeto apresentado.

Ademais, não há qualquer previsão no Edital, ou nos documentos anexos, que disponha quanto ao pagamento pelas obras realizadas. Evidentemente, as licitantes não podem incluir isso na sua planilha de custo, como se fossem “diárias” de leito de UTI.

Assim, dispensa maiores digressões que o dispositivo é flagrantemente ilegal, devendo ser excluído e o termo de referência, retificado.

(F)

ITEM 11.13.1. DO TERMO DE REFERÊNCIA:

AUSÊNCIA DE PREVISÃO DE PRAZO MÍNIMO DO ATESTADO DE CAPACIDADE

Quanto à fase de *habilitação*, o Termo de Referência prevê, em seu item 11.13.1., que as empresas devem apresentar atestado de capacidade técnica, nos termos:

11.13.1 A(s) empresa(s) licitante(s) deverá(ão) apresentar **atestado(s)** de capacidade técnica, pertinente e compatível(is) com o objeto desta licitação, podendo o(s) mesmo(s) ser(em) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado. Não serão aceitos atestados emitidos pela própria licitante.

Ocorre que o dispositivo nada determinou quanto ao prazo mínimo de execução dos serviços, em incompatibilidade com prevê o art. 30, II, da Lei de Licitações, a saber:

Art. 30. A documentação relativa à qualificação técnica limitar-se-á a:

II - comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação

A exigência de atestado de capacidade técnica é requisito mínimo para aferir o lastro/expertise/know-how da empresa que pretende contratar com o Poder Público, não sendo minimamente razoável (quicá legal) que a esfera pública sirva como laboratório de testes de empresas nascituras.

Desta forma, faz-se necessário acrescentar ao item 11.13.1. que o atestado de capacidade técnica deve possuir prazo mínimo de execução.

(G)

ITEM 5.1.49. DO CONTRATO

O item 5.1.49. do Contrato dispõe que é vedado à Contratada “possuir em sua equipe de profissionais, servidores contratados ou estatutários da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso”.

Ocorre que, ao contrário dos servidores estaduais estatutários, a contratação de profissionais pelo Estado, por outro lado, não é publicizada, de modo que essa exigência deve vir acompanhada de uma relação de profissionais que possuam contrato com o Estado de Mato Grosso, até mesmo porque não se pode impor à Contratada que “adivinhe” os profissionais vinculados ao Estado.

Assim, o item 5.1.49. deve ser retificado para que conste expressamente que o Estado de Mato Grosso deverá levar a conhecimento da Contratada os profissionais por ele contratados.

(H)

ITEM 5.1.55. DO CONTRATO

O item 5.1.55 e subitens 5.1.55.1., 5.1.55.2. e 5.1.55.3. do Contrato regulamentam os horários das escalas de trabalho máximos e mínimos a serem cumpridos pelo médico plantonista, *ipsis verbis*:

5.1.55.1 A escala de trabalho dos profissionais deverá respeitar um intervalo mínimo de 11 (onze) horas de trabalho entre uma jornada e outra, seja plantão de 12 (doze) horas (presencial ou sobreaviso), 06 (seis) horas ou 08 (oito) horas diárias;

5.1.55.2 Os profissionais plantonistas deverão cumprir escalas de trabalho em regime 12x36 horas, no mínimo;

5.1.55.3 Os profissionais plantonistas deverão cumprir escalas de trabalho em regime 12x36 horas, no mínimo;

Ocorre que estas regulamentações, além de não possuírem qualquer previsão legal, também interferem na capacidade de gerenciamento da Contratada, que é justamente o que está sendo licitado.

O dispositivo, aliás, vai de encontro ao Parecer elaborado pelo Eg. Tribunal de Contas do Estado em conjunto com o Ministério Público de Contas do Estado, no qual destaca a falta de profissionais médicos no mercado e, ao final, recomenda: **a)** que não sejam realizadas restrições nas jornadas de trabalho de médicos; **b)** que sejam interrompidas glosas contratuais unilateralmente, em especial por motivos de jornada de trabalho (**doc. 02**).

Assim, seja porque não possui qualquer previsão legal, seja porque impõe limitação à capacidade de gerenciamento da empresa, seja porque confronta o parecer do TCE em conjunto com o MP de Contas, deve o item 5.1.55. do contrato ser revisitado e reformado para que não limite as cargas horárias dos médicos plantonistas.

(I)

ITEM 5.1.65. DO CONTRATO

VIOLAÇÃO AO CONTRADITÓRIO E À AMPLA DEFESA

O item 5.1.65. do Contrato prevê que os pedidos de substituição de profissionais levados a efeito pela Contratante “não serão objeto de impugnação” pela Contratada, que deverá simplesmente aceitar a condição imposta e substituí-lo no prazo de 2 (dois) dias:

5.1.65 O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da CONTRATADA, já que cabe a CONTRATANTE avaliar a conduta dos profissionais e validar ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade;

Com todas as vênias, Ilmo. Pregoeiro, mas a regra em análise “pede licença” para violar o contraditório e a ampla defesa, fazendo com que a Contratada fique à mercê da vontade da Contratante, sem sequer ter a possibilidade de defender a si, ou a seus funcionários.

Como analisado em linhas anteriores, o princípio do contraditório tem a finalidade de garantir à Contratada o direito à comunicação dos atos, à possibilidade de manifestação, à possibilidade de influenciar nas decisões administrativas, de ter seus argumentos considerados (acolhidos ou rejeitados).

Este direito não pode ser tolhido por regras editalícias, sob pena de violar a Constituição Federal de 1988, que em seu art. 5º, LV, assegura “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes”.

Além disso, quisesse a Administração regulamentar (e limitar) as escalas de trabalho dos profissionais médicos (item 5.1.55.), bem como escolher os profissionais médicos (item 5.1.65.), deveria, ela própria, executar diretamente o objeto da licitação, e não contratar empresa especializada.

Deve, portanto, este dispositivo ser substancialmente alterado, em conteúdo e substância, afim de que passe a prever expressamente “o direito de defesa da Contratada e de seu funcionário quanto aos atos que lhes forem imputados quando do pedido de substituição”.

(J)

ITEM 9.3. DO CONTRATO

OPÇÃO POR LEITO OCUPADO, QUE É DESVANTAJOSO ECONOMICAMENTE

Existem dois principais modelos para contratação de empresa especializada em gerenciamento de leitos de UTI: por leito disponível e por leito ocupado. **No primeiro**, não importa a quantidade de pacientes internados, bastando que os serviços estejam disponíveis 24h por dia, 7 (sete) dias por semana, de forma ininterrupta e inegociável. **No segundo**, o pagamento pelos serviços é feito somente caso os leitos estejam, de fato, sendo ocupados.

Na modalidade de contratação por leitos disponíveis, por dar maior garantia e segurança às contratadas, há também maior margem para redução dos valores das diárias. Já na modalidade por leitos ocupados, como não há certeza de que os pagamentos serão feitos integralmente, o valor das diárias costuma ser substancialmente superior.

Ocorre que, em tempos de pandemia, nos quais as taxas de ocupação de leitos têm girado em torno de 90% (noventa por cento) e 100% (cem por cento), é pouco inteligente a opção pela contratação de leitos ocupados, por ser esta a opção com diária mais cara.

Por isso é que só existe uma contratação por leito ocupado no Estado.

Apesar destas constatações, no vertente caso, o item 9.13. do Contrato optou pela contratação por “leitos ocupados”, contrariando a lógica do atual estado de coisas, ao dispor que “Os pagamentos serão por diárias, conforme leitos ocupados”.

Além disso, também merece destaque o fato de que é o Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital Santa Casa o responsável pelo encaminhamento dos pacientes aos leitos de UTI.

Ou seja, tendo em vista que o pagamento só será realizado se os leitos forem ocupados, isso deixa brecha para que o NIR, por erro ou má-fé, suspenda o encaminhamento de pacientes para a Contratada, ou privilegie o encaminhamento para determinadas empresas, ao assim fazer, **obrigando que a empresa continue prestando os serviços, porém sem demanda e, portanto, sem remuneração.**

Ora, neste cenário, quem é que efetuará o pagamento dos médicos e demais profissionais de sobreaviso? A opção por leito ocupado possui inúmeras consequências que, ao que tudo indica, não foram devidamente avaliadas.

Esses esclarecimentos são necessários e suficientes para demonstrar que a opção pela modalidade de leitos ocupados é desvantajosa tanto para a Administração, quanto para as Empresas, de modo que fica impugnado o item 9.13., a fim de que seja alterada a modalidade da contratação de “leito ocupado” para “leito disponível”.

Subsidiariamente, faz-se mister a fixação de critérios transparentes e objetivos quanto ao encaminhamento de pacientes pelo Núcleo Interno de Regulação aos leitos de UTI, de modo a evitar tratamentos desiguais, assédio moral e benefício a terceiros.

(K)

ITEM 13.1. DO CONTRATO

AUSÊNCIA DE PREVISÃO DE PRAZO PARA DESOCUPAÇÃO DOS LEITOS

O item 13.1. e seguintes do Contrato dispõe sobre as regras para rescisão do contrato, a saber:

13.1 A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93; 13.1.1 Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

13.2 A rescisão do contrato poderá ser: 13.2.1 Determinada por ato unilateral e escrito pela Contratante, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, assegurando o contraditório e a ampla defesa;

13.2.2 Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Contratante;

13.2.3 Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

13.3 A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

Acontece que, em que pese o disposto, não foi previsto prazo para que a Contratada remaneje os pacientes e desocupe os leitos em caso de rescisão.

Trata-se de dispositivo de imensa importância em procedimentos envolvendo saúde, uma vez que, por se tratar de execução de serviços contínuos, não podem ser interrompidos do dia para a noite, sob pena de colocar em risco a saúde dos pacientes e até mesmo constrangê-los.

