GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE
PROCURADORIA GERAL

Conselheiro Lafaiete, 09 de agosto de 2021.

Ofício n°: 229/2021/PMCL

Ref.: Resposta requerimento número 347/2021 – Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete.

EXPEDIENTE
10 AGO. 2021

Excelentíssimos Senhores,

Em atenção ao requerimento de n° 347/2021, esclarecemos que o Município de Conselheiro Lafaiete, através da Secretaria Municipal de Saúde, apresentou junto àquele órgão colegiado, na data de 16/07/2021, a "*Resposta ao Relatório da CPI nº 02/2021 e Pedido de Providências*", cuja cópia encaminhamos em anexo.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

No ensejo, renovamos protestos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

Mario Marcus Leão Dutra
Prefeito de Conselheiro Lafaiete-MG

Marco Antônio Reis Carvalho
Vice Prefeito de Conselheiro Lafaiete-MG

Cayo Marcus Noronha de Almeida Fernandes
Procurador Municipal

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-09-AGO-2021-16:54-035094-1/2

EXMO. VEREADOR ANDRÉ LUÍS DE MENEZES PRESIDENTE DA CPI 02/2021;
EXMO. SR. WASHINGTON FERNANDO BANDEIRA RELATOR DA CPI Nº 02/2021;
DEMAIS MEMBROS DO ALUDIDO COLEGIADO

Ref: Resposta ao Relatório Preliminar da CPI nº 02/2021 e Pedido de Providências

Exmos. Senhores,

Cumprimentando-os, sirvo-me do presente, para encaminhar resposta ao Relatório Parcial dos Trabalhos da CPI nº 002/2021 – CPI COVID-19, subsidiado em relato de denúncias sobre o *(i)* número insuficiente de bombas de infusão que são utilizadas nas salas vermelhas existentes na Policlínica Municipal e nos leitos de UTI COVID, leito clínico e sala vermelha existentes no Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete para tratamento dos pacientes acometidos e/ou com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, *(ii)* divergência entre os leitos UTI cadastrados e efetivamente disponíveis, *(iii)* ausência de medicação para sedação, temos a esclarecer o que segue:

I DA AUSÊNCIA DE IRREGULARIDADES ACERCA DAS BOMAS DE INFUSÃO.

O relatório preliminar da CPI nº 02/2021, aponta:

> *"de acordo com os documentos juntados aos autos, no Hospital de Campanha nunca existiu a quantidade mínima de bombas de infusão conforme preconiza a RDC 7, Capítulo II, Seção I, artigo 57, Inciso V, para tratar dos pacientes que se encontram em tratamento nos leitos de UTI, na sala vermelha e nos leitos clínicos(...).*

Ao transcrevermos o dispositivo legal supracitado, especificamente a Resolução nº 07/2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre os requisitos

mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, verificamos a exigência de disponibilidade de 4 (quatro) equipamentos para infusão continuada, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada três leitos se **aplica para os leitos de UTI adulto**, senão vejamos:

> *Art. 57. **Cada leito de UTI Adulto** deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:*
>
> *(...)*
>
> *V - quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos:*

Conforme se depreende do dispositivo supra, a exigência de 04 bombas de infusão para cada leito com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos, **se aplica exclusivamente aos leitos de UTI.**

Assim, conforme registrado no Relatório Preliminar, o Município de Conselheiro Lafaiete possui 10 leitos de UTI, desta feita, em atendimento à aludida Resolução, é necessário manter 40 equipamentos para infusão contínua e controlada (bombas de infusão), além da reserva operacional de 03 equipamentos, exigência que o Município cumpriu integralmente, conforme será provado a seguir.

No que pertine às salas de estabilização, as chamadas salas vermelhas, o tema é regulamentado na Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde[1], que consolida as normas sobre as redes do SUS e que dispõe em seu Anexo 8 do Anexo III" "*sobre a área física, infraestrutura física, mobiliário, materiais e equipamentos mínimos para sala de estabilização (se)*", preconizando, no que concerne às bombas de infusão para as já citadas salas vermelhas ou salas de estabilização, **a quantidade de 02 equipamentos por leito e não 04, como equivocadamente consignou o relatório preliminar da CPI nº 02/2021, às fls. 13.**

Assim, em atendimento à Resolução nº 07/2010 e à Portaria nº 03/2017, ambas do Ministério da Saúde, o Município precisa manter 40 bombas de infusão para o Hospital

1https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXOIITITIICAPIISECI

Municipal de Campanha e 10 bombas de infusão para as cinco salas vermelhas existentes na rede municipal de saúde, **totalizando a necessidade de 50 bombas de infusão, além da reserva técnica e não 65 bombas como equivocadamente apontou o já citado relatório preliminar, às fls. 13.**

Imperioso registrar ainda, que as salas vermelhas (se) são custeadas integralmente com recursos próprios do Município.

