



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DA FAZENDA PÚBLICA DE IBIRAMA/SC

SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA – SIMESC, pessoa jurídica de direito privado, entidade de classe representativa da categoria médica no território deste Estado, inscrita no CNPJ nº 83863787/0001--42, com sede na Rua Coronel Lopes Vieira nº 90, Bairro Centro, em Florianópolis/SC, representado pelo seu Presidente Dr. **VANIO CARDOSO LISBOA**, brasileiro, casado, médico, inscrito no CREMESC sob o n. 2802, domiciliado no mesmo endereço, por meio de seus procuradores, *in fine* assinado, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 7.347/85, interpor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

em face do **ESTADO DE SANTA CATARINA**, que poderá ser citado em sua **Procuradoria Estadual**, situada a Av. Pref. Osmar Cunha, 220 - Centro, Florianópolis - SC, 88015-100, pelos termos e fundamentos a seguir apresentados.

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA LEGITIMIDADE PARA O ATO

A presente lide é ajuizada pelo Sindicato dos Médicos de Santa Catarina - SIMESC, o legítimo representante legal da categoria de trabalhadores médicos e que congrega inclusive servidores públicos abrangidos pela base de representação. Sendo assim, o ora Impetrante dispõe da legitimação extravagante que lhe foi outorgada pelos art. 5º, LXX, b) e art. 8º III, ambos da Constituição Federal, para buscar a tutela jurisdicional em apreço.

O Sindicato Impetrante é o que congrega e representa a classe médica de Santa Catarina, como se vê do anexo documento (Estatuto do sindicato). Seu funcionamento data de 1981, portanto, cumprindo está o requisito previsto no art. 21 da Lei nº 12.016, de 7 de agosto de 2009.

A organização sindical brasileira reside no pressuposto da existência de um grupo organizado expresso no universo jurídico através de seu sindicato. Da mesma forma em que cada um, individualmente, poderia em tese, vir bater às portas desta Justiça, o Sindicato que exprime este ente imaterial (categoria profissional) no universo jurídico, tem o direito de aqui vir para em favor destes pleitear a concessão de ordem que fulmine o ato considerado ilegal.

A presente medida constitucional, de substituição processual extravagante, é o instrumento adequado à moderna sistemática jurídica.

Registre--se que o SIMESC é o legítimo representante da categoria médica na base territorial do Estado de Santa Catarina, tal qual fora consignado na Carta Sindical expedida em 25.05.1981.

O conceito de categoria é extraído do *caput* do art. 511, da CLT, nele também incluídos os servidores públicos:

*“É lícita a associação para fins de estudo, defesa e coordenação dos seus interesses econômicos ou profissionais de todos os que, como empregadores, empregados, agentes ou trabalhadores autônomos, ou **profissionais liberais**, exerçam, respectivamente, a mesma atividade ou profissão ou atividades ou profissão similares ou conexas.”*

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Logo, inegável que médicos constituem-se, por si só, em uma categoria profissional. A caracterização das categorias profissionais é determinada, como regra geral, pela preponderância da atividade econômica exercida pelo tomador serviço (art. 511, §2º, da CLT).

Contudo, existem profissionais que independentemente da atividade econômica do tomador, permanecerão em categoria própria por força de estatuto profissional especial ou em consequência de condições de vida singulares. Estes formam as chamadas **categorias profissionais diferenciadas**. Dispõe a CLT:

“Art. 511, §3º. Categoria profissional diferenciada é a que se forma dos empregados que exerçam profissões ou funções diferenciadas por força de estatuto profissional especial ou em consequência de condições de vida singulares.”

A categoria médica possui estatuto próprio, representado pela Lei n. 3.999/61, o que já indica uma categoria de profissionais que exercem funções diferenciadas.

Tratada então a questão da legitimidade ativa, analisaremos a adequação da medida.

Dispõe o sempre citado inciso III, do artigo 8º, da Constituição Federal vigente, que “ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas”.

A legitimação extraordinária atribuída pela Carta Magna às organizações sindicais, portanto, insere-se na coerência interna do discurso da Constituição.

Por sua vez, a Ação Civil Pública, criada pela Lei n. 7347/1985, é o instrumento jurídico que melhor se amolda para a proteção dos direitos difusos da coletividade, tanto geral como médica. Por meio desta ação busca-se proteger a ambos, como veremos a seguir.

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

DOS FATOS

Esta entidade sindical (SIMESC) acompanha o drama vivido pela equipe médica do **Hospital Regional de DR. WALDOMIRO COLAUTTI**, de Ibirama/SC, notadamente o seu serviço de pediatria (mas não restrito a ela eis que há déficit de profissionais em quase todas as especialidades) e vem sistematicamente reportando e cobrando da Secretaria de Estado da Saúde a reposição, ou melhor, o efetivo preenchimento das vagas necessárias para viabilizar adequadamente e de modo seguro o serviço de pediatria deste importante nosocômio.

A bem da verdade há deficiências de contingente de médicos em relação a outras especialidades médicas também, contudo o déficit de pediatras é o mais relevante e grave, como comprova-se com as escalas médicas em que não há pediatra no serviço em diversas dias de todos os meses.

Frise-se que este hospital é uma maternidade referência para a região e é verdadeiramente inadmissível que haja tantos furos na escala de um serviço tão importante.

Assim, já de algum tempo esta unidade conta com um número de profissionais aquém do que determinam as regras normativas para o setor, notadamente a RDC - ANVISA n. 36/2008, bem como a Portaria Ministério da Saúde n. 930 de 10 de março de 2012 (ambas em anexo).