Assim, necessário que seja incluído item constando expressamente regras para remanejamento dos leitos e desocupação pela Contratada.

(L)

ITEM 12 DO ANEXO V

NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DE PRAZO EM DIAS ÚTEIS

Quanto ao anexo V, fls. 52, prevê em seu item “12” que os equipamentos com avarias devem ser substituídos no prazo de 24h (vinte e quatro horas).

Ocorre, Ilmo. Pregoeiro, que este prazo será inexecutável, por exemplo, em dias não úteis (finais de semana, feriados e afins), quando as empresas locadoras e reparadoras de equipamentos não funcionam.

Assim, faz-se necessária a fixação do prazo de 1 (um) dia útil para substituição do equipamento defeituoso.

Importa dizer que a fixação de prazo em dias úteis não acarretará qualquer prejuízo aos pacientes, pois a própria RDC n. 07, seguida no Edital, determina à Contratada o fornecimento de equipamentos em quantitativos superiores ao necessário, de modo que nenhum paciente deixará de ser atendido.

(M)

ITEM 15 DO QUADRO DO ANEXO V

NECESSIDADE DE USO DE CRACHÁ

Quanto ao anexo V, fls. 52, prevê em seu item “15” que todos os colaboradores da Contratada deverão fazer uso de crachás e uniformes, conforme exigências da Contratante.

Ocorre que, por razões sanitárias, não é recomendável a utilização de crachás por profissionais médicos de Unidades de Terapia Intensiva, os quais devem seguir a máxima “adorno zero”.

Assim, requer que seja retificado este item a fim de que permita que os profissionais em contato direto com os pacientes não necessitem fazer uso de crachá.

(N)

ITEM 21 DO ANEXO V

Por fim, quanto ao item 21, do anexo V, fls. 53, determina que os relatórios e laudos deverão ser confeccionados conforme definição da direção da Unidade Hospitalar.

Ocorre que existem normas específicas para elaboração de relatórios e laudos médicos, não podendo as orientações da Unidade Hospitalar se sobrepor a elas.

Assim, a fim de que as “definições da direção” não acarretem em transgressão às normas legais por parte da Contratada, requer que o dispositivo adote a redação “conforme definição da direção da Unidade Hospitalar, observadas as normas e Resoluções do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina”.

4.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Vossa Senhoria:

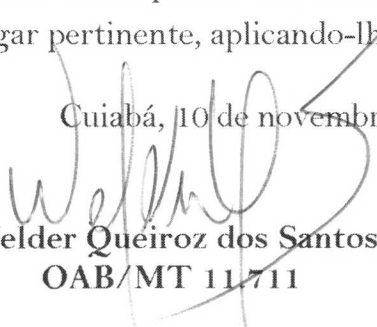
A) que receba o presente pedido de esclarecimento e impugnação, pois tempestivo;

B) que acolha os **pedidos de esclarecimento** quanto aos itens Item 9.2. do Edital e Itens 4.14., 6.6.3., 6.8., 6.8.1., 6.11., e 6.20. do termo de Referência;

C) que acolha as **impugnações** e proceda às retificações necessárias quanto aos itens 4.12., 6.13., 6.26., 6.27., 7.5.2., 7.5.3., 11.13.1. e 16.3 do Termo de Referência, itens 5.1.49., 5.1.55., 5.1.65., 9.3., 13.1. do Contrato, e itens 12, 15 e 21 do Anexo V.

C) caso entenda que um pedido de impugnação foi indevidamente categorizado como pedido de esclarecimento, ou vice-versa, que os receba na forma como julgar pertinente, aplicando-lhes o princípio da fungibilidade.

Cuiabá, 10 de novembro de 2021.


Welder Queiroz dos Santos
OAB/MT 11.711

Otávio B. Gattass Dias
OAB/MT 28.040

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA., sociedade empresária limitada, inscrita no CNPJ sob o n. 08.815.191/0001-51, com sede na rua 227, Qd. 67, Lote 12E, Bairro Setor Leste Universitário da cidade de Goiânia/GO, CEP 74.605-080, *e-mail* supremecare.adm@gmail.com, neste ato representada por DAOUD MOHD KHAMIS JABER ABDALLAH, casado, portador do RG n. 1070085-4 e inscrito no CPF/MF sob o n. 698261101-91.

OUTORGADOS: WELDER QUEIROZ DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/MT sob n. 11.711 e na OAB/SP sob n. 281.644, e **OTÁVIO BARBOSA GATTASS DIAS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/MT sob n. 28.040, com endereço profissional na Avenida Dr. Hélio Ribeiro, n. 487, Edifício Concorde, sala 1407, Centro Político Administrativo, Cuiabá-MT, CEP 78.048-250.

PODERES: O outorgante nomeia e constitui seus procuradores, os advogados acima qualificados aos quais confere poderes de representação **EXTRAJUDICIAL**, em especial para representa-lo nos autos do Pregão n. 071/2021, processo administrativo n. 256905/2021, e habilita-os a praticar todos os atos processuais, inclusive recorrer de qualquer decisão, sentença ou acórdão, em qualquer instância ou tribunal, em todas as fases do processo, na forma do artigo 105 do Código de Processo Civil, bem como poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar o direito sobre o qual se funda a ação, receber e efetuar levantamento de dinheiro, inclusive por alvará, dar quitação, firmar compromisso e celebrar acordos, enfim, praticar e realizar todos os atos necessários para o bom, fiel e cabal desempenho deste mandato, podendo, inclusive, substabelecer.

Cuiabá/MT, 10 de novembro de 2021.

ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA

Assinado de forma digital por
DAOUD MOHD KHAMIS JABER
ABDALLAH:69826110191
Dados: 2021.11.10 17:23:59
-04'00'

ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA

CNPJ: 08.815.191/0001-51

NIRE: 52.202.74962.5

8ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL

FREDERICO DUTRA OLIVEIRA, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, médico, filho de Edmar Alves de Oliveira e Delsuita Dutra dos Santos Oliveira, natural de Goiânia-GO, nascido em 15/01/1984, residente e domiciliado à Rua Mamoré, Qd.P-6 Lt.09, Alphaville Flamboyant Residencial Araguaia, Goiânia-GO, CEP: 74883-015, portador da Carteira de Identidade nº. 3988459 SSP-GO e do CPF nº. **000.182.581-07**, inscrito no Conselho Regional de Medicina de Goiás sob o nº. **017672**, e;

JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES, brasileiro, casado sob regime separação total de bens, médico, filho de José Alejandro Sanchez Salazar e Carmen Nancy Robles Rizzo, natural do Equador, nascido em 31/08/1976, residente e domiciliado à Rua 14, n.95, Edifício João Paulo I, Apto 102, Setor Oeste, CEP: 74120-070, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº.6033372 SSP-GO e do CPF nº. **731.193.421-49**, inscrito no Conselho Regional de Medicina de Goiás sob o nº. **012896**, e;

RONALDO COUTINHO SEIXO DE BRITO JÚNIOR, brasileiro, casado sob regime de separação total de bens, médico, filho de Ronaldo Coutinho Seixo de Brito e Maria das Dores Resende Seixo de Brito, natural de Goiânia-GO, nascido em 09/04/1974, residente e domiciliado à Rua 82, n.279, Apto 1400, Cond. Ed. Josephina Ludovico, Setor Sul, CEP: 74083-010, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº. 1.803.814 SSP-GO e do CPF nº. **822.230.171-34**, inscrito no Conselho Regional de Medicina de Goiás sob o nº. **7956**;

Únicos sócios componentes da sociedade denominada de **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA**, com nome fantasia **SUPREME CARE MEDICINA INTENSIVA**, situada à *Rua 227, n.395, Qd.67 Lt.12E, Setor Leste Universitário, Goiânia, Estado de Goiás, CEP: 74605-080*, CNPJ número **08.815.191/0001-51**, e devidamente registrada na JUCEG – Junta Comercial do Estado de Goiás sob o número nº **52202749625**, por despacho do dia **03/02/2010**, resolvem em comum acordo proceder a alterações em seu Contrato Social para, a seguir, consolidá-lo da seguinte forma:

1 - DAS ALTERAÇÕES

1 - 1 - DA ABERTURA DE FILIAL

1 - 1 - 1 - Neste ato, os sócios resolvem constituir **Filial** no seguinte endereço:

Filial 02:

Av. Dona Maria Cardoso, S/N, Qd.84 Lt.1, Sala 7 - Administração, VILA SAO TOMAZ, CEP 74915-520, Aparecida de Goiânia-GO, (A sede da filial funciona somente como escritório administrativo ou endereço de referência); com início das atividades em **01 de maio de 2020** e tendo as mesmas Atividades Comerciais e a mesma Denominação Social da Sede.

• DA CONSOLIDAÇÃO:

Em razão das alterações acima efetuadas, os sócios resolvem de comum acordo consolidar o contrato social, abarcando as suas alterações anteriores e as modificações e adaptações contratadas neste instrumento, bem como a inclusão de outras disposições, promovendo a necessária re-ratificação e aperfeiçoamento das condições pré-existentes, revogando e cassando as condições vigentes até a presente data, substituindo-as pelas constantes do contrato social consolidado abaixo transcrito:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA

CNPJ: 08.815.191/0001-51 / NIRE 52202749625

CAPITULO I

DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO SOCIAL E DURAÇÃO

Art. 1º - A sociedade é empresária, tipo limitada, e gira sob a denominação social de **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA**, com nome fantasia **SUPREME CARE MEDICINA INTENSIVA**, que se rege pelo presente contrato e pelas disposições legais aplicáveis à espécie.