Feitas tais considerações, é pertinente consignar que a CPI nº 02/2021 exarou em 07/06/2021, ofício nº 036/2021, o qual questionou, dentre outras informações, o número de bombas de infusão disponíveis no Município, ofertando prazo de 24 (vinte e quatro) horas para resposta (doc. anexo).

Registramos que esta Secretaria, além de suas demandas habituais e as demandas inerentes ao enfrentamento da pandemia, tem se esforçado sobremaneira para responder de modo tempestivo, todas as requisições advindas da aludida comissão.

Contudo, diante do escasso prazo concedido por este colegiado, houve o equívoco parcial nas informações prestadas e concernentes ao número de bombas de infusão disponíveis no Município. Foi informado que haviam 43 (quarenta e três) bombas de infusão disponíveis na rede de saúde pública municipal, quando na verdade são 50 (cinquenta) bombas de infusão, conforme faz prova através da documentação anexa.

Cite-se que o relatório parcial da CPI nº 02/2021 desconsiderou os documentos acostados pela Secretaria de Saúde e inerentes aos fatos apontados como irregulares, bem como, foi publicizado antes da Secretaria verificar e retificar o aludido equívoco.

Ademais, ainda que não houvesse número suficiente de bombas de infusão para os 10 leitos de UTI existentes na rede pública municipal de saúde, **o que não é o caso**, torna-se oportuno registar entendimento exarado no processo consulta CREMEPE nº 04/2020, acerca de parecer quanto a escassez contínua de bombas de infusão durante a pandemia de COVID 19:

> *"Enquanto durar a situação atual de pandemia de COVID-19 declarada pela OMS, havendo escassez de bombas de infusão contínua, o uso de métodos de infusão por gravidade, tais como equipos de micro gotas e conjuntos de buretas, pode ser considerado..."*

Dessa forma é importante pontuar que existem terapias que podem ser substituídas por dispositivos de micro gotas ou infusão em bolus, frente à falta de BIC, para otimização

de seu uso, ficando claro que a narrativa acima exposta no relatório preliminar, não condiz com a afirmação do Conselho Regional de Medicina, assim como desconsiderou por completo os documentos acostados pela secretaria de saúde.

Ademais, conforme faz prova através das notas fiscais, empenhos e declaração de patrimônio em anexo, o Município de Conselheiro Lafaiete possui 10 (dez) bombas de infusão, adquiridas nos anos de 2019 e 2020, além de possuir, em regime de comodato, outras 40 (quarenta) bombas (cópia de contrato de comodato anexo).

Esclarecemos que o contrato de comodato com a empresa Samtronic se deu por ocasião de aquisição de 2.000 (dois mil) equipos e, a cada 50 (cinquenta) equipos adquiridos, a contratada disponibilizaria 1 (uma) bomba de infusão, logo o Município teria direito a 40 bombas de infusão em regime de comodato.

Fato é que no início de 2020, quando se deu a propagação da COVI-19 em nosso país e iniciado as tratativas entre Estados e Municípios para abertura de leitos clínicos e de UTI, para atendimento aos pacientes acometidos pela doença, o Município de Conselheiro Lafaiete possuía contrato de compra de equipos e disponibilização de bombas de infusão para atender as necessidades e equipar os 10 leitos de UTI COVID e 40 leitos clínicos, dos quais o Município dispunha de espaço físico, atendendo as determinações da Secretaria Estadual de Saúde, uma vez que a solicitação inicial foi para abertura de 27 leitos de UTI e 69 leitos clínicos. Vale lembrar que em 27/04/2020 foi adquirido pelo Município 1650 equipos e solicitado a empresa a disponibilização das demais 27 bombas de infusão que restavam para serem adquiridas, uma vez que foram empenhados os 2000 equipos descritos na Ata de registro de preços, totalizando 40 bombas de infusão.

