



ATA DE REUNIÃO DO CONSELHO DELIBERATIVO DO TRT5–SAÚDE DE 09/07/2021

Aos nove dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e um, mediante conversa de áudio e vídeo via Google Meet, reuniu-se o **Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde**, com a participação do **Vice-Presidente do TRT5, Desembargador Jéferson Alves Silva Muricy**, Presidente do Conselho Deliberativo; conselheiro **Valtércio Ronaldo de Oliveira**, representante dos desembargadores conselheiro **José Arnaldo de Oliveira**, representante dos Magistrados, conselheiro **Frederico Augusto Santana Bomfim** representante dos servidores ativos; conselheiro **Misael Gomes Santana**, representante dos servidores aposentados e pensionistas, conselheiro **Tarcísio José Filgueiras dos Reis**, Diretor-Geral; conselheiro **Carlos Alberto Marinho dos Santos**, Diretor da Secretaria de Orçamento e Finanças (SOF); conselheiro **José Antônio Sestelo**, representante do Comitê de Saúde do Trabalhador, conselheiro **Márcia Bandeira Lerner**, representante da Coordenadoria de Saúde e **Cláudio Liberato de Matos dos Reis**, membro do conselho fiscal. Também estiveram presentes os servidores **Rogério Salustiano**, servidor da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicações, **André Liberato de Matos Reis**, Diretor do TRT5-Saúde, e **Jackson Alcântara de Oliveira**, lotado no TRT5-Saúde e **Carolina Carlabrich**, lotada na Coordenadoria de Saúde. O **Conselheiro Presidente** abriu a reunião e passou a palavra para André Liberato. **Proad 8700/2019** – André informou sobre a necessidade de se lançar um edital para credenciamento de uma nova operadora/seguradora de saúde, considerando a saída da Amil, que vai seguir o modelo de edital do Ministério Público Federal e realizou uma apresentação com o modelo de contrato que propõe ser utilizado para operadora de saúde, informando que é a segunda vez que o plano faz isso. Disse, ainda, que só após aprovação, mandará para a Assessoria Jurídica, e que o credenciamento abrangerá outras especialidades médicas também. O **Conselheiro Presidente**, neste momento, justificou, a ausência do conselheiro **Valtércio Ronaldo de Oliveira**, representante dos desembargadores, como também, em nome do Conselho do TRT5-Saúde, **André Liberato** iniciou a apresentação, mostrando tabela com assuntos importantes a serem analisados (indexador financeiro, ações judiciais, custos das carteiras do plano, auditoria in loco – possibilidade da auditoria do plano ir no prestador), como também discorreu sobre o modelo de contrato que entende ser o mais adequado para ser firmado com a futura operadora de saúde. O **Conselheiro Tarcísio**, no que diz respeito à cláusula da clientela no modelo de contrato apresentado, após André sugerir alterar a observação “exclusivamente” para “prioritariamente” na referida cláusula, comentou sobre a sua preocupação com relação a esta alteração, considerando que existem ainda muitos controles manuais, encaminhamento sem sistematização é entende que há um certo risco. **André Liberato** concordou e manteve a observação “exclusivamente”, tendo sido acordado por todos. O **Conselheiro Arnaldo** indagou se serão discutidas, na reunião, as cláusulas do contrato, sugerindo que passe antes pela Assessoria Jurídica, como também disse entender que precisaria de mais tempo hábil para analisar a minuta e **André Liberato** esclareceu toda a tramitação que o processo irá seguir e disse que a Assessoria

Firmado por assinatura digital em 13/10/2021 12:18 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira. Assinado por JÉFERSON ALVES SILVA MURICY. Confira a autenticidade deste documento em <http://www.trt5.jus.br/default.asp?pagina=autenticidadeDoc> Identificador de autenticação: 10121101302359601580.