Aliás, a constante busca pela correção destas distorções no serviço público da saúde no Estado, notadamente no que toca à classe médica, é uma das principais bandeiras desta entidade de classe. É no mínimo incoerente que praticamente todos os demais profissionais da saúde sejam contratados mediante o devido e regular concurso público, mas em contraponto e nítido contrasenso sua grande maioria os médicos não o são. E não falta criatividade aos gestores para burlar as normas constitucionais.

Temos inúmeros exemplos em nosso Estado de contratação de médicos via Pessoa Jurídica com nítida “quarteirização” de serviços públicos, sendo que o Estado delega e terceiriza a função à uma organização social, entabulando com ela Contrato de Gestão, que por sua vez contrata os médicos para prestarem o serviço final — desde que organizados também em pseudo pessoas jurídicas. Como recentes exemplos podemos citar os convênios firmados entre Estado de Santa Catarina e o institutos tais como o “IMAS” ou ainda o “IDEAS”, que contratava e ainda contrata a classe médica através de franca “pejotização”.

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Quase em todos os casos tais institutos mantêm a contratação dos médicos via pejetização destes profissionais, configurando a irregular “quarteirização” de serviço público essencial, com a evidente conivência do Estado.

Por outras vezes já flagramos entes municipais lançando mão de pregão presencial para contratar mão de obra médica (pejetizada) pelo menor preço (vide Mandado de Segurança n. 0300443-86.2014.8.24.0083, impetrado pelo SIMESC contra o município de Correia Pinto).

Contudo, a forma de contratação mais utilizada pelo gestor estadual é sem dúvida o deletério processo seletivo para contratação temporária. Esta é a grande tendência e que traz o maior prejuízo para o setor da saúde. De fato o Estado de Santa Catarina via SES, recentemente lançou mais um Edital de Processo Seletivo visando a contratação de RH para a saúde. E pasme, Excelência, mesmo diante dos sucessivos relatos de furos nas escalas de plantão no serviço de pediatria do hospital de Ibirama, “EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 014/2024/SES” (ame anexo), lançado agora em junho de 2024, prevê a contratação de apenas 1 (um) único médico pediatra e um neonatologista para este importante serviço!

2.1.1 IBIRAMA - Hospital Dr. Waldomiro Colautti-HWC				
Cargo	Atuação	Vagas	CH *	Requisitos
MÉDICO Especialista em Anestesiologia	Anestesiologia	06	20	Conclusão do Curso Superior em Medicina, Certificado ou Diploma de conclusão de Residência Médica ou Título de Especialista da AMB ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia
MÉDICO Especialista em Pediatria	Pediatria	01	20	Conclusão do Curso Superior em Medicina, e conclusão de Residência Médica ou Título de Especialista da AMB ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria
MÉDICO Especialista em Pediatria	Neonatologia	01	20	Conclusão do Curso Superior em Medicina, e conclusão de Residência Médica ou Título de Especialista da AMB ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria com Título de Área de Atuação em Neonatologia



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

E muito se critica esta insistência do gestor em cobrir os necessários cargos com contratações temporárias.

Ora, não é preciso ser bom gestor para entender que um profissional adquire experiência e se aperfeiçoa ao longo dos anos. A contratação temporária tinha duração permitida por lei de um ano, prorrogado por mais um. Esta previsão legal aliás foi alterada — para agravar ainda mais a situação —, sendo que atualmente ela pode vigor por dois anos, prorrogado por igual período.

Ou seja, o Estado despense valorosos recursos para contratar um profissional altamente especializado, que passa a integrar o serviço, passa a envolver-se com a atividade, desenvolve-se e aperfeiçoa-se ainda mais, fazendo com que o serviço cresça e torne-se inclusive referência. Tudo para que? Para dali a poucos anos o Estado perder o excelente profissional no qual investiu tempo e dinheiro para formar com excelência.

De outro lado — e obviamente — ao profissional também não é interessante a plena dedicação ao serviço, eis que sabe que dali a alguns anos será desvinculado ou remanejado para outras áreas.

Como facilmente se verifica é uma política de perde – perde.

Perde o serviço com a constante rotatividade de bons profissionais. Perde a qualidade pois uma equipe bem formada e entrosada logo se dissipa. Perde o profissional que não vê futuro no serviço e, portanto, nele não investe todo seu potencial, sem falar da constante sensação de instabilidade que toda a situação gera.

Para bem ilustrar o que relatamos e a atual situação por que passa este importante hospital da região, vejamos recente documento abaixo (e que também se anexa), emanado da própria Secretaria de Saúde do Estado de SC, na pessoa da Diretora deste Hospital, DD. Dra. Heloisa Pereira de Jesus, relatando que há déficit de profissionais chegando a ter furos nas escalas deste mês AGOSTO em diversos e vitais serviços, tais como Pediatria/Neonatologia, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, e Cirurgia Geral; a saber:

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
UNIDADE HOSPITALAR DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI

Ibirama, data da assinatura digital

INFORMATIVO

Prezados Coordenadores,

Informamos que nos dias abaixo relacionados, não teremos disponível em nossa Unidade Hospitalar os serviços de:

Pediatria/Neonatologia:

