



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

MEMORANDO Nº 994/2022/GBSAGH/SES-MT

Cuiabá-MT, 28 de abril de 2022.

SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS – SUAC/SES

Sra. Ideuzete Silva
Pregoeira/SES.

ASSUNTO: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 071/2021. TERMO DE REFERÊNCIA Nº 006/GBSAGH/SES/MT/2021. GERENCIAMENTO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).

Senhora Pregoeira,

Cumprimentando-a cordialmente, sirvo-me do presente para, em atenção ao e-mail encaminhado por essa Superintendência de Aquisições e Contratos – SUAC/SES (anexo), visando a análise dos documentos técnicos para possível habilitação da empresa **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA**, vencedora do Pregão Eletrônico nº 071/2021, Termo de Referência nº 006/2021/GBSAGH/SES/MT, cujo objeto é a 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 de UTI e prestação de Serviços Médicos de Nefrologia com fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tipo Neonatal, Pediátrico e Adulto para o Hospital Estadual Santa Casa sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, informar o quanto segue.

Preliminarmente, em sede de análise, este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar – GBSAGH/SES verificou que as certidões exigidas no Edital estão consoantes e aptas para habilitação da empresa supramencionada.

Entretanto, imperioso destacar os itens 11.15 e 11.15.1 do Edital referente ao Pregão Eletrônico nº 071/2021, *in verbis*:

11.15. A empresa deverá apresentar, como condição de participação "Declaração de responsabilidade técnica", informando que possui a equipe técnica exigida no Termo de Referência e no edital, sem necessidade de nomina-los. Na assinatura do contrato a entidade deverá comprovar que os responsáveis técnicos informados na declaração de responsabilidade técnica pertencem ao seu quadro permanente de funcionários, cooperados, proprietários, sócios ou associados.

11.15.1 Declaração falsa poderá ensejar as penalidades cabíveis, bem como a recusa em assinatura do Termo de Contrato.

Assim, em que pese as certidões estarem no prazo de validade legal, é sabido que as Unidades Hospitalares têm enfrentado diversas dificuldades na execução de contratos firmados por meio de licitações realizadas anteriormente, em que empresas sem equipe e responsáveis técnicos assinaram contratos e após isso não conseguiram em tempo hábil formar equipe para prestar os

A. f. 2



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

serviços nas unidades. A figura do profissional Responsável Técnico é imprescindível para a empresa que presta esse tipo de serviço. A indicação da equipe técnica se faz necessária para que fique demonstrada a capacidade da empresa em formar equipe e compor o seu quadro de profissionais no momento em que pleiteia a concorrência para prestação do serviço.

Face a necessidade desse tipo de prestação de serviços nos hospitais, e ainda considerando que os pacientes sempre são os mais prejudicados em sua assistência quando uma empresa sem capacidade de formar equipe, celebra um contrato para esse fim, entendemos ser imprescindível que as empresas vencedoras do certame apresentem declaração de indicação de equipe técnica, a fim de demonstrar que possui essa competência e "expertise", não sendo obrigatório nominar os profissionais.

Por conseguinte, este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar – GBSAGH/SES, em conjunto com o Hospital Estadual Santa Casa, analisou os serviços efetivamente prestados pela empresa em comento, a qual possui o Contrato nº 087/2019/SES (vigente) e 140/2020/SES/MT, ambos gerenciamentos técnico para o funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, sendo evidenciadas as Notificações Extrajudiciais abaixo:

- Ofício nº 27/2020/GBSAGH/SES (cópia anexa) – Assunto: Notificação Extrajudicial acerca de aplicação de glosas nas irregularidades em razão de eventuais descumprimentos contratuais e legais.

- Ofício nº 065/2020/ASSJUR/HESC/SES-MT (cópia anexa) – Assunto: Comprovação documental de regularização da prestação de serviços e saneamento das irregularidades já apontadas em notificações anteriores.

- Memorando Externo nº 025.2020/ASSJUR/HESC/SES-MT (cópia anexa) – Assunto: Indeferimento de pedido de dilação de prazo para execução dos trabalhos.

- Notificação Extrajudicial nº 030/2020/ASSJUR/SES/MT (cópia anexa) – Assunto: Descumprimento ao fornecimento de vaga UTI COVID PEDIÁTRICA.

- Notificação Extrajudicial nº 031/2020/ASSJUR/SES/MT (cópia anexa) – Assunto: Manifestação quanto ao cumprimento das exigências básicas para assistência na UTI PEDIÁTRICA.

Ademais, verifica-se que o Hospital Estadual Santa Casa solicitou, no dia 08/10/2020, ao Conselho Regional de Medicina, abertura de sindicância em desfavor da empresa **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA**, para apuração dos fatos ocorridos no âmbito da Unidade Hospitalar, na égide do Contrato nº 140/2020/SES, cujo objeto é o gerenciamento da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica COVID-19, conforme Ofício nº 072/2020/ASSJUR/HESC/SES-MT (cópia anexa).

Desta feita, vislumbra-se que a vencedora do certame, em diversos momentos ocasionou transtornos ao Hospital Estadual Santa Casa, conforme Notificações Extrajudiciais encaminhadas a empresa supracitada.

Ademais, cabe ressaltar que a ausência da Declaração de Responsabilidade Técnica enseja a reprovabilidade/inabilitação da empresa participante, vez que é requisito/exigência essencial nas fases habilitatórias do certame.

A. J. A.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

Sendo assim, este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar – GBSAGH/SES não vislumbra possibilidade de prosseguimento da empresa **ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA** no processo licitatório de contratação de empresa para prestação de serviços de gerenciamento de UTI no âmbito do Hospital Estadual Santa Casa, tendo em vista a ausência de Declaração de Responsabilidade Técnica, imprescindível para a habilitação, bem como pelas razões expostas acerca das Notificações Extrajudiciais e pedido de abertura de sindicância perante o Conselho Regional de Medicina.

Diante do exposto, encaminhamos o feito para conhecimento e providências que entender pertinentes, bem como colocamos este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar – GBSAGH/SES à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


Raphael Denner de Souza
Assessor Técnico de Direção II


Danielle A. Ribeiro da Costa Leite
Assistente de Direção III

De Acordo:


Núbia Santana do Nascimento Oliveira
Superintendente de Gestão e Acompanhamento
de Serviços Hospitalares



NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL Nº 030/2020/ASSJUR/SES/MT

Cuiabá/MT, 29 de Setembro de 2020.

DE: HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA- HESC/MT.

PARA: DR. DAOUD MAHD KHAMIS JOBER ABDALLAH

REPRESENTANTE LEGAL ORGANIZAÇÃO GOIANA TERAPIA INTENSIVA,
ENDEREÇO: RUA 227, QD 67, LOTE 12E, BAIRRO: SETOR LESTE
UNIVERSITÁRIO – GOIANIA/GO CEP – 74.605-080.

Senhor Representante Legal,

Cumprimentando-o cordialmente, serve este expediente para **NOTIFICAR** esta respeitosa empresa para que no **prazo 24 horas (vinte e quatro horas)** a partir da data do recebimento desta, se manifeste a respeito do descumprimento ao fornecimento de uma vaga a **UTI COVID PEDIÁTRICA**, conforme relato abaixo descrito.

Nota-se conforme **Evolução Médica nº 258199** que o paciente **MIGUEL CESAR MORENO DA COSTA** internado na enfermaria leito: ENF35-L2, teve um agravamento em seu estado de saúde, verifica-se na Evolução Médica que a Dr. **LETÍCIA SOUZA SANTANA CRM 9865**, foi acionada pela equipe de enfermagem no dia **27/09/2020 às 23h30mn**, onde após diagnóstico solicitou uma vaga para **UTI PEDIÁTRICA COVID** ao Dr. **WESLEY CORREA GONZAGA CRM - 11511 – MT, plantonista noturno.**

Ocorre que o Dr. Wesley, emitiu um parecer escrito a mão, relatando que iria reservar a vaga, porém após a realização da cirurgia que o paciente necessita suceder, se negando assim a fornecer de maneira imediata a vaga solicitada.

Convém reforçar que a atitude do médico plantonista noturno Dr. Wesley, se encontra em descumprimento ao **Contrato n.º 140/2020** firmado entre a empresa ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA e a Secretaria de Estadual e Saúde.



descumprimento ao **Contrato n.º 140/2020** firmado entre a empresa ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA e Secretaria de Estado de Saúde para atender os usuários do SUS no âmbito do Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT.

Certo de contarmos com sua valiosa e indispensável atenção, reiteramos votos e estima e consideração.

Atenciosamente,

Sra. PATRÍCIA DOURADOS NEVES

Diretora Geral – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Dr. MÁRIO MAKSLOUD GONÇALVES NETO

Diretor Técnico – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Dra. JUMARA BONFIM

Assessora Jurídica - Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Paciente: 131052 - MIGUEL CESAR MORENO DA COSTA

Idade: 0 Ano 1 Mês 22 Dias

Data de Nascimento: 06/08/2020

Prestador Assistente: MARA GRACIA DOS SANTOS MELLO

Conselho / Número Cons.: CRM - MT - 1442/MT

Função: MEDICO(A)

EVOLUÇÃO MEDICA

Atendimento 258199
Convênio: SUS - INTERNACAO

Leito: ENF35-L2

Admissão: 14/09/2020 13:34
Plano: PLANO UNICO

EVOLUÇÃO: 1619023 (FECHADO)

Responsável: ANTONIO D OLIVEIRA GONCALVES PREZA -
CRM 811 / CIRURGIA PEDIATRICA

Data de Referência: 28/09/2020
Data/Hora do Documento: 28/09/2020 08:22

#CIPE#

MEGACOLON CONGENITO

CIRURGIA PROPOSTA PARA AMANHA
DIETA ZERO APARTIR MEIA NOITE
LEITE MATERNO ATE 3 H MANHA



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Ofício 006.2020- OGTI-SC PEDIATRICA

Cuiabá-MT, 05 de Outubro de 2020.

A: DIRETORA GERAL DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE CUIABA
SRA. PATRÍCIA DOURADO NEVES

AO: DIRETOR TECNICO DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE CUIABA
Sr. MÁRIO MAKSOUD GONÇALVES NETO

Assunto: Resposta da Notificação Extrajudicial nº 030/2020/ASSEJUR/HESC/SES/MT

OGTI - ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente no CNPJ sob nº 08.815.191/0001-51, com sede no município de Goiânia-GO, na Rua 227, Qd. 67 Lote 12E, Bairro Setor Leste Universitário, CEP 74.605-080, comparece diante de Vossa Senhoria, com o devido respeito e atenção, para prestar esclarecimento a respeito à Notificação Extrajudicial nº 030/2020/ASSEJUR/HESC/SES/MT.

Considerando as Cláusulas Contratuais que rege a pactuação do contrato nº 140/2020, entre a Organização Goiana de Terapia Intensiva LTDA e Secretaria Estadual de Saúde.

Vimos apresentar anexo a resposta técnica sobre a conduta adotada pelo profissional médico plantonista Dr. Wesley Correa Gonzaga. Na ocasião, o profissional apresentou-se em conformidade ao cumprimento exequível do contrato, da qual realizou a

RESERVA DE LEITO.

Não há registros de recusa da internação desse paciente, uma vez que os registros internos apontam internação do mesmo em 17/09 a 19/09 na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica COVID, e posterior, em 29/09/2020 pós- cirurgia, conforme reserva do leito.

Neste sentido não há de se afirmar que houve recusa, uma vez que o direito de internação foi concedido ao paciente dentro das condições clínicas para recebimento deste.

Lilaine Lucia da Silva
Enfermeira Gestora
Suplente de MT

ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA
Lilaine Lucia da Silva- Enfermeira Gestora

Cuiabá, 05 de outubro de 2020.

Carta Técnica sobre Denúncia de Recusa de Internação, citada na Notificação 030/2020/ASSJUR/SES/MT

Em resposta ao questionamento sobre a recusa de vaga pelo Dr. Wesley, no dia 27/09/2020.

Prioritariamente, observamos desde o início da notificação que não houve recusa de Vaga por Dr. Wesley conforme relato manuscrito no anexo da evolução médica, apêndice da notificação apresentada.

" Dr. Wesley, emitiu um parecer escrito a mão, relatando a anuência para **RESERVA DE LEITO**, logo após a realização da cirurgia ao qual o paciente seria submetido".

Conforme apresentado, a criança é portadora de importante doença de base. Durante a fase aguda de sua contaminação por corona vírus, esteve internada em nossa Uti no período de 17/09/2020 a 19/09/2020. A descompensação clínica apresentada posteriormente não tinha relação direta com o quadro característico de Covid 19 e sim à patologia pré-existente, **Megacolon Congênito** da qual se submeteria a uma cirurgia.

Conforme registros internos, logo após a realização da cirurgia, a mesma foi admitida diretamente na UTI, na data de 29/09/2020, até a data de hoje.

Sem mais,

A disposição



Dr. Luiz Aurélio de Oliveira
Médico Pediatra Intensivista
Responsável Técnico
CRM MT 11457



Dr. Luiz Aurélio de Oliveira
Médico Pediatra e Intensivista
CRM-MT 11457



NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL Nº 031/2020/ASSJUR/SES/MT

Cuiabá/MT, 02 de Outubro de 2020.

DE: HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA- HESC/MT.

PARA: DR. LUIZ AURÉLIO DE OLIVEIRA

REPRESENTANTE LEGAL ORGANIZAÇÃO GOIANA TERAPIA INTENSIVA,
ENDEREÇO: RUA 227, QD 87, LOTE 12E, BAIRRO: SETOR LESTE
UNIVERSITÁRIO – GOIANIA/GO CEP – 74.605-080.

