



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

Autos nº : 0016061-12.2018.827.2706
Ação : OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE
Requerente : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS
Requerido : ESTADO DO TOCANTINS

DECISÃO

Cuida-se de ***ação civil pública*** ajuizada pela **DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL** em face do **ESTADO DO TOCANTINS**, todos qualificados, objetivando em sede de **tutela provisória de urgência de natureza antecipada em caráter antecedente**, que o ente federativo requerido mantenha os leitos da Unidade de Terapia Intensiva 2 (UTI2) do Hospital Regional de Araguaína abertos e ativos, providenciando os meios necessários para tanto, ou seja, se abstendo de promover a interdição dos leitos da UTI2.

Em breve síntese, narra à inicial, ter aportado na Defensoria Pública Estadual expediente assinado pelo Coordenador da UTI2 do Hospital Regional de Araguaína, dando conta de que por motivos *interna corporis*, como falta de pagamento de verbas e omissão da Secretaria Estadual de saúde para resolução de problemas referentes à carga horária, a partir de setembro os profissionais não mais prestarão regime de plantão na citada UTI2, medida está que implicará no não recebimento de novos pacientes, e no encaminhamento via Tratamento Fora de Domicílio-TFD dos pacientes que se encontrem internados na unidade. Com a inicial juntou o expediente mencionado (EVENTO 01).

Facultada a emenda à inicial, a parte autora atravessou petição esclarecendo o pedido de tutela final, e pugnando pela inclusão no polo passivo da ação dos médicos que prestam serviços junto a UTI2 listados no EVENTO 5 (EVENTO 8).

Solicitadas e prestadas informações junto à Diretoria do HRA (EVENTOS 11 e 12).

É o relato do necessário. Fundamento e decido.

Inicialmente entendo importante anotar que **a presente demanda provém da notícia emanada pelo médico Coordenador da UTI2 do Hospital Regional de Araguaína**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

(HRA), dando conta de que os profissionais que trabalham na citada unidade intensiva não mais farão parte da escala de plantão extraordinário.

Em consulta ao sítio¹ eletrônico da Secretária Estadual de Saúde, é possível verificar que o Hospital Regional de Araguaína porta duas UTIs, as quais: UTI1 e a UTI2, e conforme escala as duas UTI's funcionam com um corpo clínico de 11 (onze) médicos, número que não é exato, visto que a depender do mês oscila. Pela análise superficial de 03 (três) meses de escala, pude perceber que não é possível saber ao certo qual é equipe definida para as duas UTI's, pois em ambas são realizados plantões extras e o déficit soerguido pelo Coordenador é apenas na UTI2, **o que supõe a princípio que a escala da UTI1 deveria ser fechada** com equipe definida, mesmo porque cada UTI conta com um coordenador, e para tanto seria necessário dimensionar a equipe, sendo o Coordenador da UTI2, o médico José Expedito Costa Ferreira, subscritor do comunicado que instrui a inicial.

Ressalte-se que o expediente que anuncia que não serão feitos plantões extras por todos os médicos da UTI2, veio assinado apenas pelo Coordenador/Diretor, não tendo sido acostado ata de reunião dando conta da existência de deliberação no sentido de que toda a equipe, ou parte dela, a partir do dia 01/09, não mais realizará os ditos plantões extras na UTI2. Mesmo porque por não ter conhecimento do regimento interno que rege as responsabilidades do Coordenador/Supervisor não tem como nessa fase essa Juíza identificar se o subscritor tem poder de representatividade dos demais médicos.

O que a princípio, se pressupõe que para aferir a estruturação da equipe a ser definida para cada UTI se parte do pressuposto que a composição será feita por médicos que exerçam a carga horária (ainda cumprida por conversão em plantão), mesmo com quadro reduzido, o que sabidamente acontece no HRA, para que somente depois de se dar a distribuição dos plantões extraordinários, os quais não são possíveis ter variações considerando que a escala se dá em razão do número de leitos.

Ocorre que no caso em questão essa situação não ocorre, e pelas informações que estão publicizadas pela Secretaria Estadual de Saúde a individuação das duas UTI's ficou confusa, levando a crer que se trata de uma só equipe que trabalha em 02 (duas) UTI's, sendo que cada uma delas conta com 01 (um) coordenador.

¹ <http://sistemas.saude.to.gov.br/escalas/#>



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

A título de ilustração, exemplifico algumas situações que dão azo a dúvidas: na UTI2 os médicos Marcelo Athayde Vieira, Seliana Jardim Martins e Magda Gomes da Costa, exercem suas atividades através de plantão ordinário na UTI2, sendo que essa última não faz plantão extraordinário na UTI2; já a médica Paula Saraiva Dualibe Barbosa só faz plantão extra na UTI2 e não tem carga horária ordinária em nenhuma das UTI's; o médico José Expedito Costa Ferreira por sua vez, exerce carga horária ordinária na UTI1 e plantão extraordinário na UTI2 onde é Coordenador.

Assim, por ora, entendo que não deve ser feita a inclusão dos 11 (onze) médicos no polo passivo da ação, razão pela qual **a emenda à inicial acostada no EVENTO 8 deve ser acolhida em parte, para que** doravante o presente feito passe a tramitar em desfavor do **Estado do Tocantins** e do Médico **José Expedito Costa Ferreira, Coordenador da UTI2, devendo apenas ser notificados acerca da presente os demais médicos.**

Pois bem.

Como cediço, para concessão da **tutela de urgência, seja ela de natureza antecipada ou cautelar**, faz-se necessário preencher os requisitos legais descritos no artigo 300 do Novo Código de Processo Civil, a saber: **i)** a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito; **ii)** o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo; e **iii)** a inexistência de perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão. Confira-se:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

As tutelas provisórias de urgência podem ser requeridas em caráter antecedente ou incidente, conforme dispõe o parágrafo único do art. 294: “A tutela



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

provisória de urgência, cautelar ou antecipada, pode ser concedida em caráter antecedente ou incidental”.

Na exordial a parte autora pugnou pela concessão de **tutela de urgência de natureza antecipada em caráter antecedente**, razão pela qual se faz necessário preencher os requisitos legais descritos no artigo 300, já referido, **bem como atender ao preconizado pelos artigos 303 e 304, do NCPC, *ipsis litteris***:

Art. 303. Nos casos em que a urgência for contemporânea à propositura da ação, a petição inicial pode limitar-se ao requerimento da tutela antecipada e à indicação do pedido de tutela final, com a exposição da lide, do direito que se busca realizar e do perigo de dano ou do risco ao resultado útil do processo.

{...}

Art. 304. A tutela antecipada, concedida nos termos do art. 303, torna-se estável se da decisão que a conceder não for interposto o respectivo recurso.

Ao exame dos autos, entendo presentes os requisitos necessários ao deferimento da medida de urgência postulada, conforme explico.

De início ressalto que as UTI's, **Unidades de Terapia Intensiva ou Unidades de Tratamento Intenso**, são unidades de suporte avançado dotadas de sistema de monitorização contínua, indicada para atender pacientes em estado potencialmente grave, mas com chances de sobreviver.

É um local para onde são levados os pacientes criticamente enfermos e que por isso necessitam de um cuidado maior com recursos humanos qualificados e atenção redobrada, que possibilitem eficácia e rapidez no atendimento. Trata-se, pois, de um setor de vital importância dentro de um hospital, e que por isso qualquer ameaça de não funcionamento gera um colapso na saúde pública.

No caso dos autos, o documento que instrui a inicial consistente em comunicado assinado pelo médico Coordenador da UTI2 do Hospital Regional de Araguaína, Dr. José Expedito Costa Ferreira, **demonstra de forma clara e inequívoca** que existe uma ameaça iminente (01/09/2018) de que os médicos intensivistas não mais façam parte do plantão extraordinário junto aos leitos da UTI2 do HRA, implicando no não



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

fechamento da escala e encerramento das atividades daquela unidade, tendo como consequência, o não recebimento de novos pacientes e o encaminhamento, via Tratamento Fora de Domicílio - TFD, dos pacientes que se encontram internados na referida unidade, restando, pois, **evidenciada a probabilidade do direito alegado pela parte autora**.

Inclusive, ressalto, que referido comunicado causou alarde em toda a população, principalmente nos familiares dos pacientes que se encontram internados nos leitos das UTI's do HRA, visto que a maior parte não possui conhecimento da divisão entre UTI1 e UTI2, criando um ambiente de insegurança e instabilidade com a possibilidade de instalar o caos no serviço de urgência e emergência não só na região, mas em todo Estado.

Nos autos resta claro também, diante do ofício circular emitido pela Diretoria do Hospital Regional de Araguaína dando conta da impossibilidade de fechamento dos leitos da UTI2 (EVENTO 12-ANEXO2), **que a atitude de fechar os citados leitos parte tão somente “dos médicos”**.

Nada obstante a **não conviência da gestão estadual** quanto à providência anunciada pelos médicos, verifico que de fato a ameaça de suspensão existe, restando configurado **o perigo de dano**, uma vez que o funcionamento de leito de UTI é um **serviço essencial**, que não só influencia na qualidade, mas que pode comprometer a continuidade da vida dos usuários da Cidade de Araguaína, dos 63 (sessenta e três) municípios e demais Estados, considerando que o Hospital Regional de Araguaína é polo de referência em saúde para a região Macro - Norte do Tocantins e Estados vizinhos. Além disso, eventual transferência via TFD dos pacientes atualmente internados nos leitos da UTI2 causará problemas em outros hospitais devido à superlotação, já que as vagas em leitos de UTI's são limitadas, além do prejuízo e risco de vida para os pacientes.

Sem olvidar que, por muitas das vezes, nem mesmo a prestação normal dos serviços de UTI junto ao Hospital Regional de Araguaína é suficiente para atender a demanda existente. Digo isto porque nos últimos 2 (dois) meses foram ajuizadas nesta Vara diversas ações pugnando pela internação de pacientes em leitos de UTI, devido à falta de vagas nos 20 (vinte) leitos existentes no HRA. **Agora imagine o que acontecerá caso deixe de funcionar 10 (dez) desses 20 (vinte) leitos! O caos!**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

Destaca-se trecho da decisão anunciada pela classe médica de forma isolada da gestão hospitalar (*EVENTO 01 - ANEXOPETINI2*): “ (...) Já em situação extrema os plantonistas resolveram encerrar suas atividades naquela unidade, não fazendo mais parte da escala de plantão extra a partir do próximo mês(setembro de 2018)... (.)Considerando que no momento há pacientes ali internados o processo de fechamento de unidade passará inicialmente pela não internação de novos pacientes e fazendo TFD (Tratamento Fora do Domicílio) para os internados, porém com a continuidade dos cuidados intensivos daqueles que permanecem internados até a sua alta ou transferência(...)”

Dos motivos propriamente ditos expostos que fundamentaram tal decisão se extrai que o ponto medular se resume em basicamente 02 (dois) eixos: **a) falta de interesse da gestão em resolver a questão; b) falta de profissionais médicos para fechar a escala e; c) teto para a realização de plantões extraordinários.**

Nessa perspectiva, é certo que os dois primeiros motivos são de responsabilidade da gestão que perpassa pelo Diretor Técnico e Geral do HRA. **Quanto ao último referente à irresignação** do limite de plantões extraordinários, é pertinente destacar que tal limitação se deu por meio de Decreto Nº 5.602², de 13 de março de 2017, o qual está e pleno vigor e para deixar de ser aplicado deve ser revogado ou questionado judicialmente, não se tratando de ato praticado pela Secretaria Estadual de Saúde.

Avulta aqui de grande importância realçar direitos, obrigações e responsabilidades correlatos ao assunto, os quais são privativos do médico, independente do local (servidor público ou iniciativa privada) onde exerce de suas atividades, os quais estão regulados no Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 1931/2009, que contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão.

No ponto, o Código de Ética autoriza o médico a “*suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina*” (Capítulo II, V – Direitos dos Médicos).

Dessa forma, apesar de os médicos possuírem o direito de suspender suas atividades visando reivindicar adequadas condições de trabalho ou remuneração justa e

² Regulamenta a Lei Estadual 1.448, de 3 de abril de 2004, que institui indenização pelo plantão extraordinário do pessoal médico, paramédico e demais profissionais da saúde, e adota outras providências.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

digna, essa possibilidade **NÃO** é permitida em situações de **urgência e emergência**, como é o caso dos autos, já que se refere ao funcionamento de leitos de UTI's.

Ainda anoto que o mesmo Código de Ética, ao tratar da responsabilidade profissional do médico, traz a **vedação de este**:

“Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria” (Capítulo III, art. 7º).

“Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave” (Capítulo III, art. 8º).

“Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo justo impedimento.

Parágrafo único. Na ausência de médico plantonista substituto, a direção técnica do estabelecimento de saúde deve providenciar a substituição. (Capítulo III, art. 9º).

Neste seguimento, de acordo com as provas constantes nos autos, considerando que o expediente formal assinado pelo Coordenador/Diretor da UTI2 informando aos órgãos de controle do não fechamento da escala já para o mês de setembro, é datado do dia 28 de agosto de 2018, ou seja, **03 (três) dias antes**, demonstra que a **atitude tomada não se mostra razoável e nem encontra respaldo normativo da classe**, posto que o prazo exíguo sem as devidas formalidades prévias que exige tanto o CFM como as normativas de gestão preconizadas pela Gestão Pública, não permite que a Secretaria Estadual de Saúde adote as providências necessárias para resolução, ou ao menos a contenção do problema, notadamente a contratação/substituição de novos profissionais para fechamento da escala ou redimensionamento da força de trabalho.

Isso não quer dizer que o médico ou qualquer outro profissional seja **obrigado a fazer plantão extra por tempo indeterminado** para cobrir déficit do quadro ou eventual falhas/desinteresse da gestão, **apesar de ser prática rotineira por grande parte dos médicos** que exercem suas atividades nas UTI's.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

Na verdade o que aqui está se levantando atrás da normativa que regula a classe é que o médico pela própria natureza da sua profissão, **a despeito de ser servidor público ou não**, não pode de forma súbita/inesperada praticar ou deixar de praticar atos privativos de sua profissão que culminam na não prestação do serviço assistencial, principalmente quando relacionados à urgência e emergência, salvo **substituição ou justo impedimento, ambas situações não configuradas**.

Superado esse assunto, para abordar a temática sobre o déficit de médicos no dito serviço, bem como da necessidade da regularização imediata diante da complexidade e especificidade do serviço, entendo necessário ilustrar através de quadro demonstrativo o resumo da quantidade de médicos e a carga horária cumprida através de plantão ordinário e extraordinário nas UTI-1 e UTI-2, levando em consideração os 20 (vinte) leitos existentes.

As informações compiladas a seguir estão disponíveis no sítio da Secretaria Estadual de Saúde, Portal do Cidadão³, e foram coletadas nos meses de maio, junho e julho de 2018, referente a todos os médicos que prestaram serviços nas UTI's, porém, como se trata de um demonstrativo por amostragem, tendo como finalidade a sintetização, por ora, passo a expor apenas o resumo da carga horária cumprida no mês de julho, a seguir transcrita:

P.O= PLANTÃO ORDINÁRIO

P.E=PLANTÃO EXTRAORDINÁRIO.

