

SANTA CASA
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE E INSTITUTO DO CÉREBRO DE CAMPO GRANDE S/S

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 03.276.524/0001-06, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o n.º 0009717 e, representada, neste ato, por sua Presidente, **Dra. Alir Terra Lima**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/MS sob nº 3046, portadora do CPF nº 357.217.311-68, e pelo Diretor Financeiro, **Dr. João Nelson Lyrio**, brasileiro, viúvo, advogado, inscrito na OAB/MS sob nº 2631, portador do CPF nº 003.601.471-00, tendo como **Gestor do Contrato**, o Diretor Técnico, **Dr. William Leite Lemos Junior**, brasileiro, médico, CRM/MS 10.096, portador do RG nº 3.525.961 SSP/DF e do CPF nº 080.700.056-61, e, como **Fiscal do Contrato**, o Coordenador Médico do Pronto Socorro, **Dr. Marcos Marinelli Bonilha**, brasileiro, casado, médico (CRM/MS 2046), portador do RG nº 1785688 SSP/MS e do CPF nº 092.768.368-70, todos com endereço comercial à rua Eduardo Santos Pereira, nº 88, Centro, em Campo Grande/MS, CEP 79002-251.

CONTRATADA: INSTITUTO DO CÉREBRO DE CAMPO GRANDE S/S, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 31.239.459/0001-76, com sede à Rua Alagoas, nº 396, Sala 1605, Centro, CEP 79.020-121, Campo Grande/MS, neste ato representada por seus sócios-administradores, **Dr. João Bento Pfeiffer Araújo**, brasileiro, médico inscrito no CRM/MS sob o nº 7180, casado, portador da cédula de identidade RG nº. 1382468 Sejusp/MS e inscrito no CPF sob o nº. 030.623.061-57, residente e domiciliado em Campo Grande/MS, à Rua Eduardo Santos Pereira, nº 973, Apto. nº 604, Bairro Monte Castelo, CEP 79010-030, e **Dra. Danubia Sales da Mata**, brasileira, médica inscrita no CRM/MS sob o nº 7265, casada, portadora da cédula de identidade RG nº. 4833204 DGPC/GO e inscrita no CPF sob o nº 000.432.111-19, residente e domiciliada em Campo Grande/MS, à Rua Eduardo Santos Pereira, nº 973, Apto. nº 604, Bairro Monte Castelo, CEP 79010-030.

67 3322-4000



R. Eduardo Santos Pereira, 88
Centro, Campo Grande - MS



www.santacasacg.org.br

1

As partes acima resolvem celebrar o **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA **ORIGEM DO PRESENTE ADITIVO**

1.1. Em 05 de agosto de 2021, as partes firmaram contrato de prestação de serviços pelo **CONTRATADO** dentro da especialidade de psiquiatria, na assistência aos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE** para serem atendidos na dependência do Hospital Santa Casa, devendo realizar avaliações no formato de pareceres dos pacientes provenientes da entrada do Prontomed e Pronto Socorro, tendo sido prevista sua vigência para 12 (doze) meses.

1.2. Em 08 de setembro de 2022, as partes firmaram o **PRIMEIRO TERMO ADITIVO** ao contrato original, para limitar a abrangência contratual e prorrogar a vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da assinatura daquele instrumento.

1.3. Vencido o contrato, as partes resolvem, nesta data, formalizar o **SEGUNDO TERMO ADITIVO** ao contrato original, conforme as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA SEGUNDA **DA MODIFICAÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL E OUTRAS AVENÇAS**

2.1. A partir da assinatura do presente instrumento, a Cláusula Primeira do contrato originário, que tange acerca do objeto contratual, passa a vigorar com a seguinte redação:

“1.1. Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços médicos, sem exclusividade, na área de **PSIQUIATRIA**. Os serviços médicos serão realizados na sede da **CONTRATANTE**, aos pacientes do SUS e clientes privados que mantêm contratos com a **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** poderá indicar e substituir, sob sua responsabilidade, profissional especialista titulado em psiquiatria que pertença ao corpo clínico do Hospital, sendo necessária a apresentação

de Registro de Qualificação de Especialista – RQE consoante a legislação regulamentar, para a prestação do serviço contratado. Fica vedada qualquer relação entre estes que caracterize pessoal e subordinação direta da **CONTRATANTE**".

2.2. Os serviços prestados pela **CONTRATADA** serão executados somente dentro das dependências do Hospital Santa Casa de Campo Grande. Caso o paciente avaliado pelo serviço de psiquiatria possua indicação de internação, o acompanhamento se dará da seguinte forma:

2.2.1. Paciente proveniente do Pronto-Socorro/Prontomed, com indicação de internação por motivo psiquiátrico: Internação aos cuidados da Clínica Médica, com acompanhamento em conjunto pelo serviço de Psiquiatria, preferencialmente pelo mesmo profissional definido na avaliação inicial ou parecer, com registro de prescrição e evolução médica diária até alta da Psiquiatria ou transferência para outro serviço psiquiátrico.