Art. 2º - A sociedade tem sede na *Rua 227, n.395, Qd.67 Lt.12E, Setor Leste Universitário, Goiânia, Estado de Goiás, CEP: 74605-080* e, por resolução de três quartos dos sócios, poderá abrir filiais, escritórios e outras dependências no país ou fora dele, obedecendo às disposições legais vigentes; e possui:

Filial 1: no seguinte endereço:

Av. Quinze de Novembro, n.235A, Sala B, Centro-Sul, CEP 78020-301, Cuiabá-MT; que iniciou as atividades em 19 de junho de 2019 e possui as mesmas Atividades Comerciais e a mesma Denominação Social da Sede, registrada na Junta Comercial do Estado de Mato Grosso sob n. **52202749625** por despacho do dia 15/07/2019 e CNPJ n. **08.815.191/0002-32**.

Filial 2: no seguinte endereço:

Av. Dona Maria Cardoso, S/N, Qd.84 Lt.1, Sala 7 - Administração, VILA SAO TOMAZ, CEP 74915-520, Aparecida de Goiânia-GO, (A sede da filial funciona somente como escritório administrativo ou endereço de referência); com início das atividades em **01 de maio de 2020** e as mesmas Atividades Comerciais e a mesma Denominação Social da Sede.

Art. 3º - A sociedade tem por objeto:

Prestação de serviço hospitalar e atividades médicas de urgência, emergência, internações de pacientes de curta ou longa duração e pronto socorro com assistência 24 horas, destacando serviços de diagnósticos, laboratório, radiológicos e anestesiológicos (CNAE 8610-1/01).

Prestação de serviço médico ambulatorial em consultas e tratamento a pacientes externos em clínicas médicas, consultórios privados em hospitais e clínicas de empresas, bem como realizadas no domicílio do paciente (CNAE 8630-5/03).

Parágrafo Único – A sociedade poderá participar do capital de outras empresas, como sócia quotista ou acionista, com utilização de recursos próprios ou de incentivos fiscais.

Art. 4º - O prazo de duração da sociedade é indeterminado, tendo iniciado suas atividades em 02 de maio de 2007.

CAPITULO II

DO CAPITAL SOCIAL E DAS QUOTAS

Art. 5º - O Capital Social é de **R\$ 412.000,00** (Quatrocentos e doze mil reais), divididos em 412 (Quatrocentas e doze mil) quotas no valor de **R\$ 1,00** (Um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país, e distribuído entre os sócios da seguinte forma:

	Sócio	%	Quotas	Valor
1	FREDERICO DUTRA OLIVEIRA	20,75%	85.490	R\$ 85.490,00
2	JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES	58,00%	238.960	R\$ 238.960,00
3	RONALDO COUTINHO SEIXO DE BRITO JÚNIOR	21,25%	87.550	R\$ 87.550,00
	TOTAL:	100,00%	412.000	R\$ 412.000,00

Art. 6º - Cada quota dará a seu titular o direito de um voto nas deliberações sociais.

Art. 7º - As quotas de capital são indivisíveis e não poderão ser caucionadas, cedidas ou transferidas a terceiros ou a sócios, sem o expresso consentimento de sócios detentores de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do capital social, cabendo em igualdade de condições e de preço, o direito de preferência aos sócios que queiram adquiri-las no caso de algum quotista pretender ceder as que possui.

Parágrafo Primeiro – Tratando-se de alienação ou cessão a terceiros, a título gratuito, o direito de preferência assegurado aos demais sócios será exercido pelo valor patrimonial contábil das quotas constante do último balanço anual aprovado pelos sócios.

Parágrafo Segundo – Caso qualquer quotista decida vender, ou de outra forma transferir as suas quotas na sociedade, primeiramente deve oferecê-las, por escrito, aos demais quotistas. Cada quotista tem 30 (trinta) dias da data do recebimento da tal oferta para decidir se deseja adquirir todas ou parte das quotas que lhe estão sendo oferecidas.

Parágrafo Terceiro – Na hipótese de algum quotista deixar de exercer seu direito de compra, conforme parágrafo acima, tal direito reverter-se-á em benefício dos outros quotistas que manifestarem interesse nessa aquisição, que terão 30 (trinta) dias da data do recebimento do aviso de disponibilidade para comprarem as quotas. Se todas ou parte de tais quotas não forem compradas dentro do período estipulado, o quotista que desejar vendê-las ou por outra forma transferi-las poderá, dentro de 30 (trinta) dias da última decisão dos quotistas de não comprá-las (sendo o prazo para tal decisão contado a partir de: primeiro, da data do recebimento do aviso de que tais quotistas não desejam adquirir referidas quotas; ou, segundo, do término do prazo de 30 (trinta) dias no qual os quotistas poderiam tê-las adquirido), vendê-las nos 90 (noventa) dias seguintes a um terceiro, desde que: sua participação na sociedade seja aprovada pelos sócios quotistas, representando, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do capital social; e, o preço e as condições da transação sejam iguais àquelas oferecidos aos quotistas.

Parágrafo Quarto – Caso as quotas não sejam vendidas ou transferidas conforme acima previsto, e, no evento de outra oferta de venda, tais quotas serão mais uma vez oferecidas aos demais quotistas, observando o mesmo procedimento e condições aqui estabelecidas.

Parágrafo Quinto – O mesmo direito de prioridade estabelecido neste artigo aplica-se na transferência dos direitos de preferência para subscrição de quotas em aumento de capital.

Art. 8º - A cessão ou transferência de quotas, apenas surtirá efeitos quanto aos sócios ou à sociedade após a averbação da correspondente modificação do Contrato Social.

Art. 9º - A responsabilidade de cada um dos sócios é restrita ao valor de suas respectivas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

Parágrafo Único - Os sócios respondem pelo total do Capital subscrito enquanto não totalmente integralizado, ou seja, responde pelo que já integralizou e pela soma (a sua parcela e as parcelas dos demais) a integralizar, ressalvado seu direito de regresso contra os demais sócios.

Art. 10º - Fica ressaltado o dever de lealdade dos sócios, um para com o outro, sob pena de exclusão extrajudicial da sociedade.

Art. 11 - As deliberações contrárias a dispositivos contratuais ou à legislação tornam ilimitada a responsabilidade daqueles que expressamente as aprovaram.

Art. 12 - Os sócios são obrigados, na forma e prazo previstos, às contribuições estabelecidas neste contrato, e aquele que deixar de fazê-lo, nos trinta dias seguintes ao da notificação pela sociedade, responderá perante esta pelo dano emergente da mora.

Parágrafo Único - Verificado a mora, poderá a maioria dos demais sócios preferir, à indenização, a exclusão do sócio remisso, ou reduzir-lhe a quota ao montante já realizado.

Art. 13 - Os sócios detentores de mais da metade do capital social, entendendo que um ou mais sócios estão pondo em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos de inegável gravidade, poderão excluí-los da sociedade, por justa causa e mediante alteração do contrato social.

Art. 14 - No caso de exclusão de sócio, a sociedade pagará ao excluído os seus haveres na modalidade que se estabelece para os casos de retirada de sócio (deduzidos os juros moratórios ou a indenização de direito), reduzindo o capital social ou mantendo-o, caso os sócios decidam por suprir a quota do excluído.

CAPITULO III

DA ADMINISTRAÇÃO

Art. 15 - A sociedade é administrada por uma Diretoria constituída por:

Um *Diretor Financeiro/Administrativo* e um *Diretor Executivo* cabendo a eles a responsabilidade *em conjunto* de representação Ativa e Passiva da sociedade, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, especialmente movimentar contas em bancos, emitir, aceitar e endossar títulos, inclusive cheques, assinar contratos e documentos de qualquer natureza, mas sempre no interesse da sociedade.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria serão eleitos em Assembléia Geral de sócios e seu mandato é pelo prazo de 2 (dois) anos, podendo ser reeleitos

Parágrafo Segundo - A qualquer tempo poderá ocorrer a destituição de membro(s) da administração, mediante aprovação de sócio(s) quotista(s) detentor(es) de mais de dois terço do Capital Social integralizado.

Parágrafo Terceiro - A sociedade poderá nomear procurador(es) com poderes gerais para o foro ou com poderes para negócios, neste caso, com prazo determinado, não superior a seis (6) meses e especificação do(s) ato(s) ou operação(ões) que poderá(ão) praticar(em).

Art. 16 - Os sócios, por deliberação da maioria, poderão fixar uma retirada mensal aos administradores, a título de *pró-labore*, observando-se a legislação que rege à espécie, a qual será levada à conta de despesas do exercício.

CAPITULO IV

DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 17. Os sócios quotistas reunir-se-ão em Assembléia Geral nos casos estabelecidos em lei ou neste contrato, mediante convocação pelos administradores, por sócio, quando os administradores retardarem a convocação, por mais de sessenta dias; ou, por titulares de mais de um quinto do capital, quando não atendido no prazo de oito dias, pedido de convocação fundamentado, com indicação das matérias a serem tratadas.

Parágrafo Primeiro – A convocação far-se-á através de edital, que mencionará a ordem do dia, o local, o dia e a hora da Assembléia Geral, com antecedência mínima de 8 (oito) dias.

Parágrafo Segundo – O edital de convocação da Assembléia Geral de sócios será publicado por três vezes, devendo mediar, entre a data da primeira inserção e a realização da assembléia, o prazo mínimo de oito dias, para a primeira convocação, e de cinco dias, para as posteriores.

Parágrafo Terceiro – As formalidades de convocação estabelecidas nos parágrafos anteriores, serão dispensadas quando todos os sócios comparecerem ou se declararem, por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia.

Parágrafo Quarto – A assembléia torna-se dispensável quando todos os sócios decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria o seu objeto.

Parágrafo Quinto – Os trabalhos nas Assembléias Gerais serão precedidos de assinaturas dos sócios quotistas presentes no Livro de Presença.

Parágrafo Sexto – A assembléia será presidida e secretariada por sócios escolhidos entre os presentes.

