



Posse, 30 de março de 2026

OFÍCIO IMED-GO (PLC POSSE) Nº 062/2026

Ao ILMO. SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS, DR. RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR

- **Ref.: avaliação do termo de colaboração emergencial nº 94/2024-SES/GO e seu 1º termo aditivo, relativa ao período de 1º de abril de 2025 a 30 de junho de 2025 (processo SEI nº 202500010067998)**
- **Ofício nº 21041/2026/SES - Relatório nº 31/2026 SES/COMACG-20549 - RELATÓRIO CONCLUSIVO DE EXECUÇÃO GMAE-CG/SUPECC/SUBPAS/SES/GO**
- **Interposição de recurso hierárquico**
- **Processo nº 202500010067998**

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, atual entidade gestora do Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse, vem à presença de V.Sa., com fundamento na Súmula 473 do STF, apresentar RECURSO HIERÁRQUICO em face do Relatório Conclusivo nº 31/2026, que indicou ajuste financeiro de R\$ 110.460,45, por entender que a conclusão adotada, especialmente quanto aos exames não ofertados, não observa integralmente a disciplina do Termo de Colaboração nº 94/2024-SES/GO, de seu 1º Termo Aditivo, nem a própria metodologia contratual de desconto e ajuste financeiro, razão pela qual expõe e requer o que segue.

I. OBSERVAÇÕES PRÉVIAS

1. A análise da execução do Termo de Colaboração e de seu 1º Termo Aditivo deve observar, necessariamente, as cláusulas contratuais que disciplinam o desconto financeiro, o contraditório e a possibilidade de repactuação das atividades assistenciais. Com efeito, os itens 29.15 a 29.19 do aditivo não autorizam a adoção automática de glosa dissociada do contexto assistencial, mas impõem a apreciação das justificativas da OSC e admitem, inclusive, a revisão das quantidades pactuadas e do correspondente reflexo econômico-financeiro quando condições ou ocorrências excepcionais incidirem intensamente

sobre a rotina da unidade.

2. Nessa perspectiva, os apontamentos relativos aos exames tidos como não ofertados não podem ser examinados apenas sob a ótica abstrata da meta nominal, sem aferição da governabilidade concreta do IMED, da disponibilidade regional de profissionais especializados, da existência de dependência de investimento em equipamento específico e do condicionamento da produção ao fluxo regulado pela Central de Regulação Estadual. A interpretação contratual adequada, portanto, afasta qualquer conclusão de inadimplemento culposos e conduz, quando muito, à necessidade de reavaliação técnica e repactuação prospectiva, e não à imposição de desconto retroativo nos moldes sugeridos.

II. SERVIÇOS NÃO OFERTADOS - SADT

3. Todos os procedimentos apontados no item 2.8.1 do Relatório nº 31/2026 devem ser apreciados em conjunto com as justificativas operacionais já apresentadas, à luz das cláusulas contratuais de defesa e da vedação implícita à responsabilização objetiva da parceira por eventos alheios à sua esfera de governabilidade. Além disso, causa especial estranheza que o valor global de R\$ 110.460,45 seja mantido sem demonstração analítica compatível com a própria Tabela 9 do relatório, a qual discrimina apenas audiometria e eletroneuromiografia, em montante muito inferior ao ajuste financeiro indicado, o que evidencia déficit de motivação e de correlação entre causa e consequência econômica.

4. Quanto aos exames não ofertados, ratifica-se que:

a) **Audiometria:** A ausência de produção do exame de audiometria decorreu, no período avaliado, da indisponibilidade de profissional fonoaudiólogo habilitado, condição técnica indispensável para a execução regular do procedimento. A dificuldade de provimento não resultou de inércia administrativa, mas de escassez efetiva de mão de obra especializada na região de abrangência da unidade, circunstância que afeta diretamente a capacidade de contratação e não pode ser equiparada a descumprimento voluntário do objeto pactuado.

A gestão, ao contrário, adotou providências concretas para superação do quadro, com publicações recorrentes de processos seletivos e reestruturação do modelo de

contratação, inclusive com migração para a modalidade de prestação de serviços por pessoa jurídica, justamente para ampliar a atratividade do vínculo. Em tal cenário, a ausência temporária de audiometria configura limitação operacional transitória e externamente condicionada, incompatível com a imposição de desconto financeiro punitivo, sobretudo porque o próprio instrumento contratual prevê acolhimento das justificativas e repactuação quando ocorrências excepcionais prejudicarem a assistência.

Registre-se, ainda, que a dificuldade de oferta da audiometria se conecta diretamente à ausência de fonoaudiologia apontada pela própria área técnica da SES, reforçando que se trata de problema estrutural de provimento profissional e não de falha deliberada da administração da unidade.

b) **Coloproctologia:** A não oferta de consultas em coloproctologia decorreu de entraves persistentes na contratação de especialista, agravados pela localização geográfica da Policlínica de Posse, situada em região distante dos principais centros formadores e concentradores de médicos com essa área de atuação. Trata-se de dificuldade histórica de provimento, expressamente reconhecida no próprio Relatório nº 31, que assinala a recorrência da ausência de coloproctologista e a necessidade de esforços para resolução.

Não se está, pois, diante de conduta omissiva do IMED, mas de limitação concreta de mercado de trabalho em saúde especializada. O instituto promoveu processos seletivos, articulações diretas e medidas de busca ativa de profissionais, inclusive logrando êxito temporário na contratação posterior, o que demonstra diligência administrativa incompatível com qualquer presunção de inadimplemento. A inexistência de especialista fixado na região não pode ser automaticamente convertida em glosa financeira sem que se reconheça a incidência das cláusulas contratuais que autorizam revisão das quantidades assistenciais em hipóteses excepcionais.

Ademais, a ausência de coloproctologia impacta não apenas a consulta especializada, mas também parte da cadeia assistencial a ela vinculada, de modo que a solução adequada contratualmente não é a penalização retrospectiva da parceira, mas a construção de alternativa pactuada e factível para recomposição da oferta, em consonância com a realidade regional de provimento

c) **Eletroneuromiografia:** A impossibilidade de realização desse exame no período decorreu da ausência de médico neurologista ou fisiatra com capacitação específica para execução e interpretação dos testes neurofisiológicos, exigência técnica inerente ao próprio procedimento. A complexidade do exame, somada à baixa disponibilidade desses especialistas em região interiorizada e distante da capital, torna evidente que a limitação apurada possui natureza estrutural e alheia à simples vontade do gestor.

Também aqui houve esforço concreto de recrutamento, sem êxito suficiente à composição de escala segura e contínua. À míngua de profissional habilitado, a realização do exame seria tecnicamente indevida; logo, a não execução, em vez de revelar desídia, demonstra observância responsável aos parâmetros assistenciais mínimos. Não se pode punir a parceira por ter deixado de realizar exame cuja execução exigia requisito técnico não suprável artificialmente pela mera vontade administrativa.

d) **Videolaringoscopia:** No tocante à videolaringoscopia, a limitação não esteve relacionada à recusa de prestação do serviço, mas à inexistência, no período, de equipamento institucional específico para sua execução. O próprio histórico subsequente demonstra que a unidade buscou solução concreta, tendo retomado os atendimentos a partir de dezembro de 2025 por meio de viabilização técnica extraordinária com uso de equipamento do profissional assistente, o que confirma atuação proativa e orientada à continuidade assistencial.

A circunstância revela, com nitidez, que a questão é de capacidade instalada e investimento em imobilizado, e não de inadimplemento contratual culposos. Sendo o equipamento um pressuposto material de execução, a solução jurídica mais adequada, à luz do aditivo, é o reexame da aderência entre a estrutura disponível e a meta nominalmente prevista, com eventual repactuação técnica, jamais a imputação automática de desconto financeiro como se houvesse simples inexecução injustificada.

e) **PAAF, PAAF de Tireoide e Punção por Agulha Grossa:** Quanto aos exames de punção aspirativa por agulha fina, punção aspirativa por agulha fina de tireoide e punção por agulha grossa, importa destacar, inicialmente, que todos dependem de profissional médico habilitado, escala assistencial especializada e integração com a demanda

regulada. A dificuldade de implementação integral decorreu, novamente, da escassez regional de especialistas e das limitações operacionais próprias da unidade, sem qualquer elemento que autorize concluir por omissão deliberada ou desinteresse da gestão em disponibilizar os procedimentos.

Há, porém, dado adicional de relevo: o próprio Relatório nº 31/2026, em seu item 2.8.2, reconhece expressamente que a punção por agulha grossa teve oferta atestada pela SUREG no trimestre em análise, motivo pelo qual sua menção como serviço não ofertado foi qualificada pela área técnica como equivocada. Tal reconhecimento, por si só, afasta qualquer pretensão de utilizar esse procedimento como fundamento para desconto financeiro, sob pena de manifesta contradição interna do ato administrativo.

Quanto ao histórico assistencial, a unidade informou que os procedimentos de PAAF e punção por agulha grossa foram restabelecidos em maio de 2025, e que a oferta de PAAF de tireoide foi normalizada a partir de setembro de 2025, após composição de corpo técnico apto à sua execução. Isso evidencia que a restrição era transitória e estava em efetivo processo de superação, o que reforça a impropriedade de tratar o apontamento como descumprimento definitivo ou culpa administrativa.

5. Ainda que, em determinados momentos, a produção efetiva tenha permanecido abaixo da capacidade potencial instalada, cumpre ressaltar que tais procedimentos dependem exclusivamente do fluxo de agendamento externo via Central de Regulação Estadual. Assim, uma vez disponibilizada a escala e assegurada a estrutura técnica, a produção concreta deixa de se inserir integralmente na esfera de governabilidade da unidade gestora, razão pela qual não se pode converter baixa utilização regulada em penalização econômica automática.

6. Em síntese, também quanto a esses exames, a interpretação contratual adequada conduz ao acolhimento das justificativas apresentadas, especialmente porque o próprio relatório reconhece equívoco em relação à punção por agulha grossa e porque os demais procedimentos já se encontravam restabelecidos ou em rota objetiva de normalização, inexistindo base jurídica idônea para manutenção do ajuste financeiro nos termos propostos.

III. CONCLUSÃO

7. Diante do exposto, resta demonstrado que os apontamentos relativos aos exames tidos como não ofertados não decorrem de omissão administrativa, desídia gerencial ou inadimplemento imputável ao IMED, mas de circunstâncias técnicas, estruturais e regionais que extrapolam sua esfera ordinária de governabilidade. O próprio regime contratual aplicável, especialmente os itens 29.15 a 29.19 do 1º Termo Aditivo, exige o exame substancial das justificativas, admite o acolhimento da defesa e autoriza a repactuação das quantidades assistenciais e de seus reflexos econômico-financeiros em hipóteses excepcionais como as aqui evidenciadas.

8. Além disso, a manutenção do ajuste financeiro de R\$ 110.460,45 mostra-se desprovida de motivação analítica suficiente, seja porque a própria Tabela 9 do Relatório nº 31 discrimina apenas parte dos procedimentos, seja porque o item 2.8.2 reconhece erro expresso quanto à punção por agulha grossa.

9. Requer-se, assim, o integral acolhimento do presente recurso hierárquico, para afastar o reequilíbrio financeiro sugerido no item 2.8.1 do Relatório nº 31/2026.

10. Subsidiariamente, caso não seja esse o entendimento, requer-se a conversão da controvérsia em tratativa de repactuação técnica e econômico-financeira, na forma contratualmente prevista, sem aplicação de glosa retroativa.

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO