

**À D. COMISSÃO INTERNA DE CHAMAMENTO PÚBLICO (CICP/SESGO) DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS.**

- **Chamamento público nº 01/2022 (processo nº 202000010037537) – Seleção de organização social em saúde para celebração de Contrato de Gestão objetivando à celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, no Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad;**
- **Recurso Administrativo do Informativo de Resultado Preliminar**

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos inscrita junto ao CNPJ/ME sob o nº 19.324.171/0001-02 e com sede na Rua Itapeva, nº 202, conj. 34, Bela Vista, São Paulo, Capital, por seu procurador (instrumento de procuração já apresentado nos autos do chamamento público sob referência), vem à presença de Vs. Sas., nos termos do item 7.4 do edital do chamamento público sob referência, apresentar recurso contra a r. decisão da C. Comissão quanto a pontuação concedida a ora recorrente bem como quanto a pontuação concedida ao Instituto Matervida, pelas razões que se seguem.



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

1. Desde logo, anota-se que o presente recurso é tempestivo. A decisão ora recorrida foi disponibilizada no site da Secretaria de Saúde de Goiás em 18.04.22, segunda-feira. Logo, para fins de contagem do prazo recursal previsto na lei e no edital (dois dias úteis após a publicação), o prazo em questão se iniciou na terça-feira (primeiro dia útil a partir da publicação, nos termos do artigo 110 da Lei 8.666/93 e item 7.4 do edital). Assim, a apresentação do recurso na data de hoje, 20.04.22, atende o prazo cabível.

**I – NECESSIDADE DE REVISÃO DA PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA AO RECORRENTE.**

**PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA AO IMED PELA D. COMISSÃO: 86,9.**

**PONTUAÇÃO CORRETA A SER ATRIBUÍDA AO IMED APÓS APRECIACÃO DO PRESENTE RECURSO (CRITÉRIOS OBJETIVOS): 94,15.**

2. Como se infere do “*Resultado Preliminar de Análise de Propostas de Trabalho Chamamento Público nº 01/2022*”, foi divulgada a classificação geral das organizações sociais participantes do referido Chamamento Público, tendo sido atribuídos ao IMED 86,9 pontos – com o que esse instituto, ora recorrente, acabou classificado na primeira colocação.

3. Contudo, conforme a seguir será demonstrado, a pontuação atribuída pela d. Comissão Interna de Contrato de Gestão em Serviços de Saúde se mostra equivocada – e, com o provimento deste recurso, deverá ser corrigida, com a atribuição ao recorrente de 94,15 pontos.

**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

[www.imed.org.br](http://www.imed.org.br) – [projetos@imed.org.br](mailto:projetos@imed.org.br)

## **I.1 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO AO FLUXO UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERILIZADOS/ROUPAS**

4. Da análise do item 1 da matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas “*Área de Atividades; Implantação de fluxos (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo), Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas (página 19 do edital)*”, vê-se que a d. Comissão julgadora atribuiu 1,5 ponto ao IMED, sob o seguinte argumento: “**Baixo nível de detalhamento** em relação ao fluxo para material esterilizado, tanto na abordagem textual, quanto na apresentação de fluxogramas. Não se levou em consideração a complexidade dos serviços e seus diversos microfluxos dentro do macroprocesso” (g.n.).

5. Com o máximo respeito, é impossível que se concorde com a apontada pontuação. Isso porque, como se infere das páginas 39, 51, e 104 a 127 da Proposta de Trabalho apresentada pelo IMED (**fotos abaixo**, extraídas da própria proposta), foi apresentado, **de forma detalhada**, o fluxo para material esterilizado, bem como os respectivos fluxogramas, todos observando a complexidade necessária às necessidades do Hospital. Confira-se:



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### 1.3. Fluxos de acesso a Central de Materiais Esterilizados

1.3.1. Fluxo de acesso a CME por profissionais do setor - Todos os profissionais deverão realizar a troca de roupa no vestiário central, seguir pelo corredor principal até o corredor de acesso para paramentação e acessar a CME.



Imagem: Fluxo de acesso a CME por Profissionais.

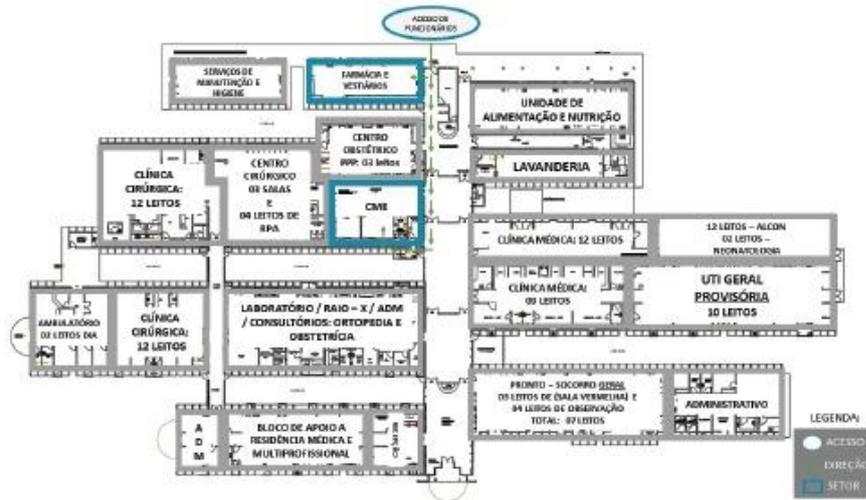


Imagem: Fluxo de acesso a CME por Profissionais.



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## ITEM 1.1.1.3 - FLUXO UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERILIZADOS/ROUPAS

### A - FLUXO UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERILIZADOS

**A** Central de Materiais Esterilizados (CME) do HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA (HEF), está localizada na área Central do Hospital, facilitando assim acesso a todas as áreas de atendimento como pode ser observado na imagem de setorização da Unidade abaixo.

104



A RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, da ANVISA, define a CME como uma "unidade funcional destinada ao processamento de produtos para a saúde dos serviços de saúde".

A SOBECC em sua publicação de 2017 define

como missão do Centro de Material e Esterilização prover todos os serviços assistenciais e de diagnósticos de produtos para saúde, processados, garantindo a quantidade e a qualidade necessárias para uma assistência segura. Esta será a missão da CME do HEF.



6. À luz dos documentos aqui reproduzidos (reitere-se, constantes da Proposta), cuja leitura, por si, demonstra **extremo detalhamento**, requer-se o provimento deste recurso, revendo-se a pontuação objeto deste tópico, com a concessão, ao recorrente, da pontuação máxima – qual seja, 2,0 pontos.

## **I.2 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “*IMPLANTAÇÃO DE LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS*”**

7. A d. Comissão, quando da análise do item 1 da matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas referente à “*Implantação de Logística de Suprimentos*”, entendeu por bem atribuir ao ora recorrente 0,75 ponto, ao argumento de que este “*abordou o tema de forma genérica e superficial, não sendo possível visualizar como se dará a implantação de logística de suprimentos na unidade*” (g.n.).

8. Com o devido respeito, o argumento não se justifica: às **páginas 151 a 167** da Proposta da Trabalho do IMED, (fotos abaixo), o tema foi abordado de forma específica e detalhada para a unidade de saúde (para não dizer **exaustiva**). Mais: a partir desse grau de detalhamento, ficou evidente a forma de implantação de logística na unidade. A constatar o que foi exposto, veja-se:



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## ITEM 1.1.2 - IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO

### 1.1.2.1 - IMPLANTAÇÃO DE LÓGISTICA DE SUPRIMENTO:

O setor de suprimentos é responsável por gerenciar todas as estoques existentes no Hospital Estadual de Formosa de forma a assegurar a disponibilização dos materiais, medicamentos e insumos necessários para o desempenho das respectivas atividades. Uma cadeia de abastecimento bem administrada garante:

- Otimização dos recursos humanos;
- Padronização e categorização de produtos, garantindo a racionalização dos recursos e redução das compras;
- Redução do saldo imobilizado em inventário;
- Redução de perdas;
- Maior agilidade no abastecimento e consequentemente redução de sub estoques;
- Maior segurança do paciente.

#### Termos e Definições

**Curva ABC:** Método de classificação de informações para que se separem os itens de maior importância ou impacto, os quais são normalmente em menor número, onde **A** corresponde aos itens de estoque de maior importância, valor ou quantidade (20% do total), **B** corresponde a itens com importância, quantidade ou valor intermediário (30% do total), e **C** corresponde a itens menor importância, valor ou quantidade (50% do total).

**Curva XYZ:** Classifica o inventário tomando como base o critério de criticidade, ou seja, é colocado em análise o impacto que a falta desses itens no inventário causa nos processos internos, sendo que **X** é definido como grupo ordinário, os itens dessa categoria apresentam baixa criticidade (sua falta compromete o atendimento de usuários internos e externos, mas não traz graves consequências), **Y** é definido como grupo crítico, representando os produtos cuja falta causa um transtorno razoável dentro da organização e **Z** trata-se do grupo vital, cuja falta traz consequências desastrosas, podendo, por exemplo, interromper as operações da empresa.

**Curva 123:** Esse método leva em consideração a dificuldade com que certos produ-





IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

QUALIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO (NOTA DE RECEBIMENTO)	TOMADA DE AÇÃO
Ótimo	91% a 100	Incentivo à manutenção das boas práticas
Bom	76% a 90%	Oportunidade de melhoria das ocorrências apontadas
Regular	51% a 75%	Será dado período de adequação de 06 meses para alteração de status. Após esse período, se não houver alteração de status, será impossibilitada comercialização até a apresentação de plano de melhoria e agendamento de nova visita para qualificação.
Inatisfatório	Até 50%	Será impossibilitada comercialização até a apresentação de plano de melhoria e agendamento de nova visita para qualificação.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura Responsável do setor: \_\_\_\_\_

167



9. Estando evidenciada, repita-se, detalhada abordagem do tema, fica evidente a necessidade de revisão da pontuação atribuída ao recorrente, cumprindo-lhe receber quanto a este item a pontuação máxima – qual seja, 1,0 ponto.

**I.3 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “PROPOSTA DE MANUAL DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS” – DOCUMENTO APRESENTADO NOS AUTOS PELO RECORRENTE, AO CONTRÁRIO DO QUE, EQUIVOCADAMENTE, AFIRMOU A D. COMISSÃO.**

10. Entendeu a d. Comissão Julgadora que o recorrente “**Não apresentou** proposta de manual de protocolos assistenciais (item 1 – Área de Atividades; Implantação de Processos, Proposta de manual de protocolos assistenciais” (g.n.), motivo pelo qual lhe atribuiu pontuação igual a zero.

11. **Ao contrário da afirmação da d. Comissão, o documento (Proposta de Manual de Protocolos assistenciais) foi apresentado, como se infere do item 1.1.3 das páginas 322 a 615. As fotos a seguir comprovam a apresentação do manual em questão:**



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## ITEM 1.1.3 - IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS

### ITEM 1.1.3.1 - PROPOSTA DE MANUAL DE PROTOCOLOS ASSISTÊNCIAIS

#### MANUAL DE NORMAS, ROTINAS E PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM

322

#### ADMINISTRAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO/INALAÇÃO/MICRONEBULIZAÇÃO

##### 1. OBJETIVO

Promover a umidificação das secreções das vias aéreas visando facilitar a expectoração;

Administrar medicamentos absorvíveis pela mucosa nasal que tenham efeito sistêmico.

##### 2. APLICABILIDADE

Este procedimento aplica-se a todos os serviços e setores assistenciais.

##### 3. SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

- NT- Norma técnica;
- CCIH - Comissão de Controle de

Infecção Hospitalar;

- N/A - Não se aplica;
- SAE - Sistematização de Assistência de Enfermagem.

##### 4. MATERIAL UTILIZADO

- Fluxômetro;
- Inalador com medicações prescritas;
- Látex;
- Papel higiênico ou forro;
- Máscaras de inalação;
- Luvas de procedimentos.

##### 5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO





IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

LOGO DA UNIDADE	PROTOCOLO GERENCIADO META 6 – PREVENÇÃO DE QUEDA	CÓDIGO: XXX-XXX XXX-XX
		DATA: XX/XX/XXXX
		REVISÃO: XX
		PÁGINAS: X DE XX

### Monitoramento :Indicadores de resultados

- Taxa de quedas com dano.

Número de quedas com dano x 100  
Número de pacientes por dia

- Taxa de quedas sem dano.

Número de quedas sem dano x 100  
Número de pacientes por dia

- Índice de quedas

Número de eventos x 1000  
Número de pacientes por dia

Este indicador pode ser monitorado utilizando um diagrama de controle, visando não só construir a série histórica do evento, como também auxiliar a estabelecer metas e parâmetros de avaliação.

- Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão (priorizar setores com maior número de quedas).

Número de pacientes com avaliação

CÓDIGO: XXX-XXX XXX-XX

DATA: XX/XX/XXXX

REVISÃO: XX

PÁGINAS: X DE XX

do risco de queda realizada na admissão x 1000

*Número de pacientes internados no setor*

### Auditoria

- A auditoria desses processos relativos à adesão a prevenção à quedas deverá ser realizada mensalmente.



615



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br

12. Assim, é de clareza solar a necessidade de revisão da pontuação atribuída ao aqui recorrente, uma vez que entendeu a d. Comissão que o Manual em debate não teria sido apresentado – ao passo que, como visto, o mesmo encontra-se às páginas 322 a 615 da Proposta.

13. Assim, em face do equívoco perpetrado, deve ser atribuída ao IMED a pontuação máxima quanto a este item –, 1,0 ponto.

**I.4 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS PARA ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO”.**

14. O recorrente, quanto a tal item, recebeu 0,75 ponto, tendo a d. Comissão argumentado ter se dado “*abordagem superficial, com **baixo nível de detalhamento** das rotinas*” (g.n.).

15. O manual em questão foi apresentado às páginas 616 a 627 da proposta apresentada (imagens abaixo), e ao contrário do entendimento da r. Comissão, as **rotinas foram detalhadamente apresentadas**, não sendo razoável que se fale em abordagem superficial. Com o máximo respeito, é questão de ver a aludida proposta de manual.



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## ITEM - 1.1.3.2 PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS PARA ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO

### INTRODUÇÃO

O setor de Almoarifado e Patrimônio do Hospital Estadual de Formosa possui a finalidade de receber e conferir todo o material e bens de pequeno valor da unidade, bem como controlá-los e distribuí-los em quantidade adequada, e com a qualidade necessária, visando o melhor atendimento da demanda do Hospital.

Desta forma, este Manual tem como objetivo orientar a realização das atividades dos colaboradores, estabelecendo normas e rotinas que direcionam o desenvolvimento das mesmas, garantindo a qualidade dos resultados obtidos, o que resulta em benefícios para a organização e, principalmente, para os pacientes.