Art. 18. A assembléia dos sócios deve realizar-se ao menos uma vez por ano, até o final do 1º Semestre seguintes ao término do exercício social, com o objetivo de: tomar as contas dos administradores; deliberar sobre o balanço patrimonial e o de resultado econômico; ou tratar de qualquer outro assunto constante da ordem do dia.

Art. 19. As deliberações das Assembléias Gerais dos sócios quotistas somente poderão versar sobre os assuntos constantes do edital de convocação.

Parágrafo Único – As atas das Assembléias Gerais serão lavradas no livro de Atas das Assembléias Gerais e assinadas pelos integrantes da mesa e por sócios participantes da reunião, quantos bastem à validade das deliberações, mas sem prejuízo dos que queiram assiná-la.

Art. 20. O sócio pode ser representado na assembléia por outro sócio, ou por advogado, mediante outorga de mandato com especificação dos atos autorizados, devendo o instrumento ser levado a registro na Junta Comercial, juntamente com a ata.

Parágrafo Primeiro – Nenhum sócio, por si ou na condição de mandatário, pode votar matéria que lhe diga respeito diretamente.

Parágrafo Segundo – Todas as resoluções serão tomadas pelo voto da maioria simples do capital social, salvo para os casos em que este Contrato Social ou a Lei exijam quorum mais elevado.

CAPITULO V

DO EXERCÍCIO SOCIAL, BALANÇO E RESULTADO

Art. 21 - O exercício social coincidirá com o ano civil e findará em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social, compete ao administrador elaborar inventário, balanço patrimonial e o balanço de resultado, ocasião em que deverá prestar contas justificadas de sua administração.

Parágrafo Único - Os sócios poderão proceder, ainda, levantamento de balanço geral intermediário, por período mensal, trimestral, semestral ou a qualquer outra periodicidade.

Art. 22 - O resultado do exercício (lucros ou perdas) será dividido ou suportado pelos sócios na proporção das respectivas quotas.

Parágrafo Primeiro – Os lucros podem não ser, necessariamente, distribuídos, desde que sócios detentores de mais da metade do capital social deliberem neste sentido.

Parágrafo Segundo – As perdas não necessitam ser suportado pelos sócios no final do exercício, caso a maioria deles delibere registrar o prejuízo para compensá-los com lucros de exercícios seguintes.

Art. 23 - Os livros e documentos contábeis ficarão à disposição do sócio no período de trinta dias anteriores ao da realização da reunião destinada à apreciação e deliberação do resultado do exercício.

CAPITULO VI

DA RETIRADA DOS SÓCIOS E DO FALECIMENTO

Art. 24 - No caso de sócio pretender retirar-se da sociedade, deverá notificar os demais sócios, por escrito, com antecedência de 60 (sessenta) dias. Hipótese em que os demais sócios deverão providenciar a alteração contratual para retirá-lo do quadro social e elaborar balanço especial, a fim de apurar a expressão econômica da sociedade de acordo com o valor de mercado. Os seus haveres, assim apurados, lhe serão reembolsados pela sociedade na modalidade que se estabelece para o caso de falecimento ou interdição de sócio.

Art. 25 - Na hipótese de falecimento, interdição, retirada ou exclusão de sócio, a sociedade não será dissolvida ou extinta, cabendo aos sócios remanescentes determinar o levantamento de um balanço especial, na data do evento, a fim de apurar a sua expressão econômica de acordo com o valor de mercado.

Parágrafo Primeiro – Os herdeiros ou sucessores do *de cujus* ou interdito deverão manifestar, até 60 (sessenta) dias da data do balanço especial, sua disposição de integrar ou não a sociedade.

Parágrafo Segundo – Em havendo interesse de integrar a sociedade, os herdeiros assumirão os direitos e obrigações que lhes dizem respeito, comprometendo, desde já, os demais sócios a assinarem a alteração do contrato social para incluí-los no quadro social.

Parágrafo Terceiro – No caso de não integrarem a sociedade, receberão os seus haveres apurados no balanço especial, em até 24 (vinte e quatro) prestações iguais, com vencimentos mensais e sucessivos, vencendo-se a primeira 30 (trinta) dias após sua manifestação, acrescidas de encargos financeiros correspondentes a variação da TJLP (Taxa de Juros de Longo Prazo).

CAPITULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 26 - Os sócios reunir-se-ão, ordinariamente e extraordinariamente, em dia, hora e local previamente anunciados como manda a lei, sempre que os interesses sociais o exigirem, com observância dos preceitos legais.

Parágrafo Único – As deliberações dos sócios serão tomadas pela maioria de votos dos presentes, se a legislação pertinente ou este contrato não exigir maioria mais elevada.

Art. 27 - As alterações do presente instrumento, quando se julgarem necessárias, poderão ser validamente efetuadas, quando firmadas por sócios detentores da maioria do capital social, se a legislação pertinente ou este contrato não exigir *quorum* mais elevado.

Art. 28 - Os honorários médicos estarão integralmente desvinculados de quaisquer taxas, mesmo com a autorização do médico, ainda que o mesmo tenha vínculo empregatício com a sociedade ou que exista disposição de distribuição do lucro.

Art. 29 - A sociedade será dissolvida em decorrência de lei ou por deliberação de sócio(s) detentor(es) de, no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) do capital social Integralizado.

Parágrafo Único – O(s) liquidante(s) será(ao) eleito(s) por deliberação de sócio(s) detentor(es) da maioria do capital social.

Art. 30 - Os sócios declaram sob as penas da Lei que não estão incursos em nenhum dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que os impeçam de praticarem as atividades empresariais.

Art. 31 - Nas omissões deste Instrumento e da legislação pertinente à sociedade limitada, a sociedade reger-se-á pela Lei das Sociedades Anônimas.

Art. 32 - Fica eleito o foro central da Comarca de Goiânia, Estado de Goiás, para dirimir qualquer ação fundada neste contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados obrigam-se por si e seus sucessores a cumprir fielmente esse **Instrumento lavrado em 01 (Uma) via**, os quais assinam abaixo.

Goiânia, 01 de maio de 2020.

FREDERICO DUTRA OLIVEIRA
Assinado Digitalmente

JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES
Assinado Digitalmente

RONALDO COUTINHO SEIXO DE BRITO JÚNIOR
Assinado Digitalmente

JOÃO BOSCO ARAÚJO RIBEIRO
ADVOGADO
OAB/GO 29084
Assinado Digitalmente



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
00018258107	FREDERICO DUTRA OLIVEIRA
24162868620	JOAO BOSCO ARAUJO RIBEIRO
73119342149	JOSE ISRAEL SANCHEZ ROBLES
82223017134	RONALDO COUTINHO SEIXO DE BRITO JUNIOR



CERTIFICO O REGISTRO EM 02/06/2020 08:31 SOB N° 52901029192.
PROTOCOLO: 200581619 DE 02/06/2020. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12002219417. NIRE: 52202749625.
ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA

Paula Nunes Lobo Veloso Rossi
SECRETÁRIA-GERAL
GOIÂNIA, 02/06/2020
www.portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA, com nome fantasia SUPREME CARE MEDICINA INTENSIVA, situada à Rua 227, n. 395, Od 67 LI 12E, Setor Leste Universitário, Goiânia, Estado de Goiás, CEP: 74605-080, CNPJ número 08.815.191/0001-51, e devidamente registrada na JUCEG - Junta Comercial do Estado de Goiás sob o número nº 52202749625, representada por seu sócio **JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES**, brasileiro, casado sob regime separação total de bens, médico, filho de José Alejandro Sanchez Salazar e Carmen Nancy Robles Rizzo, natural do Equador, nascido em 31/08/1976, residente e domiciliado à Rua 14, n. 95, Edifício João Paulo I, Apto 102, Setor Oeste, CEP: 74120-070, Goiânia-GO, portador da Carteira de Identidade nº.6033372 SSP-GO e do CPF nº. 731.193.421-49, inscrito no Conselho Regional de Medicina de Goiás sob o nº. 012896

PROCURADOR(A)(ES): DAUD MOHD KHAMIS JABER ABDALLAH, brasileiro, casado, natural de Cuiabá/MT, Médico, portador da Carteira de Identidade Registro Geral nº 10700854 SSP/MT e o CPF/MF nº 698.261.101-91, residente e domiciliado à Rua Benedito Monteiro, 250, Edifício Maktub, Centro, Várzea Grande/MT, CEP 78.110-390

PODERES: a quem confere os mais amplos e gerais poderes para representá-los, outorgando-lhe inclusive poderes de administração em geral, fazer acordos e tratativas comerciais, requerer em Juízo ou fora dele, propondo ações e defendendo os interesses do OUTORGANTE; representando-lhe em todos os atos em que seja necessária a presença ou intervenção da OUTORGANTE como negociante, contratante e/ou contratada, inclusive perante o Poder Judiciário, Receita Federal, Prefeituras, ESTADO DE MATO GROSSO, órgãos previdenciários e outras repartições públicas, federais, estaduais e municipais, requerendo o que for a bem seus direitos; contratar e despedir empregados e prestadores de serviço; contratar e constituir advogados e procuradores judiciais; outorgar-lhes poderes para representar a OUTORGANTE em Juízo ou fora dele, como autor ou réu, assistente ou oponente, podendo dito procurador usar de todos os poderes necessários em Direito permitidos para praticar os atos indispensáveis ao cabal desempenho de seu mandato, especialmente para representar a OUTORGANTE perante a administração pública municipal, estadual e federal afetos as atividades da OUTORGANTE ao ESTADO DE MATO GROSSO, não valendo os ditos poderes para outras unidades da federação. Fica VEDADO o substabelecimento. A presente procuração terá prazo de validade de 06 (seis) mês(es) a contar desta data. Cessa a procuração nas condições estabelecidas em Lei (artigo 682 do Código Civil).

Cuiabá, 22 de setembro de 2021.

2º TAB
ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA
JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES

CLOTILDE SOUZA FRAUSINO PEREIRA

Rua João de Abreu, 157 - Setor Oeste - Goiânia - GO - Fone: (62) 3211-0996

01332109210098709460210 - <http://extrajudicial.tgo.jus.br/selo>

Reconheço por Semelhança a assinatura indicada no
JOSÉ ISRAEL SANCHEZ ROBLES *75957B*0063*. Documento nº 10, Setor Oeste

Goiânia, 22 de setembro de 2021 - 13:57:50h.

Em Teste *Lucas* da Verdade.

Juliana Calveta Gonçalves Bezerra - Escrevente

João Alves Soares



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
**MATO
GROSSO**

Protocolo n.º 97329/2021

Data: 04/03/2021 14:27

Governo do Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Interessado(a): GABINETE DO SECRETARIO ADJUNTO DE GESTA
Assunto: PARECER
Resumo: CONHECIMENTO E SOLICITAÇÃO DE PARECER DA PROCU
RADORIA GERAL DO ESTADO - PGE/MT QUANTO LEGALIDADE A A
36135398

Setor Origem: PROTOCOLO SES
Setor Destino: UNIDADE JURIDICA

Volume: 1 de 13pre 1



0 000106 782824

11.11.2021/02.11.21

SUS

Sistema
Unico
de Saúde



Ministério Público
de Contas
Mato Grosso



Tribunal de Contas
Mato Grosso

GBSAGH
Fis nº 05
Ass. JM

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA TCE/MT E MPC/MT Nº 02/2021

Assunto: COVID-19 – Plantões médicos no Hospital Regional Jorge de Abreu – Sinop/MT

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO e o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO, por meio do Presidente Conselheiro Guilherme Antonio Maluf e do Procurador-geral de Contas Alisson Carvalho de Alencar, no uso de suas atribuições constitucionais e legais e, especialmente, com fulcro nos arts. 71, 129 e 130 da Constituição Federal, bem como os arts. 49 e 51 da Constituição do Estado de Mato Grosso:

Considerando que a saúde é direito fundamental do ser humano, motivo pelo qual a Constituição Federal assegura, em seu art. 196, que “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 a situação de pandemia, assim declarada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em 11 de março de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19);

Considerando a Resolução Conjunta ATRICON/ABRACOM/AUDICON/CNPTC/IRB nº 1, de 27 de março de 2020, artigos 1º e 2º, incisos V, VI e XV, que recomenda a todos os tribunais de contas que atuem de forma colaborativa em consonância com o esforço coletivo, buscando o alinhamento de soluções conjuntas e harmônicas, implementando medidas que orientem seus jurisdicionados quanto à observância de parâmetros legais extraordinários, disponibilizem informações e apoio técnico às ações adotadas pelo poder público e acompanhem a execução de despesas voltadas à contenção da calamidade pública;



Considerando os últimos Boletins Epidemiológicos divulgados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso¹, demonstrando o aumento significativo de casos confirmados de contaminação pelo Coronavírus;

Considerando o aumento exponencial na ocupação dos leitos destinados para o atendimento dos infectados pelo Coronavírus, demandando a necessidade de profissionais capacitados para o atendimento;

Considerando as reiteradas notícias publicadas na imprensa nacional e local expondo situações enfrentadas pelos hospitais da Rede Pública de Saúde diante do reduzido número de profissionais médicos em seus quadros de servidores²;

Considerando o art. 61 da Consolidação de Leis Trabalhistas – CLT, que dispõe que ocorrendo necessidade Imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto;

Considerando que o Ministério da Educação autorizou a formatura antecipada de alunos dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia e fisioterapia, exclusivamente para atuação desses profissionais nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus, conforme Portaria nº 374/2020 publicada no Diário Oficial da União em 06.04.2020³, diante da carência de profissionais;

Considerando que diversos Estados já realizaram a colação antecipada de alunos dos cursos da área da saúde no intuito de suprir o déficit de profissionais da saúde nos hospitais⁴.

1 Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt/>

2 Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2021/02/25/38-leitos-de-uti-do-pronto-socorro-de-cuiaba-para-covid-19-estao-bloqueados-por-falta-de-medicamentos-e-medicos.ghtml>

3 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-374-de-3-de-abril-de-2020-251289249>.

4 Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/18/uea-inicia-colacao-de-graduacao-antecipada-de-alunos-dos-cursos-da-saude-para-combate-a-pandemia.ghtml>;

Disponível em: <https://www.augazeta.com.br/es/cotidiano/medicina-48-estudantes-antecipam-colacao-para-combater-o-coronavirus-0420>



Ministério Público
de Contas
Mato Grosso



Tribunal de Contas
Mato Grosso

GBSAGH

Ps. nº 527

Ass. W

Considerando que a direção do Sistema Único de Saúde – SUS é exercida, no âmbito dos Estados e Municípios, respectivamente, pelo Secretário Estadual e pelo Secretário Municipal de Saúde, a teor do art. 9º da Lei Federal nº 8.080/1990 – gestores responsáveis pela ordenação de despesas vinculadas aos Fundos de Saúde;

Considerando que o Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça possuem o entendimento de que o direito previsto no art. 37, XVI, "c", da CF/1988 não se sujeita à limitação de jornada semanal fixada pela norma intraconstitucional, sendo que o único requisito estabelecido para a acumulação, de fato, é a compatibilidade de horários no exercício das funções, cujo cumprimento deverá ser aferido pela administração pública (REsp nº 1.767.955, STJ, e ARE 859.484 AgR e MS 31.256, STF);

Considerando que a Resolução de Consulta TCE/MT nº 43/2011, no mesmo sentido dos Tribunais Superiores, dispõe que a Constituição Federal não estabelece qualquer limitação quanto à carga horária a ser cumprida por servidor na hipótese de acumulação lícita de cargos públicos, vedando, apenas, a superposição de horários;

Considerando o Ofício Circular nº 082/2021/DH/HRJA/SES-MT determinando a adequação das escalas médicas dos profissionais que prestam serviço presencial em UTI, tendo em vista a suposta proibição de jornada de trabalho superior a 24 horas consecutivas (respeitando-se os intervalos de descanso intra jornada conforme previsto em lei e respeitando-se um intervalo mínimo de 72 h entre o fim da jornada de 24 h, e o início de uma nova jornada de trabalho);

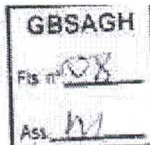
Considerando as informações acerca do Ofício nº 28/2020/GBSAGH/SES, encaminhado a todos os hospitais regionais acerca de aplicação de glosa em caso de extrapolação da jornada acima mencionada;



Ministério Público
de Contas
Mato Grosso



Tribunal de Contas
Mato Grosso



Considerando que a Administração Pública não pode negar a devida contraprestação pecuniária por bens ou serviços contratados que lhe foram efetivamente prestados ou disponibilizados a contento, pois além de não encontrar amparo legal, o inadimplemento configura enriquecimento ilícito da Administração Pública, conforme precedentes desta Corte de Contas (Processo TCE/MT nº 7.152-8/2016; TJMT, Apelação/Remessa Necessária N.U 0001188-23.2011.8.11.0014);

Resolvem **RECOMENDAR** ao Exmo. Governador do Estado de Mato Grosso, Sr. Mauro Mendes, ao Secretário Estadual de Saúde de Mato Grosso, Sr. Gilberto Figueiredo, para que, tendo em vista a situação excepcional de pandemia, considerem o disposto na Resolução CFM nº 2.271/2020, garantindo aos médicos que desempenham suas funções na linha de frente do combate ao Covid-19 condições básicas para o desempenho de suas funções, porém, **não efetivem restrições nas jornadas de trabalho e aplicações unilaterais de glosa antes de avaliar, no caso concreto de cada unidade de saúde, os impactos da redução da carga horária dos plantões médicos frente a disponibilidade e/ou carência de profissionais da saúde, tendo em vista que qualquer mudança repentina, sem oportunizar diálogo prévio entre Estado, empresas, profissionais de saúde e sociedade, tornará mais grave a situação das unidades de saúde no Estado de Mato Grosso.**

Encaminhe-se, com urgência, aos interessados.

Cuiabá/MT, 04 de março de 2021.

(assinatura digital)⁵

Conselheiro **GUILHERME ANTONIO MALUF**
Presidente

(assinatura digital)⁶

ALISSON CARVALHO DE ALENCAR
Procurador-geral de Contas

⁵ Documento assinado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2017 do TCE/MT.

⁶ Documento assinado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2017 do TCE/MT.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

GBSAGH
Fls. nº 02
Ass. M

MEMORANDO Nº 0708/2021/GBSAGH/SES

Cuiabá-MT, 04 de março de 2021

À Unidade Jurídica da SES/MT

KELLUBY DE OLIVEIRA

Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Data 04/03/2021 - 14:27
Protocolo n. 97329/2021
36135398

Assunto: Conhecimento e solicitação de parecer da Procuradoria Geral do Estado -PGE/MT quanto legalidade a aplicabilidade da Recomendação Conjunta TCE/MT E MPC/MT Nº 02/2021

Senhor Procurador,

Em análise prévia realizada nas escalas de plantões pela equipe Técnica deste Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar nos processos de pagamentos, **a equipe constatou que alguns médicos plantonistas em ambientes de UTI vêm executando plantões de 24 horas, sequenciais e de forma ininterruptas.**

Como exemplo, relacionado ao Hospital Regional de Colider, a médica Dra. Sandra Costa, CRM/MT 14257, esteve em escala de plantões sequenciais e ininterruptos de 24 horas, de terça-feira (08/12/2020) a domingo (13/12/2020) das 07:00 as 19:00 e das 19:00 as 07:00, totalizando 6 dias seguidos e ininterruptos e, o médico Dr. Tarceu Sousa, CRM/MT 30599, esteve em escala de quinta-feira (17/12/2020) a domingo (20/12/2020) das 07:00 as 19:00 e das 19:00 as 07:00, totalizando 4 dias de plantões sequenciais e ininterruptos.

A medicina do trabalho é unânime ao afirmar que a carga horária de plantão por médicos não deve ser superior a 24 horas ininterruptas, visando preservar a saúde do profissional e do paciente, alertando que médicos com jornadas estafantes com obrigação de atender uma



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

demanda maior que sua capacidade, estressados, fatigados, estão expostos a situação de risco maior e, logo, de prejudicar seus pacientes.

Ocorre que no âmbito do Estado de Mato Grosso, existe uma Manifestação Técnica, de lavra Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso, por meio do PARECER CRM-MT nº 27/ 2020, justamente elaborado para atender uma consulta realizada por este **Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar**, em 23 de setembro de 2020, parecer este devidamente **aprovado pelo Conselho Pleno do CRM/MT, em 18 de novembro de 2020**, o qual manifesta conclusiva a respeito de permanência de tempo de médico plantonista em ambiente de UTI, e recomenda, ao final, que a jornada de plantão médico em ambiente de UTI não exceder a 24 h consecutivas, respeitando-se um intervalo mínimo de 72 h entre o fim da jornada de 24 h, e o início de uma nova jornada de trabalho.

Resolução do Conselho Federal de Medicina também recomenda não exceder plantões de 24 h consecutivos.

Diante das constatações pela equipe técnica do GBSAGH em desconformidade com as normativas dos Conselhos Regional e Federal de Medicina, este Gabinete oficiou as unidades hospitalares e prestadores de serviços em UTI para manifestar oficialmente quanto a situação constatada quanto aos plantões de 24 h consecutivos comprovados nas escalas e nos registros de execução dos plantões, solicitando a aplicação das devidas glosas.

Ocorre que no dia 04 de março de 2021, o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e o Ministério Público de Contas do Estado de Mato Grosso, emite a Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021, alegando que o Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça entendem que, com relação a proibição de cargos privativos de médicos, é permitido desde que haja a compatibilidade de horários e que na normativa em questão, art. 37, XVI, "c" da CF/88, estes profissionais não se sujeitam a limitação de jornada semanal fixada por norma intraconstitucional, no casos as resoluções dos respectivos conselhos da classe.

Nesta Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021, os órgãos recomendam que a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso não efetive restrições nas jornadas de trabalho médico e aplicações unilaterais de glosa.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

Diante de todo o exposto, e considerando a missão institucional dessa unidade jurídica na atuação em favor dos interesses do Estado, de exercer o controle da legalidade e atividade consultiva da Administração Pública Estadual, colaborando para a redução da litigiosidade e para a criação de soluções que viabilizem as políticas públicas com segurança, ética e agilidade, **solicitamos APOIO, EM CARÁTER DE URGÊNCIA, para seja solicitada análise e manifestação da PGE/MT quanto a legalidade da Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021**, para subsidiar esta Secretaria de Estado de Saúde em manifestações quanto a possibilidade do pagamento da despesa que tratam do pagamento de plantões executados nos serviços médicos nas unidades hospitalares vinculadas a este Gabinete.

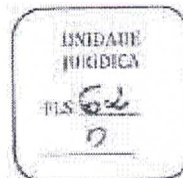
São essas as considerações que entendemos oportunas e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos, oportunidade em que manifestamos estima e apreço.

Atenciosamente,

CAROLINE CAMPOS DOBES. C. NEVES
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar



Governo do Estado de Mato Grosso
SES - Secretaria de Estado de Saúde
UNIDADE JURÍDICA



OFÍCIO N. 0877/2021/UNIDADE JURÍDICA/GBSES - PGE

Cuiabá/MT, 08 de março de 2021.

Ilustríssimo Senhor

DR. FELIPPE TOMAZ BORGES

Procurador do Estado de Mato Grosso

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Ref.: Processo SES nº. 98276/2021

ASSUNTO: RECOMENDAÇÃO CONJUNTA TCE/MT E MPC/MT Nº 2/2021

Senhor Procurador,

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção ao Ofício nº. 12/2021, oriundo do Ministério Público de Contas, referente a Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº. 2/2021, por meio da qual recomendam o Governador do Estado de Mato Grosso e o Secretário Estadual de Saúde de Mato Grosso, para que, tendo em vista a situação excepcional de pandemia, garantindo aos médicos que desempenham suas funções na linha de frente do combate ao Covid-19 condições básicas para o desempenho de suas funções, porém, **não efetivem restrições nas jornadas de trabalho e aplicações unilaterais de glosa antes de avaliar, no caso concreto de cada unidade de saúde, os impactos na redução da carga horária dos plantões médicos frente a disponibilidade e/ou carência de profissionais da saúde**, tendo em vista que qualquer mudança repentina, sem oportunizar diálogo prévio entre Estado, empresas, profissionais de saúde e sociedade, tornará mais grave a situação das unidades de saúde no Estado de Mato Grosso.

In síntese:

Posto isto, e tendo em vista que no âmbito do Estado de Mato Grosso, existe uma Manifestação Técnica, oriunda do Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso, através do PARECER CRM-MT nº. 27/2020, o qual recomenda que a jornada de plantão médico em ambiente de UTI não excede a 24h consecutivas, respeitando-se um intervalo mínimo de 72h entre o fim da jornada de 24h e o início de uma nova jornada de trabalho.

Diante do exposto, encaminhamos os autos análise da Procuradoria Geral do Estado, em obediência ao artigo 2º, inciso VII da Lei Complementar n.º 111 de 01/07/2002, bem como ao Artigo 5º, inciso II e III do Decreto n.º 392 de 15 de janeiro de 2016, para competente análise emissão de parecer jurídico quanto ao questionamento ora apresentado.

Sem mais para o momento, em atendimento a solicitação supramencionada, permanecemos a disposição para quaisquer esclarecimentos que por ventura se façam necessários, aproveito da oportunidade para externar os protestos de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,

KELLUBY OLIVEIRA
Assessora Especial de Direção
SES/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

Processo nº 97329/2021
Origem/Interessado SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Assunto: Glosas contratuais em razão de inobservância de Parecer Técnico do Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso sobre jornada de plantões médicos
Local e Data Cuiabá/MT, quarta-feira, 10 de março de 2021
Manifestação nº 086/SGAC/PGE/2021
Procurador Felipe Tomaz Borges

Vistos, etc.

Cuida-se de questionamento emanado da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar, Sra. Caroline Campos Dobes C. Neves, sobre a **legalidade da Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021**, que recomendou ao Exmo. Governador, Sr. Mauro Mendes, e ao Secretário de Estado de Saúde, Sr. Gilberto Figueiredo, a adoção de providências para garantir condições básicas aos médicos que desempenham suas funções na linha de frente do combate ao COVID-19, *“porém, não efetivem restrições nas jornadas de trabalho e aplicações unilaterais de glosa antes de avaliar, no caso concreto de cada unidade de saúde, os impactos da redução da carga horária dos plantões médicos frente a disponibilidade e/ou carência de profissionais de saúde”*, em face da situação excepcional da pandemia.

A insurgência advém do fato de que, após provocação do Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar da SES/MT, em 23 de setembro de 2020, o Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM/MT) expediu o **Parecer nº 27/2020**, datado de 18 de novembro de 2020, **recomendando** que a jornada de médico plantonista não exceda 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, respeitando-se os intervalos de descanso intrajornada previstos em lei e um intervalo mínimo de 72 (setenta e duas) horas entre o fim da jornada de 24 horas e o início da nova jornada de plantão. O aludido parecer embasou-se na Resolução do CFM (Conselho Federal de Medicina) nº 2.271/2020, publicada no DOU em 23 de abril de 2020.



Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

Diante dessa orientação do conselho de classe, a SES/MT, capitaneada pela Secretaria Adjunta acima destacada, expediu o **Memorando nº 454/2021/CAEACF/SGASH/GBSAGH/SES-MT**, orientando a Direção do Hospital Regional de Colíder a efetuar glosas no pagamento à empresa **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA**, empresa contratada para gerenciar leitos de UTI na unidade hospitalar local, uma vez que, na competência de Dezembro/2020, dois de seus profissionais realizaram plantões médicos de forma ininterrupta, ultrapassando a jornada de 24 (vinte e quatro) horas. Segundo consta, a médica, Dra. Sandra Costa CRM/MT 14257, prestou plantões de 24 horas por **6 dias consecutivos** (08/12 a 13/12), e o médico, Dr. Tarceu Sousa CRM/MT 30599, esteve em escala de plantão de 24 horas por **4 dias consecutivos** (17/12 a 20/12).

Ocorre que, após a adoção desta medida pelo referido hospital regional, fora confeccionada a **Recomendação Conjunta TCE/MT E MPC/MT nº 02/2021**, resultando na conclusão acima descrita, que recomendou a não realização unilateral de glosas, principalmente pelo atual momento de insuficiência de profissionais médicos para atendimento na demanda do COVID-19.

Os autos então foram remetidos à Unidade Jurídica da SES/MT que, *incontinenti*, promoveu o encaminhamento a esta Procuradoria Geral do Estado para manifestação quanto à legalidade da citada Recomendação Conjunta do TCE/MT e do MPC/MT, bem como das medidas de glosa de pagamentos por desrespeito à orientação contida no Parecer Técnico nº 27/2020, do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso, consubstanciado na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.271/2020.