- Dia 05 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 19:00hrs;
- Dia 07 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 15:00hrs;
- Dia 08 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 13:00hrs do dia 09 de agosto/2024;
- Dia 07 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 15:00hrs;
- Dia 15 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 19:00hrs do dia 16 de agosto/2024;
- Dia 17 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 19:00hrs do dia 19 de agosto/2024;
- Dia 21 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 15:00hrs;
- Dia 22 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 18:00hrs;
- Dia 26 de agosto/2024 das 06:00hrs até às 19:00hrs;
- Dia 28 de agosto/2024 das 11:00hrs até às 15:00hrs; e das 19:00hrs até às 15:00hrs do dia 29 de agosto/2024;
- Dia 30 de agosto/2024 das 19:00hrs até às 07:00hrs do dia 01 de setembro/2024;

Ginecologia/Obstetrícia:

- Dia 03 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 19:00hrs;
- Dia 08 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 09 de agosto/2024;
- Dia 12 de agosto/2024 das 23:00hrs até às 07:00hrs do dia 13 de agosto/2024;
- Dia 14 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 15:00hrs;
- Dia 15 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 16 de agosto/2024;
- Dia 22 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 23 de agosto/2024;
- Dia 25 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 04:00hrs do dia 26 de agosto/2024;
- Dia 30 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 16:00hrs;
- Dia 31 de agosto/2024 das 08:00hrs até às 07:00hrs do dia 01 de setembro/2024;

Ortopedia e Traumatologia:

- Dia 10 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 11 de agosto/2024;
- Dia 18 de agosto/2024 das 19:00hrs até às 07:00hrs do dia 19 de agosto/2024;
- Dia 31 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 01 de setembro/2024;

Cirurgia Geral:

- Dia 02 de agosto/2024 das 09:00hrs até às 07:00hrs do dia 03 de agosto/2024;
- Dia 09 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 10 de agosto/2024;
- Dia 16 de agosto/2024 das 09:00hrs até às 07:00hrs do dia 17 de agosto/2024;
- Dia 23 de agosto/2024 das 07:00hrs até às 07:00hrs do dia 24 de agosto/2024;
- Dia 30 de agosto/2024 das 09:00hrs até às 07:00hrs do dia 31 de agosto/2024;

Importante mencionar que foi realizada a devida comunicação aos Bombeiros, Samu, Municípios e Hospitais da região para o apoio no recebimento dos pacientes neste período. Agradecemos a atenção dispensada e a colaboração de todos.

Heloisia Pereira de Jesus
Diretora HDWC

514

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Por fim podemos citar um fato mais contundente: há informações advindas da própria Assembléia Legislativa, de cunho do então deputado estadual Sr. João Amim — e que já não é de agora —, de que há previsão orçamentária e há cargos de médicos previstos a serem preenchidos, informações estas que constam do ofício também em anexo.

Neste ofício citado a Assembléia Legislativa de Santa Catarina faz inclusive o ato de **INDICAÇÃO n. 0103.5/2018** ao então Secretário de Estado da Saúde, para:

“QUE FOSSEM TOMADAS MEDIDAS PARA A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS EFETIVOS PARA O ESTADO DE SANTA CATARINA”.

E do corpo deste ato de Indicação (em anexo), extraímos novamente a informação de que no Estado havia 660 vagas de médico em aberto naquela época, as quais, segundo o texto, estavam sendo “supridas por profissionais contratados temporariamente.” E, “diante do altíssimo número apresentado, indica-se a abertura de concurso público para provimentos das vagas.”

Ou seja, os requisitos legais para lançamento de edital visando o preenchimento de cargos de médico por concurso público no estado já estariam devidamente preenchidos desde a muito. Como vimos, já há um expressivo número de vagas em aberto, constatado oficialmente desde 2018; e já por sucessivos anos há orçamento previsto para tanto.

Assim, legalmente e tecnicamente não se justifica a prorrogação dos vínculos precários pelas indigitado contratações temporárias, sempre deletérias pelas razões acima expostas.

O DIREITO VIOLADO

Na descrição dos fatos já fizemos menção as duas principais normas violadas com a política de gestão de RH praticada pelo gestor estadual desde há muito, notadamente no que toca o serviço de Pediatria do hospital em tela. Analisemos agora a miúde cada norma, no que tange o tema em debate:

A atual legislação que trata sobre a saúde humana é clara ao dizer que este é um direito de todos e um dever do Estado, segundo dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial na letra de seus artigos 52,197,198 e 199.

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Referido direito e regulamentado, dentre outras, pela Lei 8080/1990, a qual traga diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 9º, inciso I deste diploma legal destaca o Programa de Humanização do Pré-natal e do Parto, reforçando a ideia de que a gestante e a parturiente devem ter atendimento integral às suas necessidades, do início ao final da gravidez.

Nesse mesmo sentido, o Ministério da Saúde elaborou a Portaria 569/2000, posteriormente foi revogada e incorporada pela Portaria de Consolidação 5/2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS e assim dispõe que

"Art. 597. São princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: (...)

IV - toda gestante tem direito a assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura. de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo LXXXII; (...)"

"ANEXO LXXXII PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO

A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal e condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas. Para a adequada assistência à mulher e ao recém-nascido no momento do parto, todas as Unidades Integrantes do SUS terão como responsabilidades: (...)

10. dispor dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à adequada assistência ao parto."

Vale observar que o Ministério da Saúde também criou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (RTSEUE), aprovado pela Portaria 2.048/2002, que, apesar de se tratar de normativa mais genérica, também determina que, seja qual for a classificação da Unidade, a equipe médica deve ser composta por médicos em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços nas 24 horas do dia para atendimento de urgências e emergências e todas as atividades dele decorrentes.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária editou a Resolução nº 36, de 3 de junho de 2008 (RDC/ANVISA 36/2008) que criou um Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Neonatal. Este Regulamento Técnico se aplica aos serviços de saúde no país que exercem atividades de atenção obstétrica e neonatal, sejam públicos, privados, civis ou militares, funcionando como serviço de saúde independente ou inserido em hospital geral, incluindo aqueles que exercem tarefas de ensino e pesquisa.

A RDC/ANVISA 36/2008 dispõe que o Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ter equipe dimensionada, quantitativa e qualitativamente, atendendo as normatizações vigentes, e de acordo com a proposta assistencial e perfil de demanda (item 6.1), bem como que deve dispor de profissionais legalmente habilitados, capacitados e responsáveis pelas seguintes atividades:

- a) atendimento humanizado e seguro às mulheres, recém-nascidos, acompanhantes, familiares e visitantes;
- b) indicação e realização de procedimentos de forma individualizada

As Unidades Hospitalares de Atendimento em Urgência e Emergência serão classificadas em: A) Unidades Gerais: a - Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento às Urgências e Emergências de Tipo I; b - Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento às Urgências e Emergências de Tipo II. B) Unidades de Referência: a - Unidades Hospitalares de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências de Tipo I; b - Unidades Hospitalares de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências de Tipo II; c - Unidades Hospitalares de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências de Tipo III; e baseada nos protocolos institucionais;

- c) identificação de complicações obstétricas e neonatais para a imediata assistência ou encaminhamento a serviço de referência;
- d) participantes ações de educação permanente;
- e) atendimento as urgencias e emergencias (item 6.6).

Por fim, determine que os serviços devem manter em local visível a escala dos profissionais, incluindo plantão, com nome, número do registro em conselho de classe, quando couber, e horários de atendimento (item 6.7).

Por fim, a Portaria do Ministério da Saude 2.048/2002, que aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergencia, determina que as Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento as Urgencias e Emergencias (Tipo II) e as Unidades Hospitalares de Referência em Atendimento as Urgencias e Emergencias (Tipo III) devem contar com urn ginecologista-obstetra, dentre os profissionais mmirnos indispensáveis no

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

hospital e capacitados para os atendimentos. Assim, com base na regulamentação sanitária vigente, não resta dúvida relação a obrigatoriedade de plantonista obstetra em todos os Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal para garantir o acesso das gestantes e neonatos a um atendimento digno e de qualidade como direitos inalienáveis da cidadania. Contudo, não há norma que defina com clareza a dimensão e a quantidade de profissionais que devem compor a equipe obstétrica de plantão nos serviços.

O certo é que promover escalas furadas como tem acontecido neste importante nosocômio refoge a qualquer norma podendo ser configurado até mesmo como ato de improbidade administrativa!

Por sua vez e continuando a análise do arcabouço normativo pátrio, temo que o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou a Resolução 2.056/2013, que estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento. Essa normativa determina que os serviços que realizam assistência regime de internação devem oferecer condições mínimas para o exercício da medicina, dentre elas uma equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado e capacidade de vagas do estabelecimento (artigo 26).

A referida Resolução também determina que é obrigatória a presença de médico obstetra (além de anestesista e pediatra ou neonatologista) nas maternidades onde se façam partos normais, de risco e cirúrgicos, bem como que os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto devem ser supervisionados por médicos (artigo 27).

Por fim, essa normativa ressalva que, nos hospitais de pequeno porte (até 50 leitos) é obrigatória a presença de pelo menos um médico durante todo o horário de funcionamento cobrindo a porta de entrada e a assistência à intercorrência internos, não eximindo o serviço da obrigação de ter médico assistente ou diarista para as prescrições de manutenção e ambulatoriais, de acordo com a demanda.

O CFM também editou a Resolução 2.077/14, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. Essa normativa determina que, para fins de dimensionamento do número de profissionais médicos necessários para o adequado atendimento nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, recomenda-se o cálculo do volume anual de pacientes e sua posterior distribuição pelo

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

número de profissionais médicos contratados e respectivas cargas horárias, esclarecendo que médicos horizontais, residentes, estagiários e estudantes da graduação em Medicina não podem ser contabilizados como equipe médica tratada para atendimento no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência.

A obrigatoriedade da presença do obstetra nos plantões dos hospitais e maternidades também é exigido pelo CFM em seu Parecer 39/12, que dispõe sobre o acompanhamento presencial ao trabalho de parto realizado no âmbito da assistência suplementar à saúde, nos seguintes termos:

"6- A maternidade credenciada, obrigatoriamente, terá uma equipe médica completa e permanente de obstetras, pediatras e/ou neonatologistas e anestesistas, bem como os equipamentos necessários ao acompanhamento obstétrico, como ultrassom, monitor fetal, cardiotocógrafo fetal, para atender a gestante em trabalho de parto, também sem nenhuma despesa adicional." (grifo nosso)

Também no Parecer 17/2014, o CFM assevera ser imprescindível a assistência presencial do médico durante todo o trabalho de parto, mesmo quando houver atuação de profissionais de enfermagem, já que a vigilância da evolução do trabalho de parto deve ser permanente. Nesse Parecer, define que os plantões de obstetrícia são obrigatoriamente permanentes, obrigando a substituição imediata dos profissionais ao término de cada turno.