### FUNÇÕES

São funções do setor de Almoarifado e Patrimônio do Hospital Estadual de Formosa:

- Planejamento e controle do estoque

de materiais;

- Patrimonialização e controle dos bens do Hospital;
- Acompanhar e supervisionar o cumprimento do prazo de entrega de todos os materiais e bens de pequeno valor adquiridos junto aos fornecedores;
- Receber os materiais e bens adquiridos, certificando a especificação, marca de fabricação, qualidade e quantidade, custo unitário/total, CNPJ/Razão Social da Empresa fornecedora, através da AF/empenho, cuja Nota Fiscal também deverá estar conforme a especificação técnica descrita na AF/empenho;
- Armazenar os materiais em estoque;
- Registrar, patrimonializar e controlar os bens do Hospital;
- Registrar em sistema próprio as notas fiscais dos itens recebidos;
- Encaminhar ao Departamento Financeiro as notas fiscais para

616



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

[www.imed.org.br](http://www.imed.org.br) – [projetos@imed.org.br](mailto:projetos@imed.org.br)



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

embalagens originais até sua utilização;

- Devem ser estocados em estantes ou estrados localizados no piso inferior das instalações do Almoxarifado e possivelmente isolados de outros materiais.

### **Normas Técnicas para Guarda de Inflamáveis**

- A área destinada a estocagem de inflamáveis, quando situada ao ar livre, deve ser perfeitamente delimitada e isolada;
- Quando situada em edificação, deve ser bem arejada, ter piso, paredes e teto de material não combustível e com taxas de resistência a fogo não inferior a 2 horas;
- Os líquidos inflamáveis devem ser embalados em tambores ou outros recipientes portáteis fechados, cuja capacidade não exceda a 226 litros;
- Os recipientes de líquidos inflamáveis devem ser estocados sobre estrados ou armação especial, obedecendo o disposto na NB - 98 da ABNT.

### **Normas Técnicas para Estocagem de Tambores e Barris**

- Os tambores devem ser guardados de forma deitada e presos com calços de madeira na camada de baixo;
- Quando os tambores estiverem vazios e a quantidade for elevada a pilha terá de preferência formato de uma pirâmide;

- Os barris podem também ser empilhados de pé em camadas desencontradas, como tábua ou prancha entre uma camada e outra.

### **Normas Técnicas para estocagem de materiais Retangulares**

- Todos os volumes devem ter tamanhos uniformes;
- As caixas de papelão não devem ser depositadas em local úmido;
- Convém deixar metade da largura de cada caixa ou material retangular para fora em toda a sua volta, de cada cinco corridas de altura.

### **Normas Técnicas para Guarda de Sacarias**

- Sacarias em geral (arroz, feijão, açúcar, trigo, etc.). Sua guarda será feita em estrados de material em pilhas "armadas"; a pilha deve ficar no mínimo 0,50 cm da parede, as bocas dos sacos devem ficar voltadas para dentro da pilha.

627



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

[www.imed.org.br](http://www.imed.org.br) – [projetos@imed.org.br](mailto:projetos@imed.org.br)

16. Assim sendo, é imperiosa a revisão da pontuação atribuída, devendo a mesma ser corrigida para 1,0 ponto, com o indeclinável provimento do presente recurso.

#### **1.5 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “PROPOSIÇÃO DE PROJETOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E/OU SOCIAIS”**

17. Neste tópico, de 4 pontos possíveis, foram concedidos 2,5 pontos ao ora recorrente.

18. A d. Comissão, para tirar 1,5 ponto dos 4 possíveis, fundamentou-se em três proposições: (a) os projetos seriam “*genéricos*”, a demonstrar “*falta de personalização e originalidade para o perfil da unidade*”; (b) foram apresentados “*apenas 4 (quatro) projetos*”; e (c) “*2 (dois) deles já são intrínsecos à assistência do SUS*”.

19. Como foram 3 (três) as anotações da d. Comissão, com 1,5 ponto retirado, supõe-se que cada anotação tenha descontado 0,5 ponto do ora recorrente. De todo modo, a retirada não se justifica.

20. Relembre-se que os 4 projetos apresentados foram: (i) implantação do ambulatório multidisciplinar pós-covid, com destaque para as áreas de fisioterapia e psicologia (pág. 664 do projeto), em especial a da terapia em grupo (mesma pág.); (ii) acompanhamento de pacientes crônicos, inclusive através de gerenciamento de casos por telemonitoramento inserido em *software* de gestão médica (págs. 679 e 680); (iii) amparo social a gestantes em



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

situação de vulnerabilidade social e econômica, priorizando-se aquelas sob a condição de maternidade solo (pág. 682); e (iv) veiculação de programação de natureza televisiva, com o objetivo de propiciar uma melhor experiência a pacientes e acompanhantes, seja para informar a respeito das rotinas do Hospital, seja para propiciar momentos lúdicos e inspiradores, tanto através de depoimentos daqueles que passaram pela unidade de saúde quanto através de entrevistas de pessoas conhecidas da comunidade local (pág. 686).

21. Com o máximo respeito, pondera-se que, se determinada situação é de dramaticidade que ultrapassa determinada região, isso não justifica que ela seja ignorada. A covid, por exemplo, deixou sequelas sobre a saúde mental da população “*no mundo inteiro*” – e cuja superação não demandará menos de “*dois anos*”, como recentemente anotou a psiquiatra Tânia Ferraz Alvez, do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo<sup>1</sup>. De outro lado, se o aqui recorrente, em outra unidade de saúde por ele administrada (a saber, no Hospital Estadual de Luziânia – cf. pág. 664, nota de rodapé 7), teve inegável êxito no acolhimento e no apoio a essa necessidade da população, com o perdão da expressão, isso não pode servir para lhe retirar pontos em outro projeto, pelo simples (e isolado) fato de que a ideia não é “original” nem “regional”.

22. O mesmo há que se dizer com relação às mães que possuem filhos em tenra idade e se encontram desprovidas de maior apoio familiar – se a gravidade do assunto (leia-se: situação de insegurança alimentar) ultrapassa essa ou aquela fronteira local, não se entende a razoabilidade da

---

<sup>1</sup> Valor Econômico, edição de 29.03.22, matéria intitulada “Pandemia infla casos de depressão e ansiedade, diz médica”.



penalização de quem se dispõe a colaborar para a solução do problema, inclusive com a disseminação da cultura de ajuda a quem dela necessita. Vale repetir: penalizar quem se dispõe a trabalhar, concretamente, para amenizar a triste condição de quem passa fome, sob o argumento de que a ideia não é “original”, com o máximo respeito aos entendimentos diversos, não se afigura razoável (*caput* do art. 2º da Lei 9.784/99).

23. Ademais, **o edital não diz** que os incrementos, assistenciais ou sociais, precisariam ser “originais” e “regionalizados” – e, caso assim fosse expresso, certamente o ora recorrente teria a oportunidade de se ater a particularidade do gênero.

24. No que diz respeito ao acompanhamento de pacientes crônicos, com o máximo respeito, vale asseverar que a proposta se amparou no perfil epidemiológico da população atendida junto ao próprio Hospital (cf. pág. 678, nota de rodapé 9) – e falta do acompanhamento mencionada na proposta, goste-se ou não, é um fator causador de um problema real a prejudicar o atendimento da população da unidade, em específico. Com todo o respeito, se problema do gênero não é, por assim dizer, exclusivo de São Luís de Montes Belos e região, isso não lhe diminui a gravidade nem a relevância. A questão, portanto, é regional.

25. Já no que versa à programação destinada a pacientes e seus acompanhantes, vale destacar que, embora, de fato, utilizar-se de recursos da tecnologia para veicular programas destinados a determinada população seja algo largamente utilizado em âmbito mundial, o referido canal tem foco exclusivo naquela população – para a qual o serviço não é apenas

original: é inédito. Mais: se o foco, como consta da proposta, é incentivar o depoimento de pacientes e acompanhantes que superaram situações de dificuldade vivenciadas no próprio Hospital, bem como dar voz a personagens conhecidos da região, fica evidente o caráter regional do projeto.

26. Pede-se, assim, que, acolhidas as presentes razões, seja provido o presente recurso para que se afaste a penalização do ora recorrente sob argumento de que os projetos apresentados não seriam originais nem regionais, acrescentando-se a pontuação respectiva. Até porque, reiterar-se, o edital não trouxe essa exigência.