2.2.2. Paciente proveniente do Pronto-Socorro/Prontomed com patologia psiquiátrica, porém com indicação de internação por outra especialidade por motivos diversos: internação aos cuidados da especialidade solicitante do parecer, com acompanhamento em conjunto diariamente pelo serviço de Psiquiatria, preferencialmente pelo mesmo profissional definido na avaliação inicial ou parecer, com registro de prescrição e evolução médica diária até alta da Psiquiatria ou transferência para outro serviço psiquiátrico.

2.2.3. Paciente já internado para outra especialidade: internação aos cuidados da especialidade solicitante do parecer, caso necessário, com acompanhamento em conjunto diariamente pelo serviço de Psiquiatria, preferencialmente pelo mesmo profissional definido na avaliação inicial ou parecer, com registro de prescrição e evolução médica diária até alta da psiquiatria ou transferência para outro serviço psiquiátrico.



2.2.4. As sugestões de alteração terapêutica da prescrição medicamentosa ou cuidados assistenciais serão de responsabilidade do especialista e devem ser efetivadas por meio da prescrição médica para devidas validações.

2.3. As respostas aos pareceres da especialidade para atendimentos aos pacientes, devido a peculiaridades clínicas inerentes à especialidade e, ainda, pactuação prévia entre as partes, ocorrerão da seguinte maneira: urgência/emergência em 24 (vinte e quatro) e os demais em até 48 (quarenta e oito) horas corridas após a sua solicitação no sistema, **acompanhadas** de avaliação médica em prontuário eletrônico e prescrição médica quando for necessário.

CLÁUSULA TERCEIRA **ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS**

3.1. A partir da assinatura do presente instrumento, a **CONTRATADA** compromete-se a desenvolver protocolos clínicos detalhados para o manejo de pacientes psiquiátricos em fase aguda. Esses protocolos devem ser baseados nas melhores práticas e evidências científicas atuais, e devem incluir, mas não se limitar a:

- a) Avaliação inicial e triagem de pacientes;
- b) Intervenções terapêuticas imediatas;
- c) Monitoramento contínuo do estado do paciente;
- d) Critérios para alta ou transferência de unidade.

Parágrafo único: Os referidos protocolos deverão ser submetidos a apreciação e validação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente da Santa Casa.

3.2. A **CONTRATADA** será responsável por implementar os protocolos clínicos desenvolvidos, garantindo que toda a equipe envolvida no atendimento aos pacientes esteja devidamente treinada e capacitada para seguir as diretrizes estabelecidas.

3.3. Os protocolos clínicos devem ser revisados e atualizados periodicamente, conforme necessário, para garantir que permaneçam alinhados com as melhores práticas e avanços na área da psiquiatria.

3.4. A **CONTRATADA** deve fornecer relatórios periódicos mensais à **CONTRATANTE**, detalhando o progresso na implementação dos protocolos, bem como quaisquer desafios ou áreas de melhoria identificadas.

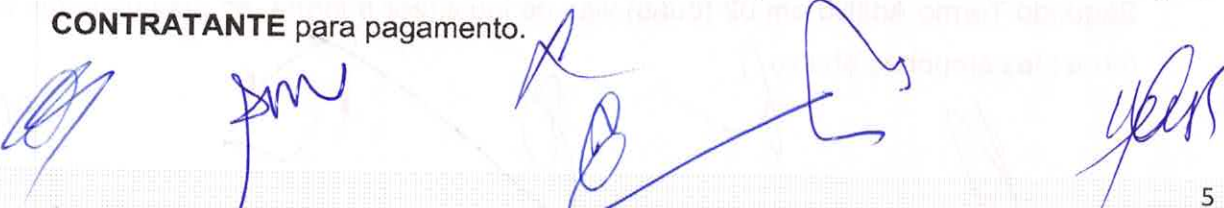
CLÁUSULA QUARTA **DOS REAJUSTE DE VALORES**

4.1. A partir da assinatura do presente aditivo, os valores pagos pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** pela execução do contrato serão reajustados de acordo com as disposições seguintes:

- a) R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais) nos primeiros 20 (vinte) pareceres;
- b) R\$ 260,00 (duzentos e sessenta reais), de 21 (vinte e um) a 40 (quarenta) pareceres;
- c) R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais), a partir de 40 (quarenta) pareceres.

Parágrafo único: Em relação às evoluções médicas de pacientes internados e que necessitem de acompanhamento do Serviço de Psiquiatria, será pago o valor relativo à tabela CBHPM 2018 sem deflator, perfazendo-se no valor de R\$ 104,64 (cento e quatro reais e sessenta e quatro centavos).

4.2. A **CONTRATADA** deverá emitir a nota fiscal, acompanhada necessariamente de relatório mensal de produtividade, que deverá conter número de atendimentos, nome do paciente, procedimento realizado, período de acompanhamento, além de outras especificações, até o terceiro dia útil subsequente à execução dos procedimentos, a fim de que sejam conferidas e validadas pela **CONTRATANTE** para pagamento.



5

4.3. Inexistindo erro ou inconformidade na execução dos serviços ou na extração da nota fiscal, e havendo autorização para faturamento pelo **Fiscal do Contrato**, a **CONTRATANTE** efetuará o pagamento até o 10º dia útil subsequente ao da entrega da nota fiscal e do relatório mensal de produtividade, mediante depósito bancário na conta informada no item 2.2. do contrato originário.

CLÁUSULA QUINTA **DA VIGÊNCIA**

5.1. Constitui objeto deste **Segundo Termo Aditivo** a prorrogação da vigência do contrato firmado entre as partes pelo prazo de **12 (doze) meses**, a contar da data da assinatura do presente instrumento.

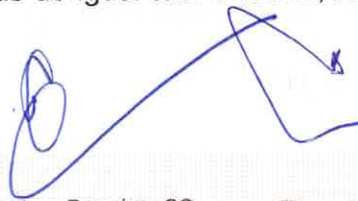
5.2. Nada obstante a previsão da vigência do presente Termo Aditivo ter sido estipulada em 12 (doze) meses, as partes poderão rescindi-lo a qualquer tempo, sem necessidade de declinar qualquer motivo, bastando notificar por escrito a outra parte sobre a decisão com o prazo de 30 (trinta) dias de antecedência, não gerando esse ato a obrigação de prestar, a que título for, qualquer multa ou indenização.

5.3. As partes respondem por suas respectivas obrigações contratuais até a data da rescisão, inclusive pagamentos e penalidades, na forma e condições avençadas no contrato inicialmente firmado.

CLÁUSULA SEXTA **RERRATIFICAÇÃO**


6.1. As demais cláusulas e condições do contrato original que não foram alteradas por bem deste instrumento são rerratificadas pelas partes, permanecendo em vigor.

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente Segundo Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das 02 (duas) testemunhas abaixo

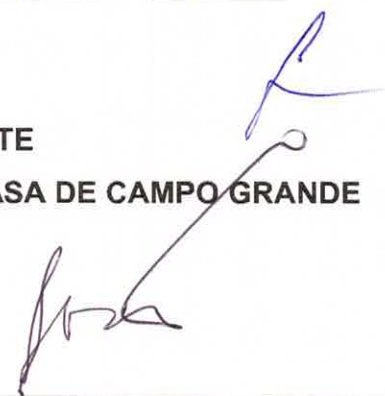


Campo Grande, MS, 19 de agosto de 2024.


Pela **CONTRATANTE**
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE



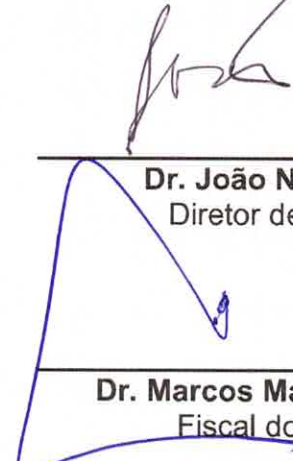
Dra. Alir Terra Lima
Presidente



Dr. João Nelson Lyrio
Diretor de Finanças

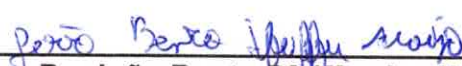


Dr. William Leite Lemos Junior
Gestor do Contrato



Dr. Marcos Marinelli Bonilha
Fiscal do Contrato

Pela **CONTRATADA**
INSTITUTO DO CÉREBRO DE CAMPO GRANDE S/S.

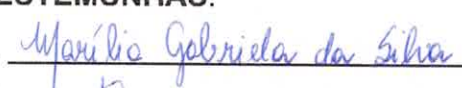


Dr. João Bento Pfeiffer Araújo
Sócio-administrador

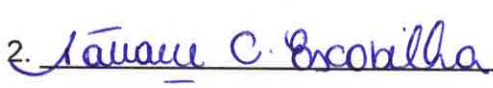


Dra. Danubia Sales da Mata
Sócia-administradora

TESTEMUNHAS:

1. 

Nome: Marília
CPF: 086.455.804-03

2. 

Nome: Tássia
CPF: 96079088534

Obs: Estas assinaturas fazem parte do Segundo Termo Aditivo firmado entre a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e o Instituto Do Cérebro De Campo Grande S/S.