Além disso, a Resolução 1.490/1998 e o Parecer 4/2015, ambos do CFM, estabelece a obrigatoriedade da existência de profissional médico como auxiliar, capacitado e habilitado para terminar a cirurgia em caso de impedimento do cirurgião assistente, visando a segurança e a boa assistência ao paciente. O Conselho Regional de Medicina da Bahia (CRM-BA), no Parecer 28/2013, esclarece que os Gestores de Unidades e Diretores Técnicos devem cumprir recomendações do Ministério da Saúde e do CFM para compor equipes suficientes para prestar uma atenção de qualidade adequada ao perfil da Unidade e as necessidades da população assistida. O Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR), no Parecer 2603/2017, preconiza o número mínimo de 3 obstetras em plantão obstétrico para um atendimento ideal, com qualidade e segurança. O plantão deve contar com pelo 2 (dois) obstetras, para o caso de ser necessária a realização de uma cesárea, sendo que o terceiro obstetra ficaria disponível para assistir a triagem e as intercorrências.

Por sua vez o CRM-PR entende que qualquer número inferior a esse implica em risco para o atendimento das pacientes. O Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

- PA) segue sentido e orienta, no Parecer 01/2017, que "em uma maternidade que realiza partos normais e cesarianos, pelo menos dois obstetras devem estar de prontidão. O ideal seria, particularmente nos hospitais de grande porte, onde o número de partos é grande, contar na equipe com, no mínimo, 3 obstetras, pois se dois deles estiverem operando, outro poderá atender ao setor de triagem e realizar partos"

A ANVISA também traz importante regulamentação sobre o tema, vejamos:

"ANVISA RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008

***Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de
Atenção
Obstétrica e
Neonatal.***

(...)

6. RECURSOS HUMANOS

6.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ter equipe dimensionada, quantitativa e qualitativamente, atendendo as normatizações vigentes, e de acordo com a proposta assistencial e perfil de demanda.

6.2 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ter um responsável técnico (RT) e um substituto, legalmente habilitados pelo respectivo conselho de classe.

6.2.1 A vigilância sanitária local deve ser notificada sempre que houver alteração do RT ou de seu substituto.

6.3 A direção e o RT do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal têm a responsabilidade de planejar e adotar ações para garantir a qualidade dos processos, incluindo:

- a) coordenação da equipe técnica;
- b) adoção de ações e medidas de humanização;

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

c) elaboração de protocolos institucionais, em conformidade com normas vigentes e evidências científicas;

d) supervisão do pessoal técnico por profissional de nível superior legalmente habilitado durante o seu período de funcionamento;

e) avaliação dos indicadores do serviço;

f) rastreabilidade de todos os seus processos.

6.4 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve garantir educação permanente para os trabalhadores, priorizando o controle, prevenção e eliminação de riscos sanitários, em conformidade com as atividades desenvolvidas.

6.4.1 As ações de educação permanente devem ser registradas, contendo nome do responsável, especificação de conteúdo, lista de participantes assinada, data e período de duração das atividades.

6.5 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve garantir a proteção das informações confidenciais dos usuários.

6.6 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve dispor de profissionais legalmente habilitados, capacitados e responsáveis pelas seguintes atividades:

a) atendimento humanizado e seguro às mulheres, recém-nascidos, acompanhantes, familiares e visitantes;

b) indicação e realização de procedimentos de forma individualizada e baseada nos protocolos institucionais;

c) identificação de complicações obstétricas e neonatais para a imediata assistência ou encaminhamento a serviço de referência;

d) participação nas ações de educação permanente;

e) atendimento às urgências e emergências.

6.7 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve manter em local visível a escala dos profissionais, incluindo plantão, com nome, número do registro em conselho de classe, quando couber, e horário de atendimento.”

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Pois bem, o chefe do departamento de Pediatria, dentre outros, do nosocômio em questão vem desde há muito relatando o déficit de recursos humanos nesta importante área.

Como prova da constante deficiência de recursos humanos colacionamos aos autos diversas escalas — notadamente do serviço de pediatria, mas é uma deficiência que não se limita apenas a esta especialidade —, todas contendo “furos” de profissionais escalados.

Sim, em diversos dias de cada mês o maternidade em questão simplesmente funciona sem a presença de um médico pediatra de plantão!!!, como podemos verificar nas diversas escalas em anexos.

E a conviência da gestão com esta prática irregular e irresponsável é total e perene.

Por outro lado, já no tocante a nova Lei Estadual n. 17.758/2019, que altera o art. 4º da Lei Complementar nº 260, de 2004, para dobrar o prazo de validade dos contratos temporários na área da saúde (de um para dois anos, prorrogável por igual período, totalizando então 4 anos), este Sindicato tomou posição. Formalizou representação ao Ministério Público Estadual, traduzida na Notícia de Fato SIG n. 01.2019.00027562-7 (em anexo).

Esta representação infelizmente foi arquivada, sendo que este órgão de classe já apresentou recurso desta decisão em janeiro do corrente, que está pendente de julgamento pelo Conselho Superior do Ministério Público.

Vejamos então a indigitada alteração legislativa:

“Art. 1º O art. 4º da Lei Complementar nº [260](#), de 22 de janeiro de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º

Parágrafo único. Ficam excetuadas as contratações realizadas pela Secretaria de Estado da Administração Prisional e Socioeducativa e pela Secretaria de Estado da Saúde, que terão prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses, prorrogável por 1 (uma) única vez pelo mesmo prazo.” (NR)

[Médico filiado é Sindicato fortalecido](#)



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Com isso a Casa Legislativa Catarinense inovou sobre o texto constitucional, federal, estadual e municipal, e ampliou a regra de exceção que previa a contratação temporária pelo limite de tempo de doze meses, prorrogáveis por uma única vez, para a possibilidade de contrato temporário de vinte e quatro meses, também prorrogável por uma vez.

Tal disposição em nosso sentir não se coaduna com os elevados princípios da premência do via concursal para ingresso na carreira pública, bem como da eficiência e moralidade administrativa, a saber.

Como é cediço, a Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5/10/1988, trouxe importante previsão no que tange à exigência rígida de que a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público (art. 37, inciso II). A partir dessa data, houve nítida moralização no serviço público, passando a haver planejamento e programação das contratações de pessoal, pelos diversos órgãos e entidades da Administração Pública, em todas as suas esferas – federal, estadual e municipal.

Contudo, temos a exceção prevista no inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, qual seja a contratação por prazo determinado para atender a "necessidade temporária de excepcional interesse público", da qual certas entidades e órgãos públicos têm-se valido para deixar de realizar procedimento formal de contratação de servidores.

Sabemos que o mencionado inciso IX do art. 37 da Constituição Federal estabelece a exceção pela qual pode haver contratação por prazo determinado, mas, para tanto, exige que se encontrem presentes dois requisitos

- a) a previsão expressa em lei;
- b) a real existência de "necessidade temporária de excepcional interesse público".

Nessa toada devemos observar que no seio da Constituição Brasileira de 1988, o concurso público é verdadeiro princípio constitucional, mesmo porque representa vetor axiológico perfeitamente alinhado com os princípios contidos no *caput* do multicitado art. 37 da Carta Política, quais sejam os da impessoalidade, legalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Há, contudo, que se ter em conta que a necessidade excepcional não pode ter sido gerada pela inércia do administrador público. Ou seja, é princípio norteador da Administração o planejamento, estando até mesmo positivado no art. 6º, inciso I, do Decreto-Lei nº 200/1967, devendo os órgãos e entidades públicas adequar as

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

suas projeções de contratação de pessoal às necessidades do serviço e à disponibilidade orçamentária.

Assim, mostra-se irregular a atuação do gestor público que, ao longo de anos, não implementa procedimentos de concurso público e, em dado momento, efetua contratação excepcional temporária, sem concurso, sob o argumento de que, caso não a promova, advirão prejuízos à prestação de serviços públicos.

E agora, ao invés de promover medidas e normas que visem coibir este tipo nocivo de prática, o Estado de Santa Catarina vai na contra-mão das boas práticas administrativas e promulga uma lei que permite alongar o prazo da contratação temporária, em nítida afronta ao espírito do legislador constituinte, praticamente cristalizando como regra o que era pra ser a exceção.

É justamente a falta de realização do necessário concurso público que faz nascer a lesão aos direitos difusos da sociedade – direitos esses que são considerados espécies do gênero direitos coletivos *lato sensu* – na perfeita dicção do parágrafo único, inciso I, do art. 81 do CDC.

Portanto não se admite é a contratação de médicos e demais profissionais da saúde em caráter temporário (e portanto precário), ao arrepio dos direitos trabalhistas e/ou estatutários, ainda mais numa área tão sensível e importante como a da saúde, em que a necessidade premente de lotar os cargos de médico nada há de excepcional ou temporário. Muito antes pelo contrário. A saúde é uma área estratégica e de importância tal que o gestor deveria zelar pela contratação dos melhores profissionais disponíveis, o que só se alcança através da adequada via concursal.

E, após a contratação, deveria empenhar-se em manter tais profissionais em seus quadros, pois a experiência adquirida nos serviços afetos ao SUS só se acumula e se aperfeiçoa ao longo do tempo.

De fato o concurso público é a forma mais democrática de acesso à Administração Pública. Foi uma conquista da sociedade a regulamentação da matéria de forma rígida na Constituição da República promulgada em 1988. Possibilita, a um só tempo, direitos iguais a todos os cidadãos, a implementação de um sistema meritório no acesso aos cargos públicos e a promoção da observância dos princípios da moralidade e da impessoalidade no trato com a coisa pública. Vamos além, permite o prestígio e a evolução do profissional e do saber técnico, com o que ganha a sociedade catarinense.

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Convém trazer à baila que o Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 2.229 (Rel. Min. CARLOS VELLOSO, DJ de 25/6/2004), assentou os seguintes requisitos para a validade da contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público (art. 37, IX, da CF/88): a) previsão em lei dos cargos; b) tempo determinado; c) necessidade temporária de interesse público; d) interesse público excepcional. Mais recentemente, a questão foi reexaminada pelo Pleno em processo submetido à sistemática da repercussão geral (RE 658.026, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, DJe de 31/10/2014, Tema 612), ocasião na qual foi assentada a tese de que:

“(...) para que se considere válida a contratação temporária, é preciso que: a) os casos excepcionais estejam previstos em lei; b) o prazo de contratação seja predeterminado; c) a necessidade seja temporária; d) o interesse público seja excepcional; e) a necessidade de contratação seja indispensável, sendo vedada a contratação para os serviços ordinários permanentes do Estado, e que devam estar sob o espectro das contingências normais da Administração.”