Jurídica só analisará juridicamente. Com a palavra, o **Conselheiro Tarcísio** sugeriu que

houvesse um prazo para análise da minuta do contrato pelo Conselho antes de passar pela Assessoria Jurídica. **André Liberato** disse que tem preocupação com o prazo, pois pretende lançar o edital em breve, por conta da necessidade de troca para a nova operadora de quem está em tratamento pela Amil. O **Conselheiro Tarcísio** indagou André se, caso não feche com nenhuma operadora, se a Amil não teria que manter os pacientes que estão em tratamento, ao tempo que **André Liberato** informou que entrará em discussão caso a caso, conforme o contrato. Com a palavra, o **Conselheiro Tarcísio** explanou sua preocupação em se fazer um contrato de forma afobada e sugeriu que se tratasse com a Amil as situações dos beneficiários que devem ser mantidos em tratamento para ter mais tranquilidade na transição. Disse também que, lendo as observações feitas no proad por André, ficou temerário com relação à falta de controle no sistema e questionou sobre a atualização da versão do sistema. André disse que o TST encaminhou um acordo de cooperação técnica, via Presidência do TRT, e que deve ser analisado com muito cuidado. O **Conselheiro Tarcísio** disse entender que esta situação é crítica e até interfere na contratação com a UNIMED, que deve ter cautela. **André Liberato** concordou com a colocação feita pelo Conselheiro Tarcísio e deu continuidade às cláusulas contratuais. O **Conselheiro Arnaldo** demonstrou preocupação com relação aos arquivos xml, por conta da auditoria, para não haver falhas, e disse entender que deve ser prioridade. O servidor **Rogério Salustiano** disse que já tem experiência na cobrança via planilhas em excel, considerando que a Caixa e a Amil são realizadas dessa forma (a planilha é processada e entra no sistema por uma via alternativa). **André Liberato** comentou que não é uma boa experiência e que é preciso evoluir. Dando seguimento à apresentação das cláusulas contratuais, André Liberato discorreu sobre a cláusula da judicialização. O **Conselheiro Frederico** questionou se não haveria penalidade, ao que André respondeu que seria o não pagamento e deu continuidade à leitura da minuta do contrato. O **Conselheiro Frederico** questionou se não seria interessante padronizar os prazos constantes no contrato e André informou o motivo pelo qual manteve os prazos. **André Liberato** disse entender ser o parágrafo nono, cláusula sexta, polêmico juridicamente, mas interessante para o controle do plano e deu sequência à leitura das observações constantes na minuta do contrato proposto. O **Conselheiro Tarcísio** questionou se não seria possível deixar registrado em contrato que será mantido o preço da CBHPM12, e sugeriu para constar em “qualquer hipótese” ou “inclusive”. **André Liberato** disse que pode sim e que deixará expresso. **André Liberato** esclareceu sobre a existência de dois CNPJ possíveis para faturamento, o público e o privado, informando que, por exigência da operadora teria que escolher apenas um para constar nas notas fiscais, sugerindo que fosse o CNPJ voltado para recursos privados. Com a palavra, o **Conselheiro Carlos Marinho** disse que esta situação é preocupante e deve ser conversada com a contratada porque pode impactar diretamente no rendimento das aplicações, podendo gerar um prejuízo, disse ainda que já alertou o TRT5-Saúde da importância de se priorizar o faturamento para o CNPJ público. **André Liberato** disse que



há uma diferença grande entre a dotação pública e privada e que logo será necessário utilizar dos recursos privados e esclareceu que ficou bem claro que a UNIMED somente deu a opção de utilização de um CNPJ, como já faz em outros órgãos. O **Conselheiro**

Carlos Marinho disse que o Conselho deve ficar ciente de que, caso seja adotado um único CNPJ para emissão das notas fiscais da futura contratada, haverá prejuízo com relação aos valores aplicados, alertando para a gravidade da situação. O **Conselheiro fiscal Cláudio Liberato** questionou ao conselheiro Marinho sobre o que impediria de passar os recursos públicos para o privado efetuar os pagamentos com o CNPJ do privado. O **Conselheiro Carlos Marinho** esclareceu que existe uma impossibilidade conceitual, de utilizar recursos públicos para interesses privados. O **Conselheiro fiscal Cláudio Liberato** questionou se haveria um impedimento legal, pois, na prática, entende que já há uma mistura; o **Conselheiro Marinho** respondeu que é uma questão legal também e que, quando foi criado o CNPJ em 2015 foi uma situação atípica dentro do normativo da receita federal, uma situação inexistente e foi atribuído um caráter público porque não havia algo que se encaixasse; no entanto, em momento algum, há mistura de recursos públicos e privados. **André Liberato** disse entender que não se deva misturar os recursos públicos e privados de forma alguma, até porque, num futuro, pode se pensar em fazer uma associação para alocar os recursos privados. O **Conselheiro Frederico** questionou se os recursos privados poderiam migrar para a conta pública e Marinho informou sobre a inviabilidade operacional. Com a palavra, o **Conselheiro Tarcísio** disse que não há situação irregular no plano de autogestão e que tudo foi iniciado regularmente, mas que a natureza híbrida é uma situação atípica. O **Conselheiro Marinho** questionou se seria deliberado na reunião a cláusula que trata da utilização de um único CNPJ e como seria conduzida a situação. O **Conselheiro Valtércio** propôs ser analisada após a análise da Assessoria Jurídica. Com a palavra, o **Conselheiro Arnaldo** concordou com o Conselheiro Valtércio e disse que o TRT da 8ª Região tem decisão do TCU, à época, mandando separar o que é público do que é privado. Disse, ainda, que se deve ter cuidado e olhar os interesses do plano, pois, quando se abre um edital de credenciamento, se parte do pressuposto que é aberto para todos e quem está no comando é o contratante. **André Liberato** disse entender que esta decisão independe da questão operacional, que, na sua opinião, pode avançar, e deu sequência à leitura da minuta contratual. O **Conselheiro Tarcísio** solicitou que fosse revista a redação da cláusula que trata do tempo indeterminado, pois a decisão é por conta da análise jurídica, e não por um entendimento da Diretoria-Geral e Presidência, e que fossem revistas também a redação de todos os credenciamentos. **André Liberato** finalizou a leitura da minuta do contrato e questionou qual seria o procedimento a seguir. O **Conselheiro Presidente** questionou a André Liberato se há relação dos beneficiários que estão em tratamento contínuo com a Amil. **André Liberato** disse que solicitou a relação para Amil para o dia 15/08/2021. O **Conselheiro Presidente** disse que o ideal é já deixar marcada a próxima reunião do Conselho para a semana que vem para dar continuidade à análise da minuta do contrato. O **Conselheiro Tarcísio** questionou se valeria a pena migrar para o



Saúde Caixa e André disse que, se não houver outra possibilidade, que sim, mas que é bem difícil a tratativa com a Caixa. O **Conselheiro Tarcísio** sugeriu que formalizasse. **André Liberato** disse que precisa da lista, mas pediu para dia 15/08 porque é um número muito volátil. O **Conselheiro Tarcísio** disse que, caso contrário, o plano terá que arcar. O **Conselheiro Frederico** questionou se já estava previsto no contrato ora tratado a

necessidade de da nova operadora dar continuidade aos tratamentos dos beneficiários. **André Liberato** disse que sim. O **Conselheiro Tarcísio** sugeriu constar no contrato. Com a palavra, o **Conselheiro Presidente** informou que os membros do Conselho tivessem até às 14h o dia anterior à próxima reunião para analisar a minuta do contrato. **PROAD 10.802/2021** Com a palavra, **André Liberato** explicou do que se tratava o referido proad, disse que foi glosado um valor alto para o procedimento realizado por uma beneficiária do plano, com base na opinião da equipe técnica, e que o hospital Aliança estava realizando a cobrança diretamente à beneficiária, e passou a palavra para Carolina Calabrich, odontóloga do TRT, lotada na Coordenadoria de Saúde. **Carolina Calabrich** explicou o caso, dando os motivos técnicos que resultaram na glosa, detalhando sobre os resultados dos exames solicitados à beneficiária. Disse, ainda, que a sugestão é pedir uma segunda opinião de um especialista em cirurgia e traumatologia de buco-maxilo facial, que já há uma pessoa indicada. **André Liberato** esclareceu que há uma cobrança direta à beneficiária e que a mesma está indignada. Disse que o Hospital Aliança juntou documento em que consta assinatura da beneficiária dando ciência de que tudo que o plano não pagar será cobrado dela, o que diverge do edital que proíbe tal cobrança. Informou que o valor cobrado é de R\$120.425,00 (cento e vinte mil e quatrocentos e vinte e cinco reais). A **Conselheira Márcia** disse que chamou a atenção de que o quadro descrito não constitui um quadro de emergência, tendo sido dada entrada num feriado. **Carolina Calabrich** concordou com a observação. O **Conselheiro Presidente** disse que é uma situação delicada, que envolve cobrança a beneficiária e a relação com Hospitais e questionou como seria a sugestão de ouvir outra opinião. **André Liberato** disse que propõe uma terceira opinião para a decisão e que Carolina tem alguns nomes para indicar. O **Conselheiro Arnaldo** disse que entende que já há um descumprimento contratual por parte do credenciado, já que está cobrando à beneficiária diretamente e que também, para ele, há um crime praticado na conduta clínica, que deve ser oficiada a AGU e que acha frágil decidir com base em outra opinião. Com a palavra, o **Conselheiro Sestelo** concordou com o conselheiro Arnaldo, ressaltando que a beneficiária deve ser protegida mas que devem ser tomadas as providências cabíveis. O **Conselheiro Presidente** disse que estava preocupado com a situação da beneficiária, que está no fogo cruzado. O **Conselheiro Arnaldo** disse que, caso conste o nome dela em cadastro de inadimplência, cabe danos morais contra o hospital, ao entender dela, pois ela não deve nada ao hospital. O **Conselheiro Presidente** entende que é uma situação delicada, que a beneficiária deve ser protegida, que se deve ter cuidado com o relacionamento com os 3 hospitais envolvidos, que compõem a mesma rede, que são os pilares centrais do atendimento hospital em Salvador. O **Conselheiro Frederico** se manifestou e disse que,



caso se escute uma outra opinião, esta deve provir de um profissional da mais alta isenção possível. Disse, ainda, que, quanto à cobrança, o Aliança disse que não há relação com o responsável, no entanto, o próprio Hospital emite o boleto de cobrança. O **Conselheiro Tarcísio** questionou se alguém havia questionado a beneficiária sobre a entrada na emergência num dia de feriado. **Carolina Calabrich** informou que falou com a beneficiária, que explicou que ficou com o pus no rosto, que foi para o Hospital, que teve quadro normal de infecção, com febre. **André Liberato** disse que é uma situação

delicada, até pela forma como deve se abordar a beneficiária, já que o profissional que executou o procedimento foi escolhido por ela. **Carolina Calabrich** informou que, na opinião dela, cabe uma denúncia ao Conselho de Odontologia, já que houve uma infração médica e que os processos costumam ser lentos. Com a palavra, o **Conselheiro Presidente** disse que há duas questões: uma com o Hospital, pois disponibilizou o material e tem que receber o pagamento, e a outra contra o médico;, que devem ser adotadas todas as providências para que não haja prejuízo indevido para o TRT5-Saúde ou para a nossa beneficiária;. O **Conselheiro fiscal Cláudio Liberato** ressaltou que há indícios de que foi praticado crime contra a Administração pública e que, além da questão ética, há a questão criminal que deve ser tratada junto à polícia federal. Disse que entende que, em momento algum, se pode penalizar a beneficiária, pois faz parte de um dos riscos do plano. O **Conselheiro Presidente** disse que a segunda opinião diz respeito à relação com o Hospital, pois, se ficar constatado que foram utilizados os materiais, deve se pagar sem questionar nada. Disse que, caso fique constatado que não foram utilizados os materiais, o médico é o responsável e, para ele, a segunda opinião pode confirmar ou dizer o contrário. O **Conselheiro Sestelo** disse que a empresa de auditoria que trabalha para o plano já reuniu informações para constatar que está em desconformidade, que o Hospital não parece desejar resolver amigavelmente e que o Conselho se preocupa em como proteger a beneficiária. Com a palavra, o **Conselheiro Frederico** disse entender que a AGU tem legitimidade para agir em benefício da segurada e que é possível entrar com uma ação para sustar a cobrança dela. O **Conselheiro Presidente** disse que a AGU não tem legitimidade para demandar judicialmente em favor da beneficiária e sim dos interesses do TRT5-Saúde, que entende que se deve entrar em contato com a AGU, com cautela, para não expor a beneficiária. Disse que pode até se pensar em pagar e reaver isso judicialmente e que entende que provar algo contra o Hospital é mais difícil. Com a palavra, o **Conselheiro Valtércio** disse que a situação é muito melindrosa porque independentemente da situação da beneficiária há a relação com a rede de hospitais e o plano necessita manter o contrato em vigor. Entende que é possível tentar uma negociação com o hospital para rever os valores, mostrar o que foi evidenciado na cirurgia através da auditoria, liberar a beneficiária do constrangimento e o plano poderia acionar o médico o ressarcimento. Disse, ainda, que é preciso agir de forma cautelosa. **André Liberato** disse que há um título executivo contra a beneficiária, que entende que é preciso negociar com o hospital sobre a segunda opinião para tentar segurar o título executivo e ganharia tempo. Disse que levaria a ata para o hospital para tentar a negociação. O



Conselheiro Presidente disse que teria que ser um árbitro de comum acordo e que acha que teria que ser feito com urgência, com alguém isento, que reúna as condições técnicas e éticas. Se não houver essa possibilidade, teria que adotar as medidas legais, ver a forma jurídica de pagar e ir contra o médico para reaver o dinheiro do que não foi gasto e as demais medidas. O **Conselheiro Sestelo** disse entender que a negociação deve ser levada ao limite, ver se há margem para chegar ao entendimento, sem prejuízo da questão ética profissional. O **Conselheiro Presidente** disse que o primeiro objetivo é proteger a beneficiária, disse que não se pode romper com a rede D'or, nem pagar por procedimentos que não foram realizados. Disse, ainda, que se aceitar a terceira opinião e

a mesma atestar que os materiais foram utilizados, a questão ética do médico cai por terra e tem que pagar. Com a palavra, **Dra. Carolina Calabrich** disse que houve algumas reuniões com o hospital Aliança e chegaram ao limite, que houve constrangimento quando mostraram exames e que entende que ainda existe o CRO para respaldar. O **Conselheiro Presidente** disse entender que há duas alternativas: pagar sob a condição de demandar a reparação contra o profissional médico, preservando a beneficiária, e mobilizando a AGU também para as providências legais, ou partir para a tentativa da terceira opinião. Disse, ainda, que deixar o Hospital cobrar da beneficiária e, ainda, pagar sem contestação, não são ações possíveis. O **Conselheiro Sestelo** disse entender que a colocação do conselheiro presidente foi a mais razoável. O **Conselheiro Frederico** disse ser simpático à sugestão de pagamento, mas entende que deveria ser precedida de uma manifestação da AGU. O **Conselheiro Presidente** disse que poderia tentar, mas que não sabe quanto tempo a AGU demoraria para responder e sugeriu deixar para finalizar a questão na semana seguinte, enquanto André pode conversar sobre os termos em que se daria a mediação com o hospital. O **Conselheiro Frederico** sugeriu que André já levasse ao hospital os nomes dos árbitros que a Dra. Carolina indicou e uma proposta de solução de acordo com o parecer técnico que existe. O **Conselheiro Presidente** disse que eles já informaram que não aceitam e querem receber tudo. O **Conselheiro Valtércio** sugeriu que se fizesse uma consulta ao CRO. O **Conselheiro Presidente** disse entender que não se deve levar nomes e sugeriu que o CRO indicasse uma pessoa isenta. **Dra. Carolina** disse que o Conselho não atua dessa forma e que deveria haver uma denúncia para isso e o CRO avaliar o caso. O **Conselheiro Presidente** questionou quanto tempo levaria isso e **Dra. Carolina** respondeu que seria uma incógnita. O **Conselheiro Frederico** disse entender que teria que ser alguém de outro Estado. O **Conselheiro Presidente** disse que teria que se estabelecer como se daria a perícia técnica, que elementos a embasariam; que o nome do perito é importante, mas a parametrização é fundamental. Com a palavra, o **Conselheiro Tarcísio** disse acreditar que seria uma perda de tempo ter novas tratativas com o Aliança; que a situação poderia ocorrer com qualquer beneficiário; que o plano está regular e que há um descumprimento contratual do credenciado, que a beneficiária deveria entrar com uma ação para requerer a proteção que ela precisa; que se perderia tempo com a escolha de uma terceira opinião e de uma forma ou de outra seria a beneficiária que teria de correr atrás de uma indenização. O **Conselheiro Presidente**

discordou da proposta apresentada, disse que não seria razoável e que o plano tem o dever de evitar que a beneficiária sofra qualquer tipo de ação, que ela não tem obrigação de ter o conhecimento técnico e que esta situação diz respeito ao plano com os prestadores. **André Liberato** disse que a beneficiária pode até entrar com uma ação de danos morais contra o plano. O **Conselheiro Presidente** sugeriu que fosse visto se o Aliança aceitaria uma intervenção de uma terceira opinião. **André Liberato** disse que é de grande responsabilidade o profissional que dará a terceira opinião, pois tem o nome a zelar e não acredita que daria opinião para proteger qualquer outro profissional. O **Conselheiro Presidente** esclareceu que a arbitragem é diferente de mediação. O **Conselheiro Tarcísio** disse entender que o conselho e a Presidente do Tribunal não têm legitimidade para propor uma arbitragem, sem uma formalidade procedimental, que existe