27. No que concerne ao argumento de que teriam sido apresentados “*apenas 4 (quatro) projetos*”, pergunta-se: qual o número mínimo de projetos? **O edital não diz**. Sendo impossível ao ora recorrente adivinhar qual seria o número imaginado, pede-se que, também por este motivo, seja o recurso provido, afastando-se tal argumento – e acrescentando-se também a pontuação respectiva.

28. Por fim, vale lembrar que, dentre os princípios do SUS, encontram-se o da universalidade e o da integralidade – o que, como é curial, significa dizer que “toda” a população deve ser atendida em “todas” as suas necessidades<sup>2</sup>. Deste modo, não existe prática assistencial de saúde que, em tese, não faça parte da vastíssima gama de responsabilidades do SUS. A questão que, supunha-se, se colocava no edital era ofertar serviços às

---

<sup>2</sup> <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>



necessidades da população, encontrassem-se eles ou não teoricamente disponibilizados no âmbito do SUS.

29. De todo modo, **o edital não diz** que os incrementos precisariam se referir a serviços não abarcados pelo SUS – donde a necessidade de ser prover o recurso para que, afastado esse argumento, seja acrescentado ao recorrente a pontuação com base nele indevidamente retirada.

30. Feitas estas observações, cumpre acrescer 1,5 ponto à pontuação do IMED.

**I.6 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “APRESENTAÇÃO DE ORGANOGRAMA COM DEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE CADA MEMBRO DO CORPO DIRETIVO” – DEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE CADA MEMBRO EXPRESSAMENTE APRESENTADAS E NÃO OBSERVADAS QUANDO DA ATRIBUIÇÃO DE PONTUAÇÃO**

31. Quanto ao item 3 da Matriz de Avaliação – “*Qualidade Técnica; Estrutura e experiência da Diretoria; Apresentação de organograma com definição de competências de cada membro do corpo diretivo*”, a d. Comissão atribuiu ao recorrente 1,0 ponto, alegando que “*não apresentou definição das competências de cada membro do corpo diretivo*”.

32. No entanto, **ao contrário do consignado pela d. Comissão, as definições de competências foram expressa e exhaustivamente apresentadas pelo ora recorrente, com inequívoco detalhamento de**

**atribuições**. Veja-se, a respeito, o constante do **item 3.2.1** (**páginas 1.173 a 1.183**) **da Proposta**, conforme fotos abaixo.



## 3.2 – ESTRUTURA E EXPERIÊNCIA DA DIRETORIA

### 3.2.1 - APRESENTAÇÃO DE ORGANOGRAMA COM DEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE CADA MEMBRO DO CORPO DIRETIVO

INFORMAÇÕES GERAIS					
CARGO	DEPARTAMENTO	A QUEM SE REPORTA?	CLASSIF.	CLASSE	CBO
Diretor Geral	Administrativo	Conselho Diretor	L4	Líder	1312-05

IDADE	ESCOLARIDADE	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	EXPERIÊNCIA
N/A	Superior em Administração, Economia ou afins	Pós-graduação	Mínimo de 5 anos

COMPETÊNCIAS TÉCNICA	COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS
1. Legislação trabalhista;	1. Inteligência emocional;
2. Normas de segurança no trabalho;	2. Administração do tempo;
3. Conhecimento técnico em legislações relacionados a serviços de saúde;	3. Relacionamento humanizado;
4. Gestão de pessoas e processos;	4. Visão sistêmica;
5. Gestão de Custos;	5. Foco no resultado;

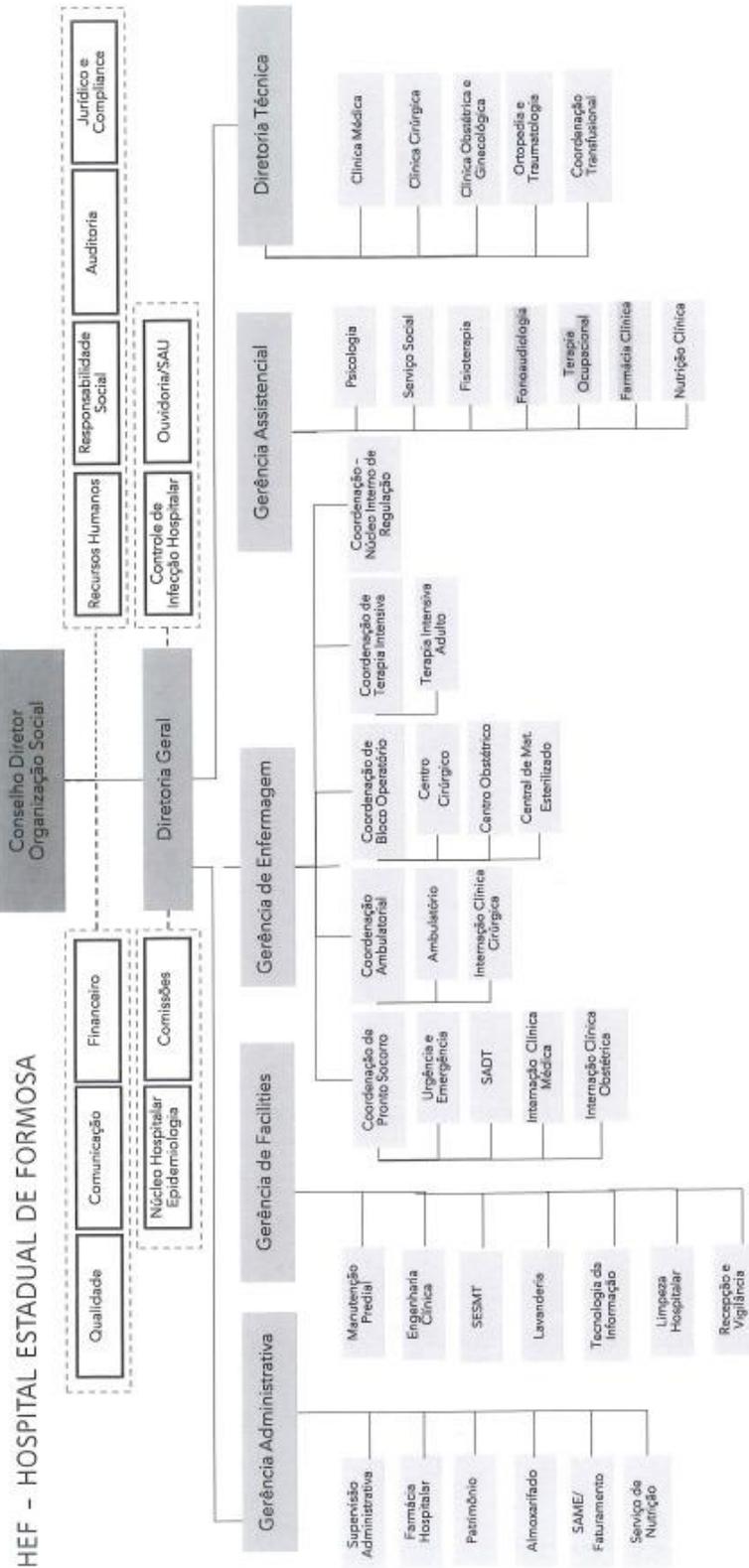




Assegurar a qualidade no atendimento e humanização assistencial;
Liderar equipes, garantir a escala adequada para o funcionamento dos setores de enfermagem;
Auxiliar nas rotinas e procedimentos das áreas;
Elaborar relatórios gerenciais;
Gerenciar fluxo de atendimento de pacientes;
Emitir parecer técnico referente ao processo de padronização, aquisição, distribuição, instalação e utilização de materiais;
Realizar o controle de solicitações e liberações de materiais;
Controlar os indicadores da área de atuação;
Atuar como multiplicador do conhecimento e gerenciar a assistência técnica prestada pela equipe de enfermagem;
Manter o sistema de avaliação contínuo e realizar reuniões periódicas com os departamentos assistenciais;
Monitorar o desempenho e a produtividade da equipe;
Acompanhar o cumprimento das metas do contrato de gestão;
Participar de programas de controle de infecção hospitalar;
Revisar protocolos operacionais das áreas sob sua gestão;
Monitorar e atuar sobre os indicadores de qualidade e segurança do paciente;
Propor ações de melhoria contínua;
Participar de campanhas de combate aos agravos da saúde;
Participar de programas e campanhas de saúde do trabalhador;
Participar da elaboração de projetos e políticas de saúde;
Acompanhar e organizar fluxo do setor de atuação;
Coordenar e acompanhar atividades da equipe técnica;
Realizar demais atividades inerentes ao cargo.

183





33. Como demonstrado, as definições de competências foram expressamente apresentadas ao longo de **11 páginas**.

34. Sendo assim, sem qualquer margem de dúvida, o recurso deve ser atribuído para a fim de atribuição ao IMED da pontuação máxima também quanto ao presente tópico (2,0 pontos).

**I.7 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO A TITULAÇÃO DE ESPECIALISTAS EM ADMINISTRAÇÃO/GESTÃO HOSPITALAR DOS MEMBROS DA DIRETORIA E COORDENAÇÕES (VÂNIA LÚCIA) – GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR**

35. Quanto ao item 3 – “*Qualidade Técnica; Estrutura e experiência da Diretoria; Titulação de especialistas em administração/gestão hospitalar dos membros da diretoria e coordenações*”, a d. Comissão atribuiu ao recorrente 3,5 pontos, sob a assertiva de que “*Vânia Lúcia não pontuou, pois não possui título de pós e sim de graduação*”.

36. Porém, conforme fotos abaixo, foi apresentado nas páginas 149 do Livro de Anexos o diploma da sra. Vania Lúcia, do qual se infere em seu **verso** (destaque realizado na foto colada abaixo) que **a mesma é especialista em administração hospitalar**:



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO



# UNIÃO EDUCACIONAL DE BRASÍLIA

## INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - ICSA

### DIPLOMA

O Diretor do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Administração em 09 de julho de 1997

**Vânia Lúcia Gomes Pires**

nascido(a) a 02 de novembro de 1974  
nacionalidade brasileira,  
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

matrícula de Ipatem: GO  
identidade nº 630.581 SSP/DF

Brasília, 09 de setembro de 1997

*Guilherme de A. Augusto*

Secretário

*Guilherme de A. Augusto*

Diretor





**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

<p>Curso de ADMINISTRAÇÃO Reconhecido pela Portaria MEC n.º 1.205/92 DOU 14.08.92</p>	<p><i>Lays de C. M. Gomes</i> Diretora do ICISA/ICEX</p> <p><i>Maria Aparecida de C. Augusto</i> Secretaria Geral ICISA/ICEX</p>	<p><b>APOSTILA UNEB/ICSA</b></p> <p>O diplomado concluiu no ICISA a <b>Habilitação em ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR.</b></p> <p>Brasília, 12 de 09/97</p> <p><i>[Assinatura]</i> DIRETOR</p>	<p><b>CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO GOIÁS E TOCANTINS</b></p> <p>Diploma Registrado, nos termos do Regulamento da Lei 4.785/65, Resolução CFA Nº. 136/96 e 177/96. Sob o Nº. 7344 Proc. 1461/2005 Livro 037, fls. 030, em 29/11/2005 Goiania, 29 de Novembro de 2005.</p> <p><i>[Assinatura]</i> Prof. Dr. R. B. R. R.</p> <p><b>TABELÃO DE NOTAS SÃO PAULO</b> Autenticado e assinado pelo responsável, mediante o sistema em abordagem, no dia 04/11/2005 15:08:47</p> <p><b>MILITAR 508 DO GOV. DO TOCANTINS</b> ALFONSO MARCELO DE SA 000 00 AU102743846538 CDD AUTENTICADO Nº. 4.20</p>	<p><b>MINISTERIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA</b></p> <p>Diploma registrado por designação do Ministério da Educação nos termos da Portaria 564/74 e DAU 71/77.</p> <p>Registro n.º 271</p> <p>Livro n.º 04 UNEB, Folha n.º 060</p> <p>Processo n.º 3.143.97</p> <p>Data de Registro 16/12/97</p> <p><i>[Assinatura]</i> Sociedade Cláudio Roberto Filho Diretor de Administração Acadêmica UNB/DAA</p>
---	--	---	---	---

**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br

37. Está evidente que a referida profissional tem a sobredita especialidade, donde ser necessário o acolhimento do presente recurso para que seja atribuída ao recorrente a pontuação máxima do item, qual seja, 4,0 pontos.

**I.8 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO A “*PROTOSCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO MÉDICA E ROTINAS OPERACIONAIS PARA OS SERVIÇOS DE MAIOR COMPLEXIDADE NA MEDICINA COMO NAS EMERGÊNCIAS E UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO, ONCOLOGIA E DE PEDIATRIA*”.**

38. Entendeu a d. Comissão que, em relação ao item 3 – “*Qualidade Técnica; Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar; Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto, oncologia e de pediatria*”, caberia a ora recorrente receber 1,25 ponto, sob a assertiva de que não teriam sido apresentados protocolos de oncologia.

39. Ocorre que **não há previsão de serviços de Oncologia ou da especialidade médica de Oncologia na unidade de saúde objeto do Chamamento Público**, conforme itens 4.3 e 4.4 do edital (páginas 32 e 33).

40. Assim, exigir-se a apresentação de protocolos de um serviço que sequer tem previsão de existir na unidade de saúde – como detalha o próprio edital – se mostra uma exigência indevida.

41. Sendo assim, é necessário o provimento do recurso, acrescentando-se ao recorrente a pontuação faltante.

**I.9 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO A “*PROTOSCOLOS DE ENFERMAGEM (ROTINAS POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS) NAS ÁREAS DE INTERNAÇÃO/ENFERMARIAS, UTI, CME, BLOCO CIRÚRGICO, ONCOLOGIA E DE PEDIATRIA*”**

42. Entendeu a d. Comissão que, em relação ao item 3 – “*Qualidade Técnica; Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar; Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME, bloco cirúrgico, oncologia e de pediatria*”, caberia ao recorrente a pontuação de 0,5 ponto, justificando, para tanto, que não foi contemplado as rotinas específicas para Oncologia e Pediatria.

43. Mais uma vez, destaca-se que não há previsão de serviços de Oncologia ou da especialidade médica de Oncologia na unidade de saúde objeto do Chamamento Público – não se justificando qualquer diminuição da pontuação do recorrente por conta dessa questão.

44. Com relação à Pediatria, vale ponderar que, como é curial, os protocolos de rotinas de enfermagem (descritos da página 337 a 628), podem igualmente ser aplicados a pacientes pediátricos – igualmente não se justificando a diminuição da pontuação.

45. Sendo assim, deve ser revista a pontuação concedida ao ora recorrente com relação a este tópico.

**I.10 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO A “NORMAS PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL COM ESPECIFICAÇÃO DE ESTRUTURA, NORMAS E ROTINAS, HORÁRIO E EQUIPE MÍNIMA”**

46. O recorrente recebeu neste item 1,50 ponto, tendo a d. Comissão justificado que a proposta “*cita as rotinas, mas não descreve as informações básicas*”.

47. Porém, **as informações básicas mencionadas estão descritas na Proposta da recorrente**, estando as mesmas nos manuais que são citados, precisamente na **página 2.058** – sem prejuízo da descrição das rotinas pormenorizadas ao item 1.1.3.2, com a inclusão de manuais às páginas 616 a 627 do volume 1.

48. Abaixo, seguem as imagens que comprovam o pleno atendimento da exigência editalícia:

**IMED**INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTOCUIDANDO  
COM RESPEITO

HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA			ÁREA: ADM. GERAL
Rotina: Identificação de pessoas p/ acesso à unidade			Código: R.ADM.01
1. Atividade	Responsável	Impressos	Descrição
Identificação das pessoas	Agente de Portaria	Livro de ocorrência	Registrar no livro de ocorrências o nome e documento de identidade da pessoa interessada, bem como, fornecer o crachá de identificação correspondente ao setor solicitado pela pessoa.

HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA			ÁREA: ADM. GERAL
Rotina: Revista e guarda de bolsas e acessórios			Código: R.ADM.02
1. Atividade	Responsável	2. Impressos	Descrição
Revistar pertences	Agente de Portaria	Livro Ata	Toda e qualquer pessoa ao entrar na unidade deverá ter seus pertences vistoriados e recolhidos durante a sua permanência na Unidade, ao mesmo tempo será expedida a senha para que, na saída, seja resgatado o referido pertence.

HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA			ÁREA: ADM. GERAL
Rotina: Deslocamento periódicos			Código: R.ADM.03
Atividade	Responsável	Impressos	Descrição
Rondas periódicas	Agente de portaria	Livro de Ocorrência	Periodicamente faz deslocamento pelos corredores, enfermarias da Unidade com objetivo de detectar pessoas sem adesivos e remove-las educadamente para saída. Toda e qualquer alteração ou excepcionalidade deve ser registrado pelo agente no livro de ocorrência que é diariamente analisado pela Administração Geral.

HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA			ÁREA: ADM. GERAL
Rotina: Cópias de documentos			Código: R.ADM.04
1. Atividade	Responsável	Impressos	Descrição

2058

**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## ITEM - 1.1.3.2 PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS PARA ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO

### INTRODUÇÃO

O setor de Almoarifado e Patrimônio do Hospital Estadual de Formosa possui a finalidade de receber e conferir todo o material e bens de pequeno valor da unidade, bem como controlá-los e distribuí-los em quantidade adequada, e com a qualidade necessária, visando o melhor atendimento da demanda do Hospital.

Desta forma, este Manual tem como objetivo orientar a realização das atividades dos colaboradores, estabelecendo normas e rotinas que direcionam o desenvolvimento das mesmas, garantindo a qualidade dos resultados obtidos, o que resulta em benefícios para a organização e, principalmente, para os pacientes.

### FUNÇÕES

São funções do setor de Almoarifado e Patrimônio do Hospital Estadual de Formosa:

- Planejamento e controle do estoque

de materiais;

- Patrimonialização e controle dos bens do Hospital;
- Acompanhar e supervisionar o cumprimento do prazo de entrega de todos os materiais e bens de pequeno valor adquiridos junto aos fornecedores;
- Receber os materiais e bens adquiridos, certificando a especificação, marca de fabricação, qualidade e quantidade, custo unitário/total, CNPJ/Razão Social da Empresa fornecedora, através da AF/empenho, cuja Nota Fiscal também deverá estar conforme a especificação técnica descrita na AF/empenho;
- Armazenar os materiais em estoque;
- Registrar, patrimonializar e controlar os bens do Hospital;
- Registrar em sistema próprio as notas fiscais dos itens recebidos;
- Encaminhar ao Departamento Financeiro as notas fiscais para

616



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

[www.imed.org.br](http://www.imed.org.br) – [projetos@imed.org.br](mailto:projetos@imed.org.br)



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

embalagens originais até sua utilização;

- Devem ser estocados em estantes ou estrados localizados no piso inferior das instalações do Almoxarifado e possivelmente isolados de outros materiais.

### **Normas Técnicas para Guarda de Inflamáveis**

- A área destinada a estocagem de inflamáveis, quando situada ao ar livre, deve ser perfeitamente delimitada e isolada;
- Quando situada em edificação, deve ser bem arejada, ter piso, paredes e teto de material não combustível e com taxas de resistência a fogo não inferior a 2 horas;
- Os líquidos inflamáveis devem ser embalados em tambores ou outros recipientes portáteis fechados, cuja capacidade não exceda a 226 litros;
- Os recipientes de líquidos inflamáveis devem ser estocados sobre estrados ou armação especial, obedecendo o disposto na NB - 98 da ABNT.

### **Normas Técnicas para Estocagem de Tambores e Barris**

- Os tambores devem ser guardados de forma deitada e presos com calços de madeira na camada de baixo;
- Quando os tambores estiverem vazios e a quantidade for elevada a pilha terá de preferência formato de uma pirâmide;

- Os barris podem também ser empilhados de pé em camadas desencontradas, como tábua ou prancha entre uma camada e outra.

### **Normas Técnicas para estocagem de materiais Retangulares**

- Todos os volumes devem ter tamanhos uniformes;
- As caixas de papelão não devem ser depositadas em local úmido;
- Convém deixar metade da largura de cada caixa ou material retangular para fora em toda a sua volta, de cada cinco corridas de altura.

### **Normas Técnicas para Guarda de Sacarias**

- Sacarias em geral (arroz, feijão, açúcar, trigo, etc.). Sua guarda será feita em estrados de material em pilhas "armadas"; a pilha deve ficar no mínimo 0,50 cm da parede, as bocas dos sacos devem ficar voltadas para dentro da pilha.

627



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

[www.imed.org.br](http://www.imed.org.br) – [projetos@imed.org.br](mailto:projetos@imed.org.br)

49. Pelo exposto, deve ser revista a pontuação dada a recorrente, devendo a mesma ser de 2,0 pontos.

**I.11 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “APRESENTAÇÃO DE CRITÉRIOS PARA A CONTRATAÇÃO DE TERCEIROS PARA OS SERVIÇOS DE LIMPEZA, VIGILÂNCIA E MANUTENÇÃO PREDIAL”.**

50. Quanto ao item em questão, o recorrente recebeu 1,75 pontos, tendo a d. Comissão justificado que “*não apresentou informações detalhadas para contratação de cada serviço” (g.n.).*

51. Diferentemente do que foi afirmado, a Proposta do recorrente apresentou, de **forma individual e detalhada** – conforme fotos abaixo das páginas 2.140 (limpeza), 2.144 (vigilância) e 2.147 (manutenção predial) –, **as informações sobre a contratação de cada um dos serviços.**



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

moléstias ou outras de natureza profissional e/ou ocupacional;

- Emitir a fatura/nota fiscal de acordo com o estabelecido em contrato dos serviços prestados.

## Serviços de Limpeza Hospitalar

### Objeto da prestação dos serviços

Prestação de serviços especializados contínuos de limpeza, conservação, higienização interna e externa, desinfecção de superfícies hospitalares, com a disponibilidade de mão de obra qualificada, equipamentos, acessórios, fornecimento de todos os insumos e materiais necessários para limpeza e desinfecção.

Realizações assíduas e periódicas de Detetização, Desratização, Descupinização e Limpeza dos reservatórios de água (inferior e superior), com a disponibilização de produtos saneantes hospitalares e domissanitários, sabonetes, papel toalha, lixeiras e contêineres, sacos de lixo, papel higiênico e demais materiais e equipamentos, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene em todas as dependências do Hospital.

### Crêterios para contratação

As atribuições da equipe do Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde podem variar de acordo com a área e as características do local onde a limpeza será realizada. Embora as atribuições possam apresentar variações entre os

setores, o objetivo alvo deve ser comum, ou seja, a remoção de sujidades de superfícies do ambiente, mediante a aplicação e ação de produtos químicos, ação física, aplicação de temperatura ou combinação de processos. A clareza das atribuições tem papel fundamental para seu cumprimento de todas as tarefas a serem realizadas.

## ATRIBUIÇÕES ADMINISTRATIVAS

### Quanto à apresentação pessoal

- Apresentar-se com uniforme completo, limpo, passado, sem manchas, portando a identificação do funcionário;
- Utilizar EPI's;
- Manter cabelos penteados e presos;
- Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças;
- Desprover-se de adornos, como pulseiras, anéis, brincos, colares e piercing.

### Quanto às normas institucionais

- Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho;
- Comunicar e justificar ausências;
- Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros;





# IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

2144

e da água de abastecimento do serviço de saúde;

- Proceder ao recolhimento e pesagem dos resíduos, conforme legislação vigente e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Unidade e demais exigências legais nos termos da Lei Federal 12.305/2010; da Resolução RDC no 306 de 7/12/2004, da Resolução MMA no 358 de 29/4/2005 e da Resolução Conjunta SS/SMA/SJDC nº 1, de 29/6/98 e legislações vindouras, com o objetivo do gerenciamento dos resíduos gerados nos serviços de saúde com vistas a preservar a saúde pública e a qualidade do meio ambiente; realizando a segregação no momento da geração do resíduo e destinando adequadamente os materiais perfuro-cortantes;
- Proceder ao recolhimento dos resíduos hospitalares, EM TODOS OS AMBIENTES DA UNIDADE DE SAÚDE, de forma a contemplar as etapas de segregação, coleta interna, armazenamento, transporte interno, com vistas ao transporte externo, tratamento e disposição final, sempre obedecendo as normas da ABNT e a legislação vigente;
- Elaborar, em conjunto com o IMED, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde devendo contemplar todos os Grupos de Resíduos gerados no estabelecimento (Grupos A, B, C, D e E), e atender integralmente ao estabelecido no roteiro constante da Lei Federal 12.305/2010; Resolução RDC no 306 de 7/12/2004 e Resolução MMA n 358 de 29/4/2005 e na Resolução Conjunta SS/SMA/SJDC nº 1, de 29/6/98.

roso dos acessos às áreas internas, proceder à identificação de servidores e usuários viabilizando o ingresso às instalações e de coibir possíveis ações destruidoras ao patrimônio e furtos. Acionar os dispositivos de segurança em casos de incêndio e qualquer fato, ocorrência ou fenômeno que coloque em risco os colaboradores, os serviços, o patrimônio como um todo, dando imediato conhecimento à Administração do IMED.

## Definição dos postos

Os serviços de vigilância, controle e fiscalização definidos neste instrumento se caracterizam por estarem configuradas como serviços que somente podem ser desempenhados por profissionais regidos e regulamentados por regulamentação específica quais sejam Lei Federal nº 7.102, de 20.06.83, alterada pelas Leis Federais nº 8.863, de 28.03.94, 9.017, de 30.03.95, e 11.718, de 20/6/2008 e Medida Provisória nº 2.184, de 24/08/2001, regulamentadas pelo Decreto nº 29.056, de 24.11.83, alterado pelo Decreto nº 1592, de 10.02.95, bem como pelas Portarias DG/DPF nº 387/2006 alterada pela Portaria DG/DPF nº 515/2007, DG/DPF nº 352/09, DG/DPF nº 408/09 e DG/DPF nº 781/10. A prestadora de serviços deve ter seu registro na Polícia Federal.

## Serviços de Vigilância

### Objeto da prestação dos serviços

Prestação de serviços de vigilância, controle e fiscalização, inclusive através de vigilância eletrônica CFTV e exercer um controle rigo-

Os postos onde ocorrerão os serviços de vigilância, controle e fiscalização devem incluir os locais de acesso de pacientes, acompanhantes, visitantes em geral, funcionários, fornecedores, prestadores de serviço além de demais locais que permitam a perfeita execução das atividades.



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

estrutura organizacional do órgão/  
entidade;

- Não é permitido a retenção de qualquer documento dos visitantes.

### Serviços de manutenção predial

#### Objeto da prestação dos serviços

Prestação de serviços de Manutenção Predial e de equipamentos prediais, visando a obtenção de adequadas condições físicas e estruturais em dependências médico-hospitalares, com a disponibilização de mão-de-obra qualificada, materiais e equipamentos, nos locais determinados.

### ATRIBUIÇÕES ADMINISTRATIVAS

#### Quanto à apresentação pessoal

- Apresentar-se com uniforme completo, limpo, passado, sem manchas, portando a identificação do funcionário;
- Utilizar EPIs;
- Manter cabelos penteados e presos;
- Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças;
- Desprover-se de adornos, como pulseiras, anéis, brincos, colares e piercing.

#### Quanto às normas

### institucionais

- Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho;
- Comunicar e justificar ausências;
- Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros;
- Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais;
- falar em tom baixo;
- respeitar o silêncio exigido em ambientes hospitalares;
- Participar de programas ou campanhas institucionais que contribuam para a minimização de riscos ocupacionais, ambientais e que estimulem a responsabilidade social;
- Evitar diálogos desnecessários, sem que seja questionado previamente.

### Orientações técnicas

Os procedimentos de manutenção predial a serem adotados deverão observar a prática da boa técnica e normas estabelecidas pela legislação vigente no que concerne ao controle físicos e estruturais da Unidade de Saúde.

O contratado deverá proporcionar um serviço de manutenção ininterrupto, de tal maneira que as instalações, plantas e equipamentos estejam sempre dentro dos padrões das boas práticas e os requisitos da lei em todos os momentos.



52. Assim sendo, deve ser concedida a pontuação máxima (2,0 pontos) ao recorrente, também quanto a este tópico, provendo-se o presente recurso.

**I.12 – REVISÃO DA PONTUAÇÃO QUANTO À “PROPOSTA DE TRABALHO COM ADEQUADO PLANEJAMENTO, VISÃO DE FUTURO, CRONOGRAMAS DE EXECUÇÃO, CUSTOS ESTIMADOS E RESULTADOS FACTÍVEIS”.**

53. Com relação ao item 3 – “*Qualidade Técnica; Metodologia de Projetos; Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis*” (página 44 do edital), foi concedido 1,5 ponto ao recorrente, sob o argumento de que o mesmo “*não apresentou cronogramas de execução (marcação temporal)*”.

54. Muito embora o cronograma, por um problema de impressão, não ter apresentado a marcação na tabela, **todo planejamento foi descrito e narrado com o *timeline* e cronologia em sequência, conforme apresentado na página 2.278**, devendo ser revista a pontuação para 2,0 pontos, com o provimento do recurso também quanto a este tópico.



# IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

Descrição do Risco	Análise do Risco			Gerenciamento do Risco		
Revo-gação / rescisão do contrato por ato imputável à SES/GO	3	1	1	Monitoramento da execução do contrato pelo Departamento Jurídico	Garantir o cumprimento integral do contrato	Garantir a assistência dos pacientes até a assunção da nova gestão
Reclamação trabalhista / acidente de trabalho / greves	1	1	1	Implantação de pesquisa de clima organizacional	Política de RH adequadas às leis e normativas e SESMT presente e atuante	Manter cadastro reserva de RH e provisões para reclamações trabalhistas e acidentes de trabalho
Alterações no arcabouço legislativo ou regulatório do setor que venham a impactar diretamente o contrato.	2	1	1	Acompanha-mento e norma-tiva regulatória e legislativa aplicada ao contrato	Avaliação dos instrumentos jurídicos passíveis de viabilizar a adaptação do contrato à nova realidade	Adequação do novo contrato com menor impacto possível à prestação do serviço

2278

## RESULTADOS ESPERADOS

Cada objetivo estratégico possui seu resultado e prazo estipulado, conforme apresentado a seguir:

**Execução das linhas de serviços do Hospital:** continuidade dos serviços do hospital e implantação de novos serviços assistenciais em até 1 mês.

**Cumprimento de metas e indicadores contratuais:** Cumprimento de, no mínimo 90% da produção de metas contratuais, de acordo com o cronograma de implantação dos serviços na unidade, e 100% dos indicadores de desempenho, também de acordo com o cronograma de implantação dos serviços.

**Certificação de Qualidade em Saúde:** Implantação completa de todos os projetos e certificação ONA1 em até 18 meses de gestão

**Assistência Humanizada:** Implantação completa de todos os projetos e índice de satisfa-

ção do usuário acima de 95% desde o início da gestão.

**Gestão eficiente e transparente:** Implantação completa de todos os projetos em até 90 dias de gestão.

**Gestão e desenvolvimento de Pessoas:** Implantação completa de todos os projetos em até 180 dias de gestão.

**Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa:** Implantação completa de todos os projetos em até 1 ano de gestão.

**Incremento de atividades e projetos no Hospital:** nossa meta é realizar a implantação de todos as propostas e projetos de incremento que não necessitam de investimento em até 10 meses de gestão. A proposta de Infraestrutura necessita de verba específica para investimento a ser disponibilizada pela SES, bem com de processos públicos específicos e, por isso, a princípio, não temos como estipular um prazo ou meta bem determinado.



**IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



## **II – REVISÃO DA PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA À PROPOSTA DA ASSOCIAÇÃO MATERVITA**

**PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA À MATERVITA PELA COMISSÃO: 80,85**

**PONTUAÇÃO CORRETA A SER ATRIBUÍDA À MATERVITA APÓS REVISÃO (CRITÉRIOS OBJETIVOS): 62,85**

55. Não foram juntados quaisquer documentos que demonstrassem o vínculo entre as pessoas cujos documentos foram acostados à proposta e Matervita – **nem foi indicada a relação entre tais pessoas e o cargo a ocupar no organograma proposto para o Hospital.** Isso sem falar que as exigências de especialização igualmente não foram observadas.

56. Quanto ao item 3 de Qualidade Técnica, por conseguinte, deve ser desconsiderada a pontuação total de 18 pontos atribuídas aos gestores indicados pela Associação Matervita.

57. Com relação aos gestores, confira-se:

- Everton Cleyton: (1) não foi apresentado CV (exigido ao item 9.6.4 do Edital; (2) não foi apresentado documento que comprovasse seu vínculo com a Associação Matervita; e (3) não foi apresentado documento que comprovasse a especialização exigida no Edital. Portanto, a pontuação ser revisada para zero.

- Geraldino: (1) não foi apresentado CV (exigido ao item 9.6.4 do Edital; (2) não foi apresentado documento que comprovasse seu vínculo com a Associação

Matervita; e (3) não foi apresentado documento que comprovasse a especialização exigida no Edital. Portanto, a pontuação ser revisada zero.

- Murilo Carlos da Silva: 1) não foi apresentado CV (exigido ao item 9.6.4 do Edital); (2) não foi apresentado que comprovasse seu vínculo com a Associação Matervita; e (3) não foi apresentado documento que comprovasse a especialização exigida no Edital (muito pelo contrário: o que se apresentou foi atestação de experiência como gerente de práticas médicas). Portanto, a pontuação ser revisada para zero.

58. Veja-se, ainda, cada caso específico de membros da diretoria e coordenações.

- Sara Cristina: (1) apresentou-se atestado de especialização em controle hospitalar, e não em Gestão Hospitalar ou Administração Hospitalar, conforme exige o item 3 do Edital (a bem da verdade, apresentou-se apenas documento que a qualificaria apenas como responsável técnica, e em cargo de diretoria); (2) não foi apresentado CV, conforme exigido no item 9.4.1 do edital; (3) não apresentou documento de vinculação com a Matervita; e (4) não foi indicado qual cargo ocuparia no organograma. Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

- Ana Paula Martins: (1) apresentou-se documento de especialização gestão em saúde e não em Gestão Hospitalar ou Administração Hospitalar; (2) não foi apresentado CV, conforme exigido no item 9.4.1 do edital; (3) não apresentou documento de vinculação com a Matervita; e (4) não foi indicado qual cargo ocuparia no organograma. Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

- Viviane Patricia dos Santos: 1) não foi apresentado CV (exigido ao item 9.6.4 do Edital); (2) não foi apresentado que comprovasse seu vínculo com a Associação Matervita; e (3) não foi indicado qual cargo ocuparia no Organograma. Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

- Beatriz de Matos Silva: (1) apresentou-se documento de especialização gestão em saúde e não em Gestão Hospitalar ou Administração Hospitalar; (2) não foi apresentado CV, conforme exigido no item 9.4.1 do edital; (3) não apresentou documento de vinculação com a Matervita; e (4) não foi indicado qual cargo ocuparia no organograma. Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

- Claudineia Mendonça: (1) não foi apresentado CV; (2) não apresentou documento de vinculação com a Matervita; e (3) não foi indicado qual cargo ocuparia no organograma. Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

59. No que versa à experiência de sua diretoria, o recurso igualmente deve ser provido. Veja-se:

- Renato Pereira de Souza: (1) apresentou-se documento de especialização gestão em saúde e não em Gestão Hospitalar ou Administração Hospitalar; (2) não foi apresentado CV; (3) não apresentou documento de vinculação com a Matervita; e (4) apresentou dois documentos distintos relacionados à sua experiência, em **cargos de direção exercidos a um mesmíssimo tempo em instituições diferentes** (no período entre maio de 2.005 até maio de 2.020, teria sido diretor na Santa Casa de Anápolis; e de novembro de 2.017 a fevereiro de 2.020, diz ter atuado como diretor do Hospital Estadual de Urgências de Anápolis – HUANA, suscitando óbvia indagação a respeito dessa ubiquidade). Assim, a pontuação ser revisada de 0,5 para zero.

60. Considerando que a Matervita se limita a juntar diplomas, certificados e documentos, sem indicar o cargo que cada um ocuparia no organograma, cabe indagar: quem seriam os diretores? De qual diretoria? Quem seria os coordenadores? Essas definições se dariam por sorteio?

61. Mais: tendo em vista que não é demonstrado o vínculo entre a Matervita e as pessoas apontadas na proposta, bastaria, a prevalecer a pontuação até agora concedida, a qualquer proponente juntar currículos ou atestados de qualquer profissional, sem e mínima indicação de que tais realmente possuem algum vínculo, qualquer que seja, com o proponente. Com o perdão da comparação, sob essa ótica, caberia a qualquer participante dizer que Dráuzio Varella e Robert Rey seriam diretores da unidade, cavoucar seus currículos na Internet, acostar o xerox à proposta e nada haveria de errado com isso.

62. Pede-se, assim, que o recurso seja provido, para, em conformidade com o exposto neste tópico, sejam excluídos os pontos indicados com relação à Associação Matervita.

### **III – CONCLUSÃO.**

63. Pede-se, em primeiro lugar, que o presente recurso seja recebido pela C. Comissão no seu **efeito suspensivo** (§ 2º do artigo 109 da Lei Federal 8.666/93 e item 7.10 do edital).



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

64. Após a manifestação dos demais interessados, pede-se a ulterior apreciação do recurso pela d. Comissão Interna de Chamamento Público, **para fins de seu provimento, sendo assim somado 7,25** (sete vírgula vinte e cinco) **pontos à nota de técnica do IMED no certame, totalizando ao recorrente 94,15 pontos finais**, bem como excluindo-se 18 pontos indevidamente atribuídos à Associação Matervita, conforme exposto ao longo destas razões de recurso.

Pede deferimento.

Goiânia, 20 de abril de 2.022.

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO**

p.p. André Fonseca Leme

OAB-SP 172.666