Confira-se a ementa desse julgado:

“Recurso extraordinário. Repercussão geral reconhecida. Ação direta de inconstitucionalidade de lei municipal em face de trecho da Constituição do Estado de Minas Gerais que repete texto da Constituição Federal. Recurso processado pela Corte Suprema, que dele conheceu. Contratação temporária por tempo determinado para atendimento a necessidade temporária de excepcional interesse público. Previsão em lei municipal de atividades ordinárias e regulares. Definição dos conteúdos jurídicos do art. 37, incisos II e IX, da Constituição Federal. Descumprimento dos requisitos constitucionais. Recurso provido. Declarada a inconstitucionalidade da norma municipal. Modulação dos efeitos.

1. O assunto corresponde ao Tema nº 612 da Gestão por Temas da Repercussão Geral do portal do STF na internet e trata, à luz dos incisos II e IX do art. 37 da Constituição Federal, a constitucionalidade de lei municipal que dispõe sobre as hipóteses de contratação temporária de servidores públicos.

2. Prevalência da regra da obrigatoriedade do concurso público (art. 37, inciso II, CF). As regras que restringem o cumprimento desse dispositivo estão previstas na Constituição Federal e devem ser interpretadas restritivamente.

3. O conteúdo jurídico do art. 37, inciso IX, da Constituição Federal pode ser resumido, ratificando-se, dessa forma, o entendimento da Corte Suprema de que, para

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

que se considere válida a contratação temporária, é preciso que: a) os casos excepcionais estejam previstos em lei; b) o prazo de contratação seja predeterminado; c) a necessidade seja temporária; d) o interesse público seja excepcional; e) a necessidade de contratação seja indispensável, sendo vedada a contratação para os serviços ordinários permanentes do Estado, e que devam estar sob o espectro das contingências normais da Administração.

4. É inconstitucional a lei municipal em comento, eis que a norma não respeitou a Constituição Federal. A imposição constitucional da obrigatoriedade do concurso público é peremptória e tem como objetivo resguardar o cumprimento de princípios constitucionais, dentre eles, os da impessoalidade, da igualdade e da eficiência. Deve-se, como em outras hipóteses de reconhecimento da existência do vício da inconstitucionalidade, proceder à correção da norma, a fim de atender ao que dispõe a Constituição Federal.

5. Há que se garantir a instituição do que os franceses denominam de la culture de gestion, a cultura de gestão (terminologia atualmente ampliada para cultura de gestão estratégica) que consiste na interiorização de um vetor do progresso, com uma apreensão clara do que é normal, ordinário, e na concepção de que os atos de administração devem ter a pretensão de ampliar as potencialidades administrativas, visando à eficácia e à transformação positiva. (...)”¹

Esta é a firme orientação jurisprudencial do Egrégio STF, como bem salienta o judicioso Acórdão a seguir ementado, lavrado pelo DD. Desembargador Relator da primeira turma do TRF4, Dr. EDUARDO VANDRÉ O L GARCIA, assim decidiu em caso que abarca a contratação temporária de médicos em município catarinense, como segue, *ipsis literis*:

"EMENTA: FGTS. MUNICÍPIO. CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA. LEI MUNICIPAL. VIOLAÇÃO AO INCISO IX DO ART. 37 DA CF. NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE INTERESSE PÚBLICO EXCEPCIONAL NÃO CARACTERIZADA. CONTRATAÇÃO DE SERVIDORES PARA O EXERCÍCIO DE FUNÇÕES BUROCRÁTICAS PERMANENTES E ORDINÁRIAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. BURLA A REGRA DE ADMISSÃO DE SERVIDOR POR CONCURSO PÚBLICO. IRRELEVÂNCIA QUANTO À NATUREZA DO VÍNCULO. DIREITOS FUNDAMENTAIS DO RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA E DOS VALORES SOCIAIS DO TRABALHO. NULIDADE DO CONTRATO RECONHECIDA PELA FISCALIZAÇÃO DO TRABALHO. DIREITO AO FGTS. ART. 19-A DA LEI Nº 8.036/1990. 1. É assente na

¹ Fonte: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=6458807>



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

jurisprudência do STF que a regra é a admissão de servidor público mediante concurso público, nos termos do inciso II do art. 37 da CF, permitindo-se duas exceções: os cargos em comissão referidos na parte final do inciso II do art. 37 e a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos da lei, conforme o inciso IX do art. 37 (ADI 3210). Nessa última hipótese, a Constituição estabelece as condições que devem ser atendidas: a) previsão em lei dos casos; b) tempo determinado; c) necessidade temporária de interesse público excepcional. 2. **Também é firme a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal no sentido de que a contratação de pessoal para saúde, educação, assistência jurídica e serviços técnicos não se enquadra na hipótese constitucional de necessidade temporária de excepcional interesse público, que autorizaria a admissão por meio de processo seletivo simplificado, com a dispensa de concurso público (ADI 3116, ADI 2987, ADI 1500).** 3. A Lei Municipal prevê a contratação de servidores para o exercício de funções burocráticas permanentes e ordinárias da administração pública, típicas dos cargos e empregos públicos, tais como médicos e enfermeiros. 4. A descaracterização da contratação temporária configura burla a regra de admissão do servidor mediante concurso público, também violando o inciso II e o § 2º do art. 37 da CF. 5. O cerne da questão não diz respeito à natureza do vínculo, se administrativo ou trabalhista, mas sim aos direitos fundamentais do respeito à dignidade humana e dos valores sociais do trabalho, consagrados pelo art. 1º da Constituição. " (...) (TRF4, APELREEX 5003596-63.2012.4.04.7201, PRIMEIRA TURMA, Relator EDUARDO VANDRÉ O L GARCIA, juntado aos autos em 02/05/2016)

Na mesma esteira ainda temos a ADI 2987, ADI 3116 e ADI 1500, que por respeito a brevidade nos permitiremos não reproduzi-las.