Senhor Representante Legal,

Cumprimentando-o cordialmente, serve este expediente para **NOTIFICAR** esta respeitosa empresa para que no **prazo 48 horas (quarenta e oito horas)** a partir da data do recebimento desta, se manifeste, bem como que seja averiguado **EM CARATER DE URGÊNCIA** o Gerenciamento Técnico de 10 leitos de UTI Pediátrica exclusivos para atendimento de COVID no Hospital Estadual Santa Casa.

Sinaliza-se que a Organização Goiana de Terapia Intensiva assumiu o Gerenciamento da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica COVID no Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá na data de 21.05.2020, porém, a mesma não está atendendo as exigências básicas para assistência, colocando em risco a vida das crianças.

I – DAS NORMAS TÉCNICAS

Conforme nota da Associação de Medicina Intensiva Brasileira AMIB, referente as unidades de terapia neonatal e pediátrica, a orientação é clara, o responsável técnico devidamente titulado em terapia intensiva pediátrica deve ter



jornada de 04 horas diárias. Além disso, um médico diarista também devidamente titulado, deve cumprir jornada horizontal de no mínimo 04 horas diárias, não existe nenhuma ressalva sobre a exclusão dos finais de semana; e por último o plantonista deve ter título em pediatria ou terapia intensiva pediátrica. E não menos significativa, a resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, reforça o abordado acima no art. 13S 3, que é permitido ao responsável técnico assumir no máximo, 02 (duas) UTIS. O não cumprimento sabidamente resulta em maior mortalidade infantil.

A Resolução nº 170/2007 do CREMESP define as seguintes atribuições na UT:

- a) Um médico diarista responsável pelo acompanhamento diário da evolução clínica dos pacientes internados;
- b) Um médico plantonista responsável pelo atendimento na UTI, em suas 24 horas de funcionamento, presente na área física da UTI;
- c) Um responsável técnico com as seguintes atribuições: assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de assistência ao paciente; promover a implantação e avaliação da execução de rotinas médicas; coletar dados e elaborar relatório mensal atualizado dos indicadores de qualidade; zelar pelo exato preenchimento dos prontuários médicos; conduzir reuniões periódicas de caráter técnico-administrativo, visando o aprimoramento da equipe; impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde.

Concernente a Norma editada em 2010 (RDC 007/2010) que foi erroneamente digitada neste particular, pois mudou algo que já estava pacificado há muito tempo entende-se portanto, que até aí era entendimento que tanto o Neonatologista como o Intensivista Pediátrico poderiam chefiar UTIS neonatais, mas "subitamente" e sem anuência de nenhuma sociedade, o texto foi modificado.

Imediatamente, o próprio MINISTÉRIO DA SAÚDE NA PORTARIA 930 de 10 de maio de 2012 reconhece o erro e refere na página 11 de seu documento como exigências mínimas para UTI neonatal tipo II:

- a) 1 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina



Intensiva Pediátrica fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação;

b) 1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração;

c) 1 (um) médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

Assim, atinente informar que o mesmo médico que responde como Responsável Técnico pela UTI Pediátrica do Hospital Regional de Colíder, ficando a 534Km em linha reta ou 634Km de distância pela estrada, também exerce a mesma função, qual seja, Responsável Técnico pela UTI Pediátrica neste Nosocômio, o que conforme as recomendações supracitadas o colocaria mais 04 horas na unidade por dia, totalizando 08 horas/dia na UTI de Cuiabá e mais 04 horas/dia na UTI de Colíder, tendo entre elas uma distância de pelo menos 534Km.
(ANEXO I)

Conforme demonstrado, comprova ser impossível o cumprimento das recomendações mínimas preconizadas.

II – TÍTULO EM PEDIATRIA (TEP)

Frisa-se que a escala da UTI Pediátrica COVID é composta por seis profissionais, todos médicos, porém com quatro sem registro no Estado do Mato Grosso. **(ANEXO II)**



- *Dra. Maria Teresa Queiroz Palermo - CRM/SP 89217 sem registro em MT.*
- *Dra. Sandra Tenório da Silva - CRM/PR 14255 sem registro em MT e sem RQE.*
- *Dra. Vera Lúcia Liborio Gondin - CRM/AM 2180 sem registro em MT.*
- *Dra. Cibele Lopes Queiroz de Lima - CRM/SP 74198 sem registro em MT.*

Para consolidar este entendimento o CFM emitiu o parecer 13/2014 (acessível no site do CFM) no qual é reconhecido que os portadores do Título de habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica podem ser responsáveis técnicos por UTI neonatal nas mesmas condições que portadores do título de neonatologia, vejamos:

\$3^{\circ}\$ É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTIS.

Observa-se que o médico que assina a escala como Médico Responsável Técnico, segundo o site do CFM é o mesmo médico pediatra com habilitação em medicina Intensiva Pediátrica, Dr. Luiz Aurélio de Oliveira CRM/MT 11457 RQE 5534, este é o mesmo Responsável Técnico do da UTI do Hospital Regional de Colider. (ANEXO III).

Entende-se que o ambiente de terapia intensiva pediátrico requer conhecimento técnico com treinamento e capacitações constantes, uma das maneiras de defender os colegas que exercem esta área de atuação com expertise é a prova de título, bem como está previsto no contrato no 140/2020/SES/MT na Cláusula 3.6, onde se descreve que:

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPECIFICAÇÕES E DAS EXIGÊNCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.6 A CONTRATADA deverá manter responsável com título de especialista em medicina intensiva para tipo UTI PEDIATRIA com diploma reconhecido pela Ministério da Educação (MEC), mediante assinatura do contrato, e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), para cumprimento das obrigações, de acordo com a necessidade da demandada CONTRATANTE, ...



Conforme anexo III, a Dra. Sandra Tenório da Silva, não tem registro no Conselho Regional e nem RQE registrado, tanto na pediatria como de terapia intensiva.

Vislumbra-se que possa ser alegado, que os registros não foram realizados por motivo da pandemia, vide observação posta abaixo da escala. Fato que não condiz com a informação que obtivemos hoje ao ligar para o CRM/MT, momento que fomos informados que todas as atividades de registro estão funcionando normalmente, via web.

III – DA JORNADA DE TRABALHO/CARGA HORÁRIA

Nota-se que o cenário de UTI é composto por pacientes críticos e que requerem atenção e cuidados específicos. Sendo assim, a carga horária de plantão presencial é sugerida ser de seis a doze horas, nunca extrapolando 24 horas.

Vejamos o que orienta a Ementa prevista no Regimento Interno de Saúde:

EMENTA: *A carga horária do plantonista médico é aquela prevista no Regimento Interno da instituição de saúde que geralmente varia entre 06 a 12 horas, devendo ser respeitado o contrato de trabalho. Por outro lado, a resolução do CRM de São Paulo de nº 90/2000 proíbe a prestação de plantões com carga horária superior a 24 horas.*

A ementa do parecer No15/2014 informa que: "Não há normatização emanada pelo Conselho nem pelo CFM que normatize a carga horária de plantão. A recomendação é que não ultrapasse 24 horas ininterruptas..."

Tendo em vista o relatado, na escala de plantão apresentada pela Organização Goiana de Terapia Intensiva (ANEXO III), é comum a realização de 24 horas de plantão seguida de visita médica na manhã seguinte, totalizando 30 horas com intervalos de 18 horas. Dos dias 04 de agosto até dia 09 de agosto a meia noite,



a Dra. Maria T. Palermo, que não possuiu registro no CRM local, permaneceu ininterruptamente de plantão por 132 horas consecutivas, na UTI pediátrica COVID do HESC. Excedendo qualquer recomendação estipulada pelos conselhos.

Assim com a conduta estabelecida pela médica acima citada, é nítido que colocou em risco a qualidade da assistência, aumentando o risco de mortalidade dos pacientes pediátricos internados sob os cuidados desta plantonista, além dos mesmos exercerem por vezes o papel de visitador sem comprovação de titularidade no CRM.

IV – DO MÉDICO DIARISTA

Possivelmente, nenhuma das resoluções prevê que o médico diarista deve ser único em uma unidade, mas entendemos que pelo menos uma continuidade nos Cuidados deva existir. Mais uma vez, observamos que o médico visitador nem sempre é o mesmo, permanecendo por vezes, dias seguidos de plantão presencial e a seguir, exercendo função como médico visitador/diarista.

Nota-se que, durante o mês de agosto de 2020, na escala da UTI Pediátrica Covid, dos 30 dias, apenas em 05 (16%) foram realizadas visitas médicas com médico titulado em terapia intensiva pediátrica e 10 dias (33%) não teve visita horizontal. (ANEXO III)

Em vista disso, nota-se que durante o mês de setembro de 2020, 100% das visitas médicas, não foram realizadas por médico especialista em terapia intensiva pediátrica, sendo as mesmas realizadas pelos mesmos médicos que fazem parte da escala normal de plantão, bem como não houve médico visitador em nenhum final de semana nos meses de agosto e setembro, como consta na escala, ou seja ausência do médico com jornada de 4 horas horizontal, titulado em terapia intensiva pediátrica, descumprindo assim com a cláusula 3.5, bem como a segunda parte cláusula 3.6 do Contrato 140/2020 pactuada com este Nosocômio, que prevê que:

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIFICAÇÕES E DAS EXIGÊNCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS



3.5 A CONTRATADA deverá manter durante as vinte e quatro horas do dia, sete dias por semana, médicos equipe multidisciplinar, equipamentos, materiais e medicamentos na quantidade adequada para o melhor atendimento aos pacientes;

3.6 ... A CONTRATADA deverá manter um médico diarista para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos da manhã e da tarde e um médico plantonista durante as 24 horas, exclusivo para até 10 (dez) pacientes ou fração, sendo que pelo menos um terço da equipe deve ter título de especialista em medicina intensiva todos devidamente registrado no CRM-MT.

Reforçamos que com o histórico de inadequações, podemos deduzir que os responsáveis pela empresa Organização Golana de Terapia Intensiva, tem total ciência das regras preconizadas pelos órgãos responsáveis sendo algumas destas: médico responsável técnico e visitador com título em Terapia Intensiva Pediátrica registrada no conselho local, médico visitador exercendo a função de plantonista, ausência de visitador aos fins de semana, apenas dois colegas médicos alternando entre visita e plantão extrapolando a carga horária de trabalho recomendada, ausência de titulados em terapia intensiva no corpo clínico e ausência de número no registro médico local.

Por todo exposto acima, aguardamos as devidas providências frente às irregularidades apresentadas. Visto que é **URGENTE** a necessidade de uma atitude, uma vez que repercute no aumento da morbidade e mortalidade das crianças do Estado do Mato Grosso, bem como havendo descumprimento contratual, se faz necessário punições estabelecidas no mesmo.

11 CLÁUSULAS DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, o qual ficará rescindido de pleno direito, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, se houver ocorrência de uma das ocorrências prescritas nos art. 77 a 80 da Lei n. 8.666/93;

11.3 A rescisão acarretará, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial por parte da Contratante, a



retenção dos créditos decorrentes deste Contrato, limitados ao valor dos prejuízos causados, além das sanções previstas até a completa indenização dos danos;

Certo de contarmos com sua valiosa e indispensável atenção, reiteramos votos e estima e consideração.

Respeitosamente,


Sra. PATRICIA DOURADO NEVES

Diretora Geral – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT


Sr. RODRIGO GUIMARÃES SANTOS

Diretor Administrativo/ Financeiro – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT


Dr. MARIO MAKSOUD GONÇALVES NETO

Diretor Técnico – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT


Dra. JUMARA BONFIM

Assessora Jurídica – Hospital Estadual Santa Casa Cuiabá/MT



ANEXO I

Hospital Regional de Cáceres

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
	31/ago					01/ago	02/ago
Visita	Darcy					XXX	XXX
Diurno	Darcy/Carlos					Flora	Flora
Noturno	Darcy					Flora	Flora
	03/ago	04/ago	05/ago	06/ago	07/ago	08/ago	09/ago
Visita	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	XXX	XXX
Diurno	Flora	Flora	Arlei	Arlei	Arlei	Arlei	Arlei
Noturno	Flora	Arlei	Arlei	Arlei	Arlei	Arlei	Arlei
	10/ago	11/ago	12/ago	13/ago	14/ago	15/ago	16/ago
Visita	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	XXX	XXX
Diurno	Arlei	Lucia	Lucia	Lucia	Lucia	Lucia	Lucia
Noturno	Arlei	Lucia	Lucia	Darcy	Lucia	Lucia	Lucia
	17/ago	18/ago	19/ago	20/ago	21/ago	22/ago	23/ago
Visita	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	XXX	XXX
Diurno	Lucia	Lucia	Lucia	Darcy/Carlos	Darcy/Carlos	Darcy/Carlos	Darcy/Carlos
Noturno	Lucia	Darcy	Lucia	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy
	24/ago	25/ago	26/ago	27/ago	28/ago	29/ago	30/ago
Visita	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	Darcy	XXX	XXX
Diurno	Tarciso	Tarciso	Tarciso	Tarciso	Tarciso	Darcy	Darcy
Noturno	Tarciso	Darcy	Tarciso	Darcy	Tarciso	Darcy	Darcy

*escala sujeita a alterações

Dr. Luiz Antonio de Oliveira
Assessor Técnico e Responsável pelo
Credenciamento



HOSPITAL ESTADUAL
Santa Casa



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

VIVO

14:54



Não Segura — crmmt.org.br

Área de Atuação:

Todas

Não sou um robô



Buscar

Resultado da Busca



Maria Theresa Queiroz Palermo
CRM: 89127 - SP
Data de Inscrição: 05/03/1987
Inscrição: Principal
Situação: Regular
Inscrições em outro estado: MD72422
(Ativo) PA/10971 (Ativo)
Especialidades/Áreas de Atuação:
PEDIATRIA - RQE Nº 57011
Endereço: Exibição não autorizada pelo
médico.
Telefone(s): Exibição não autorizada pelo
médico.

1

Mostrando página 1 de 1
1 registros encontrados.



EVENTOS

BOLETIM CRM MT
COVID-19



VIVO

14:56

Não Seguro — crmmt.org.br



Não sou um robô



Resultado da Busca



Sandra Tenorio da Silva

CRM: 14256 - PR

Data de Inscrição: 22/03/1994

Inscrição: Principal

Situação: Transferido

Inscrições em outro estado: AL/2966

(Transferido), SP/107653 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação: Médico
sem especialidades registradas.

Endereço: Exibição não autorizada pelo
médico.

Telefone(s): Exibição não autorizada pelo
médico.

1

Mostrando página 1 de 1

1 registros encontrados



EVENTOS

BOLETIM COVID-19

COVID-19

ANUIDADE 2020
IMPRIMA SEU BOLETO AQUI



PUBLICIDADE MÉDICA
Saiba tudo, agora!



VIVO

14:56

Não Seguro — crmmt.org.br

Área de Atuação:

Todas

Não sou um robô



Resultado da Busca:



Vera Lucia Liborio Gondim

CRM: 2180 - AM

Data de Inscrição: 17/08/1989

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado:

Especialidades/Áreas de Atuação:

MEDICINA DO TRABALHO - RQE Nº 81

PEDIATRIA - RQE Nº 4004

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico

Telefone(s): Exibição não autorizada pelo médico

Mostrando página 1 de 1
1 registros encontrados



EVENTOS

BOLETIM CRM MT
COVID-19



4G VIVO

14:55



Não foi possível carregar o perfil de CRM-MT.org.br

Carregando...

Todas

Não sou um robô



Buscar

Resultado da Busca



Cibele Lopes Queiroz de Lima

CRM: 74199 - SP

Data de Inscrição: 16/11/1992

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado:

Especialidades/Áreas de Atuação:

PEDIATRIA - RQE Nº: 67317

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone(s): Exibição não autorizada pelo médico.

1

Mostrando página 1 de 1

1 registros encontrados



ANUIDADE 2020



ANEXO III

RT/Visitador - Dr. Luiz Aurélio de Oliveira
CRM: 85102/SP - Médico pediatra intensivista
UTI Pediátrica - Santa Casa Goiabá

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
			01/Jul	02/Jul	03/Jul	04/Jul	05/Jul
Diarista UTI			Luiz Aurélio CRM 85101 (1197367-3108)	Luiz Aurélio CRM 85102 (1197367-3107)	Luiz Aurélio CRM 85103 (1197367-3108)	XXXX XXXX XXXX	XXXX XXXX XXXX
07:00 às 19:00			Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Lucia Thomas CRM 8877 (92) 99258-1617	Lucia Thomas CRM 8878 (92) 99258-1618
19:00 às 07:00			Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Wesley Gonzaga CRM 8187 (92) 98139-2888
	06/Jul	07/Jul	08/Jul	09/Jul	10/Jul	11/Jul	12/Jul
Diarista UTI	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	XXXX XXXX XXXX	XXXX XXXX XXXX
07:00 às 19:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Wesley Gonzaga CRM 8187 (92) 98139-2888	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887
19:00 às 07:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8188 (92) 98139-2889
	13/Jul	14/Jul	15/Jul	16/Jul	17/Jul	18/Jul	19/Jul
Diarista UTI	Luiz Aurélio CRM 85101 (1197367-3108)	Luiz Aurélio CRM 85102 (1197367-3107)	Luiz Aurélio CRM 85103 (1197367-3108)	Luiz Aurélio CRM 85104 (1197367-3109)	Luiz Aurélio CRM 85105 (1197367-3110)	XXXX XXXX XXXX	XXXX XXXX XXXX
07:00 às 19:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Wesley Gonzaga CRM 8187 (92) 98139-2888	Luiz Aurélio CRM 85105 (1197367-3110)
19:00 às 07:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Wesley Gonzaga CRM 8188 (92) 98139-2889	Luiz Aurélio CRM 85105 (1197367-3110)
	20/Jul	21/Jul	22/Jul	23/Jul	24/Jul	25/Jul	26/Jul
Diarista UTI	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	XXXX XXXX XXXX	XXXX XXXX XXXX
07:00 às 19:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Wesley Gonzaga CRM 8187 (92) 98139-2888	Wesley Gonzaga CRM 8188 (92) 98139-2889
19:00 às 07:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Lucia Thomas CRM 8877 (92) 99258-1617
	27/Jul	28/Jul	29/Jul	30/Jul	31/Jul		
Diarista UTI	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616		
07:00 às 19:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887		
19:00 às 07:00	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887	Lucia Thomas CRM 8876 (92) 99258-1616	Wesley Gonzaga CRM 8186 (92) 98139-2887		

* todos os médicos já tem CRM prov. sôno do estado do MT, porém, em função da pandemia existe afasso para entrega dos mesmos;

* escala sujeita a alterações

* [M] Período da Manhã (07:00 hrs. às 13:00 hrs.) [T] Tarde (13:00 hrs. às 19:00 hrs.)

Dr. Luiz Aurélio de Oliveira
Médico
CRM - 85102



Setembro de 2020

	Sábado-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
	01/set	02/set	03/set	04/set	05/set	06/set	07/set
Visita (4hrs)	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	XXX
07:00 às 19:00	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
19:00 às 07:00	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
	07/set	08/set	09/set	10/set	11/set	12/set	13/set
Visita (4hrs)	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	XXX	XXX
07:00 às 19:00	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
19:00 às 07:00	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Sandra Costa CRM 14255 (62)98515-3484	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
	14/set	15/set	16/set	17/set	18/set	19/set	20/set
Visita (4hrs)	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	XXX	XXX
07:00 às 19:00	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120
19:00 às 07:00	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120
	21/set	22/set	23/set	24/set	25/set	26/set	27/set
Visita (4hrs)	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	XXX	XXX
07:00 às 19:00	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Vera Gondim CRM AM 2180 (92)98128-5120	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
19:00 às 07:00	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887
	28/set	29/set	30/set				
Visita (4hrs)	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887				
07:00 às 19:00	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411				
19:00 às 07:00	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411	Dr. Wesley Gonzaga CRM MT 11511 (92)98139-2887	Dra. Cibele Lopes CRM 74198 (11)97451-6411				

todos os médicos já tem CRM provisório do estado do MT, porém, em função da pandemia existe atraso para entrega dos mesmos.

* escala sujeita a alterações

(M) Período da Manhã (07:00 hrs às 13:00 hrs) (T) Tarde (13:00 hrs às 19:00 hrs)

Dr. Luiz Aurélio de Oliveira
Médico Pediatra e Intensivista
CRM-MT 11457



MEMORANDO Nº 308/2020/DIRETORIA GERAL /HESC/SES/MT

Cuiabá, 30 de setembro de 2020.

Ilmo. Sr.

ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA

Secretária Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Cuiabá/MT

Prezada Senhora,

Cumprimentando-o cordialmente

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Considerando a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei 13.979, de 6 fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

Considerando a Portaria nº. 237/SAES/MS, de 18 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 15 de junho de 2020, que inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, para o atendimento exclusivo dos pacientes SARG/COVID-19.

Considerando a Portaria nº. 368, publicada em 26 de março de 2020, que autoriza em caráter excepcional, a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID-19.

Considerando a Portaria nº. 1.802/GM/MS, de 20 de julho de 2020 republicada no DOU em 08 de abril de 2020, que autoriza a habilitação de novos leitos de unidade de terapia intensiva - um adulto COVID-19 para atendimento exclusivo dos pacientes SRAG/COVID-19.

Considerando que no mês de setembro de 2020 houve 59 entradas na UTI COVID-19 Adulto, com uma taxa de ocupação de 49% e média de 29 pacientes internados



por dia, conforme demonstrativo abaixo.

	1º SEMESTRE COVID																																TOTAL
	01/05	04/05	08/05	11/05	14/05	18/05	21/05	25/05	28/05	31/05	03/06	06/06	09/06	12/06	15/06	18/06	21/06	24/06	27/06	30/06	03/07	06/07	09/07	12/07	15/07	18/07	21/07	24/07	27/07	30/07	TOTAL		
casos novos	43	45	25	43	32	27	35	24	22	22	19	19	32	10	16	27	37	14	18	13	21	35	22	21	18	21	15	18	20	17	12	16	
total de casos	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	
taxa ocupação	72%	75%	75%	72%	69%	62%	59%	57%	47%	46%	46%	48%	13%	30%	45%	47%	37%	40%	17%	38%	22%	50%	48%	42%	50%	45%	40%	34%	28%	25%	0%	49%	

Fonte: Boletim de Radiolândia no mês de setembro de 2020

por dia, conforme demonstrativo abaixo.

	01/09	02/09	03/09	04/09	05/09	06/09	07/09	08/09	09/09	10/09	11/09	12/09	13/09	14/09	15/09	16/09	17/09	18/09	19/09	20/09	21/09	22/09	23/09	24/09	25/09	26/09	27/09	28/09	29/09	30/09	TOTAL
diagnósticos	3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
total de casos	13	13	13	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
de óbito	30%	30%	30%	30%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%

... estão disponíveis para a Central

Diante do exposto pleiteamos a manutenção da habilitação temporária de 30 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI COVID-19 Adulto e 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI COVID-19 Pediátrica do estabelecimento de saúde **HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA**, código SCNES: **9841903**, situado no município de Cuiabá (Código do IBGE: **5103403**), para atendimento exclusivo dos pacientes SRAG/COVID-19, no Estado de Mato Grosso.

Atenciosamente,

Patricia Dourado Neves
Diretora Geral MESC
SES-MT



MEMORANDO Nº 308/2020/DIRETORIA GERAL /HESC/SES/MT

Cuiabá, 30 de setembro de 2020.

Ilmo. Sr.

ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA

Secretária Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Cuiabá/MT

Prezada Senhora,

Cumprimentando-o cordialmente

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Considerando a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei 13.979, de 6 fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

Considerando a Portaria nº. 237/SAES/MS, de 18 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 15 de junho de 2020, que inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS, para o atendimento exclusivo dos pacientes SARG/COVID-19.

Considerando a Portaria nº. 568, publicada em 26 de março de 2020, que autoriza em caráter excepcional, a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID-19.

Considerando a Portaria nº. 1.802/GM/MS, de 20 de julho de 2020 republicada no DOU em 08 de abril de 2020, que autoriza a habilitação de novos leitos de unidade de terapia intensiva - uti adulto COVID-19 para atendimento exclusivo dos pacientes SRAG/COVID-19.

Considerando que no mês de setembro de 2020 houve 59 entradas na UTI COVID-19 Adulto, com uma taxa de ocupação de 49% e média de 29 pacientes internados





Organização Goiana de Terapia Intensiva

PARA: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO
Ref. INFORMAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

OGTI - ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA.,
pessoa jurídica de direito privado, devidamente no CNPJ sob nº 08.815.191/0001-51,
com sede no município de Goiânia-GO, na Rua 227, Od. 67 Lote 12E, Bairro Setor
Leste Universitário, CEP 74.305-080, endereço eletrônico:
supremecare.adm@gmail.com, neste ato representado por José Israel Sanchez
Robles, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade sob nº.
6033372 SSP/GO, inscrito no CPF sob o nº. 731.193.421-49, comparece diante de
Vossa Senhoria, com o devido respeito e acatamento, para responder os
questionamentos realizados pelo **HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA** pelos fatos e fundamentos abaixo descritos.

Atendendo especificamente os apontamentos realizados pelo **HOSPITAL
ESTADUAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA** referente às atividades exercidas
pela **OGTI- Organização Goiana de Terapia Intensiva - SUPREMECARE** nos
contratos mantidos junto ao Estado de Mato Grosso cujo objeto é o "Gerenciamento
técnico, administrativo, fornecimento de recursos humanos, recursos
materiais, equipamentos, medicamentos, e insumos farmacêuticos para
Unidade de Terapia Intensiva Adulta e Pediátrica" a **NOTIFICADA** atenderá
exclusivamente aos questionamentos realizados, fundamentando suas respostas para
tais finalidades.

Destarte aos apontamentos, urge a necessidade da **NOTIFICADA** em
esclarecer sobre os apontamentos/levantamentos feitos pela 1ª Instituição, indicando
conteúdos técnicos e científicos com o objetivo de demonstrar a eficiência na
execução dos contratos.

Prima facie, convém consignar que a **OGTI- Organização Goiana de
Terapia Intensiva - SUPREMECARE** segue rigorosamente todas as normas e exigências



Organização Goiana de Terapia Intensiva

e legais para a atividade que desenvolve e executa no presente contrato, quais sejam:

- a) cumprimento integral das determinações legais do CRM – Conselho Regional de Medicina;
- b) cumprimento integral das obrigações contratuais, estando sempre à disposição da diretoria dos hospitais na qual atua e do corpo clínico, prestando serviço de qualidade à população;
- c) demais obrigações e necessidades, que embora não estejam constantes no regramento contratual, são solicitadas pela contratante para compor o rol de informações necessárias para o andamento da atividade daqueles hospitais.

A afirmação acima encontra fundamento e converge com a realidade fática, motivo pelo qual o órgão fiscalizador, qual seja, TCE- Tribunal de Contas do Estado, realizou visita *in loco* nas UTI's dos Hospitais Regionais que a Organização Goiana de Terapia Intensiva – SUPREMECARE foi a ÚNICA empresa do Estado do Mato Grosso com a prestação de serviços em conformidade com o contrato, como é possível verificar em matérias de jornais de grande circulação no Estado, senão vejamos:



Os apontamentos lançados contra a OGTI- Organização Goiana de Terapia Intensiva – SUPREMECARE são graves e se distanciam da realidade fática quando da prestação de serviço da empresa nos contratos mantidos com a Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso motivo pelo qual as indicações feitas deverão ser afastadas.



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Após preâmbularmos sobre a demanda, seguem esclarecimento sobre os principais pontos indicados como conflitante pelo observatório, quais sejam:

a) oficie-se à Diretoria do Hospital Estadual Santa Casa, remetendo cópia deste despacho e requisitando, no prazo de 5 (cinco) dias que informe: 1. as razões e o fundamento normativo para que não haja presença de médico diarista na UTI pediátrica nos sábados e domingos; 2. se, nos termos da resposta apresentada no ofício n.º 063-2020/ASSJUR/HESC/SES-MT, não existem plantões maiores do que 24 (vinte e quatro) horas, explique como, em diversas datas, o mesmo médico faz 24 (vinte e quatro) horas de plantão e, no dia seguinte, exerceu a função de médico diarista, em tese, por mais 4 (quatro) horas, como, exemplificativamente, verificou-se nos dias 16/06, 18/06, 23/06, 24/06, 25/06, 26/06, 07/07, 08/07, 09/07, 10/07, 21/07, 23/07, 28/07, 29/07, 31/07, 04/08, 14/08, 18/08, 19/08, 24/08, 26/08, 27/08, 02/09, 03/09, 04/09, 08/09, 10/09, 11/09 e 15/09; 3. se o contrato com a Organização Goiana de Terapia Intensiva prevê a presença de médico diarista todos os dias da semana, providenciando a respectiva juntada; 4. se os serviços prestados pela Organização Goiana de Terapia Intensiva atendem às exigências básicas para assistência de saúde prestada no Hospital, em especial nas UTIs adulto e pediátrica, tipo II, COVID-19 para o que foi contratada.

Inicialmente, cumpre esclarecer que, apesar dos profissionais que estão lotados naquela unidade não se tratar de profissionais em regime caletista, pois são sócios por conta de participação, a quantidade máxima de horas a serem executadas não é estipulada pelas normas editadas pelo CREMEPE, senão vejamos:

RESOLUÇÃO 90/2000

"O parecer Nº 19/2014 do CREMEPE, Conselheira Helena Carneiro Leão, sobre dobra de plantão e responsabilidade, direção e coordenação, trás em sua ementa: "O médico deverá agir dentro dos princípios



Organização Goiana de Terapia Intensiva

éticos, sempre em benefício do paciente, zelando pelo cumprimento do que determina a Resolução 1931/2009, na busca de uma prática embasada em valores éticos, morais e dignos da profissão. A prestação da assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade dos diretores técnico e clínico, que responderão no âmbito das suas atribuições perante o Conselho de Medicina, pelo descumprimento dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento.

A ementa do parecer N° 15/2014 informa que: "Não há normatização emanada pelo Conselho nem pelo CRM que normatize a carga horária de plantão. A recomendação é que não ultrapasse 24 horas ininterruptas..."

Em julgamento realizado pelo Tribunal Superior do Trabalho, TST-RR 10369120115150085, restou claro e evidente que a resolução se aplica exclusivamente nas relações de trabalho e sendo tão somente uma medida sugestiva.

Ainda sobre a exigência e aplicação da norma, necessário se faz trazer à baila a edição da Medida Provisória n° 927 de 2020, a qual em razão do estado de calamidade pública anunciado e propagado pelo Governo Federal, as regras da relação de trabalho também foram flexibilizadas.

No entanto, tratando a relação de trabalho proposta pela MP 927, doravante sem efeitos face a sua condição provisória, as relações de trabalho sofreram diversas flexibilizações, das quais destacamos:

"Art. 1° Esta Medida Provisória dispõe sobre as medidas trabalhistas que poderão ser adotadas pelos empregadores para preservação do emprego e da renda e para enfrentamento do estado de calamidade pública



Organização Goiana de Terapia Intensiva

reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. O disposto nesta Medida Provisória se aplica durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020, e, para fins trabalhistas, constitui hipótese de força maior, nos termos do disposto no art. 501 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

Art. 2º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, o empregado e o empregador poderão celebrar acordo individual escrito, a fim de garantir a permanência do vínculo empregatício, que terá preponderância sobre os demais instrumentos normativos, legais e negociais, respeitados os limites estabelecidos na Constituição.

Art. 3º Para enfrentamento dos efeitos econômicos decorrentes do estado de calamidade pública e para preservação do emprego e da renda, poderão ser adotadas pelos empregadores, dentre outras, as seguintes medidas:

I - o teletrabalho;

II - a antecipação de férias individuais;

III - a concessão de férias coletivas;

IV - o aproveitamento e a antecipação de feriados; (Vide Lei nº 6180)

V - o banco de horas;

VI - a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho;

VII - o direcionamento do trabalhador para qualificação;



Organização Goiana de Terapia Intensiva

VIII - o deferimento do recolhimento do Fundo de
Garantia do Tempo de Serviço - FGTS."

Ao profissional médico, ainda fora oportunizado o atendimento por
intermédio da telemedicina, a qual já se encontrava regulada pelo CFM na resolução
Normativa 1.643/2002 foi o início regulatório no Brasil.

Atribuindo assim a Anvisa e o CFM a responsabilidade de legislar mais
específicas, que tratam da regulação de aparelhos e serviços de telemedicina para
segmentos.

Diante desta atribuição houve a tentativa de regulamentação do tema, instituindo o
Conselho Federal de Medicina (CFM), de modernizar o conceito de telemedicina e
ampliar os serviços ofertados, publicando a Resolução 2.227/16, instituindo a
aprovação da realização de teleconsultas - consultas entre médico e paciente a
distância.

No entanto, houve diversas divergências entre as entidades médicas, que
desejavam contribuir com seu conteúdo. Acabou, portanto, revogada após alguns dias
para revisão.

Assim com o acometimento da pandemia foi instituída pelo ex-ministro da
Saúde, Luiz Henrique Mandetta, MS 188/2020, que no uso de suas atribuições,
definiu seu caráter, abrangência e objetivos:

"Art. 1º Esta Portaria dispõe, em caráter
excepcional e temporário, sobre as ações de
telemedicina, com o objetivo de regulamentar e
operacionalizar as medidas de enfrentamento da
emergência de saúde pública de importância
internacional previstas no art. 3º da Lei nº
13.379, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da
epidemia de coronavírus (COVID-19)."



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Atribuições disponibilizadas perante a Portaria que regulamenta:

Diante de sua regulamentação fora autorizada pelo governo, contemplar as seguintes áreas:

- Atendimento pré-clínico
- Suporte assistencial
- Consulta,
- Monitoramento, e
- Diagnóstico;

Após houve a regulamentação pelo CFM no Ofício 1756/20-Cojur de 19 de março de 2020 e reconhece a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, em caráter de excepcionalidade, enquanto durar as medidas de enfrentamento ao coronavírus (Covid-19).

No mês seguinte, no dia 15 de abril de 2020, foi promulgada no Diário Oficial da União a primeira lei no Brasil que regulamenta o uso da Teleconsulta, a Lei Federal número 13989/20, Regulamentação esta que teve seus principais pontos vetados, dispondo que tal ferramenta poderá ser utilizada de caráter emergencial e com o decorrer do enfrentamento da COVID-19.

*"Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.
Parágrafo único. (VETADO)."*

O meio de utilização e desenvolvimento do atendimento pela telemedicina, ocorrerá perante os meios eletrônicos, capaz de gerar imagens digitais em conexão direta ou indireta com o computador, quando um software/aplicativo é usado para a visualização dos resultados, visando ainda a garantia da Segurança e o sigilo das informações dos pacientes. Ressaltando a ciência e consentimento do paciente do meio utilizado.

Entende a portaria regulamentadora que abrange o atendimento de telemedicina no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto na saúde suplementar e privada.



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Desta forma o funcionamento e a importância da Telemedicina perante a sua regulamentação que ocorreu de forma excepcional e temporária, regulamentada pela lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

Assim demonstrado o meio alternativo utilizado na telemedicina para que ocorra o atendimento, e não deixe os pacientes de procurar atendimento a médicos mesmo que no momento que nos encontramos.

Pois o meio ofertado pela telemedicina atinge a finalidade da não exposição de pessoas com de risco a contaminação do Covid-19 e ate mesmo o atendimento a longas distancias de pacientes não aparados por determinadas especialidades médicas.

Pelas razões expostas, apesar de ser o caso de não apresentação do profissional ao atendimento nas unidades da prestadora de serviço, ocorreram em algumas situações de emergência, o uso da telemedicina como suporte ao atendimento ao profissional que se encontrava no ambiente da unidade de terapia intensiva para melhor assistir o paciente e, em se tratando de uma doença nova, o compartilhamento de experiências para que o paciente tivesse o melhor atendimento, motivo pelo qual o índice de letalidade, usando o sistema SAP destas unidades são as menores do Estado e se comparado com os índices nacionais, são ainda menores.

Além do mais, convém esseverar que a empresa cumpri fielmente as obrigações contratuais e estas, por estarem ligadas a RDC 7/2010, também recabera o tratamento necessário para a sua execução, pois a mesma traz em seu conteúdo as seguintes exigência acerca da equipe técnica que deve compor uma UTI- Unidade de Terapia Intensiva, senão vejamos.

"Art. 12 As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.

Art. 13 Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico; um enfermeiro coordenador da equipe de



Organização Goiana de Terapia Intensiva

(NEGrito, GRIFO E DESTAQUE NOSSO)

No que se refere aos médicos plantonistas, a AMIB- Associação de Medicina Intensivista Brasileira emitiu nota/considerações sobre o contingenciamento de RH de Terapia Intensiva durante a pandemia do CoronaVirus, senão vejamos:

"Com relação a função de médico plantonista: Na ausência de médicos plantonistas com experiência clínica em Medicina Intensiva, a proporção de pacientes para médico plantonista experiente pode ser ajustada alcançando 1médico para 15 pacientes e em casos extremos até de 1 médico para 20 pacientes. No entanto, sempre que esta estratégia for necessária, ela só deverá ser utilizada mediante disponibilização de suporte estruturado a estes médicos. Este suporte deve ocorrer através da alocação de médicos menos experientes para compor a equipe auxiliando com as ações de menor complexidade durante o plantão (ex: prescrições, evoluções, solicitação e checagem de exames, monitorização do plano diagnóstico-terapêutico). Outra possibilidade de suporte sugerida é a de formar times para acesso venoso central (ex: cirurgiões), times para intubação (ex: anestesistas), e desta forma diminuir a sobrecarga da equipe durante o plantão, viabilizando a melhor utilização do plantonista experiente ao tempo em que utiliza a participação e ajuda de todos."

Para gláudio da verdade, convém asseverar que a UTI- Unidade de Terapia Intensiva, por si só, é um ambiente de trabalho multidisciplinar composto por diversas especialidades, quais sejam, enfermagem, fisioterapia, etc., afirmação esta que converge no conceito de que o profissional médico não é o único responsável pelo



Organização Goiana de Terapia Intensiva

enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

§ 1º O Responsável Técnico médico, os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ter título de especialista, conforme estabelecido pelos respectivos conselhos de classe e associações reconhecidas por estes para este fim.

§ 3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI.

Art. 14 Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

- I Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulta; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;
- II Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno;
- III Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno;
- IV Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;
- V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno;
- VI Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;
- VII Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno."



**Organização Goiana
de Terapia Intensiva**

do serviço durante a pandemia em MT



Por: KHAYO RIBEIRO

Desde o início da pandemia da Covid-19, o coronavírus, em Mato Grosso, um grupo de cerca de 800 profissionais da Saúde foi afastado de suas atividades por conta de os trabalhadores terem sido infectados pelo vírus ou fazerem parte do grupo de risco para a doença.

Flávio Lo Scalzo/Reuters

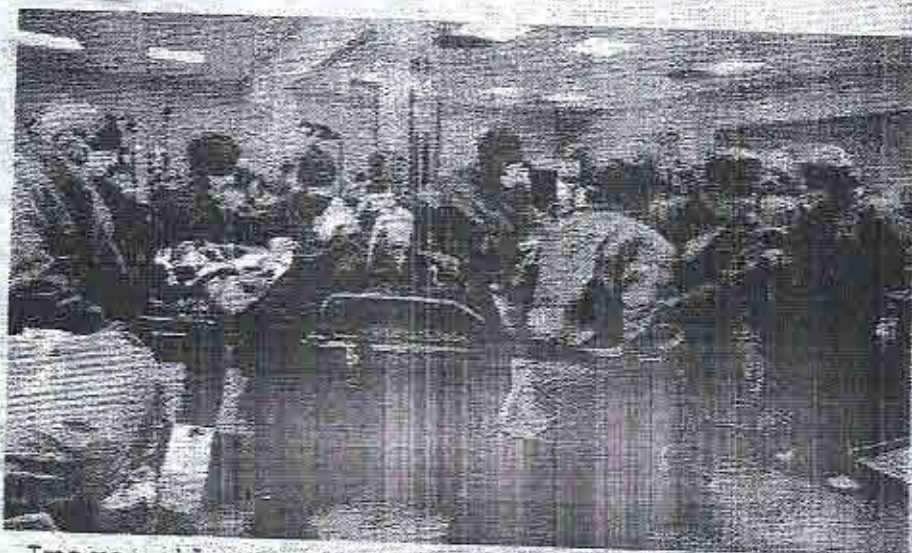


Imagem ilustrativa

O afastamento destes profissionais do campo de serviço representa uma perda significativa para o estado em meio à pandemia, sobretudo porque estes trabalhadores estão



Organização Goiana de Terapia Intensiva

funcionamento da UTI, mas sim toda equipe multidisciplinar constante em Cláusula Contratual, como também no regimento de resolução supracitada.

Além do profissional médico, a empresa prestadora de serviço dispõe de Enfermeiro Coordenador diário com especialidade em Urgência e Emergência, Fisioterapeuta Coordenador com Título em Unidade de Terapia Intensiva, Nutricionista e demais profissionais da saúde que compõem o quadro assistencial.

Em razão de todo o exposto, os apontamentos realizados estes não devem prevalecer sobre a norma técnica jurídica, médica e contratual, motivo pelo qual devem ser desconsiderados em sua integralidade.

No entanto, apesar de desnecessária a justificativa quanto a execução da carga horária doravante questionada, convém asseverar que muitos profissionais foram afastados por ocasião da contaminação do Coronavírus. Cada profissional afastado, ficou no mínimo, 14 dias em isolamento. Não apenas em Mato Grosso mas em todo Brasil.

Os profissionais precisaram realizar força tarefa e em determinadas situações ampliar a escala de trabalho para darem o seu melhor para os pacientes. Veja, todo os processos públicos devem se balizar pelos princípios legais da administração, todavia, não podemos, jamais, desviar do preceito fundamental da atividade pública, notadamente da medicina que é a boa-fé no anseio de salvar vidas, cumprindo o juramento de Hipócrates.

Tal condição fora amplamente divulgada pela mídia local e nacional, contudo, torna-se a liberdade de colecionar neste instrumento apenas uma das noticiadas, senão vejamos:

**Mais de 800 profissionais
da Saúde foram afastados**



Organização Goiana de Terapia Intensiva



Secretário de Estado de Saúde, Gilberto Figueiredo

De acordo com o documento (atualizado), foi incluído o pagamento do benefício "Adicional por Assiduidade" para todos os cargos, com 5%, 10%, 15% e 20%, que incidirá no valor unitário do plantão conforme a quantidade realizada mensalmente.

Com a nova gratificação, um médico que receberia de R\$1.500 por cada um dos 14 plantões mensais, passa a receber R\$1.800, conforme consta descrito no quadro de valores (Adicional por Assiduidade).

As vagas abertas são para médicos (125), enfermeiros (120), psicólogos (18), fisioterapeutas (120), assistentes sociais (18), técnicos de enfermagem (288), técnicos de laboratório (22) e maqueiros (40), que serão distribuídas entre as unidades, de acordo com o edital.

Para acessar o primeiro edital de abertura do processo seletivo [clique AQUI](#). Para acessar o edital retificado [clique AQUI](#).

Coronavírus em Mato Grosso

A Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) notificou, até a tarde desta quarta-feira (17), 7.361 casos confirmados



Organização Goiana de Terapia Intensiva

distribuídos em funções diversas da Saúde, ocupando cargos de médicos, enfermeiros, maqueiros, técnicos de enfermagem e outros.

Durante transmissão realizada na manhã desta terça-feira (16) nos canais oficiais do governo, o secretário de Estado de Saúde, Gilberto Figueiredo, apontou que o governo estadual tem procurado sanar este vazio deixado pelos afastamentos por meio de um chamamento público para que novos profissionais possam atuar nos hospitais de Mato Grosso.

"Inicialmente, fizemos esse chamamento público, aproximadamente três mil profissionais se inscreveram. Quando a gente convocou, não estávamos dando muito êxito, porque a pandemia também gera angústia nos profissionais. Não são todos aqueles que têm coragem de enfrentar ambientes de trabalho dessa natureza", disse o secretário.

"Nós reeditamos essa portaria, requalificamos o valor inicial do plantão, fizemos um reajuste no inicial e ainda criamos uma rampa de crescimento com bônus para que quanto mais plantões o profissional fizer maior será o valor do plantão dele", acrescentou.

Dentre os principais pontos alterados no edital, o salário para cada plantão foi acrescido de uma margem maior de lucro assim como uma "rampa de bônus" foi criada para cada plantão prestado pelos profissionais.

Assinatura



Organização Goiana de Terapia Intensiva

por Covid-19, o novo coronavírus, em Mato Grosso, sendo registrados 272 óbitos em decorrência da doença no Estado.

As 22 mortes mais recentes envolveram residentes de Várzea Grande, Rondonópolis, Nossa Senhora do Livramento, Sinop, Cuiabá, Guarantã do Norte, Nova Lacerda, Campo Novo do Parecis, Nova Mutum, Santo Afonso e Sorriso. A taxa de ocupação nas UTIs também registrou alta, com 76,6% dos leitos dedicados ao tratamento de Covid-19 ocupados em Mato Grosso.

Leia mais:

Governo aumenta remuneração de plantões em edital de contratação

(Fonte: <https://www.hnt.com.br/cidades/mais-de-500-profissionais-da-saude-foram-afastados-do-servico-durante-a-pandemia-em-mt/174140>)

Destarte ao noticiamento realizado, urge a necessidade de consignar que a prestadora de serviço agiu de forma a cumprir, dentro do razoável e proporcional a sua capacidade técnica bem como a que o mercado poderia oferecer, fato este que está alcançado com a TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL acompanhada da TEORIA DA IMPREVISÃO, institutos este corolários e embasadores do direito das obrigações.

Cabe ressaltar, que em determinadas semanas, pela escassez da mão de obra na região, a Organização Goiana de Terapia Intensiva - SUPREMECARE contratou médicos de Goiânia e até de São Paulo para cumprir com o contrato de trabalho firmado junto ao Estado, sem se preocupar com questões de lucro pecuniário, mas tão somente atender as necessidades dos pacientes internados em suas Unidades de Terapia Intensiva.

Além da preocupação para com o cumprimento do contrato assumido e suas respectivas obrigações, a empresa contratada se preocupou com os profissionais médicos sob sua responsabilidade pois, além do apoio administrativo, técnico,



Organização Goiana de Terapia Intensiva

manteve incolume e melhorou as instalações da sala de descanso/repouso que o mesmo tem a sua disposição dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, sendo imprescindível consignar que os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar obdeceram o rodízio necessário.

Por fim, ante todo o exposto, requer que **TODOS** os apontamentos doravante indicados, sejam **TOTALMENTE** desconsiderados face a sua desconexão com a realidade fática e jurídica afeta ao caso concreto.

Goânia-GO, 21 de setembro de 2020.


OGTI - ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA

Representante Legal: José Israel Sanchez Robles

Matriz 08.815.191/0001-51

Filial 08.815.191/0002-32



HOSPITAL ESTADUAL
Santa Casa



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

CÓPIA

OFÍCIO Nº 072-2020/ASSJUR/HESC/SES-MT

Cuiabá-MT, 08 de Outubro de 2020.

Ao,
CONSELHO REGIONAL DA MEDICINA - MT.
Rua: E, S/Nº, Centro Político Administrativo
Cuiabá - MT CEP - 78.049-918
(065) 3612-5400

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MT

007273/2020
09/10/2020 09:47
CORRESPONDENCIA

ASSUNTO: ABERTURA DE SINDICÂNCIA - HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE CUIABÁ - IRREGULARIDADES EMPRESA ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA.

Prezada Presidente CRM,

Com os cordiais e respeitosos cumprimentos, venho por intermédio deste, encaminhar DOCUMENTOS os quais evidenciam ato reprovável da conduta da empresa **Organização Goiana de Terapia Intensiva**, bem como **SOCILITAR** a este Conselho Estadual de Medicina, que seja instaurado processo de sindicância para apuração dos fatos, conforme narrados a seguir:

Inicialmente, insta informar que a **Organização Goiana de Terapia Intensiva** assumiu o Gerenciamento da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica COVID no Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá na data de **21.05.2020** através do Contrato 140/2020, porém, a mesma não está atendendo as exigências básicas para assistência, colocando em risco a vida das crianças.

I - DAS NORMAS TÉCNICAS

Conforme nota da Associação de Medicina Intensiva Brasileira AMIB, referente as unidades de terapia neonatal e pediátrica, a orientação é clara, o responsável técnico devidamente titulado em terapia intensiva pediátrica deve ter jornada de 04 horas diárias. Além disso, um médico diarista também devidamente



titulado, deve cumprir jornada horizontal de no mínimo 04 horas diárias, não existe nenhuma ressalva sobre a exclusão dos finais de semana; e por último o plantonista deve ter título em pediatria ou terapia intensiva pediátrica. E não menos significativo, a resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, reforça o abordado acima no art.13S 3, que é permitido ao responsável técnico assumir no máximo, 02 (duas) UTIS. O não cumprimento sabidamente resulta em maior mortalidade infantil.

A Resolução nº 170/2007 do CREMESP define as seguintes atribuições na UT:

- a) Um médico diarista responsável pelo acompanhamento diário da evolução clínica dos pacientes internados;
- b) Um médico plantonista responsável pelo atendimento na UTI, em suas 24 horas de funcionamento, presente na área física da UTI;
- c) Um responsável técnico com as seguintes atribuições: assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de assistência ao paciente; promover a implantação e avaliação da execução de rotinas médicas; coletar dados e elaborar relatório mensal atualizado dos indicadores de qualidade; zelar pelo exato preenchimento dos prontuários médicos; conduzir reuniões periódicas de caráter técnico-administrativo, visando o aprimoramento da equipe; impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde.

Concernente a Norma editada em 2010 (RDC 007/2010) que foi erroneamente digitada neste particular, pois mudou algo que já estava pacificado há muito tempo, entende-se portanto, que até aí era entendimento que tanto o Neonatologista como o Intensivista Pediátrico poderiam chefiar UTIS neonatais, mas "subitamente" e sem anuência de nenhuma sociedade, o texto foi modificado.

Imediatamente, o próprio MINISTÉRIO DA SAÚDE NA PORTARIA 930 de 10 de maio de 2012 reconhece o erro e refere na página 11 de seu documento como exigências mínimas para UTI neonatal tipo I e II:

- a) 1 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina



Intensiva Pediátrica fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação;

b) 1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração,

c) 1 (um) médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

Assim, se faz necessário informar que o mesmo médico que responde como Responsável Técnico pela UTI Pediátrica do Hospital Regional de Colíder, ficando a 534Km em linha reta ou 634Km de distância pela estrada, também exerce a mesma função, qual seja, Responsável Técnico pela UTI Pediátrica neste Nosocômio, o que conforme as recomendações supracitadas o colocaria mais 04 horas na unidade por dia, totalizando 08 horas/dia na UTI de Cuiabá e mais 04 horas/dia na UTI de Colíder, tendo entre elas uma distância de pelo menos 534Km.
(ANEXO I)

Conforme demonstrado, comprova ser impossível o cumprimento das recomendações mínimas preconizadas.

II - TÍTULO EM PEDIATRIA (TEP)



Frisa-se que a escala da UTI Pediátrica COVID é composta por seis profissionais, todos médicos, porém com quatro sem registro no Estado do Mato Grosso. (ANEXO II)

- Dra. Maria Teresa Queiroz Palermo - CRM/SP 89217 sem registro em MT.
- Dra. Sandra Tenório da Silva - CRM/PR 14255 sem registro em MT e sem RQE.
- Dra. Vera Lúcia Liborio Gondin - CRM/AM 2180 sem registro em MT.
- Dra. Cibele Lopes Queiroz de Lima - CRM/SP 74198 sem registro em MT.

Para consolidar este entendimento o CFM emitiu o parecer 13/2014 (acessível no site do CFM) no qual é reconhecido que os portadores do Título de habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica podem ser responsáveis técnicos por UTI neonatal nas mesmas condições que portadores do título de neonatologia, vejamos:

§3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTIS.

Observa-se que o médico que assina a escala como Médico Responsável Técnico, segundo o site do CFM é o mesmo médico pediatra com habilitação em medicina Intensiva Pediátrica, Dr. Luiz Aurélio de Oliveira CRM/MT 11457 RQE 5534, este é o mesmo Responsável Técnico da UTI do Hospital Regional de Colider. (ANEXO III).

Entende-se que o ambiente de terapia intensiva pediátrico requer conhecimento técnico com treinamento e capacitações constantes, uma das maneiras de defender os colegas que exercem esta área de atuação com expertise é a prova de título, bem como está previsto no contrato no 140/2020/SES/MT na Cláusula 3.6, onde se descreve que:

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPECIFICAÇÕES E DAS EXIGÊNCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.6 A CONTRATADA deverá manter responsável com título de especialista em medicina intensiva para tipo UTI PEDIATRIA com diploma reconhecido pela Ministério da Educação (MEC).



mediante assinatura do contrato, e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), para cumprimento das obrigações, de acordo com a necessidade da demandada CONTRATANTE, ...

Conforme anexo III, a Dra. Sandra Tenório da Silva, não tem registro no Conselho Regional e nem RQE registrado, tanto na pediatria como de terapia intensiva.

Vislumbra-se que possa ser alegado, que os registros não foram realizados por motivo da pandemia, vide observação posta abaixo da escala. Fato que não condiz com a informação que obtivemos hoje ao ligar para o CRM/MT, momento que fomos informados que todas as atividades de registro estão funcionando normalmente, via web.

III – DA JORNADA DE TRABALHO/CARGA HORÁRIA

Nota-se que o cenário de UTI é composto por pacientes críticos e que requerem atenção e cuidados específicos. Sendo assim, a carga horária de plantão presencial é sugerida ser de seis a doze horas, nunca extrapolando 24 horas.

Vejamos o que orienta a Ementa prevista no Regimento Interno de Saúde:

EMENTA: *A carga horária do plantonista médico é aquela prevista no Regimento Interno da instituição de saúde que geralmente varia entre 06 a 12 horas, devendo ser respeitado o contrato de trabalho. Por outro lado, a resolução do CRM de São Paulo de nº 90/2000 proíbe a prestação de plantões com carga horária superior a 24 horas.*

A ementa do parecer No15/2014 informa que: "Não há normatização emanada pelo Conselho nem pelo CFM que normatize a carga horária de plantão. A recomendação é que não ultrapasse 24 horas ininterruptas..."



Tendo em vista o relatado, na escala de plantão apresentada pela **Organização Goiana de Terapia Intensiva (ANEXO III)**, é comum a realização de 24 horas de plantão seguida de visita médica na manhã seguinte, totalizando 30 horas com intervalos de 18 horas. Dos dias 04 de agosto até dia 09 de agosto a meia noite, a Dra. Maria T. Palermo, que não possuiu registro no CRM local, permaneceu ininterruptamente de plantão por 132 horas consecutivas, na UTI pediátrica COVID do HESC. Excedendo qualquer recomendação estipulada pelos conselhos.

Assim com a conduta estabelecida pela médica acima citada, é nítido que colocou em risco a qualidade da assistência, aumentando o risco de mortalidade dos pacientes pediátricos internados sob os cuidados desta plantonista, além dos mesmos exercerem por vezes o papel de visitador sem comprovação de titularidade no CRM.

IV – DO MÉDICO DIARISTA

Possivelmente, nenhuma das resoluções prevê que o médico diarista deve ser único em uma unidade, mas entendemos que pelo menos uma continuidade nos Cuidados deva existir. Mais uma vez, observamos que o médico visitador nem sempre é o mesmo, permanecendo por vezes, dias seguidos de plantão presencial e a seguir, exercendo função como médico visitador/diarista.

Nota-se que, durante o mês de agosto de 2020, na escala da UTI Pediátrica Covid, dos 30 dias, apenas em 05 (16%) foram realizadas visitas médicas com médico titulado em terapia intensiva pediátrica e 10 dias (33%) não teve visita horizontal. (ANEXO III)

Em vista disso, nota-se que durante o mês de setembro de 2020, 100% das visitas médicas, não foram realizadas por médico especialista em terapia intensiva pediátrica, sendo as mesmas realizadas pelos mesmos médicos que fazem parte da escala normal de plantão, bem como não houve médico visitador em nenhum final de semana nos meses de agosto e setembro, como consta na escala, ou seja ausência do médico com jornada de 4 horas horizontal, titulado em terapia intensiva pediátrica.



descumprindo assim com a cláusula 3.5, bem como a segunda parte cláusula 3.6 do Contrato 140/2020 pactuada com este Nosocômio, que prevê que:

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIFICAÇÕES E DAS EXIGÊNCIAS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.5 A CONTRATADA deverá manter durante as vinte e quatro horas do dia, sete dias por semana, médicos equipe multidisciplinar, equipamentos, materiais e medicamentos na quantidade adequada para o melhor atendimento aos pacientes;

3.6 ... A CONTRATADA deverá manter um médico diarista para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos da manhã e da tarde e um médico plantonista durante as 24 horas, exclusivo para até 10 (dez) pacientes ou fração, sendo que pelo menos um terço da equipe deve ter título de especialista em medicina intensiva todos devidamente registrado no CRM-MT.

Reforçamos que com o histórico de inadequações, podemos deduzir que os responsáveis pela empresa Organização Goiana de Terapia Intensiva, tem total ciência das regras preconizadas pelos órgãos responsáveis sendo algumas destas: médico responsável técnico e visitador com título em Terapia Intensiva Pediátrica registrada no conselho local, médico visitador exercendo a função de plantonista, ausência de visitador aos fins de semana, apenas dois colegas médicos alternando entre visita e plantão extrapolando a carga horária de trabalho recomendada, ausência de titulados em terapia intensiva no corpo clínico e ausência de número no registro médico local.

Por todo exposto acima, aguardamos as devidas providências frente às irregularidades apresentadas. Visto que é **URGENTE** a necessidade de um processo de **SINDICÂNCIA** frente a este respeitado Conselho Regional de Medicina, uma vez que os fatos narrados repercutem no aumento da morbidade e mortalidade das crianças do Estado do Mato Grosso.



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

Certo de contarmos com sua valiosa e indispensável atenção, reiteramos votos e estima e consideração.

Atenciosamente,

Dra. PATRÍCIA DOURADO NEVES
Diretora Geral – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Dr. MÁRIO MAKSOUD GONÇALVES NETO
Diretor Técnico – Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Dra. RAFAELA C. COUTINHO SALDIBA
Diretora Clínica – Hospital Estadual Santa Casa Cuiabá/MT

Dra. JUMARA BONFIM
Assessora Jurídica – Hospital Estadual Santa Casa - HESC/MT



MEMORANDO EXTERNO Nº 025.2020/ASSJUR/HESC/SES-MT

Cuiabá-MT, 08 de junho de 2020.

Ào,

Dr. Daoud Mahd Khamis Jober Abdallah
Representante Legal Organização Goiana Terapia Intensiva,

REF. DILAÇÃO DE PRAZO CONTRATO 140/2020/HESC/SES - HESC.

Prezado,

Ao tempo que a cumprimento cordialmente, venho por meio desta, em resposta a solicitação de dilação de prazo, referente ao CONTRATO 140/2020/HESC/SES.

Trata-se de CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL, aqui se entende como aquela situação decorrente de fatos imprevisíveis que exigem imediata providência sob pena de potenciais prejuízos para o cidadão. Desta forma nega-se pedido de dilação de prazo, fazendo-se necessário apresentação imediata, conforme contrato.

A apresentação da Empresa Organização Goiana Terapia Intensiva, nas dependências do Hospital Estadual Santa Casa para execução dos trabalhos contratados se dará às 07:00 (sete horas) do dia 09.06.2020, impreterivelmente.

A não apresentação incorre automaticamente na rescisão contratual, conforme base legal, art. 37 da Constituição Federal Brasileira, bem como a Lei 8666/93, Art. 78.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos votos e estima e consideração.

Respeitosamente,


Dra. Patricia Dourado Neves

Diretora Geral - Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT

Patricia Dourado Neves
Diretora Geral do Hospital Estadual Santa Casa
Hospital Estadual Santa Casa



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Cuiabá-MT, 04 de Junho de 2020.

AO:

HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA

Sra. PATRICIA DOURADO NEVES

Considerando o Contrato 140/2020/SES/MT, cujo objeto trata da Contratação Emergencial de Pessoa Jurídica para Prestação de Serviços de Gerenciamento Técnico, Administrativo, Fornecimento de Recursos Humanos, Recursos Materiais, Equipamentos Novos, Medicamentos e Insumos Farmacêuticos Incluindo Prestação de Serviços Médicos de Nefrologia com Fornecimento de Equipamentos e Insumos para essa Demanda e Outros Necessários para o Funcionamento de 10 (DEZ) Leitos do Tipo Ped de (UTI) Unidade de Terapia Intensiva no âmbito do Hospital Estadual Santa Casa.

Considerando a 5ª Clausula Contratual que descreve sobre prazo para início das atividades, vimos informar que esta empresa necessitará da fruição do item 5.2 da cláusula acima, para dilação do prazo do início das atividades para 15/06/2020. Considerando neste a necessidade dos equipamentos adquiridos que ainda estão em trânsito, serem essenciais para implantação do serviço.


Daoud Mohd Shamir Jabar Abdallah

Representante Legal, Organização Goiana Terapia Intensiva



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar

ORDEM DE SERVIÇO N.º 003/2020/HESC/SES

Nota de Empenho Nº 21601.0001.20.004134-1

Processo: 139678/2020

DISPENSA

A Secretaria de Estado de Saúde ordena à empresa ORGANIZAÇÃO GOIANIA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA, CNPJ 08.815.191/0001-51 a executar o serviço discriminado abaixo, conforme condições descritas no processo e documentos em epígrafe.

Local de execução: HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA

Prazo de execução: o início das atividades pertinentes ao objeto licitado deverá ser no máximo de 10 dias úteis após o início do contrato

DESCRIÇÃO			RS TOTAL
			RS 3.456.000,00
CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE PESSOA JURÍDICA PARA ATENDIMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS E FORNECIMENTO DE INSUMOS PARA ATENDER DEMANDA NECESSÁRIA PARA O FUNCIONAMENTO DE 10 LEITOS DE UTIs NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA			

Data de Emissão: 22/05/2020

recebi em: ____/____/____

Rg:

Cpf:

REPRESENTANTE DA EMPRESA

Obs: O Fornecedor deverá entregar a(s) Notas Fiscal (is) acompanhada pela (s) Certidão (ões) Negativa (s), constante no Edital e/ou Contrato.


Rodrigo Rodrigues Rocha
Analista Administrativo
Matrícula 295352
Hospital Estadual Santa Casa


Rodrigo Guimarães dos Santos
Assessor Téc. de Direção II
Matrícula 294853
Hospital Estadual Santa Casa



OFICIO Nº 065-2020/ASSJUR/HESC/SES-MT

Cuiabá-MT, 27 de Agosto de 2020.

A,
ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA.
ENDEREÇO: RUA 227, QD 67, LOTE 12E, BAIRRO: SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO - GOIANIA/GO
CEP - 74.605-080.

ASSUNTO: OFÍCIO 27/2020/GESAGH/SES.

Prezado Representante Legal,

Com respeitosos cumprimentos, vimos por intermédio deste **ENCAMINHAR**, o Ofício nº 027/2020 da Secretaria de Estado e Saúde, a fim de que sejam tomadas as providências conforme solicitado.

Desta feita, considerando responsabilidade da contratada, espera-se providências e solução.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos votos e estima e consideração.

Respeitosamente.


Dra. PATRÍCIA DOURADO NEVES
Diretora Geral - Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT


Dra. JUMARA BONFIM
Assessora Jurídica-Hospital Estadual Santa Casa de Cuiabá/MT


Recebido em 27/08/20
às 17:30h



Governo do Estado de Mato Grosso
SES - Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

públicos, tendo em vista que, em razão de se tratar de contrato de prestação de serviços de gerenciamento técnico de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, com a inclusão de fornecimento de recursos humanos técnico, médico e administrativo, recursos materiais, equipamentos, medicamentos, insumos farmacêuticos e outros.

Considerando que eventual rescisão contratual, neste momento, trará prejuízos irreversíveis e substanciais à sociedade mato-grossense, bem como mesmo que caso fosse contratada nova empresa, mesmo que na modalidade mais célere, tal transição ocasionaria descontinuidade na prestação de serviços públicos essenciais, como: atendimentos; suspensão do recebimento de pacientes com a não autorização de internações; espera, de alta até o último paciente internado, caso não fosse possível seu remanejo; mediante Regulação para hospital mais próximo; o aguardo para efetiva desmobilização de todos os equipamentos da empresa e montagem dos equipamentos da próxima empresa.

Considerando que tal medida caracterizaria a descontinuidade no atendimento de Unidade de Terapia Intensiva, de no mínimo 30 (trinta) dias, e que neste momento de pandemia seria um prejuízo incomensurável a toda sociedade dos que deles necessitam.

RESOLVE:

Essa Secretaria de Estado de Saúde, por seu representante legal, vem NOTIFICAR a respectiva empresa para que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, apresente comprovação documental de regularização da prestação de serviços e saneamento das irregularidades já apontadas em notificações anteriores.

Por meio desta, fica a empresa notificada de que, em caso de extrema urgência e em caráter excepcional, visando única e exclusivamente a observância aos princípios jurídico-administrativos da continuidade do serviço público e efetividade, onde exista a possibilidade de eventuais empréstimos a empresa está ciente de que:

- 1) Os equipamentos que forem emprestados ou que porventura necessitem ser disponibilizados à empresa com o fim de que não ocorra descontinuidade de atendimento do paciente, deverão ser devolvidos em até 24 (vinte e quatro) horas. Caso não seja devolvido no aludido prazo, implicará glosa no valor da nota fiscal da competência no importe da cotação estabelecida aos Hospitais Regionais do Estado.
- 2) De igual modo, os medicamentos que porventura forem objeto de empréstimo deverão ser devolvidos até o final da competência referente ao respectivo mês, e caso não devolvidos serão de igual forma descontados/glosados nas faturas da competência e/ou das faturas e Notas Fiscais da competência imediata;
- 3) Em caso de eventual ausência do pessoal técnico e/ou da equipe profissional, a ausência será descontada no valor referente ao plantão do respectivo colaborador, na sua respectiva categoria funcional, conforme o valor praticado pela empresa;

[Assinaturas e rubricas manuscritas]



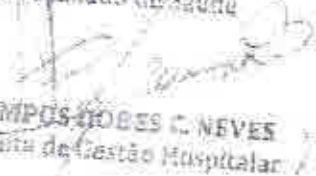
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

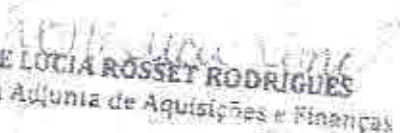
- 4) Os pagamentos pelas diárias de leitos de UTI serão realizados de acordo com o número de leitos efetivamente disponibilizados;

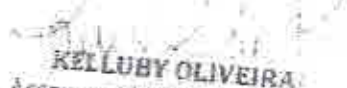
A respectiva empresa fica ainda ciente neste ato de que o não cumprimento do ajuste/regularização de eventuais irregularidades que existem e/ou venham a existir referente a esta notificação, ensejará a rescisão imediata dos contratos, independentemente de qualquer notificação prévia, além da aplicação das sanções legais/administrativas estabelecidas nos contratos, em sua cláusula décima segunda.

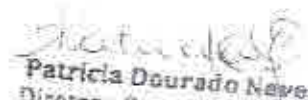
Certo de Vossa pronta e acolhida, subscrevemos a presente.
Respeitosamente,

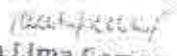

GILBERTO GOMES FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde


CAROLINE CAMPOS NOBRES C. NEVES
Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar


IVONE LÚCIA ROSSET RODRIGUES
Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças


KELLUBY OLIVEIRA
Assessora Jurídica – SES/MT


Patrícia Dourado Neves
Diretora Geral do Hospital
Estadual Santa Casa (Cuiabá)


Kênia Lima Gomes
Diretora Geral do "Hospital Regional Irineu Elton
Giovenella" (Rondonópolis)


Jean Carlos Afencar da Silva
Diretor Geral do Hospital Regional Jorge de
Abreu (Sinop)


Mirian Alves Moreira
Diretora Geral do "Hospital
Regional Dr. Mesquita" (Colider)



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

OFÍCIO Nº 27/2020/GBSAGH/SES

Cuiabá-MT, 14 de agosto de 2020.

À
ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA
CNPJ n. 08.815.191/0001-51
Sr. José Israel Sanchez – representante legal,
Rua 227, Qda. 67, Lote 12 B, Sator Leste Universitário,
Goiânia-GO, CEP n. 78603-080, Telefone (62) 3639-3483.

Referências de Hospitais Regionais:

Cuiabá - Hospital Estadual Santa Casa;
Colider- "Hospital Regional Dr. Masamitsu";
Rondonópolis - "Hospital Regional Irmã Elza Giovanella";
Sinop - "Hospital Regional Jorge de Abreu".

Assunto: Notificação Extrajudicial- Cientificando acerca de aplicação de glosas nas irregularidades em razão de eventuais descumprimentos contratuais e legais.

Prezado(a) Representante Legal,

Considerando que essa r. Empresa celebrou contratos neste Estado, através da Secretaria de Estado de Saúde, com objetivo de Prestação de Serviços de Gerenciamento para funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva no âmbito dos hospitais de Cuiabá - Hospital Estadual Santa Casa; Colider- "Hospital Regional Dr. Masamitsu"; Rondonópolis -Hospital Regional Irmã Elza Giovanella" e Sinop - "Hospital Regional Jorge de Abreu", nas modalidades Adulto e Pediátrico, referente, a saber:

I. Cuiabá - Hospital Estadual Santa Casa- Pediátrica

Processo n. 139678/2020 referente a 10 (dez) leitos modalidade pediátrico, no Contrato n. 140/2020;

II. Colider- "Hospital Regional Dr. Masamitsu"- Pediátrica

Processo n. 341039/2019 referente a 10 (dez) leitos modalidade pediátrico, no Contrato n. 037/2020;

III. Sinop - "Hospital Regional Jorge de Abreu"- Adulto

Processo n. 68484/2020 referente a 10 (dez) leitos, no Contrato n. 044/2020;
Processo n. 125931/2020 referente a 10 (dez) leitos, no Contrato n. 137/2020;

IV. Rondonópolis - "Hospital Regional Irmã Elza Giovanella"- Adulto

Processo n. 68484/2020 referente a 10 (dez) leitos, no Contrato n. 093/2020;

Considerando a necessidade de ajustar os termos dos contratos supramencionados, anteriormente firmados, visando a continuidade nas prestações dos serviços



Governo do Estado de Mato Grosso
SES - Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

públicos, tendo em vista que, em razão de se tratar de contrato de prestação de serviços de gerenciamento técnico de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, com a inclusão de fornecimento de recursos humanos técnico, médico e administrativo, recursos materiais, equipamentos, medicamentos, insumos farmacêuticos e outros.

Considerando que eventual rescisão contratual, neste momento, trará prejuízos irreversíveis e substanciais à sociedade mato-grossense, bem como mesmo que caso fosse contratada nova empresa, mesmo que na modalidade mais célere, tal transição ocasionaria descontinuidade na prestação de serviços públicos essenciais, como: atendimentos, suspensão do recebimento de pacientes com a não autorização de internações; espera, de alta até o último paciente internado, caso não fosse possível seu remanejo, mediante Regulação para hospital mais próximo; o aguardo para efetiva desmobilização de todos os equipamentos da empresa e montagem dos equipamentos da próxima empresa.

Considerando que tal medida caracterizaria a descontinuidade no atendimento de Unidade de Terapia Intensiva, de no mínimo 30 (trinta) dias, e que neste momento de pandemia seria um prejuízo incalculável à toda sociedade dos que dela necessitam.

RESOLVE:

Essa Secretária de Estado de Saúde, por seu representante legal, vem NOTIFICAR a respectiva empresa para que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, apresente comprovação documental de regularização da prestação de serviços e saneamento das irregularidades já apontadas em notificações anteriores.

Por meio desta, fica a empresa notificada de que, em caso de extrema urgência e em caráter excepcional, visando única e exclusivamente a observância aos princípios jurídico-administrativos da continuidade do serviço público e efetividade, onde exista a possibilidade de eventuais empréstimos a empresa está ciente de que:

- 1) Os equipamentos que forem emprestados ou que porventura necessitem ser disponibilizados à empresa com o fim de que não ocorra descontinuidade de atendimento do paciente, deverão ser devolvidos em até 24 (vinte e quatro) horas. Caso não seja devolvido no aludido prazo, implicará glosa no valor da nota fiscal da competência no importe da cotação estabelecida aos Hospitais Regionais do Estado.
- 2) De igual modo, os medicamentos que porventura forem objeto de empréstimo deverão ser devolvidos até o final da competência referente ao respectivo mês, e caso não devolvidos serão de igual forma descontados/glosados nas faturas da competência e/ou das faturas e Notas Fiscais da competência imediata.
- 3) Em caso de eventual ausência do pessoal técnico e/ou da equipe profissional, a ausência será descontada no valor referente ao plantão do respectivo colaborador, na sua respectiva categoria funcional, conforme o valor praticado pela empresa.

mauf



Governo do Estado de Mato Grosso
SES - Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

- 4) Os pagamentos pelas diárias de leitos de UTI serão realizados de acordo com o número de leitos efetivamente disponibilizados.

A respectiva empresa fica ainda ciente neste ato de que o não cumprimento do ajuste/regularização de eventuais irregularidades que existam e/ou venham a existir referente a esta notificação, ensejará a rescisão imediata dos contratos, independentemente de qualquer notificação prévia, além da aplicação das sanções legais/administrativas estabelecidas nos contratos, em sua cláusula décima segunda.

Certo de Vossa pronta e acolhida, subscrevemos a presente.
Respeitosamente,


GILBERTO GOMES FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde


CAROLINE CAMPOS SOBES C. NEVES
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar


IVONE LUCIA ROSSET RODRIGUES
Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças


KELLUBY OLIVEIRA
Assessora Jurídica - SES/MT


Patrícia Dourado Neves
Diretora Geral do Hospital
Estadual Santa Casa (Cuiabá)


Kénia Lima Gomes
Diretora Geral do "Hospital Regional
Glovanella" (Rondonópolis)


Jean Carlos Alencar da Silva
Diretor Geral do Hospital Regional Jorge de
Azevedo (Sinop)


Mirian Alves Moreira
Diretora Geral do "Hospital
Regional Dr. Moisés" (Colider)



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Ofício 008.2020- OGTI-SC PEDIATRICA

Cuiabá-MT, 09 de Outubro de 2020.

A: DIRETORA GERAL DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE CUIABA
SRA. PATRÍCIA DOURADO NEVES

AO: DIRETOR TECNICO DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA DE CUIABA
Sr. MÁRIO MAKSOUD GONÇALVES NETO

C/C: ASSESSORIA JURIDICA DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA
Dra. JUMARA BONFIM

Assunto: Resposta do Notificação Extrajudicial nº 031/2020/ASSJUR/SES/MT

OGTI - ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente no CNPJ sob nº 08.815.191/0001-51, com sede no município de Goiânia-GO, na Rua 227, Qd. 67 Lote 12E, Bairro Setor Leste Universitário, CEP 74.605-080, comparece diante de Vossa Senhoria, com a devida atenção, para prestar esclarecimento a respeito a Notificação Extrajudicial nº 031/2020/ASSJUR/SES/MT.

Considerando as Cláusulas Contratuais que rege a pactuação do contrato nº 140/2020, entre a Organização Goiana de Terapia Intensiva LTDA e Secretaria Estadual de Saúde.

Vimos prioritariamente informar para que haja correção nos endereçamentos dos próximos documentos, das quais citam Dr. Luiz Aurélio como representante legal da empresa Organização Goiana de Terapia Intensiva, este é o Responsável Técnico do Serviços de Pediatria da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual Santa Casa e Hospital Regional de Colíder.

Diante das citações apresentadas na referida notificação, vimos esclarecer pontualmente cada item, e demonstrar que essa empresa segue respeitosamente as cláusulas contratuais, dentro da condição de viabilidade, oferecida.



Item I- Normas Técnicas

Essa empresa reconhece amplamente a orientação da AMIB citada na referida Notificação, contudo vem apresentar à Contratante as considerações da AMIB atualizada de 11 de março de 2020, sobre estas mesmas regulamentações, porem pertinentes ao momento vivenciado:

A Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) julga pertinente, em caráter de excepcionalidade, durante o período de pandemia, que as exigências consolidadas na atual legislação possam ser adaptadas e flexibilizadas, com a finalidade de atender às demandas que se impõem nessa situação.

A AMIB agrupou recomendações neste sentido, visando nortear as ações de contingenciamento de recursos humanos para operacionalizar essas unidades de assistência a pacientes graves durante a vigência da pandemia por COVID-19.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB
Rua Almeida, 22 - Fátima - Vila Chácara, 550 - Fone: (63) 315-1000
Tel.: (63) 3158912602 - www.amib.org.br - atendimento@amib.org.br



Vejamos ainda:

- Se não houver nenhum médico com as qualificações requeridas para assumir a Responsabilidade Técnica no local, isto é, Título de Especialista em Medicina Intensiva (TE/AMIB) ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva, pelo Conselho Regional de Medicina localmente, esta atribuição poderá ser realizada, de forma remota e continua, por médico detentor destas qualificações. Este será um Responsável Técnico Tutor desta Unidade.

Assinatura



Organização Goiana de Terapia Intensiva

O Responsável Técnico em questão, possui qualificação exigida e atua diariamente nas Unidades das quais reconhece sua função.

Ao profissional médico, ainda fora oportunizado o atendimento por intermédio da telemedicina, a qual já se encontrava regulada pelo CFM na resolução Normativa 1.643/2002 foi o início regulatório no Brasil.

Atribuindo assim a Anvisa e o CFM a responsabilidade de legislar mais específicas, que tratam da regulação de aparelhos e serviços de telemedicina para segmentos.

Diante desta atribuição houve a tentativa de regulamentação do tema, instituindo o Conselho Federal de Medicina (CFM), de modernizar o conceito de telemedicina e ampliar os serviços ofertados, publicando a Resolução 2.227/18, instituindo a aprovação da realização de teleconsultas – consultas entre médico e paciente a distância.

No entanto, houve diversas divergências entre as entidades médicas, que desejavam contribuir com seu conteúdo. Acabou, portanto, revogada após alguns dias para revisão.

Assim com o acometimento da pandemia foi instituída pelo ex-ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, MS 188/2020, que no uso de suas atribuições, definiu seu caráter, abrangência e objetivos:

"Art. 1º Esta Portaria dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de coronavírus (COVID-19)."

Assinatura



Organização Goiana de Terapia Intensiva

Atribuições disponibilizadas perante a Portaria que regulamenta:

Diante de sua regulamentação fora autorizada pelo governo, contemplar as seguintes áreas:

- Atendimento pré-clínico
- Suporte assistencial
- Consulta,
- Monitoramento, e
- Diagnóstico;

Após houve a regulamentação pelo CFM no Ofício 1756/20-Cojur de 19 de março de 2020 e reconhece a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, em caráter de excepcionalidade, enquanto durar as medidas de enfrentamento ao coronavírus (Covid-19).

No mês seguinte, no dia 15 de abril de 2020, foi promulgada no Diário Oficial da União a primeira lei no Brasil que regulamenta o uso da Tele consulta, a Lei Federal número 13989/20, Regulamentação esta que teve seus principais pontos vetados, dispondo que tal ferramenta poderá ser utilizada de caráter emergencial e com o decorrer do enfrentamento da COVID-19.

"Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Parágrafo único. (VETADO)."

O meio de utilização e desenvolvimento do atendimento pela tele medicina, ocorrera perante os meios eletrônicos, capaz de gerar imagens digitais em conexão direta ou indireta com o computador, quando um software/aplicativo é usado para a visualização dos resultados, visando ainda a garantia da Segurança e o sigilo das

Ass.



informações dos pacientes. Ressaltando a ciência e consentimento do paciente do meio utilizado.

Entende a portaria regulamentadora que abrange o atendimento de telemedicina no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto na saúde suplementar e privadas.

Desta forma o funcionamento e a importância da Telemedicina perante a sua regulamentação que ocorreu de forma excepcional e temporária, regulamentada pela lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

Item II- Título em Pediatria (TEP)

A notificação aponta acusação inverídica de que 04 médicos da escala de plantonistas não possuem registro no Estado de Mato Grosso. Vale ressaltar que este fluxo é rigorosamente orquestrado, respeitando a legalidade e preceitos éticos impostos. Cabe ainda, que a primeira fase de registro se dá através do visto provisório, das quais todas as profissionais citadas possuem, sendo elas: Dra. Maria Teresa Queiroz Palermo, Dra. Vera Lucia Liborio Gondin, Dra. Cibele Lopes Queiroz de Lima, todos seguem anexo, com exceção da citada, **SANDRA TENÓRIO DA SILVA, que não faz parte do quadro de profissionais de nossas Unidades.**

A Notificação cita um texto confuso onde reconhece que o CFM e instituições semelhantes permitem a "responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo 02 UTI", e cita Dr. Luiz Aurélio respondendo pela UTI de Colíder, não ficou evidente qual a irregularidade, uma vez que é permitido a responsabilidade em 02 Unidades, e o mesmo responde regularmente por 02 Unidades.

O texto ainda aponta veementemente sobre a Dra. **SANDRA TENÓRIO DA SILVA** não possuir Título. Conforme já citado a mesma não realiza plantões em nossas

Quil.



Unidades, demonstrando assim fragilidade na qualidade do foco das denúncias elencadas.

Item III- Da Jornada de Trabalho/ Carga Horária

Conforme o próprio texto citado na Notificação, a carga horaria dos plantonistas médicos é sugerida e não proibida.

Neste contexto, ela ainda cita sobre a ementa do parecer N° 15/2014:

"Não há normatização emanada pelo Conselho, nem pelo CFM que normatize a carga horária de plantão. A recomendação é que não ultrapasse 24 horas ininterruptas".

Visto isso, não há irregularidade, uma vez que o momento conduz ao direcionamento da razoabilidade. Neste sentido cumpre esclarecer que apesar dos profissionais que estão lotados naquela unidade não se tratar de profissionais em regime celetista, pois são sócios por conta de participação, a quantidade máxima de horas a serem executadas não é estipulada pelas normas editadas pelo CREMEPE, senão vejamos:

RESOLUÇÃO 90/2000

"O parecer N° 19/2014 do CREMEPE, Conselheira Helena Carneiro Leão, sobre dobra de plantão e responsabilidade, direção e coordenação, trás em sua ementa: "O médico deverá agir dentro dos princípios éticos, sempre em benefício do paciente, zelando pelo cumprimento do que determina a Resolução 1931/2009, na busca de uma prática embasada em valores éticos, morais e dignos da profissão. A prestação da assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade dos diretores técnico e clínico, que responderão no âmbito das suas atribuições perante o Conselho de Medicina, pelo descumprimento dos princípios



Organização Goiana de Terapia Intensiva

éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento.

A ementa do parecer N° 15/2014 informa que: "Não há normatização emanada pelo Conselho nem pelo CFM que normatiza a carga horária de plantão. A recomendação é que não ultrapasse 24 horas ininterruptas..."

Em julgamento realizado pelo Tribunal Superior do Trabalho, TST-RR 10369120115150085, restou claro e evidente que a resolução se aplica exclusivamente nas relações de trabalho e sendo tão somente uma medida sugestiva.

Ainda sobre a exigência e aplicação da norma, necessário se faz trazer a baila a edição da Medida Provisória n° 927 de 2020, a qual em razão do estado de calamidade pública anunciado e propalado pelo Governo Federal, as regras da relação de trabalho também foram flexibilizadas.

No entanto, tratando a relação de trabalho proposta pela MP 927, doravante sem efeitos face à sua condição provisória, as relações de trabalho sofreram demaseadas flexibilizações, das quais destacamos:

"Art. 1° Esta Medida Provisória dispõe sobre as medidas trabalhistas que poderão ser adotadas pelos empregadores para preservação do emprego e da renda e para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n° 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. O disposto nesta Medida Provisória se aplica durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n° 6, de 2020, e, para fins



Organização Goiana de Terapia Intensiva

trabalhistas, constitui hipótese de força maior, nos termos do disposto no art. 501 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

Art. 2º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, o empregado e o empregador poderão celebrar acordo individual escrito, a fim de garantir a permanência do vínculo empregatício, que terá preponderância sobre os demais instrumentos normativos, legais e negociais, respeitados os limites estabelecidos na Constituição.

Art. 3º Para enfrentamento dos efeitos econômicos decorrentes do estado de calamidade pública e para preservação do emprego e da renda, poderão ser adotadas pelos empregadores, dentre outras, as seguintes medidas:

- I - o teletrabalho;
- II - a antecipação de férias individuais;
- III - a concessão de férias coletivas;
- IV - o aproveitamento e a antecipação de feriados; (Vide ADI nº 6380)
- V - o banco de horas;
- VI - a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho;
- VII - o direcionamento do trabalhador para qualificação; e
- VIII - o diferimento do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS."

Peças
Pelas razões expostas, apesar de ser o caso de não apresentação do profissional ao atendimento nas unidades da prestadora de serviço, ocorreram em algumas situações de emergência, o uso da telemedicina como suporte ao



atendimento ao profissional que se encontrava no ambiente da unidade de terapia intensiva para melhor assistir o paciente e, em se tratando de uma doença nova, o compartilhamento de experiências para que o paciente tivesse o melhor atendimento, foram os mais apreciados e utilizados. Contudo podemos comprovar em nossos indicadores de qualidade, que apresentam índices satisfatórios.

Para gáudio da verdade, convém asseverar que a **UTI- Unidade de Terapia Intensiva**, por si só, é um ambiente de trabalho multidisciplinar composto por diversas especialidades, quais sejam, enfermagem, fisioterapia, etc., afirmação esta que converge no conceito de que o profissional médico não é o único responsável pelo funcionamento da UTI, mas sim toda equipe multidisciplinar constante em Cláusula Contratual, como também no regimento da resolução supracitada.

Além do profissional médico, a empresa prestadora de serviço dispõe de Enfermeiro Coordenador diário com especialidade em Urgência e Emergência, Fisioterapeuta Coordenador com Título em Unidade de Terapia Intensiva, Nutricionista e demais profissionais da saúde que compõem o quadro assistencial.

Item IV- Do Médico Diarista

Vale destacar que as Unidades realizam diariamente as visitas pelo médico visitador, cumprindo fidedignamente o cuidado horizontal destes pacientes, assim como, respeitando a legislação e preceitos éticos postulados nos órgãos competentes. Nesse Interim, vale apresentar na íntegra sobre a consideração da AMIB, a respeito da Flexibilização Referente ao Contingenciamento de Recursos Humanos em Terapia Intensiva durante a Pandemia por COVID-19 publicada em **11 de março de 2020**, que desprende sobre as citações de Médico Visitador:



Com relação à função de coordenação e médico rotineiro (médico diarista) :

- A condução horizontal com delineamento da estratégia diagnóstico-terapêutica bem como acompanhamento e modificação desta estratégia de forma diuturna é condição essencial para possibilidade de bom desfecho destes pacientes e requer profissionais com conhecimento especializado em Medicina Intensiva. Desta forma, na ausência de médico diarista portador de Título de Especialista em Medicina Intensiva (TE/AMIB) ou Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Medicina Intensiva, pelo Conselho Regional de Medicina, esta atribuição poderá ser realizada, preferencialmente, por médicos com titulação ou residência médica em nefrologia, clínica médica, anestesiologia, pneumologia, cardiologia entre outras, que idealmente tenham experiência em medicina intensiva e, na

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB
R. do Arco, 91 - 7º andar - Vila Olímpia, São Paulo - SP - 04545-100
Tel: (11) 5089-2042 - www.amib.org.br - assoc@amib.com.br



falta destes, esta atribuição poderá ser realizada por qualquer médico, desde que supervisionado por médico especialista em Medicina Intensiva. A disponibilização dessa supervisão por especialistas de forma horizontal e também diuturna poderá ser realizada de forma remota e contínua, por médico detentor destas qualificações.

Todas as condutas são supervisionadas pelo Responsável Técnico, titulado em Medicina Intensiva Pediátrica, suspendendo assim, quaisquer indícios de má qualidade técnica e/ou negligências relacionadas. Contudo podemos comprovar em nosso principal indicador de qualidade, seja ele, a taxa de mortalidade; das quais apresentam uma média com Índice de 3,0 % em Colíder e 22,7% na Santa Casa UTI Pediátrica COVID, desta última o fator relevante da mortalidade são pacientes advindos com doenças de base pré-existentes associada ao SARVs- COV2, entre elas: oncologia, neuropatia e cardiopatia.

Em razão de todo o exposto, os apontamentos realizados estes não devem prevalecer sobre a norma técnica jurídica, médica e contratual, motivo pelo qual devem ser desconsiderados em sua integralidade.



No entanto, apesar de desnecessária a justificativa quanto a execução da carga horária doravante questionada, convém asseverar que muitos profissionais gradativamente foram afastados por ocasião da contaminação do Coronavírus. Cada profissional afastado, ficou no mínimo, 14 dias em isolamento. Não apenas em Mato Grosso mas em todo Brasil.

Os profissionais precisaram realizar força tarefa e em determinadas situações ampliar a escala de trabalho para darem o seu melhor para os pacientes. Veja, todo os processos públicos devem se balizar pelos princípios legais da administração, todavia, não podemos, jamais, desviar do preceito fundamental da atividade pública, notadamente da medicina que é a boa-fé no anseio de salvar vidas, cumprindo o juramento de Hipócrates.

Tal condição fora amplamente divulgada pela mídia local e nacional, contudo, toma-se a liberdade de colacionar neste instrumento apenas uma das noticiadas, senão vejamos:

**Mais de 800 profissionais
da Saúde foram afastados
do serviço durante a
pandemia em MT**



Assinatura



Por: KHAYO RIBEIRO

Desde o início da pandemia da Covid-19, o coronavírus, em Mato Grosso, um grupo de cerca de 800 profissionais da Saúde foi afastado de suas atividades por conta de os trabalhadores terem sido infectados pelo vírus ou fazerem parte do grupo de risco para a doença.

Flávio Lo Scalzo/Reuters

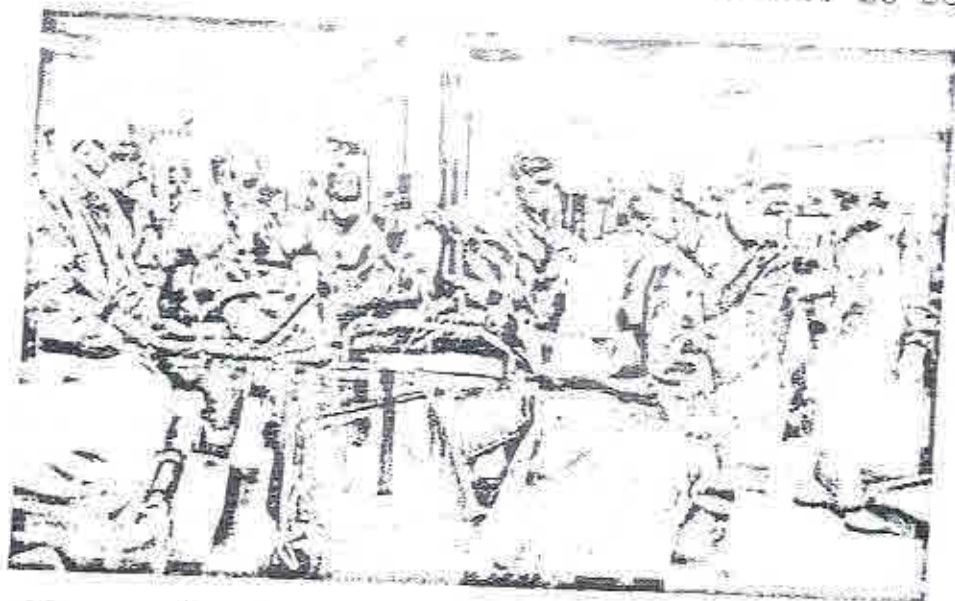


Imagem ilustrativa

O afastamento destes profissionais do campo de serviço representa uma perda significativa para o estado em meio à pandemia, sobretudo porque estes trabalhadores estão distribuídos em funções diversas da Saúde, ocupando cargos de médicos, enfermeiros, maqueiros, técnicos de enfermagem e outros.

Durante transmissão realizada na manhã desta terça-feira (16) nos canais oficiais do governo, o secretário de Estado de Saúde, Gilberto Figueiredo, apontou que o governo estadual tem procurado sanar este vazio deixado pelos afastamentos por meio de um chamamento público para que novos profissionais possam atuar nos hospitais de Mato Grosso.

inicial de plantão, fizemos um reajuste no inicial e ainda criamos uma rampa de crescimento com bônus para que quanto mais plantões o profissional fizer maior será o valor do plantão dele", acrescentou.

Dentre os principais pontos alterados no edital, o salário para cada plantão foi acrescido de uma margem maior de lucro assim como uma "rampa de bônus" foi criada para cada plantão prestado pelos profissionais.

Além da preocupação para com o cumprimento do contrato assumido e suas respectivas obrigações, a empresa contratada se preocupou com os profissionais médicos sob sua responsabilidade pois, além do apoio administrativo, técnico, manteve incolume e melhorou as instalações da sala de descanso/repouso que o mesmo tem a sua disposição dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, sendo imprescindível consignar que os demais profissionais que compõem a equipe multidisciplinar obedeceram o rodízio necessário.

Por fim, ante todo o exposto, requer que TODOS os apontamentos doravante indicados, sejam TOTALMENTE desconsiderados face a sua desconexão com a realidade fática e jurídica afeita ao caso concreto, e junta a este documento em forma de anexo, para melhor elucidação dos fatos: Vistos provisórios das profissionais citadas e Material publicado das Considerações da AMIB.


Luciane Lucia da Silva
Enfermeira Gestora
Supercare-MT
OGTI - ORGANIZAÇÃO GOIANA DE TERAPIA INTENSIVA LTDA
Luciane Lucia da Silva - Enfermeira Gestora