Nº	MÉDICO	CH	OBSERVAÇÕES
01	CLÁUDIO SOARES PEREIRA DE SKOWRONSKI *PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.	180	- C.H. ORDINÁRIA NA UTI-1 / NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE/ ESPECIALIDADES MÉDICAS-COMISSÕES (SOBREAVISO); - P.E. NA UTI-2.
02	EVANDRO OLIVEIRA RODRIGUES DE SOUZA	90	C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1;

³ <http://sistemas.saude.to.gov.br/escalas/>



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

	<i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>		• P.E. NA UTI-1; • P.E. NA UTI-2 • P.E. NA SALA VERMELHA (MÊS DE MAIO/2018)
03	JOSÉ EXPEDITO COSTA FERREIRA <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>	270	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1; • P.E. NA UTI-2; • COORDENADOR DA UTI-2.
04	MARCOS ROSSI MOREIRA <i>*PRESTA SERVIÇO SOMENTE NA UTI-1</i>	180	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1.
05	ANA LÚCIA COSTA DO AMARAL <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>	180	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1; • P.E. NA UTI-1; • P.E. NA UTI-2; • COORDENADOR DA UTI-2.
06	LUIZA MICHELE GONÇALVES ANCHIETA <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>	180	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1; • P.E. NA UTI-2;
07	EDSON ERIVAN ULISSES DE ARAÚJO <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E NO MÊS DE JUNHO ATENDEU NA UTI-2.</i>	180	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-1; • P.E. NA UTI-1; • P.E. NA UTI-2 (SOMNETE NO MÊS DE JUNHO);
08	MAGDA GOMES DA COSTA <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>	180	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-2 / PS-SALA VERDE-MÉDICOS; • P.E. NA UTI-1;
09	MARCELO ATHAYDE VIEIRA	90	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-2;



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

	<i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>		• P.E. NA UTI-2; • P.E. NA UTI-1;
10	SELIANA JARDIM MARTINS <i>*PRESTA SERVIÇO NA UTI-1 E UTI-2.</i>	270	• C.H.ORDINÁRIA NA UTI-2; • P.E. NA UTI-2; • P.E. NA UTI-1;
11	PAULA SARAIVA DUALIBE BARBOSA <i>*PRESTA SERVIÇO SOMENTE NA UTI-2.</i>	90	• C.H.ORDINÁRIA NA SALA VERMELHA; • P.E. NA UTI-2;

De pronto se vê no quadro demonstrativo que no mês de julho 11 (onze) médicos prestaram serviços nas duas UTI's, com oscilação mínima quando comparado com a carga horária dos meses de maio e junho, os quais:

1. 07 (sete) médicos que "em tese" pela rotina evidenciada trabalham na UTI1;
2. 03 (três) médicos que "em tese" pela rotina evidenciada trabalham na UTI2;
3. Existem 02 (dois) Coordenadores.

Também de forma proemial e sucinta, alguns pontos avistados não ficaram claros, causando dúvidas a esta Magistrada, dentre os quais passo a enumerar algumas:

- a) Falta de cumprimento da carga horária integral, ou seja, a menor do que a carga horária vinculada por ocasião do concurso conforme previsto no Edital nº 001-Quadro Saúde/2008, de 15 de dezembro de 2008, ou seja, os médicos que foram aprovados no concurso têm a carga horária de 40 horas semanais, sendo 180 horas mensais; e estão cumprindo 144 horas mensais conforme demonstrado nas escalas. Importante destacar que a Portaria Nº 937/2012 foi revogada;
- b) Conforme já dito, falta de definição acerca dos médicos que prestam serviço em cada uma das UTI's; pelo fato de alguns médicos prestarem outros serviços fora da UTI, não é possível saber qual é o critério para priorização do cumprimento da carga horária no serviço assistencial junto



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

às UTI's; falta de parâmetro para distribuição da carga horária ordinária entre as UTI's para fechamento da escala;

- c) Conflito aparente de normas entre a Portaria Nº 895, de 31 de março de 2017, em seus artigos 9 e 10, os quais regulam a quantidade de profissionais médicos e a composição da equipe médica;
- d) No mesmo sentido, a existência de 02 (duas) normativas com hierarquia diferentes para definir o cargo de confiança de Coordenador/Supervisor, bem como a forma de remuneração conforme previsão na Portaria Nº 564, de 15 de agosto de 2017, e o Decreto Nº 5.576 de 01 de fevereiro de 2017;
- e) Não há informação sobre a existência de médico responsável técnico conforme preconiza a Portaria Nº 895 de 31 de março de 2017, bem como a carga horária em cada uma das UTI's. Não foi informado se o Coordenador/Supervisor tem a mesma função do médico responsável técnico ou se é diferente, mesmo porque a forma de remuneração se confunde com a carga horária;
- f) médicos que fazem plantão de sobreaviso, mesmo com quadro deficitário no serviço assistencial.

Destaco que não está aqui essa Juíza apontando ou questionando distribuição de carga horária, visto que não é o momento oportuno, mesmo porque esta obrigação é da gestão, através do Diretor Técnico do Hospital Regional de Araguaína, conforme Resolução nº 2.147/2016 do CFM, juntamente com as Superintendências afins.

Logo, verifica-se que para se chegar à resolutividade mesmo que provisoriamente apesar de estarmos tratando de problemas reincidentes e de difícil resolução, verifico que será necessária uma atuação simultânea da gestão e da classe médica com base nas obrigações e responsabilidades de cada segmento, somado ao comprometimento, já que estamos lidando com vidas, pois, não será possível que os usuários fiquem desassistidos pelo desabastecimento agudo de recursos humanos.

Assim, diante da urgência do caso e pelo fato de não ser possível realizar concurso público em tempo hábil para resolver o déficit de servidores em determinadas áreas assistenciais, e por estarmos localizados em uma região de pouco interesse da classe



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

médica especializada para possibilidade de contratação imediata, entendendo que deverá ser realizado a adequação do dimensionamento dos profissionais da área da saúde para aferir a real situação em consonância com a realidade da região, sem desprezar os regulamentos e dispositivos legais acerca da matéria.

Demais disso, por meio de uma Ação Civil Pública ajuizada em desfavor do Estado do Tocantins, em trâmite junto à 1ª Vara Federal da Justiça Federal em Palmas-TO – Seção Judiciária do Tocantins, (Autos nº 10058-73.2015.4.01.4300), foi elaborado um plano⁴ de ação pela Secretaria Estadual de Planejamento para sanar as inconformidades apontadas pelo DENASUS, tendo como um dos seus eixos a Governança, **que prevê a readequação do dimensionamento por categoria profissional nas unidades de saúde de acordo com o serviço existente.**

Ressalta-se que o Hospital Regional de Araguaína é um das unidades em que será feito o redimensionamento, sendo que a fase conclusiva se encerrou em dezembro do ano de 2017, o que leva a crer que a Secretaria Estadual de Saúde está **com a metodologia e ferramentas adequadas para a operacionalização imediata desta readequação, que vem a atender a necessidade urgente do serviço assistência da UTI do Hospital Regional de Araguaína. Sendo que após o resultado dimensionado será possível aferir quantos médicos são necessários para fechar a escala nas duas UTI's, ocasião em que deverá ser apresentado nos autos com informações de providências para contratação ou concurso.**

Ex positis, DEFIRO o pedido de tutela antecipada em caráter antecedente, para determinar:

- i) ao requerido, **ESTADO DO TOCANTINS** que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da intimação da presente, adote as medidas administrativas cabíveis **para iniciar e concluir o dimensionamento e redimensionamento da categoria dos profissionais da UTI1 e UTI2 do Hospital Regional de Araguaína**, já planejado pela Secretaria Estadual de Saúde. Importante frisar que deverá levar em conta os equipamentos de saúde existentes, a quantidade de leitos, a carga horária vinculada de cada médico para efeito de fechamento da

⁴ <https://central3.to.gov.br/arquivo/400315/>



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

escala, com prioridade dos serviços das UTI's, em obediência ao preconizado pela legislação do SUS Federal e Estadual e demais normativas pertinentes, com a finalidade de regularizar os serviços da unidade.

Escoado o prazo de 15 (quinze) dias ora fixado, **deverá apresentar nos autos o resultado do dimensionamento e redimensionamento determinado, e as providências emergências a serem tomadas.**

ii) ao requerido **JOSÉ EXPEDITO COSTA FERREIRA** que, **durante o período de implantação e execução do dimensionamento e redimensionamento do serviço assistencial das UTI's, que não se abstenha de realizar o plantão extraordinário necessário para o fechamento da escala junto à UTI2 do HRA, tendo como limite máximo, o prazo de 3 (três) meses**, a contar da notificação às Diretorias competentes do Hospital Regional de Araguaína, manifestando falta de interesse em realizar plantão extraordinário, obviamente depois de cumprir com a carga horária ordinária prevista em lei.

Determino ainda, que apresente nos autos, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação, ata ou documento similar capaz de comprovar a adesão dos demais médicos que trabalham na UTI2 acerca do expediente que noticiou a suspensão dos serviços, acostado no ANEXO do EVENTO 1.

iii) **Determino também, que o Diretor Técnico do Hospital Regional de Araguaína**, nos termos do disposto no artigo 2º, § 3º, inciso IV da Resolução do Conselho Federal de Medicina N° 2.147/2016⁵, organize juntamente com o Coordenador do serviço a escala programada do serviço de UTI2. Devendo ainda, apresentar nos autos, no 5º (quinto) dia útil de

⁵ Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

cada mês, a escala programada e cumprida da UTI1 e UTI2, devidamente assinada.

iv) ao Diretor Clínico do Hospital Regional de Araguaína, de todos os termos da presente, para conhecimento e adoção de providências necessárias ao efetivo cumprimento, assegurando que a UTI2 não tenha as suas atividades suspensas, salvo de houver previsão legal, notadamente pelo fato de que dentre as suas atribuições tem poder ético sobre os médicos, conforme artigo 5º da Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.147/2016.

v) a Diretora Geral do Hospital Regional de Araguaína, de todos os termos da presente, para conhecimento e adoção de providências necessárias ao efetivo cumprimento, devendo ainda, **no prazo de 03 (três) dias**, a contar da intimação, apresentar o endereço de todos os médicos que prestam serviço nas UTI's do HRA, bem como apresentar as normativas designadas pelos coordenadores dos serviços junto à UTI1 e UTI2.

PROVIDÊNCIAS DO CARTÓRIO:

INTIME-SE o autor de todos os termos da presente, bem como para, querendo, aditar a petição inicial, com a complementação de sua argumentação, a juntada de novos documentos e a confirmação do pedido de tutela final, no **prazo de 30 (trinta) dias**, nos termos do art. 303, §1º, I, §2º, do NCPC.

Atente-se o cartório de que, somente depois de apresentado o aditamento da inicial pelo autor, é que os requeridos deverão ser CITADOS para apresentação de contestação.

INTIME-SE, POR MANDADO, o requerido **José Expedito Costa Ferreira**; e **ELETRÔNICAMENTE**, o Estado do Tocantins, por meio da Procuradoria Geral respectiva; de todos os termos da presente, para conhecimento e adoção de providências necessárias ao efetivo cumprimento.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
COMARCA DE ARAGUAÍNA-TO
2ª VARA DA FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS

NOTIFIQUE-SE também por mandado: i) o Diretor Técnico; ii) o Diretor Clínico; iii) a Diretora Geral; todos localizados no Hospital Regional de Araguaína, para adoção de providências necessárias ao efetivo cumprimento.

NOTIFIQUE-SE também por mandado, os médicos nominados na petição acostada no EVENTO 5, após juntada de endereço de todos pela Diretora Geral.

NOTIFIQUE-SE por email, confirmando o recebimento por telefone, de todos os termos da presente, para conhecimento e adoção de providências necessárias ao efetivo cumprimento, o: a) Secretário Estadual de Saúde, na qualidade de gestor da pasta; b) bem como o Superintendente de Unidades Próprias da SES, Ullanes Passos.

CUMPRA-SE.

Considerando a urgência do caso, serve cópia da presente decisão como mandado de intimação/notificação, sendo que no plantão deverá ser feito apenas as intimações referentes aos Diretores do HRA e o médico requerido, José Expedito Costa Ferreira, que pode ser encontrado no HRA. Caso não encontrado deverá o oficial de justiça a quem for distribuído o mandado diligenciar junto ao seu endereço residencial.

Araguaína-TO, 03 de setembro de 2018.

Milene de Carvalho Henrique
Juíza de Direito