

DECRETO DE INTERVENÇÃO Nº 36 DE 17 DE ABRIL DE 2023.

Dispõe sobre o atendimento médico nas Unidades de Pronto Atendimento e Policlínicas no Município de Cuiabá, e dá outras providências.

A INTERVENTORA ESTADUAL NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 189, § 1º, alínea "c", da Constituição Estadual, bem como, o artigo 4º, § 1º do Decreto estadual nº 164, de 14 de março de 2023, e

CONSIDERANDO que o art. 35, IV, da Constituição Federal dispõe que o Estado não intervirá em seus Municípios, nem a União nos Municípios localizados em Território Federal, exceto quando o Tribunal de Justiça der provimento a representação para assegurar a observância de princípios indicados na Constituição Estadual, ou para prover a execução de lei, de ordem ou de decisão judicial;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso - TJMT julgou procedente a Representação nº 1017735-80.2022.8.11.0000, formulada pela Procuradoria Geral de Justiça - PGJ, para determinar a intervenção do Estado de Mato Grosso no Município de Cuiabá, exclusivamente na pasta da saúde, incluindo a Administração Direita e Indireta relacionadas a esta política pública;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Justiça conferiu à interventora, que substituirá o Prefeito, com amplos poderes de gestão e administração, podendo editar decretos, atos, inclusive orçamentários, fazer nomeações, exonerações, determinar medidas imperativas aos subordinados e demais servidores da Secretaria, até que se cumpram efetivamente todas as providências necessárias à regularização da saúde na cidade de Cuiabá;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 2079/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento das unidades de pronto atendimento (UPAs) 24h e congêneres;

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto disciplina o atendimento médico nas unidades de pronto atendimento (UPAs) e policlínicas no Município de Cuiabá.

Parágrafo único O disposto neste Decreto aplica-se a todos os profissionais médicos que prestem serviços nas UPAs e policlínicas, independentemente da natureza jurídica do vínculo com a Secretaria Municipal de Saúde, alcançando os servidores efetivos, temporários, terceirizados e as pessoas jurídicas.

Art. 2º Para os efeitos deste Decreto, entende-se como:

I - UPA e policlínica: estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde/Saúde da Família e a rede hospitalar, devendo com essas compor uma rede organizada de atenção às urgências;

II - Emergência: Constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato;

III - Urgência: Ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Art. 3º Nas UPAs e policlínicas, deverão ser priorizados os atendimentos de urgência e de emergência, classificados nos níveis de prioridade de atendimento como vermelho, laranja e amarelo.

§ 1º A priorização de que trata o caput não autoriza a recusa do médico em atender os casos menos graves, classificados nos níveis de prioridade de atendimento como verde e azul.

§ 2º A recusa do médico em atender os pacientes classificados nos níveis de prioridade de atendimento como verde e azul deverá ser imediatamente comunicada ao coordenador e ao diretor técnico da unidade para adoção das medidas disciplinares cabíveis.

Art. 4º Fica expressamente proibido aos servidores das unidades de pronto atendimento e policlínicas proceder ao encaminhamento ou direcionamento de paciente a outra unidade de saúde sem a devida avaliação da equipe de enfermagem e/ou médica.

Art. 5º Na ausência de profissionais em quaisquer das funções referentes ao box de emergência, clínica e/ou pediatria, o

profissional médico presente na unidade deverá suprir a falta, observados os níveis de prioridade.

Art. 6º Nas situações de urgência e emergência ocorridas nas Unidades de Pronto Atendimento e Policlínicas, o clínico geral deverá realizar o atendimento em pediatria.

§ 1º O disposto no caput aplica-se quando:

I - não houver médico especialista em pediatria na Unidade;

II - ainda quando presente o médico especialista, a demanda por atendimento de pediatria ultrapasse 5 (cinco) pacientes na espera.

Art. 7º Caso não se sinta apto à realização do atendimento em pediatria, o clínico geral deve adotar o seguinte procedimento:

I - realizar o acolhimento com classificação de risco para atendimento, ocasião em que, observado o caso concreto, realizará a inspeção, palpação, percussão e ausculta do paciente;

II - orientar o responsável pelo paciente a buscar a unidade de saúde mais próxima em que o atendimento em pediatria esteja ocorrendo;

III - providenciar o transporte à unidade de saúde em que o atendimento em pediatria esteja ocorrendo, na hipótese de o quadro clínico do paciente assim exigir;

IV - confeccionar carta de encaminhamento à unidade em que o atendimento de pediatria esteja ocorrendo;

V - comunicar o fato imediatamente ao diretor-técnico da unidade de saúde, sanando eventuais dúvidas sobre o manejo do paciente.

Parágrafo único Os casos menos graves, classificados nos níveis de prioridade de atendimento como verde e azul, poderão ser encaminhados e direcionados diretamente pela equipe de enfermagem.

Art. 8º Os casos menos graves, classificados nos níveis de prioridade de atendimento como verde e azul, poderão ser encaminhados às unidades de atenção básica.

§ 1º Os casos classificados nos níveis de prioridade de atendimento como verde e azul serão absorvidos pelas unidades de atenção básica como demanda espontânea.

§ 2º As unidades de atenção básica deverão organizar o atendimento, de modo que as demandas espontâneas alcancem 50% (cinquenta por cento) dos atendimentos totais.

§ 3º Para o encaminhamento ou direcionamento dos casos classificados nos níveis de prioridade verde e azul, é suficiente a avaliação realizada pela equipe de enfermagem.

Art. 9º Nas UPAS e policlínicas, é terminantemente proibida a realização de repouso por mais de um profissional médico ao mesmo tempo.

Parágrafo único Compete ao Diretor Técnico da unidade organizar a escala de repouso dos médicos plantonistas.

Art. 10 É dever dos supervisores das unidades registrar e comunicar ao respectivo coordenador, imediatamente, quaisquer intercorrências observadas durante o plantão, tais como falta de medicamentos, insumos, materiais administrativos, ausência de profissionais, recusa de atendimento, dentre outros fatos que atrapalhem o bom funcionamento do serviço público de saúde.

Art. 11 Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Cuiabá/MT, 17 de abril de 2023.

Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini

Interventora

---

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso  
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: e3213dcc

Consulte a autenticidade do código acima em [https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)