Informamos, porém, que com a disseminação da pandemia em todo o país, os equipamentos, insumos e medicamentos começaram a faltar devido à alta demanda, sendo amplamente divulgado em rede nacional. Para tanto, foi encaminhado a empresa, solicitação de envio imediato dos equipamentos restantes, inclusive sendo a mesma notificada em 25 de maio de 2020, vindo esta, realizar a entrega dos mesmos no início de junho.

É importante lembrar também que com a dificuldade de aquisição de equipamentos e entrega dos mesmos pelas empresas detentoras das atas de registro de preços, o Município adquiriu em regime de compra, através da empresa Emenalli Medical Ltda e com recurso de emenda parlamentar, a quantidade de 02 bombas de infusão, da marca Lifemed, sendo que já possuía 08 bombas da mesma marca, também adquiridas pela empresa Emenalli Medical Ltda, em dezembro de 2019.

Nesta toada, urge asseverar que a solicitação de credenciamento de leitos clínicos e de UTI para o Hospital Municipal de Campanha **foi efetivada pelo Ministério da Saúde em 08 de julho de 2020, data em que o Município já disponibilizava das 40 bombas de infusão da marca Samtronic em regime de comodato e mais 10 bombas da marca Lifemed,** as quais integram o patrimônio do Município, diferente da afirmação do relatório, pág.27, onde o relato difere do demostrado.

1.2 DAS TEMERÁRIAS E INFUNDADAS ACUSAÇÕES DE DISPENSA INDEVIDA/SOBREPREÇO/FALTA DE PLANEJAMENTO

Em esclarecimento à temerária acusação de não planejamento do Município e ou dispensa indevida, ao aduzir "*...que os administradores não tiveram cuidado com a coisa pública...*" e "*logo, não poderia ser feita a dispensa*" , é importante salientar que a aquisição dos equipos pela empresa PM e Costa Comércio Representações e Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda, através da Dispensa 027/2020, se deu para utilização exclusiva das 10 bombas da marca Lifemed, uma vez que não é possível utilizar equipos de determinada marca em bombas de infusão de marca diversa, por absoluta incompatibilidade técnica, conforme nos explica o parecer técnico que segue anexo.

Desta forma, os equipos da marca Samtronic, adquiridos através da ata de registro de preços advinda do Processo Licitatório nº 112/2018 pelo valor unitário de R$21,00 (vinte e um reais) (contrato anexo) são incompatíveis para utilização nas 10 bombas da marca Lifemed, **fato que motivou o Município a instaurar a Dispensa 027/2020, para aquisição de equipos compatíveis com as bombas integrantes de seu patrimônio** (contrato anexo).

Assim, o Parecer da Procuradoria Municipal citado no relatório preliminar da CPI às fls. 22 e que aduz "*que os itens não estão contemplados em processos licitatórios vigentes no Município*" foi fidedigno com a demanda da Administração Pública Municipal naquele momento, bem como guardou total subserviência à legislação vigente, notadamente Lei Federal 13.979/2020, eis que os equipos adquiridos na Dispensa 027/2020 da marca Lifemed possuíam objeto diverso do contido no Processo Licitatório nº 112/2018, dada a incompatibilidade já explanada.

Imperioso registrar a atecnia contida no relatório preliminar da CPI nº 02/2021, que de forma incauta, afirma que o Município deixou de adquirir equipos ao preço de

R$21,00 "*que tinha direito, conforme determinava a ata de registro de preços*" "*preferindo adquirir de outra empresa com preço superior*".

Neste aspecto, é pertinente mencionar que o contrato firmado por ocasião do Processo Licitatório nº 112/2018 para aquisição de equipos da marca Samtronic, com valor unitário de R$21,00 foi firmado em 18 de setembro de 2019. Já o contrato firmado por ocasião da Dispensa nº 27/2020, para aquisição dos equipos da marca Lifemed, com valor unitário de R$22,50 foi firmado em 16 de junho de 2020, ou seja, quase um ano após a primeira contratação.

Ora, a pífia variação de R$ 1,50 (um real e cinquenta centavos) nas aludidas aquisições, justificada pelo lapso temporal decorrido entre as contratações e pela variação da marca do objeto contratado, torna a acusação contida no relatório preliminar da CPI nº 02/2021 às fls. 21 de "*gasto além do devido e que poderia ser evitado*" vazia, irresponsável, temerária, revelando profundo desconhecimento técnico de seus signatários.

Neste contexto, esclarecemos ainda, que o Município de Conselheiro Lafaiete, mesmo se encontrando em estado de calamidade pública, guardou absoluto compromisso e responsabilidade com os gastos públicos, sempre prezando pela assistência célere e eficiente aos munícipes.

Outrossim, imperioso ressaltar o parecer técnico em anexo, o qual corrobora que o Município não desassistiu em momento algum os pacientes, sendo absolutamente leviana e infundada a acusação contida às fls. 26 do parecer preliminar da CPI nº 02/2021, o qual equivocadamente afirma que "*quantidade insuficiente de bombas de infusão pode prejudicar o tratamento do paciente e até mesmo leva-lo à óbito*".

Sobre este tema, urge consignar a carência de plausibilidade do relatório preliminar da CPI nº 02/2021, **que foi emitido sem ouvir nenhum dos médicos atuantes no Hospital Municipal de Campanha, sendo certo que tais profissionais seriam os únicos aptos a atestar eventuais causas ensejadoras de óbitos de pacientes**.

Por fim, registre-se que a despeito do contrato de comodato com a empresa Samtronic constar data de encerramento em setembro de 2020, como os equipos adquiridos pelo Município ainda não haviam findado, a empresa permitiu a permanência dos equipamentos (bomba de infusão) até a completa utilização dos equipos e até que seja realizado novo certame licitatório, conforme faz prova através de e-mail em anexo.

II AUSÊNCIA DE IRREGULARIDADES RELACIONADAS À QUANTIDADE DE LEITOS NO HOSPITAL CAMPANHA

Além do Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete, o Município conta com a Policlínica Municipal, que é porta de entrada para os pacientes de Conselheiro Lafaiete, e ainda atende outros 12 municípios da microrregião de Saúde. Neste contexto, esclarecemos que em 04 de junho de 2020, o Estado publicou a deliberação nº 3.168 que consta que a Policlínica Municipal porta 14 leitos clínicos e 02 de UTI e o Hospital Municipal de Campanha porta 50 leitos clínicos e 10 de UTI.

Ocorre que a Policlínica Municipal não recebe a AIH (Autorização de Internação Hospitalar) uma vez que ela é uma unidade de atendimento de urgência/emergência, e no caso do Hospital Municipal, o quantitativo de 50 leitos clínicos ocasionaria dificuldade na assistência, devido ao espaço físico. Desta forma, em 26 de junho de 2020, foi publicada deliberação CIB-SUS/MG Nº3.173 que consta em Conselheiro Lafaiete somente o Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete com 40 leitos clínicos e 10 de UTI. Ainda assim, a Policlínica Municipal continua sendo porta de entrada para os pacientes suspeitos e/ou confirmados para COVID-19, sendo certo que o tempo de permanência desse paciente não deve ser superior a 24 horas.

Dessa forma e mantendo seu compromisso de Município polo de micro, o mesmo nunca deixou de manter tratativas com o Hospital e Maternidade São José para implantação dos demais leitos necessários, conforme determinação da Secretaria Estadual de Saúde. Isto posto, em 14 de agosto de 2020, a SES publica a deliberação CIB-SUS Nº 3.205, na qual consta 40 leitos clínicos e 10 de UTI COVID no Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete, bem como 34 leitos clínicos e 17 leitos de UTI COVID no Hospital e Maternidade São José.

Informamos que em relação as denúncias realizadas e as informações prestadas pelos depoentes, em que os mesmos relatam que o Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete, não disponibilizava 40 leitos clínicos e 10 leitos de UTI COVID, sendo informado ainda que o município recebe indevidamente pelos mesmos, cabe esclarecer:

Os leitos de UTI COVID foram regulamentados por meio da portaria nº 237/SAES/MS, de 18 de março de 2020, definindo o valor de R$1600,00 para as diárias. Considerando que a primeira habilitação dos 10 leitos de UTI COVID no Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete pelo Ministério da Saúde, ocorreu em 08 de julho de 2020

por meio da Portaria 1717 e, considerando que o início do funcionamento do Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete se deu em 27 de maio, o qual recebeu seu primeiro paciente em 03 de junho de 2020, a Secretaria Estadual de Saúde por meio da resolução SES/MG 7.160 de 11 de julho de 2020, custeou os 10 leitos de UTI COVID **durante o período de 1º a 30 de junho de 2020, com valor de R$800,00 a diária.**

A partir de então houveram as seguintes prorrogações por meio do Ministério da Saúde:

- ✓ Em 11 de novembro de 2020, o Ministério da Saúde por meio da Portaria 3.059, prorroga a habilitação de somente 06 leitos de UTI COVID, devido a taxa de ocupação ser abaixo de 50 % até esta data.
- ✓ Em 04 de dezembro de 2020, por meio da Portaria 3.296 o Ministério da Saúde prorroga novamente somente 06 leitos de UTI COVID 19.
- ✓ Em 17 de novembro de 2020, por meio da Portaria GM 3.486 o Ministério da Saúde prorroga somente os 06 leitos de UTI COVID.
- ✓ Em 11 de março de 2021, por meio da Portaria 431, mas uma vez, o Ministério da Saúde prorroga os 06 leitos de UTI COVID.
- ✓ Em 05 de maio de 2021, por meio da Portaria GM 897, e devido a ocupação de 100% de leitos de UTI, o Ministério da Saúde prorroga 06 leitos de UTI COVID e habilita novamente os outros 04 leitos UTI COVID, a partir dessa data.

Ressaltamos que desde a publicação da Portaria 3.059 de 11 de novembro de 2020, na qual houve a prorrogação somente de 06 leitos UTI COVID até 05 de maio de 2021com a publicação da `Portaria GM 897, a Secretaria Estadual de Saúde, custeou 02 leitos de UTI COVID e o **Município de Conselheiro Lafaiete 02 leitos**, nos meses de dezembro e janeiro. Em fevereiro, março e abril o Estado passou a custear 04 leitos de UTI COVID, que estavam sem financiamento federal, até a publicação da Portaria GM 897, onde o Ministério da saúde volta a custear os 10 leitos de UTI COVID.

Cabe esclarecer que os leitos de UTI, são pagos por diárias, independente se estão ocupados ou não, já no que tange aos leitos clínicos**, os mesmos só são remunerados quando ocupados,** com valor total de R$ 1.600,00 por um período de 05 dias de internação, e caso o paciente permaneça no leito clínico além dos 05 dias, a média de aumento no valor da AIH é de R$ 300,00. Dessa forma, as afirmações declaradas pelas testemunhas nas páginas 31 e 32 do relatório parcial, em que afirmam recebimento ilegal pelos leitos

não existentes, não procede, **uma vez que como relatado acima, os leitos clínicos só autorizam recebimento de recursos recebem por leitos ocupados.**

O Hospital Municipal de Campanha sempre disponibilizou 10 leitos de UTI, conforme corrobora o depoimento do médico responsável técnico do Hospital Municipal de Campanha, Dr Giulliano Rubatino Nogueira, colhido pela CPI nº 02/2021 na data de 28/06/2021, (doc.anexo), senão vejamos:

> *"Quando o doutor começou a trabalhar no Hospital de Campanha quantos leitos de UTI e clínico tinham credenciados? Respondeu que haviam 10 leitos de CTI e em torno de 40 leitos clínicos; que hoje ainda há 2 de sala vermelha. **Todos os leitos de UTI e clínicos credenciados quando do início do Hospital Campanha estavam em plenas condições para utilização dos pacientes acometidos por Covid? Respondeu que sim. Havia alguma divergência relacionada à quantidade de leitos credenciados e os que efetivamente existiam no Hospital de Campanha? Respondeu que não**". g/n.*

Desta feita, resta claro que o Município de Conselheiro Lafaiete sempre disponibilizou 10 leitos de UTI através do Hospital Municipal de Campanha.

III DA AUSÊNCIA DE IRREGULARIDADES RELACIONADAS À FALTA DE MEDICAMENTOS ADEQUADOS:

Conforme sabido, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional a pandemia da COVID-19 e em fevereiro o Ministério da Saúde brasileiro declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Ainda nos primeiros meses da pandemia, autoridades internacionais alertaram sobre o risco da escassez de equipamentos, medicamentos e insumos estratégicos para a assistência dos pacientes e segurança dos colaboradores.

Neste contexto e em relação ao tratamento medicamentoso da síndrome respiratória pandêmica denominada COVID-19, os dados sobre eficácia e segurança ainda são incipientes, inexistindo, até o momento, estudos substanciais e conclusivos, sobretudo ensaios clínicos randomizados, bem delineados para apoiar escolhas terapêuticas, sendo necessário impulsionar pesquisas para embasar decisões em um futuro próximo. O acesso às tecnologias de saúde constitui condição sem a qual a efetividade e segurança do tratamento, especialmente em pacientes críticos, acometidos ou não pela COVID-19, e o desabastecimento representa um sério fator de risco à vida destes pacientes.

Dito isso, quando se fala em medicamentos de primeira, segunda e terceira linha, a de se pensar que os medicamentos são divididos em classes terapêuticas, das quais estão divididas da seguinte forma:

- Analgésicos
- Antibióticos
- Anticoagulantes
- Antidepressivos
- Anticancerosos
- Antiepilépticos
- Anti-psicóticos
- Antivirais
- Sedativos
- Antidiabéticos
- Anti-inflamatórios
- Não esteroides (AINEs)
- Esteroidais (Corticoides)
- Droga antirreumática modificadora de doença (DMARD)

Nesse sentido, ao tratar de medicamentos para intubação, é importante ressaltar que estes podem ser divididos dentro das classes terapêuticas e dentro de requisitos que os qualificam como mais adequados ao paciente, levando-se em consideração as individualidades de cada paciente, de acordo com estudos clínicos, em situações especificas e definidas em conjunto por profissionais habilitados para tal dentro de uma equipe multiprofissional, com criação e implantação de protocolos institucionais, uma vez que a resposta medicamentosa do paciente é individualizada, ou seja, o que apresenta efeito positivo para um paciente, não necessariamente será positivo para todos.

Sendo assim, quando as depoentes, **as quais não possuem capacidade técnica para tanto**, afirmam falta de medicamentos de "primeira linha", a de se pensar, de que forma foram definidas estas escolhas, pois fica claro também nos depoimentos que o Hospital Municipal de Conselheiro Lafaiete, nunca deixou de assistir os pacientes em relação aos medicamentos das diversas classes terapêuticas instituídas para a COVID-19.

Esclarecemos ainda que em relação a sedação, entende-se como sedação primária e sedação secundária.

- ✓ Sedação primária: redução da consciência do paciente que se busca como finalidade de uma intervenção terapêutica;
- ✓ Sedação secundária: redução da consciência é efeito secundário da medicação;

Assevere-se, no que concerne as afirmativas da falta de medicamentos do Kit intubação, que existem três categorias de medicamentos para pacientes em situação crítica em emergências ou unidades de terapia intensiva (UTI) os quais são imprescindíveis para iniciar e manter o processo de ventilação mecânica, que é a conexão do doente com falência respiratória grave a um respirador artificial, sendo eles analgésicos, sedativos e bloqueadores neuromusculares, sendo que tais medicamentos compõem o chamado kit intubação.

Nesse sentido, utiliza-se uma medicação de cada categoria, administrada uma após a outra. Como a ação dessas drogas é de início quase imediato e de curta duração, recorre-se ao protocolo de intubação em sequência rápida, tão logo a necessidade é identificada ou o mais brevemente possível.

O agravamento da pandemia no Brasil e o considerável número de pacientes infectados pela Covid-19, impactou diretamente no aumento do uso de medicamentos relativos ao chamado "kit intubação", causando escassez momentânea no mercado nacional, fato que motivou a União e o Estado de Minas Gerais a proceder à reiteradas requisições administrativas de alguns medicamentos utilizados para intubação/sedação do paciente, tais como rocurônio, propofol, midazola, dentre outros, conforme demonstram documentos em anexo.

Verifica-se que a escassez de medicamentos integrantes do chamado "kit intubação" foi uma lamentável adversidade mundialmente enfrentada, notadamente durante os primeiros meses do corrente ano, tanto é que na data de 10/04/2021, o próprio governador do Estado de MG, Romeu Zema, ao imputar a reponsabilidade do fato ao Governo Federal, proferiu declaração à imprensa nos seguintes termos[2]:

[2] https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/04/10/interna_gerais,1255729/apos-critica-zema-diz-que-minas-recebera-sedativos-do-ministerio-da-saude.shtml

> *"Nos preocupa muito hoje a falta de sedativos. Esta sim é uma grande preocupação. As unidades hospitalares do estado que sempre trabalharam com estoque de 60 dias ou mais, hoje, muitas delas tem estoque para um dia, dois dias ou três dias. Estamos correndo o risco de pacientes intubados acordarem porque faltou sedativo, e sabemos que isso não pode ocorrer de forma alguma", disse, na última quinta-feira (08/04).*
>
> *Na justificativa para a falta dos medicamentos, Zema disse que a responsabilidade é do governo federal. Segundo o governador mineiro, o Ministério da Saúde não distribui os sedativos na velocidade adequada.*
>
> *"**Essa deficiência aconteceu devido uma mudança que ocorreu no Ministério da Saúde, que fez uma requisição administrativa desses insumos junto à indústria**. Até poucas semanas atrás, cada unidade hospitalar fazia seu pedido diretamente na indústria. **Com essa requisição administrativa, o ministério passou a ter acesso a toda essa produção, e ele não tem conseguido distribuir na velocidade adequada**", afirmou.*
>
> *Por fim, Romeu Zema disse que o governo de Minas tenta conseguir os sedativos por outros meios e que "notícias desagradáveis" poderiam ser dadas caso a situação siga dessa maneira. "**Temos tentado importar, temos tentado outros meios, mas é um insumo que está em falta.** Precisamos deixar claro, hoje a situação é crítica, e amanhã podemos ter notícias desagradáveis com relação a isso caso o fornecimento não seja normalizado".*

Todavia, mesmo diante de tais dificuldades, o Município de Conselheiro Lafaiete não se manteve inerte, pois além das remessas advindas do Governo Federal e Estadual, entabulou reiteradas contratações de medicamentos igualmente adequados ao aludido tratamento, conforme faz prova através das tentativas de aquisição e contratos em anexo.

Desta feita, é certo afirmar que nunca faltou na rede pública municipal de saúde, medicamentos das três classes terapêuticas já mencionadas, pois quando determinada medicação estava em falta no mercado, optava-se pela aquisição de outras marcas, igualmente adequadas ao fim almejado, tudo corroborado pelos contratos e notas fiscais em anexo.

Sobre o tema, oportuno citar trecho do depoimento prestado pelo médico RT do Hospital Municipal de Campanha, tal seja Dr Giulliano Rubatino Nogueira, colhido pela CPI nº 02/2021 na data de 28/06/2021:

> *"Alguma vez houve falta de medicamento? No caso de falta de medicamento, qual conduta deve ser adotada pelo responsável técnico? Respondeu que a falta de Midazolan e Fentanil são sazonais; que a falta desses*

*medicamentos é mundial; que todos os medicamentos são eficazes para aquilo que se propõem; **que na falta de determinados medicamentos havia outros tão bons quanto**. Sabe dizer se o Município sempre teve o kit intubação? **Respondeu que sim; que nunca faltou o kit entubação** (sic)"*

(...)

*Os medicamentos de primeira linha/opção são substituíveis? Em caso positivo, essa substituição acarreta algum prejuízo ao tratamento do paciente? Respondeu que não acarreta nenhum prejuízo, havendo vários outros medicamentos aptos para analgesia. Sabe dizer se o Município fazia reserva técnica do chamado "kit entubação"? Respondeu que havia essa reserva; **que houve apenas falta do Midazolan e Fentanil, mas que foi uma falta geral, em todo país; que havia outros medicamentos também adequados.** (sic) g/n.*

No que tange à afirmação de pacientes que eventualmente precisaram ser contidos no leito, em virtude da insuficiência ou ineficácia dos medicamentos utilizados na sedação, informamos que tal situação nunca ocorreu. A bem da verdade, torna-se imperioso explicar que eventual contenção de paciente no leito não se dá por ausência de medicação, mas porque tal ação, quando realizada, considera características individualizadas do paciente, tais como agitação física ou agressiva, servindo unicamente como proteção ao paciente no momento da extubação.

Por fim, torna-se oportuno registrar notícia veiculada na imprensa desta cidade, a qual noticia posicionamento do corpo clinico do Hospital Municipal de Campanha sobre a CPI nº 02/2021[3], senão vejamos:

"O Corpo clínico do Hospital Campanha vem a público manifestar-se sobre as informações relacionadas ao mesmo, que têm sido veiculadas em razão da instauração da CPI do Covid em nosso município.
As denúncias de suposta falta de equipamentos para os pacientes entubados, falta de medicação e de operação com um número de leitos menor que o pactuado, são infundadas e totalmente divorciadas da realidade.

As informações divulgadas demonstram a ausência total de conhecimento fático e técnico sobre o que vem ocorrendo no HC.

[3] http://www.jornalcorreiodacidade.com.br/noticias/23034-corpo-clinico-do-hospital-de-campanha-se-posiciona-a-respeito-da-cpi-da-covid

Nós do corpo clínico do Hospital de Campanha de Conselheiro Lafaiete afirmamos com propriedade que nunca faltaram insumos ou medicamentos que pudessem comprometer o atendimento aos pacientes.

Embora tenham havido dificuldades pontuais em obtenção de certas medicações, o que ocorreu em todo o país e no mundo, sempre tivemos alternativas de medicamentos para tratamento dos pacientes, pelo que frisamos, nunca houve falta de medicação ou equipamentos que pudessem colocar em risco a vida ou causar sofrimento aos pacientes atendidos no Hospital de Campanha de Conselheiro Lafaiete.

Felizmente o percentual de altas médicas e a baixa taxa de óbitos do Hospital de Campanha, comparados com as médias nacionais, vêm a confirmar a qualidade do tratamento dispensado aos pacientes que aqui são acolhidos.

Contra fatos não há argumentos.

As situações vivenciadas pelo HC não são diversas daquelas experimentadas pelas instituições de saúde do país neste momento de Pandemia. Assim, entendemos que toda essa agitação a respeito de situações corriqueiras de qualquer hospital pode instabilizar o trabalho dos colaboradores do HC, causando uma situação de pressão extrema em profissionais já exauridos pelos últimos meses de trabalho.

Nós do corpo clínico estamos totalmente dedicados ao enfrentamento da Pandemia e renunciamos no último ano à nossa vida pessoal.

Os coordenadores finalizam pedindo mais respeito à Instituição, aos gestores e ao corpo clínico, agradecendo ao apoio e compreensão da comunidade, podemos garantir que até a presente data tivemos e ainda temos recursos hábeis a atender aos pacientes.

Nosso intuito é prestar o melhor atendimento à população e em especial aos pacientes que acolhemos no Hospital de Campanha. Fica aqui nossa nota de repúdio! Cordialmente, os heróis de roupa azul".

Pelo exposto,

Considerando que a acusação de irregularidades acerca das bombas de infusão disponíveis na rede de saúde pública municipal, ignora dispositivo regulamentador aplicável à espécie, na medida em que aduz equivocadamente que o Município de Conselheiro Lafaiete deveria possuir 65 equipamentos, fundando-se exclusivamente na Resolução nº 07/2010 e desconsiderando a Portaria nº 03/2017 do Ministério da Saúde, pelo que, através da interpretação sistematizada dos referidos dispositivos, o correto seria afirmar que o Município de Conselheiro Lafaiete, para o Hospital de Campanha, deve manter 43 bombas de infusão, incluindo a reserva técnica;

Considerando que o Município de Conselheiro Lafaiete comprovou, através dos documentos que instruem a presente, bem como de documentos já anexados aos autos da CPI nº 02/2021, que efetivamente possui 50 bombas de infusão disponíveis na rede pública municipal de saúde, não havendo que se falar em recebimento indevido de recursos federais;

Considerando que equipos adquiridos na Dispensa 027/2020 da marca Lifemed possuíam objeto diverso do contido no Processo Licitatório nº 112/2018, dada a incompatibilidade técnica já explanada, e ainda, considerando que a pífia variação de R$ 1,50 nas aludidas aquisições, justificada pelo lapso temporal de quase um ano decorrido entre as aludidas contratações, bem como pela variação da marca do objeto contratado, torna a acusação contida no relatório preliminar da CPI nº 02/2021, temerária, além de revelar profundo desconhecimento técnico de seus signatários, maculando indevidamente a honra e a imagem dos agentes públicos responsáveis pelas já citadas contratações;

Considerando a absoluta ausência de irregularidades relacionadas à quantidade de leitos UTI disponíveis no Hospital Municipal de Campanha, bem como ante a ausência de irregularidades relacionadas à falta de medicamentos adequados, fatos corroborados pelos documentos anexos e pelo depoimento do médico responsável técnico do aludido hospital e nota emitida pelo corpo clínico do HC e ainda,

Visando a higidez das referidas apurações, bem como, corroborando o isento compromisso dos nobres Edis com a fidedignidade das informações levadas à público, **requer seja emitido novo relatório nos autos da CPI nº 02/2021, considerando-se os fatos, documentos e depoimentos mencionados nesta resposta**, o qual deverá, por medida de

JUSTIÇA, ter a mesma publicidade direcionada ao relatório preliminar, notadamente quanto ao envio aos órgãos de fiscalização e controle.

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Conselheiro Lafaiete, 16 de julho de 2021.

Rita de Kássia da Silva Melo

Secretária Municipal de Saúde