um rito formal em tudo que se faz. O **Conselheiro Presidente** disse que houve uma cobrança e uma glosa e que a discussão é quanto deve, pois existe a dívida. Com a palavra, o **Conselheiro Valtércio** disse que tentou falar com o Assessor do Procurador-Geral da República, mas não conseguiu, e que irá continuar tentando para buscar uma orientação. O **Conselheiro Presidente** disse que está no exercício da Presidência e que tentará conversar formalmente com a AGU para ter alguma orientação, que pode chamar André e Carolina. O **Conselheiro Arnaldo** sugeriu que enquanto se faz o contato com a AGU o TRT5-Saúde pode orientar o Hospital Aliança para que tenha ciência do caminho do recurso de glosa, desde que esteja no prazo, e que retire a cobrança da beneficiária. Disse que discorda de se ouvir uma terceira opinião. **André Liberato** disse que o Hospital Aliança não pode fazer o recurso de glosa porque, operacionalmente, não houve a glosa, que a médica foi ao hospital antes de mandarem a conta; que houve o alerta e não houve consenso, que não chegaram a faturar para o plano. O **Conselheiro Arnaldo** perguntou onde está documentada a situação. **André Liberato** disse que todo mês acontece este procedimento; que quando vai fechar a conta do hospital, a médica auditora vai e diz o que não concorda, que é uma rotina, só que, no caso em questão não houve consenso e pediram para não faturar a conta. O **Conselheiro Presidente** disse entender que é preciso caracterizar formalmente a glosa, que, quando for para a AGU, tem que levar a situação já consolidada. O **Conselheiro Arnaldo** disse que se foi uma emergência a auditoria foi a posteriori; que entende que a glosa só poderia ser feita após a apresentação da fatura. O **Conselheiro Presidente** disse que isso tudo foi posterior e, como medida operacional, não vê problema, mas, se não há consenso, e insistem em cobrar, tem que ir para o lado formal para haver a glosa. **André Liberato** disse que assim funciona nas operadoras de saúde, mas que vai pedir para que mandem a fatura, vai quebrar a regra, pois há a regra de só mandar quando há consenso e que vai ligar para o Aliança para mandarem a fatura. O **Conselheiro Arnaldo** disse que é importante até para o direito do contraditório, da ampla defesa do recurso de glosa, que, quando não há consenso, tem que ficar documentado. O **Conselheiro Presidente** disse que entende que o conselho não pode interferir operacionalmente, mas a situação ora em questão não pode ser tratada na informalidade, que é uma situação excepcional e de conflito. **André Liberato** disse que



foi solicitado o envio da fatura, com observação, mas que a médica auditora disse entender que deveria, porque seria como se tivesse dando um consenso, mas que vai quebrar a regra, embora tenha havido relutância das próprias auditoras que não trabalham dessa forma. O **Conselheiro Presidente** disse entender que não seria quebrar a regra e sim seguir a regra, pois há um dissídio que precisa ser formalizado. **André Liberato** disse que, para ele, ainda seria bom tentar uma terceira opinião porque não foi judicializado ainda e está na esfera administrativa. O **Conselheiro Tarcísio** questionou se a beneficiária havia sido notificada sobre o débito. **André Liberato** disse que sim. O **Conselheiro Tarcísio** questionou como ela foi cobrada se o plano não foi em momento algum; que não se pode tomar nenhuma decisão sem formalizar, porque não há documento para contrapor. **André Liberato** disse que é possível materializar tudo que aconteceu, pode reduzir a termo e que pode ligar para o Aliança para eles mandarem a conta, mas não é a forma que se trabalham as operadoras de saúde. O **Conselheiro**