Instruem os autos os seguintes documentos:

1. Memorando nº 0708/2021/GBSAGH/SES, encaminhando os autos à Unidade Jurídica da SES/MT, solicitando posicionamento da PGE/MT sobre o assunto (fls. 02/04);
2. Recomendação Conjunta TCE/MT E MPC/MT nº 02/2021 (fls. 05/16);
3. Ofício nº 26/2020/GBSAGH/SES (fls. 17/19);
4. Ofício nº 27/2020/GBSAGH/SES (fls. 20/22);

2. Recomendação Conjunta TCE/MT E MPC/MT nº 02/2021 (fls. 05/16);

3. Oficio n° 26/2020/GBSAGH/SES (ffs. 17-19).

4. Ufficio n° 27/2020/GBSAGH/SES (fls. 20/22).



65
hp

Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

5. Ofício nº 28/2020/GBSAGH/SES (fls. 23/25);
6. Memorando Circular nº 055/2020/GBSAGH/SES-MT, orientando sobre o registro de ponto dos profissionais médicos para acompanhamento da execução dos contratos nas unidades hospitalares estaduais (fls. 26/27);
7. Memorando Circular nº 005/2021/GBSAGH/SES, alertando sobre a obrigatoriedade da observância da cláusula relativa ao cumprimento dos postulados legais vigentes no âmbito federal, estadual e municipal que se referem às normas internas de segurança e medicina do trabalho (fls. 28/30);
8. Parecer CRM/MT nº 27/2020, datado de 23 de novembro de 2020 (fls. 31/41);
9. Ofício nº 687/2021, do CRM/MT (fls. 42);
10. Parecer CRM/MT nº 02/2021, datado de 09 de fevereiro de 2021 (fls. 43/57);
11. Memorando nº 454/2021/CAEACF/SGASH/GBSAGH/SES-MT, orientando a Direção do Hospital Regional de Colider a aplicar glosas no pagamento à empresa ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA, tendo em vista a prestação de plantões médicos ininterruptos por dois de seus profissionais, em período superior a 24 horas (fls. 58/61);
12. Ofício nº 0877/UNIDADE JURÍDICA/GBSES - PGE, encaminhando os autos a esta PGE/MT para análise e manifestação (fls. 62).

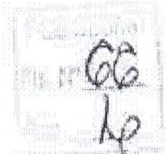
É o relatório.

Pois bem. De início, imperioso ressaltar que a recomendação conjunta expedida pelo Tribunal de Contas e pelo Ministério Público de Contas, ambos do Estado de Mato Grosso, **não possui caráter impositivo**, pois, como o próprio nome indica, tem natureza **meramente recomendatória**, de modo que a não observância não gera, *prima facie*, a aplicação de sanções pelos órgãos citados. Não obstante, sujeita as autoridades destinatárias à futura responsabilização se os órgãos remetentes da recomendação entenderem que houve desrespeito a alguma norma legal e/ou constitucional.

Superada a premissa sobre a natureza jurídica da recomendação expedida, convém ressaltar que, no mérito, **compartilho do entendimento exposto no conteúdo recomendatório**.

Primeiro porque, no que tange às restrições nas jornadas dos plantões

Este documento é cópia não original assinado digitalmente por FELIPE TOMAZ BORGES 38666265830. Para visualizar o original acesse o site: https://pge.mt.gov.br/8283/autenticidade_documento/abrirConferenciaDocumento do informe o processo 073250021 - SES - Secretaria de Estado de Saúde e G



Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

médicos, não cabe ao Estado se imiscuir no gerenciamento dos profissionais da empresa contratada, pois esta possui autonomia para determinar a forma e o período em que seus prestadores de serviço desempenharão suas funções. Logicamente que tal determinação não pode ir de encontro às cláusulas contratuais, sob pena de caracterizar descumprimento contratual, sujeitando a empresa à aplicação de sanções administrativas.

Importante registrar ainda que, do que se extrai dos autos, **não há disposição expressa no contrato impedindo a realização de plantão médico acima de 24 horas consecutivas**, o que resulta concluir que o caso, por si só, não caracteriza descumprimento contratual.

O que se infere existir é, tão somente, **pareceres técnicos do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (Parecer nº 27/2020 e nº 02/2021) APENAS RECOMENDANDO** que os plantões não excedam, por médico plantonista, o período de 24 (vinte e quatro) horas, observando-se ainda um descanso de 72 (setenta e duas) horas até o início da próxima jornada.

Aliás, como bem pontuou a médica, Dra. Hildenete Monteiro Fortes, no Parecer nº 02/2021, ***"inexiste qualquer norma no CFM que determine o tempo máximo de plantões contínuos que um médico plantonista de UTI pode cumprir"*** fls. 56.

É claro que o que se pretende garantir é a boa prestação do serviço, que depende, necessariamente, da boa condição física e mental do médico plantonista. O descanso do corpo e da mente é, de fato, imprescindível para um bom desempenho profissional, em qualquer área de trabalho.

Contudo, diante do contexto acima registrado e dos documentos juntados aos autos, **não há razão para promover restrições à jornada dos médicos plantonistas da empresa contratada**. Vale, por outro lado, recomendar que a contratada preste os serviços em conformidade com as orientações do conselho de classe, primando pela qualidade do serviço e pelo atingimento do resultado almejado. Isso não impede também que, se previsto no contrato, a SES/MT reprove previamente a escala de plantão encaminhada pela contratada, desde que devidamente justificado.



Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

Em segundo lugar, a respeito das glosas unilaterais no pagamento, **também não enxergo como medida correta**. Aliás, tal entendimento já decorre do anterior, visto que não cabe ao órgão contratante se intrometer no gerenciamento de pessoal da empresa contratada, pois o vínculo jurídico administrativo é somente com a pessoa jurídica, não havendo qualquer relação com os profissionais por ela contratados.

Além disso, se de fato houve a devida prestação dos serviços, a empresa **faz jus ao recebimento do valor correspondente, sob pena de enriquecimento ilícito do Estado**.

Considerando que no caso concreto fora verificado que os profissionais da contratada realizaram plantões médicos ininterruptos em significativo lapso temporal (**seis e quatro dias consecutivos**), caberia tão somente à SES/MT constatar se de fato os serviços foram devidamente prestados, atestando a presença física dos profissionais na unidade hospitalar durante toda a jornada da escala correspondente.

Apenas na hipótese de falha na prestação do serviço, seja pelo não comparecimento do profissional médico ou pela jornada incompleta, caberia alguma medida para glosar pagamento de imediato. Também caberia glosa em face de aplicação de multa por descumprimento de cláusulas contratuais, mas somente após o devido processo legal, conferindo à contratada o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Como se não bastasse tudo quanto exposto, **ainda não podemos descurar o atual contexto da pandemia do COVID-19**, que desafia o gestor público a flexibilizar certas medidas para não prejudicar o integral atendimento aos usuários do SUS/MT, mormente diante do cenário de falta de profissionais médicos compromissados com essa demanda.

Diante disso, **corrobora-se o entendimento exarado na Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021**, concluindo-se com as seguintes orientações:

1. Não cabe ao órgão contratante restringir a jornada de trabalho dos profissionais médicos da empresa contratada para gerenciamento

Este documento e cópia fiel do original assinado digitalmente por FELIPE TOMAZ SUTGES 38668265830. Para validar o original acesse o site: https://www.pge.mt.gov.br/validar



Governo do Estado de Mato Grosso
PGE - Procuradoria Geral do Estado

- de leitos de UTI nas unidades hospitalares do Estado;
2. O órgão contratante pode, tão somente, recomendar que a contratada observe, na prestação do serviço, as orientações emanadas pelo conselho de classe;
3. Por outro lado, se houver previsão no contrato, o órgão contratante poderá reprovar previamente a escala de plantão encaminhada pela contratada, desde que devidamente fundamentado, mas levando em consideração o atual cenário pandêmico vivenciado;
4. É irregular a realização de glosas no pagamento da empresa contratada pelo simples fato de o profissional médico prestar plantão em jornada superior a 24 horas, sendo necessário apurar se houve alguma falha na prestação do serviço, como o não comparecimento ou a realização de jornada incompleta;
5. Também caberão glosas na hipótese de descumprimento de cláusula contratual, mas somente após o devido processo legal, concedendo à contratada o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Esta é a manifestação, que submeto à apreciação superior.

(assinado digitalmente)
FELIPPE TOMAZ BORGES
Procurador do Estado

Processo n.	97329/2021 - PGENet 2021.02.001798
Interessado(a)	Secretaria do Estado de Saúde - SES/MT
Assunto:	Contratos Administrativos - Execução Contratual

DESPACHO:

- 1 Após detida análise dos Autos, **HOMOLOGA-SE** a Manifestação 86/SGAC/PGE/2021, da lavra do Procurador (a) do Estado Felipe Tomaz Borges, por seus próprios fundamentos.
- 2 Encaminhem-se os autos à origem.

Cuiabá, 10 de março de 2021

WALDEMAR PINHEIRO DOS SANTOS
Subprocurador-Geral de Aquisições e Contratos

28/04/2021
A seguir, após de
SES/ Hospital
21 Cont. cont. e
procedimento!
Kelly de Oliveira
Unidade Jurídica - SES/MT
Marcos Zé

Processo n.	97329/2021 - PGENet 2021.02.001798
Interessado(a)	Secretaria do Estado de Saúde - SES/MT
Assunto:	Contratos Administrativos - Execução Contratual

DESPACHO:

- 1 Após detida análise dos Autos, **HOMOLOGA-SE** a Manifestação 86/SGAC/PGE/2021, da lavra do Procurador (a) do Estado Felipe Tomaz Borges, por seus próprios fundamentos.
- 2 Encaminhem-se os autos à origem.

