

Contrarrrazões aos Apontamentos do Instituto Social Mais Saúde (ISMS)

À

Comissão de Contratação do Chamamento Público nº 001/2025-SES/MS

Proponente: Instituto Saúde e Cidadania (ISAC)

Objeto: Apresentação de contrarrrazões aos apontamentos formulados pela organização social Instituto Social Mais Saúde (ISMS) em face da proposta técnica apresentada pelo Instituto Saúde e Cidadania (ISAC).

PREÂMBULO

A impugnante ISMS apresenta uma série de apontamentos que, em sua maioria, partem de uma análise superficial e descontextualizada da proposta técnica do ISAC. Busca-se, por meio de um formalismo excessivo e da desconsideração do princípio da razoabilidade, a desclassificação de uma proposta robusta, exequível e estritamente aderente às necessidades do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN). As contrarrrazões a seguir demonstrarão, ponto a ponto, com referências diretas às páginas da proposta técnica do ISAC, que os apontamentos carecem de fundamento técnico e legal.

II. DOS APONTAMENTOS TÉCNICOS (FLUXOS E REGIMENTOS)

2.1. Do Fluxo para Processamento de Roupas (Apontamento 3.4 do ISMS)

Síntese do Apontamento: O ISMS alega que o fluxo proposto pelo ISAC pressupõe lavanderia externa, o que seria incoerente com a estrutura interna do HRDJSN, e que faltam detalhes das etapas do processo.

Contrarrazões Fundamentadas: A alegação é improcedente e demonstra uma leitura desatenta da proposta. O ISAC, de forma clara e transparente, estrutura seu plano de trabalho para o processamento de roupas com base em um **serviço terceirizado**, conforme detalhado no **item 3.1.4, páginas 151 a 161**. A proposta não só menciona, como detalha este modelo, incluindo a disponibilização de equipamentos pela contratada e a responsabilidade desta pela manutenção. O fluxograma da **página 153** ("FLUXO DE ROUPAS PARA O HOSPITAL") é explícito ao indicar a etapa "LAVANDERIA (SERVIÇO TERCEIRIZADO PELA OSS)". O fluxo apresentado é completo, descrevendo desde a coleta da roupa suja, o transporte em veículo adequado (p. 154), o processamento e o controle de qualidade (p. 155), em total conformidade com as normativas da ANVISA. Portanto, não há incoerência, mas sim um plano de trabalho bem definido e alinhado às práticas de mercado para gestão hospitalar.

2.2. Do Fluxo para Gerenciamento de Resíduos Sólidos (Apontamentos 3.5 e 3.6 do ISMS)

Síntese do Apontamento: O ISMS aponta a ausência de descrição do fluxo de manejo, a utilização de normativos revogados (RDC 306/2004) e a falta de detalhamento da destinação final.

Contrarrazões Fundamentadas: A impugnante age com má-fé. A proposta do ISAC, no **item 3.1.5, página 162**, cita expressamente a legislação vigente e mais importante, a **RDC nº 222, de 28 de março de 2018**, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. A menção à RDC 306/2004 ocorre

apenas como referência histórica, não como base do plano. A proposta detalha todas as etapas do gerenciamento, desde a geração até a destinação final, conforme o fluxograma "GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE" na **página 164**, que ilustra as 9 etapas do processo (intra e extra-hospitalar). A **tabela de classificação dos resíduos (páginas 165-166)** é baseada na RDC 222/18 e especifica o tratamento e a disposição final para cada grupo (ex: "Disposição final em aterro" para o Grupo D). O plano é completo, atualizado e tecnicamente sólido.

2.3. Da Proposta para Regimento Interno do Hospital (Apontamento 3.7 do ISMS)

Síntese do Apontamento: O ISMS alega inconsistências entre o Regimento Interno e o organograma proposto, como a divergência de cargos (Gerência de Enfermagem vs. Diretoria de Enfermagem).

Contrarrazões Fundamentadas: O apontamento é improcedente. O Regimento Interno proposto pelo ISAC, apresentado a partir da **página 176**, estabelece em seu **Art. 3º (p. 177-178)** uma estrutura organizacional clara, com Nível Estratégico (Diretorias) e Nível Tático (Gerências). O cargo em questão é consistentemente tratado como "**Gerência de Enfermagem**" no regimento. O organograma apresentado na **página 941** reflete exatamente essa estrutura, posicionando a "Gerência de Enfermagem" abaixo da "Diretoria Técnica". Não há, portanto, a divergência apontada. A estrutura hierárquica é coesa e bem definida em toda a proposta.

2.4. Do Cronograma para Acreditação ONA (Apontamento 3.8 do ISMS)

Síntese do Apontamento: O ISMS alega que o cronograma é incompatível com a realidade do hospital (já certificado ONA II) e apresenta prazos excessivamente dilatados.

Contrarrazões Fundamentadas: A impugnante demonstra desconhecimento sobre o processo de acreditação e sobre as exigências do próprio Edital. O cronograma apresentado pelo ISAC (**item 3.2.3, páginas 246-251**) foi elaborado em estrita conformidade com o **item 3.26 da minuta do Contrato de Gestão**, que estabelece os prazos máximos de 24 meses para ONA 1, 36 meses para ONA 2 e 48 meses para ONA 3. O plano do ISAC não visa apenas a manutenção do Nível 2, mas a **evolução para o Nível 3 (Acreditado com Excelência)**, conforme detalhado na tabela "Apresentação Macro dos Níveis" (p. 247) e no cronograma detalhado (p. 248-250). A previsão de contratação de consultoria para diagnóstico (Gap Analysis) é uma prática de boa governança para garantir uma avaliação isenta, e não um sinal de fragilidade. O cronograma é realista, estratégico e aderente ao Edital.

2.5. Do Cronograma para Implantação de Metodologia de Valor em Saúde (Apontamento 3.9 do ISMS)

Síntese do Apontamento: O ISMS alega que a proposta demonstra compreensão limitada do modelo DRG, focando apenas na formação de codificadores.

Contrarrazões Fundamentadas: O apontamento é manifestamente improcedente e reducionista. O cronograma de implantação da Metodologia de Valor em Saúde, apresentado no **item 3.2.4 (páginas 252-256)**, é um dos mais completos e detalhados da proposta. Ele é dividido em **6 fases e 17 etapas**, que vão muito além da formação de codificadores. O plano inclui a criação de um Comitê Gestor de Valor (Fase 1.1), a contratação de plataforma tecnológica como o DRG Brasil (Fase 1.4), a integração com o prontuário eletrônico (Fase 2.1), a consolidação da governança clínica com engajamento do corpo médico (Fase 3), e o desenvolvimento e implantação de um modelo de Remuneração Baseada em Valor (Pay-for-Performance - P4P) (Fases 4 e 5). A proposta demonstra um domínio conceitual e prático profundo da metodologia, apresentando um plano robusto e factível.

III. DAS COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

Síntese dos Apontamentos: De forma geral, o ISMS ataca os regimentos e cronogramas das comissões por supostas "lacunas" ou "omissões", como a falta de menção à LGPD, à prevenção de assédio ou a detalhes operacionais.

Contrarrazões Fundamentadas Gerais: Os apontamentos são improcedentes e revelam um formalismo excessivo. A proposta do ISAC, para **CADA UMA das 15 comissões** apresentadas (itens 4.1.1 a 4.1.15, páginas 588 a 785), entrega um pacote documental completo, contendo:

Introdução com fundamentação legal.

Propósito e Finalidades detalhadas.

Perfil dos Membros e Composição.

Um **Regimento Interno COMPLETO**, com múltiplos capítulos e artigos.

Um **Cronograma de Implantação DETALHADO**, com etapas, responsáveis, prazos e recursos.

Contrarrazões Fundamentadas Específicas:

Comissão de Ética Multidisciplinar (LGPD): O regimento (p. 635-650) prevê, nos itens 1.4 e 1.6, a garantia da **confidencialidade** e a **proteção dos direitos dos pacientes**, princípios que fundamentam a LGPD.

CIPA (Prevenção ao Assédio): A proposta, na **página 677**, item "Atribuições", inclui textualmente "Atuar na prevenção de assédio moral e sexual (conforme Lei 14.457/2022)", refutando diretamente o apontamento.

Comissão de Verificação de Óbitos (Notificação): O regimento (p. 662-674) prevê expressamente a **notificação à Vigilância Epidemiológica** como uma de suas finalidades.

Comitê Transfusional (Erro Material): A proposta do ISAC, nas **páginas 719 a 736**, apresenta um regimento e cronograma completos para o Comitê Transfusional, baseados na RDC 34/2014. Se houve uma troca de documento no momento da juntada, trata-se de um erro material sanável que não invalida a comprovação de capacidade técnica, evidenciada pela existência do documento correto e completo na proposta.

O nível de detalhamento apresentado pelo ISAC para cada comissão demonstra um planejamento exemplar e uma capacidade de execução muito superior ao que é usualmente exigido em propostas técnicas, tornando os apontamentos da impugnante frágeis e improcedentes.

IV. DA COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS

Síntese dos Apontamentos: O ISMS questiona a comprovação de experiência do ISAC e de seus profissionais em gestão de unidades com mais de 100 leitos, atendimento de urgência/emergência 24h, acreditação ONA e metodologia de Valor em Saúde, alegando que a documentação é insuficiente ou inexistente.

Contrarrazões Fundamentadas Gerais: A impugnante ignora deliberadamente a estrutura da proposta técnica, que, conforme orientação do próprio Edital, centraliza os documentos comprobatórios em anexos específicos para facilitar a análise da Comissão. A proposta do ISAC, no **item 6 do "ITEM D - EXPERIÊNCIA DE GESTÃO" (páginas 1321-1322)**, indica de forma clara e objetiva onde cada comprovação se encontra:

Contrarrazões Fundamentadas Específicas:

Experiência da Entidade e dos Profissionais (100+ leitos e U/E 24h): Conforme indicado nos itens **6.1.1, 6.1.2 e 6.1.3 (p. 1321)**, todas as comprovações (atestados, certidões, currículos) que demonstram a vasta experiência do ISAC e de sua equipe diretiva na gestão de hospitais de grande porte e com serviços de urgência/emergência foram devidamente apresentadas no **ANEXO II** da proposta técnica. A alegação de ausência de comprovação é falsa e visa induzir a Comissão a erro.

.Experiência com Metodologia de Valor em Saúde: Este é o ponto que demonstra a transparência do ISAC e a má-fé da impugnante. No **item 6.3.1 (p. 1322)**, o ISAC declara com honestidade que, embora não possua experiência prévia *comprovada* na metodologia, **garante sua implementação** por meio de um plano robusto e detalhado. A proposta afirma:

"O Instituto Saúde e Cidadania (ISAC) compromete-se a adotar as providências necessárias para implantação da Metodologia de Valor em Saúde no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN). **Ainda que não possua experiência prévia comprovada nesta metodologia**, o ISAC garante sua implementação estruturada e sistemática, conforme detalhado no item 3.2.4 – Cronograma para Implantação de Metodologia/Modelo de Valor em Saúde."

A capacidade técnica não se mede apenas pela experiência pregressa, mas também pela capacidade de planejamento e execução. Ao apresentar um cronograma de implantação de **6 fases e 17 etapas (páginas 252-256)**, o ISAC demonstra domínio do tema e um compromisso firme com a inovação em gestão, superando a mera apresentação de um atestado. Acolher o apontamento do ISMS seria penalizar a transparência e a boa-fé.

V. DOS VÍCIOS APONTADOS E DA CONCLUSÃO DA IMPUGNANTE

5.1. Do Suposto Vício Insanável (Inclusão de Informação Financeira)

Síntese do Apontamento: O ISMS repete o argumento de que a inclusão de valores de remuneração no quadro de pessoal da proposta técnica constitui um vício insanável, violando o item 5.4.4 do Edital.

Contrarrazões Fundamentadas: O argumento é improcedente e contraditório com as próprias exigências do Edital. O **Anexo III - Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica**, no item referente ao Quadro de Pessoal, **exige expressamente** a "descrição dos critérios de remuneração direta e indireta". A apresentação de valores salariais não

é uma proposta de preços, mas um **elemento técnico essencial** para que a Comissão possa avaliar a **exequibilidade e a razoabilidade do dimensionamento de pessoal proposto**. Sem essa informação, a análise da viabilidade do plano de cargos e salários seria impossível. A vedação do item 5.4.4 refere-se à inclusão da proposta de preços global, o que não ocorreu. O ISAC cumpriu estritamente o que foi solicitado no roteiro técnico.

5.2. Do Suposto Não Atingimento da Pontuação Mínima

Síntese do Apontamento: A impugnante conclui que, somados os supostos vícios, o ISAC não atingiria a pontuação mínima para classificação.

Contrarrazões Fundamentadas: Este apontamento extrapola os limites da razoabilidade e da competência de um proponente. A atribuição de pontuação à proposta técnica é de **competência exclusiva e soberana da Comissão de Contratação**. É inadmissível que uma organização concorrente se arvore no direito de pontuar as propostas alheias, substituindo o juízo técnico e isento da Comissão por uma análise parcial e interessada. Tal atitude beira a litigância de má-fé e deve ser veementemente rechaçada. Confiamos na análise criteriosa desta D. Comissão, que saberá atribuir a justa pontuação a uma proposta técnica completa, detalhada e exequível como a do ISAC.

VI. CONCLUSÃO FINAL


Diante do exposto, fica demonstrado que os apontamentos formulados pelo Instituto Social Mais Saúde (ISMS) são, em sua totalidade, improcedentes. Eles se baseiam em interpretações equivocadas do Edital, em análises superficiais da proposta técnica do ISAC e em uma tentativa de usurpar a competência da Comissão de Contratação.

O ISAC apresentou uma proposta técnica robusta, transparente e detalhada, com todos os fluxos, regimentos, cronogramas e comprovações exigidos, demonstrando plena capacidade técnica para assumir a gestão do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto com excelência e responsabilidade.

Sendo assim, requer-se a esta D. Comissão a **total improcedência** de todos os apontamentos apresentados pela impugnante, com o conseqüente prosseguimento do Instituto Saúde e Cidadania (ISAC) no certame.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Brasília DF, 26 de janeiro de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **ANTONIO CARLOS DRUMMOND FILHO**
Data: 26/01/2026 20:31:56-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Instituto Saúde e Cidadania (ISAC)