Ora, não precisamos ir longe para constatar que a prática da gestão estadual em prorrogar indefinidamente os contratos temporários, notadamente na área da saúde, é recorrente. Basta trazermos a baila notícias recorrentes de jornal de maior circulação que já constataremos os indícios de prova que o douto representante alega não haver, como segue:

“Sem concurso para área da saúde há seis anos no estado, pacientes de SC formam fila para atendimento

Estado tem contratado temporários por meio de seleções destinadas apenas a casos de emergência. Déficit de médicos é de 600, diz sindicato.

Por NSC TV

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

17/05/2018 15h59 Atualizado há um ano”

(...)

Há seis anos não é feito concurso público para contratar profissionais de saúde em Santa Catarina. O governo tem contratado apenas temporários, um modelo que começa a ser questionado. Com isso, os pacientes na fila de espera por uma cirurgia, por exemplo, estão sem previsão para atendimento.

(...)

A direção da unidade explica que o problema está na falta de médicos intensivistas. O hospital é o maior do estado no atendimento infantil e inaugurou este ano uma ala com novos leitos de UTI. No entanto, 10 continuam vazios porque não tem equipe médica para que eles possam funcionar. O hospital hoje enfrenta um problema de falta de profissionais, são 27 vagas em aberto.

Para o sindicato, essa falta de profissionais da área da saúde é reflexo da falta de concursos públicos. O estado não realiza concurso público desde 2012 e vem contratando profissionais por meio de processos seletivos que deveriam ser feitos apenas em casos de emergência.

Só o hospital infantil realizou nos últimos seis anos cerca de 120 processos seletivos, uma média de 20 ao ano. Esse tipo de processo é bem mais simples e não gera vínculo longo com o profissional.”²

Por amor à brevidade não colacionaremos as demais notícias, mas são várias e variadas sobre o mesmo tema, a falta de concursos públicos no estado, notadamente para contratação da classe médica, atrasa o avanço da saúde em nosso estado.

Nestas condições, cumpre às instituições e aos agentes políticos de nosso país, bem como aos operadores do Direito de um modo geral, implementar a missão de fazer valer as regras formuladas pelo constituinte de 1988 e impedir a admissão de servidores temporários para o exercício de funções permanentes. Se assim não ocorrer, corre-se o perigo de que a contratação temporária e esporádica de servidores públicos torne-se a regra e o regular concurso público, a exceção, como sói acontecer.

² Fonte: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/sem-concurso-para-area-da-saude-ha-seis-anos-no-estado-pacientes-de-sc-formam-fila-para-atendimento.ghtml>

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA DO PEDIDO LIMINAR

O *fumus boni juris* já foi fartamente demonstrado até aqui. Contudo, para caracterização do *periculum in mora*, autorizador da concessão da presente medida, basta recorrermos as escalas de serviço contendo diversos furos, que dão conta da atual realidade, há diversos dias do mês que uma maternidade estadual opera sem a presença de um médico pediatra; bem como a falta de outros profissionais nas demais áreas desta importante maternidade de nosso Estado.

Assim, a concessão da liminar aqui pleiteada para que se determine ao Estado de Santa Catarina que realize o mais breve possível o edital de concurso público para o preenchimento das vagas comprovadamente em aberto no setor de pediatria dentre outros do Hospital e Maternidade Valdomiro Colautti de Ibirama, no quantitativo suficiente para a manutenção adequada do serviço nos moldes preconizados RDC - ANVISA n. 36/2008, bem como a Portaria Ministério da Saúde n. 930 de 10 de março de 2012, dentre diversas outras normas esparsas, conforme acima exposto; é medida que se impõe.

PEDIDOS

Ante os relevantes fatos trazidos ao escrutínio de Vossa Excelência, requer:

- a) seja o Estado Requerido citado por intermédio de sua Procuradoria de Justiça para, querendo, apresentarem resposta na forma legal;
- b) seja determinado ao Estado de Santa Catarina obrigação de fazer, **de modo liminar e imediato, com cominação de multa em caso de descumprimento**, consistente em lançar o mais breve possível Edital de Concurso Público visando o preenchimento das vagas remanescentes no setor de Pediatria do Hospital Valdomiro Colautti de Ibirama, no quantitativo suficiente para a manutenção adequada do serviço, nos moldes preconizados pela pelas normas aqui expostas e as demais que regem o setor, e nos termos da fundamentação apresentada;
- c) Que seja expedido ofício a direção do nosocômio em tela para que venha aos autos expor todo seu contingente médico e atestar se há mais especialidades médicas com déficit de profissionais médicos para cobrir todas as escalas, haja vista o teor do documento anexo da lavra da própria SES que informa os furos nas escalas nos serviços de Pediatria/Neonatologia, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, e Cirurgia Geral;

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

- d) que seja confirmada por sentença os pedidos exordiais;
- e) que seja a parte Requerida condenada a pagar custas, honorários advocatícios e demais cominações de estilo;
- f) que seja intimado o representante do *parquet* para, querendo, acompanhar o feito;
- g) requer o prazo de cinco dias para juntada do instrumento de mandato.

Atribui-se à causa para efeitos fiscais o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Florianópolis 12 de agosto de 2024.

Rodrigo Juchem Machado Leal
OAB/SC 20.705

Médico filiado é Sindicato fortalecido