Cuiabá, 10 de março de 2021

WALDEMAR PINHEIRO DOS SANTOS
Subprocurador-Geral de Aquisições e Contratos

28/04/2021
A Senhores Assessoria de
Gest. Hospitalar
21 Cont. unid. e
Procedimento
Keliuby de Oliveira
Unidade Jurídica-SES/MT
Montesópolis, 22/04/2021

Este documento é cópia fiel do original assinado digitalmente por WALDEMAR PINHEIRO DOS SANTOS 27672165810. Para visualizar o original, acesse o site
http://pasta.pge.mt.gov.br/8286/autenticacao_documento/abrirConferenciaDocumento do, informe o processo 97329/2021 - SES - Secretaria de Estado de Saúde e o

Da Coordenadora
de Educação Semanal,
Milton Rodrigo.

Solicitando que as recomendações
presentes nos autos sejam encaminhadas
às unidades hospitalares, que seja juntado
aos autos cópia do documento de encaminhamento.
Após, aguardar-se o processo.


Carolina Lopes de Sousa
Secretaria Regional de Saúde - Progestor
02/05/2021

RECEBIDO EM
10833
17 MAR 2021
Luiselly
UNIDADE
JURÍDICA/SES/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

MEMORANDO CIRCULAR Nº 022/2021/GBSAGH/SES

Cuiabá-MT, 04 de maio de 2021

Para: Diretores dos Hospitais:

1. Hospital Regional de Alta Floresta
2. Hospital Regional de Cáceres
3. Hospital Regional Colíder
4. Hospital Regional de Rondonópolis
5. Hospital Regional de Sinop
6. Hospital Regional de Sorriso
7. Hospital Estadual Metropolitano de Várzea Grande
8. Hospital Estadual Santa Casa

Referência: Processo nº 97329/2021. Assunto: Envio, para ciência, conhecimento e providências, da manifestação da Procuradoria Geral do Estado - PGE/MT, no PARECER nº 086/SGAC/PGE/2021, quanto a legalidade e aplicabilidade da Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT Nº 02/2021.

Senhores Diretores e Equipe Técnica,

Em 04 de março de 2021, o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e o Ministério Público de Contas do Estado de Mato Grosso, emitiu a Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021, onde os órgãos **recomendaram** que a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso não efetive restrições nas jornadas de trabalho médico e aplicações unilaterais de glosa, antes de avaliar, **no caso concreto de cada unidade hospitalar**, os impactos da redução da carga horária dos plantões médicos frente a disponibilidade e/ou carência de profissionais de saúde.

Diante da situação a **Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar**, solicitou, por meio do **processo nº 97329/2021**, via memorando nº 708/2021/GBSAGH/SES, análise e manifestação da PGE/MT quanto a legalidade e aplicabilidade da Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021.

No **processo nº 97329/2021**, acostado se encontra a Recomendação Conjunta TCE/MT e MPC/MT nº 02/2021 e o PARECER nº 086/SGAC/PGE/2021 da Procuradoria Geral do Estado -PGE/MT, **os quais enviamos, na íntegra, no formato digitalizado, para conhecimento e providências, a fim de que sejam observadas as recomendações, considerando o caso concreto de cada unidade hospitalar.**

São essas as considerações que entendemos oportunas e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos, oportunidade em que manifestamos estima e apreço.

Atenciosamente,

CAROLINE CAMPOS DOBES. C. NEVES
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar



RECOMENDAÇÃO CONJUNTA TCE/MT E MPC/MT Nº 02/2021

Assunto: COVID-19 – Plantões médicos no Hospital Regional Jorge de Abreu – Sinop/MT

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO e o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO, por meio do Presidente Conselheiro Guilherme Antonio Maluf e do Procurador-geral de Contas Alisson Carvalho de Alencar, no uso de suas atribuições constitucionais e legais e, especialmente, com fulcro nos arts. 71, 129 e 130 da Constituição Federal, bem como os arts. 49 e 51 da Constituição do Estado de Mato Grosso:

Considerando que a saúde é direito fundamental do ser humano, motivo pelo qual a Constituição Federal assegura, em seu art. 196, que “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 a situação de pandemia, assim declarada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em 11 de março de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19);

Considerando a Resolução Conjunta ATRICON/ABRACOM/AUDICON/CNPTC/IRB nº 1, de 27 de março de 2020, artigos 1º e 2º, incisos V, VI e XV, que recomenda a todos os tribunais de contas que atuem de forma colaborativa em consonância com o esforço coletivo, buscando o alinhamento de soluções conjuntas e harmônicas, implementando medidas que orientem seus jurisdicionados quanto à observância de parâmetros legais extraordinários, disponibilizem informações e apoio técnico às ações adotadas pelo poder público e acompanhem a execução de despesas voltadas à contenção da calamidade pública;



Considerando os últimos Boletins Epidemiológicos divulgados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso¹, demonstrando o aumento significativo de casos confirmados de contaminação pelo Coronavírus;

Considerando o aumento exponencial na ocupação dos leitos destinados para o atendimento dos infectados pelo Coronavírus, demandando a necessidade de profissionais capacitados para o atendimento;

Considerando as reiteradas notícias publicadas na imprensa nacional e local expondo situações enfrentadas pelos hospitais da Rede Pública de Saúde diante do reduzido número de profissionais médicos em seus quadros de servidores²;

Considerando o art. 61 da Consolidação de Leis Trabalhistas – CLT, que dispõe que ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto;

Considerando que o Ministério da Educação autorizou a formatura antecipada de alunos dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia e fisioterapia, exclusivamente para atuação desses profissionais nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus, conforme Portaria nº 374/2020 publicada no [Diário Oficial da União](#) em 06.04.2020³, diante da carência de profissionais.

Considerando que diversos Estados já realizaram a colação antecipada de alunos dos cursos da área da saúde no intuito de suprir o déficit de profissionais da saúde nos hospitais⁴.

1 Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt2/>.

2 Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2021/02/25/38-leitos-de-uti-do-pronto-socorro-de-cuiaba-para-covid-19-estao-bloqueados-por-falta-de-medicamentos-e-medicos.ghtml>

3 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-374-de-3-de-abril-de-2020-251289249>.

4 Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/18/uea-inicia-colacao-de-grau-antecipada-de-alunos-dos-cursos-da-saude-para-combate-a-pandemia.ghtml>;

Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/medicina-48-estudantes-antecipam-colacao-para-combater-o-coronavirus-0420>



Considerando que a direção do Sistema Único de Saúde – SUS é exercida, no âmbito dos Estados e Municípios, respectivamente, pelo Secretário Estadual e pelo Secretário Municipal de Saúde, a teor do art. 9º da Lei Federal nº 8.080/1990 – gestores responsáveis pela ordenação de despesas vinculadas aos Fundos de Saúde;

Considerando que o Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça possuem o entendimento de que o direito previsto no art. 37, XVI, "c", da CF/1988 não se sujeita à limitação de jornada semanal fixada pela norma infraconstitucional, sendo que o único requisito estabelecido para a acumulação, de fato, é a compatibilidade de horários no exercício das funções, cujo cumprimento deverá ser aferido pela administração pública (REsp nº 1.767.955, STJ, e ARE 859.484 AgR e MS 31.256, STF);

Considerando que a Resolução de Consulta TCE/MT nº 43/2011, no mesmo sentido dos Tribunais Superiores, dispõe que a Constituição Federal não estabelece qualquer limitação quanto à carga horária a ser cumprida por servidor na hipótese de acumulação lícita de cargos públicos, vedando, apenas, a superposição de horários;

Considerando o Ofício Circular nº 082/2021/DH/HRJA/SES-MT determinando a adequação das escalas médicas dos profissionais que prestam serviço presencial em UTI, tendo em vista a suposta proibição de jornada de trabalho superior a 24 horas consecutivas (respeitando-se os intervalos de descanso intra jornada conforme previsto em lei e respeitando-se um intervalo mínimo de 72 h entre o fim da jornada de 24 h, e o início de uma nova jornada de trabalho);

Considerando as informações acerca do Ofício nº 28/2020/GBSAGH/SES, encaminhado a todos os hospitais regionais acerca de aplicação de glosa em caso de extrapolação da jornada acima mencionada;



Considerando que a Administração Pública não pode negar a devida contraprestação pecuniária por bens ou serviços contratados que lhe foram efetivamente prestados ou disponibilizados a contento, pois além de não encontrar amparo legal, o inadimplemento configura enriquecimento ilícito da Administração Pública, conforme precedentes desta Corte de Contas (Processo TCE/MT nº 7.152-8/2016; TJMT, Apelação/Remessa Necessária N.U 0001188-23.2011.8.11.0014;);

Resolvem **RECOMENDAR** ao Exmo. Governador do Estado de Mato Grosso, Sr. Mauro Mendes, ao **Secretário Estadual de Saúde de Mato Grosso**, Sr. Gilberto Figueiredo, para que, tendo em vista a situação excepcional de pandemia, considerem o disposto na Resolução CFM nº 2.271/2020, garantindo aos médicos que desempenham suas funções na linha de frente do combate ao Covid-19 condições básicas para o desempenho de suas funções, porém, **não efetivem restrições nas jornadas de trabalho e aplicações unilaterais de glosa antes de avaliar, no caso concreto de cada unidade de saúde, os impactos da redução da carga horária dos plantões médicos frente a disponibilidade e/ou carência de profissionais da saúde**, tendo em vista que qualquer mudança repentina, sem oportunizar diálogo prévio entre Estado, empresas, profissionais de saúde e sociedade, tornará mais grave a situação das unidades de saúde no Estado de Mato Grosso.

Encaminhe-se, com urgência, aos interessados.

Cuiabá/MT, 04 de março de 2021.

(assinatura digital)⁵
Conselheiro **GUILHERME ANTONIO MALUF**
Presidente

(assinatura digital)⁶
ALISSON CARVALHO DE ALENCAR
Procurador-geral de Contas

⁵ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2012 do TCE/MT.

⁶ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2012 do TCE/MT.