Presidente disse que o Conselho só pode se basear em elementos formais e que precisa de segurança. **André Liberato** questionou se o que consta no proad não seria suficiente. O **Conselheiro Presidente** disse que é preciso documentos, que é necessário instruir o processo para que o conselho possa decidir e que o conselho ficou ciente somente nesta reunião como é o operacional nestas situações. **André Liberato** disse que, como não houve consenso, não autorizou que emitissem a fatura. O **Conselheiro Arnaldo** disse que, salvo engano, a emissão da nota fiscal é a posteriori, depois da análise e do pagamento, pois há também a questão do recolhimento dos tributos e disse entender que uma coisa é faturar, aguardar a avaliação e pagar o que é devido. **André Liberato** disse que só foi faturado o que houve consenso e que, no Aliança, a fatura é antecipada. Com a palavra, o **Conselheiro Presidente** disse entender que deverá ser consultada a AGU para saber como agir e sugeriu que fossem feitas gestões junto ao Aliança para se chegar a um consenso. O **Conselheiro Arnaldo** disse que, como não houve faturamento, entende que pode ser feito um contato administrativo com o hospital até para tentar se liberar o nome da beneficiária, disse que defende o caminho da negociação e não da arbitragem. O **Conselheiro Presidente** disse que, na semana seguinte, o conselho irá deliberar e solicitou que André Liberato fizesse o contato com o Aliança, informando, ainda, que irá verificar juntamente à AGU as informações necessárias. **André Liberato** informou que, com relação à assinatura da renovação do contrato com a Caixa, parece que irão deixar para a última hora, que solicitou auxílio de Tarcísio junto ao superintendente. O **Conselheiro Tarcísio** disse que ligou para o superintendente e falou pessoalmente e ele informou que irá agilizar, mas que sabe que a Caixa sempre deixa para o final. **André Liberato** disse que Dra. Dalila assinou o contrato no dia 10/7, a Vice-Presidente da Caixa assinou dia 27/7 e que lhe parece que a Caixa deixará para assinar dia 26/7 e que a prorrogação foi solicitada com antecedência de 05 (cinco) meses. O **Conselheiro Presidente** disse que teve a feliz notícia de que a Presidente do Tribunal fará um aporte extra ao TRT5-Saúde para compensar um pouco as perdas do orçamento, que foi um trabalho articulado de Tarcísio, Marinho, da equipe técnica, disse que houve



remanejamento orçamentário, que houve um trabalho muito intenso da Diretoria-Geral, da SOF e parabenizou pelo resultado. Disse que a boa notícia dá uma tranquilidade e traz mais conforto para os beneficiários. O **Conselheiro Tarcísio** disse que aproveitou o momento em que seria possível o remanejamento, que convidaram o Vice-Presidente para uma reunião específica com a Presidente do Tribunal, que ratificou a intenção. Disse que foram dados os encaminhamentos técnicos e que o resultado já deve ter uns 15 a 20 dias que a publicação foi concretizada com o remanejamento das verbas; que é um alento para os beneficiários até de não ter reajuste; que todos devem ser parabenizados por isso; que o TRT5-Saúde vem sempre trabalhando e pensando nos beneficiários. O **Conselheiro Frederico** questionou sobre valores e o **Conselheiro Tarcísio** respondeu que são R\$3.000.000,00 (três milhões de reais), o que praticamente recupera o que o TRT5-Saúde perdeu no orçamento deste ano. O **Conselheiro Marinho** disse que tudo foi feito no propósito de recuperar a perda e restabelecer o equilíbrio, que há limites técnicos a serem observados; que a cada oportunidade estão buscando manter o equilíbrio; que há conversas com o CSJT sobre as necessidades e que ainda há uma janela orçamentária;

que a pandemia trouxe uma retração de despesas em alguns contratos; que, dentro da legalidade e segurança, pode se fazer aportes e que este é um bom motivo para se comemorar. Por fim, o **Conselheiro Presidente** agradeceu à presença de todos, especialmente da Dra. Carolina, reiterou as congratulações à Diretoria-Geral, à SOF, ao TRT5-Saúde e o esforço coletivo. O **Conselheiro Arnaldo** informou que não poderá estar presente na próxima reunião. O **Conselheiro Frederico** avisou sobre a abertura das inscrições para Conselheiros e pediu sensibilização para os Desembargadores. O **Conselheiro Presidente determinou o encerramento da reunião. Cientes os participantes presentes.** Encerrada a discussão, foi lavrada a presente Ata por mim, Marina López Prata, que depois de lida e achada conforme será assinada pelo Presidente do Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde.

Jéferson Alves Silva Muricy

Vice-Presidente do TRT5

Desembargador Presidente do Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde.