



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria de Estado da Saúde - SESAU  
Núcleo de Controle e Avaliação - SESAU-NUAC

Parecer nº 9/2023/SESAU-NUAC

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 0036.394799/2020-39

De: SESAU-NUAC/CAIS-GPES;

Para: SESAU-GECOMP.

Assunto: **Análise de qualificação técnica- Hospital São Lucas.**

## 1. INTRODUÇÃO

Este Parecer Técnico visa à análise da documentação de habilitação relativa à qualificação técnica apresentada pelo Hospital São Lucas de Ouro Preto LTDA, conforme o Termo de Referência (0035295381), que tem por objeto a Contratação de Credenciados (Pessoa Jurídica e/ou Entidades sem Fins Lucrativos), Serviços e Procedimentos Complementares da Tabela SIGTAP/SUS, que atuem na área de Unidade de Terapia Intensiva - UTI (Neonatal, Pediátrico e Adulto) e Cuidados Intermediários UCI Convencional e Canguru (UCINCo e UCINCa), de forma complementar, visando atender os usuários do SUS em todo Estado de Rondônia.

Sendo assim, após reanálise da documentação, segue o Parecer:

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

A análise aqui empreendida versará sobre o exame de legalidade de procedimento administrativo com o fito de contratar sob a modalidade de Credenciamento (Pessoa Jurídica e/ou Entidades sem Fins Lucrativos), Serviços e Procedimentos Complementares da Tabela SIGTAP/SUS, que atuem na área de Unidade de Terapia Intensiva - UTI (Neonatal, Pediátrico e Adulto) e Cuidados Intermediários UCI Convencional e Canguru (UCINCo e UCINCa), de forma complementar, visando atender os usuários do SUS **em todo Estado de Rondônia**.

Imperioso mencionar, ainda, que o exame dos autos processuais restringe-se aos seus aspectos da qualificação técnica, excluídos, portanto, aqueles de natureza jurídica ou diversa. **Desta feita** esse parecer foi instruído, inicialmente, considerando os documentos acostados aos autos até a presente data 0035204468, 0034932904, 0034940074, 0037155203, 0037157612 e 0037157838 apresentados pela empresa **Hospital São Lucas** do município de Ouro Preto do Oeste, e se o mesmo atende o que está deliberado no Termo de Referência (0035295381)

## 3. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

### 3.1 Da avaliação da documentação de habilitação relativa à qualificação técnica

Quanto ao atendimento das exigências contidas no Termo de Referência que embasou o pleito, este preconiza o seguinte em seu item 10.2.1 (Qualificação Técnica):

Foram analisados a documentação contida no processo em tela, sob o nº: 0035204468, 0034932904, 0034940074, 0037155203, 0037157612 e 0037157838.

**Quadro 1** - Quanto ao Item 10.2.1 qualificação técnica da empresa- Hospital São Lucas

Item	DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA	OBSERVAÇÃO
1	Declaração formal de disponibilidade das instalações, dos equipamentos e do pessoal técnico	Validade 04/01/2023
2	Comprovante de registro junto ao Conselho de Classe de Medicina	Validade 22/09/2023; classificado como: hospital geral (0034932904-Pg 44)
3	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES atualizado	última atualização: 13/04/2023
4	Alvará Sanitário da sede da empresa, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual	Validade: 31/12/2023 (0035204468)
5	Alvará de Localização e Funcionamento da empresa expedido por órgão municipal competente	Validade: 31/12/2023 (0035204468)

Conforme o Termo de Referência do Chamamento Público "O CNES é a base cadastral para operacionalização de mais de 90 (noventa) sistemas de base nacional, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Primária (e-SUS APS), entre outros. É uma ferramenta auxiliadora, que proporciona o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, de forma a auxiliar

no planejamento em saúde das três esferas de Governo, para uma gestão eficaz e eficiente." Diante do exposto, verifica-se a necessidade de atualização no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES), 2516276, tendo em vista que em consulta ao Sistema, foi observado que não há o cadastro dos leitos UCINCa.

## 2.2 Da avaliação da documentação de habilitação relativa aos profissionais

Quanto a análise dos profissionais, o Hospital encaminhou Memorial Descritivo contendo nome, registro profissional, CPF e número do cartão SUS e a documentação dos profissionais, fora realizado conferência da documentação, de acordo com o estabelecido pelo TR:

### 10.2.2 DOS PROFISSIONAIS:

a) Apresentar comprovante de registro junto ao respectivo Conselho de Classe da categoria informada, nos casos necessários os comprovantes de qualificação para os que exercerem coordenação e/ou responsabilidade técnica, ou seja, profissionais de nível superior e técnico, conforme disposto no quadro 01.

b) Memorial Descritivo contendo a relação dos profissionais responsáveis pela execução dos serviços propostos, em língua portuguesa, não sendo consideradas aquelas que não apresentem todos os profissionais exigidos conforme este Termo de Referência ou diferentes dos solicitados, **acompanhado de:**

**Diploma em Graduação nas especializadas listadas;**

**Certificado de Especialidade descritas no quadro 01-;**

**Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES atualizada;**

**Registro no Conselho de Classe competente válido, aos profissionais de nível superior e técnicos;**

**Documentos pessoais e demais documentos que comprovem a veracidade das informações, em conformidade com o art. 30 da Lei nº 8.666/93; (grifo nosso)**

c) Estar cadastrado e atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Após a análise, viu-se que não fora encaminhado carteira do conselho de dois profissionais médico, no entanto mediante a consulta no site do Conselho Regional de Medicina de Rondônia fora possível verificar que os dois profissionais estão em conformidade com o conselho da classe profissional. Ainda, quanto aos profissionais técnicos de enfermagem, a empresa não encaminhou o Diploma da classe, contudo, tendo em vista que se trata de um documento exigido para emissão da carteira do conselho de classe fora considerado válido comprovação da carteira do COREN-RO dentro do prazo de validade, contudo necessário encaminhamento da comprovação dos documentos de 04 profissionais que não constavam a carteira do conselho e diploma da profissão, para indicar regularidade junto a legislação. Porém, após a Certidão nº 03 (0037932567) encaminha a juntada dos documentos: 0037932116, 0037932265, 0037932380, 0037932498.

Vale ressaltar que a comprovação do cadastro dos profissionais no CNES da Instituição foi realizada mediante consulta na plataforma, sendo assim fora verificado que 10 profissionais técnicos de enfermagem não estão cadastrados no CNES, no entanto fora encaminhado ficha do registro no CNES conforme link: 0038041205 bem como não constam na lista de registro de atualização do CNES encaminhada pela empresa. Outrossim, dos 05 profissionais agentes administrativos um está cadastrado como recepcionista e dois estão como profissionais faxineiros.

Quadro 02- descrição conforme o item 10.2.2 dos profissionais

DA COMPROVAÇÃO DOS PROFISSIONAIS					
Nº	NOME DO PROFISSIONAL	CONSELHO	DIPLOMA	CERTIFICADO DE ESPECIALISTA	COMPROVAÇÃO NO CNES
<b>MÉDICOS</b>					
1	LUIS A.F.	certificado/consulta CREMERO	ok	ok	ok
2	CÉSAR A.W.O.	ok	ok	ok	ok
3	MARLLON I.S.B.	ok	ok	ok	ok
4	DANIELI C.D.	ok	ok	ok	ok
5	LAISSA S. L.	ok	ok	ok	ok
6	DANIELE SANVIDO	ok	ok	ok	ok
7	GABRIELA P. M.	consulta ao CREMERO	ok	ok	ok
8	ADRIANA CRISTINA D.C. (Coordenador)	ok	ok	ok	ok
<b>ENFERMEIRO</b>					
1	MICHEL DE AMORIM B.	ok	ok	-	ok
2	ATALITA D. S.	ok	ok	-	ok
3	RAYANE R. O.	ok	ok	-	ok
4	JESSICA L.R.P.	ok	ok	-	ok
5	NEDSON (Coordenador) R.S.R.	ok	ok	ok	ok
<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>					

1	ANA PAULA O.P	ok	NÃO CONSTA	-	ok
2	FLAVIANE NALLI S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
3	ANÚBIA S.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
4	ERIELE C.B.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
5	DEACI A.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
6	FABIOLA B.C.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
7	GEISIANE S.K.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
8	JAQUELINE M.S.L.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
9	JHESSICA SCHELL LUZ	ok	NÃO CONSTA	-	ok
10	DHIESSICA M.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
11	VERONICA V. A.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
12	KELEN C.C.N.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
13	MARCELLA S.R	ok	NÃO CONSTA	-	ok
14	MARIA ROSENKELLY P.B.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
15	ALAILSON E.O.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
16	CLAUDIO D.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
17	NATALIA G.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
18	LUCILENE S.L.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
19	GLEICIELE S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
20	IDALICE A.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
21	JOELMA A.S.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
22	WITALOS S.J.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
23	ANDREIA F.O.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
24	ZANANDRA C.R.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
25	DENISE D.V.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
26	HELOISA S.C.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
27	NAYARA G.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
28	JESSICA M.C.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
29	GLEICIELE S.O.	ok	NÃO CONSTA	-	ok
30	VALDINEIA S.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
31	SIMONE O	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
32	KAILAINE K.	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
33	LUANA CARLA	ok	NÃO CONSTA	-	Encaminhado ficha do CNES
<b>FISIOTERAPEUTAS</b>					
1	RODRIGO C.S.	ok	ok	-	ok
2	AMANDA S.F.	ok	ok	-	ok
3	ANA PAULA J.M.	ok	ok	-	ok
4	DÉBORA (Coordenadora)	C.S. ok	ok	ok	ok
<b>FONOAUDIÓLOGO</b>					
1	PATRICIA DE FATIMA B.M.I.	ok	não consta	não consta	ok

AGENTES ADMINISTRATIVOS					
1	ADEMIR J.S.	não consta	não consta	-	ok
2	NILZA M.L.	não consta	não consta	-	ok
3	ARTHUR R.M.	não consta	não consta	-	cadastrado como recepcionista
PROFISSIONAL DA LIMPEZA					
4	ERIS A.G.	não consta	não consta	-	cadastrado como faxineiro
5	LEILA E.M.C.	não consta	não consta	-	cadastrado como faxineiro

Quanto ao rol mínimo de profissionais exigidos para unidade neonatal, conforme a RDC 7/2010 e portaria nº 930/2012, serão expressos nos quadros 3 e 4, abaixo:

O dimensionamento foi realizado de acordo com a nova proposta 8/8/4 (UTIN/UCINCo/UCINCa) que consta no Ofício nº 15 (0037157612) Pág 64

**Quadro 03 - Rol de profissionais da UTIN, conforme RDC 7 e Portaria nº 930/2012**

Quantidade que deverá ter na UTIN conforme o TR			
Profissional	Número de leitos oferecidos pela empresa	Quantidade necessária	Quantidade informada pela Empresa
1 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação	8	1	1
1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração;		1	1
1 (um) médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno		1 por turno	7
1 (um) enfermeiro coordenador com jornada horizontal diária de 8 horas com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 (dois) anos de experiência profissional comprovada em terapia intensiva pediátrica ou neonatal;		1	1
1 (um) enfermeiro assistencial para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.		1 por turno	4
1 (um) fisioterapeuta exclusivo para cada 10 leitos ou fração, em cada turno;		1 por turno	3
1 (um) fisioterapeuta coordenador com, no mínimo, 2 anos de experiência profissional comprovada em unidade terapia intensiva pediátrica ou neonatal, com jornada horizontal diária mínima de 6 (seis) horas; OBS: O coordenador de fisioterapia poderá ser um dos fisioterapeutas assistenciais		1	1
técnicos de enfermagem, no mínimo, 1 (um) para cada 2 (dois) leitos em cada turno;		4 por turno	33
1 (um) funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza em cada turno.		1 por turno	5
1 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade;		1 por unidade	1

**Quadro 04 - Rol de profissionais da UCINCo e UCINCa, conforme Portaria nº 930/2012.**

UCINCO E UCINCA			
Profissional	Número de leitos oferecidos pela empresa	Quantidade necessária	Empresa
1 (um) responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, com certificado de habilitação em neonatologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ou título de especialista em pediatria fornecido pela SBP ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação; permitido acumular responsabilidade técnica ou coordenação no máximo em duas unidades como UCINCo e UCINCa ou UTIN, podendo acumular a função de médico com jornada horizontal	12 (8 leitos Ucinco e 4 leitos Ucinca)	1	1
1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação, para cada 15 (quinze) leitos ou fração;		1	1
1 (um) médico plantonista com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação, para cada 15 (quinze) leitos ou fração em cada turno		1 por turno	Atende ao termo - UTIN
1 (um) enfermeiro coordenador, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 anos de experiência profissional comprovada, com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, podendo acumular responsabilidade técnica ou coordenação de, no máximo, duas unidades como UCINCo e UCINCa;		1	1
1 (um) enfermeiro assistencial, para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno		1 por turno	Atende ao termo - UTIN
1 (um) téc. de enfermagem para cada 5 (cinco) leitos, em cada turno		3 por turno	33
1 (um) fisioterapeuta para cada 15 leitos ou fração em cada turno		1 por turno	1
1 (um) funcionário responsável pela limpeza em cada turno		1 por turno	5
1 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade		1 por unidade	1

A empresa encaminha a escala dos profissionais e informa que a escala conta com profissionais para o segmento neonatal (ofício nº 15 (0037157612) Pag 64) . Quando se analisa a escala conforme documentos nos autos (0037157612) pg. 69 à 74 observa-se que a quantidade na escala de médicos diaristas e plantonistas e enfermeiros plantonistas é apenas 1, e pela quantidade de leitos ofertados para atender o componente teria que ter no mínimo 2 de cada profissional para todo o segmento.

### 2.3 Da avaliação da documentação do requisitos mínimos dos equipamentos

Concernente aos equipamentos fora verificado a proposta técnica segundo o quantitativo mínimo estabelecido na RDC nº 07/2010 e portaria 930/2010, deste modo segue análise:

Equipamento	Quantidade de leitos ofertados	Especificações RDC nº 7 e portaria 930/2012	Quantidade mínima	Quantidade declarada	OBS
Incubadora com parede dupla	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Conforme Art.13 da Portaria 930/2012, deve disponibilizar: 1 (um) por paciente de UTIN.	8	24	Conforme
Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Conforme o Art. 68. da RDC nº 7, a cada leito de UTI Neonatal deve possuir: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos; Conforme Portaria 930: Ucinco: 1 para cada 3 leitos e Ucinca: 1 a cada 5 leitos	16 UTIN:12 UCINCo: 3 UCINCa: 1	30	Conforme
Estetoscópio	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 para cada leito UCINCo: 1 por leito Ucinca: 1 por leito	20	30	Conforme
Conjunto para nebulização	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 1 (um) para cada leito; UCINCo (1 cada 4 leitos) e UCINCa pode ser compartilhada com a UCINCo conforme quantidade de leitos)	11 UTIN:8 UCINCo e UCINCa: 3	30	Conforme
Fita métrica	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 1 (um) para cada leito;	8	30	Conforme

Bomba de infusão do tipo seringa	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Conforme Art 68 da RDC nº 7: UTIN: Dois (02) equipamentos tipo seringa para infusão com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos;	<b>18</b>	Informou 60 Bombas de infusão peristáltica linear efficia cm 100 samtronic lifemed	Não conforme
Monitorização contínua (monitor multiparamétrico):Frequência respiratória,Oximetria de pulso,Frequência cardíaca,Cardioscopia, Temperatura, Pressão arterial não-invasiva	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN 1 (um) para cada leito;  UCINCo (1 cada 5 leitos)	<b>10</b>  UTIN: 8 UCINCo: 2	30	Conforme
Berços aquecidos de terapia intensiva	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 10% (dez por cento) dos leitos; UCINCo (10% dos leitos)	<b>2</b>  UTIN: 1 UCINCo: 1	6	Conforme
Equipamento para fototerapia	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 1 para cada 3 leitos UCINCo: 1 a cada 4 leitos	<b>5</b>  UTIN: 3 UCINCo:2	10	Conforme
Estadiômetro	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) por Unidade	<b>1</b>	20	Conforme
Balança eletrônica portátil	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos; UCINCo 1 cada 15 leitos	<b>1</b>	4	Conforme
Oftalmoscópio	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: no mínimo 2 (dois) UCINCo: 1 para cada 15 leitos (UCINCa pode ser compartilhada com a UCINCo conforme quantidade de leitos)	<b>3</b>  UTIN:2 UCINCo e UCINCa:1	não consta	Não conforme
Otoscópio	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: no mínimo 2 (dois) UCINCo: 1 para cada 15 leitos (UCINCa pode ser compartilhada com a UCINCo conforme quantidade de leitos)	<b>3</b>  UTIN:2 UCINCo e UCINCa:1	não consta	Não conforme
Negatoscópio	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) por Unidade	<b>1</b>	2	Conforme
Capacetes e tendas para oxigenoterapia	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	1 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos UCINCo 1 cada 4 leitos	<b>5</b>  UTIN: 3 UCINCo:2	8	Conforme
Aspirador a vácuo portátil	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	1 (um) por UTIN	<b>1</b>	6	Conforme
Foco auxiliar portátil	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	1 (um) por UTIN	<b>1</b>	2	Conforme
Capnógrafo	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) para cada 10 (dez) leitos	<b>1</b>	4	Conforme
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.	<b>6</b>	21	Conforme
Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva:	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01(um) para cada 05 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva	<b>2</b>	6	Conforme
Material para punção lombar	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RCD 7 e Portaria 930.	-	3	Conforme
Material para drenagem líquórica em sistema fechado	UTIN:8 UCINCo: 8	Não existe quantitativo determinado na RCD 7 e Portaria	-	3	Conforme

	UCINCa: 4	930.			
Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	20	Conforme
Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga):	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Devendo a UTIN dispor de todos os tamanhos: 00,0,1,2,3,4	-	40	Conforme
Materiais para drenagem torácica em sistema fechado	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	4	Conforme
Material para traqueostomia	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	2	Conforme
Materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC)	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	4	Conforme
Material para flebotomia	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	1	Conforme
Materiais para monitorização de pressão venosa central	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	4	Conforme
Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	4	Conforme
Materiais para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	2	Conforme
Materiais para curativos	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	10	Conforme
Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	10	Conforme
Materiais para punção pericárdica	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	1	Conforme
Eletrocardiógrafo portátil disponível no hospital	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	1 (um) disponível na unidade	1	2	Conforme
kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração UCINCo: 1 cada 15 leitos (materiais e equipamentos para reanimação)	2	4	Conforme
Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	1 Disponível na Unidade	1	1	Conforme
Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração	2	10	Conforme
Incubadora para transporte, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração	1	2	Conforme
Equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, cardioscopia) específico para transporte, com bateria	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração	1	2	Conforme
Ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria:	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;	1	2	Conforme
kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências:	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;	1	2	Conforme
Cilindro transportável de oxigênio;	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RDC 7 e Portaria 930.	-	2	Conforme

Relógio e calendário de parede	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	Não existe quantitativo determinado na RCD 7 e Portaria 930	-	4	Conforme
Poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante:	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	UTIN: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração UCINCo e Ucinca 1 por leito	<b>14</b> UTIN: 2 UCINCo: 8 UCINCa: 4	14	Conforme
Refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos	UTIN:8 UCINCo: 8 UCINCa: 4	01 (um) por UTIN	<b>1</b>	2	Conforme

Quanto aos equipamentos não foi informado no memorial descritivo a quantidade de otoscópio e oftalmoscópio. Já a bomba de infusão informado no memorial descritivo não corresponde a bomba de infusão tipo seringa, nesse sentido para esses equipamentos não atende ao termo de referência, contudo aos 24 de abril de 2023, fora realizado visita técnica pela equipe composta pelos membros da comissão: Débora Bezerra Moreira e Letícia Pereira de Oliveira no Hospital São Lucas, conforme Relatório de número: 0037663844, onde fora possível verificar a estrutura físico-funcional da Unidade Neonatal, e assim visualizar os equipamentos que não constam no Memorial Descritivo (bomba de infusão tipo seringa, otoscópio e oftalmoscópio).

#### 4- CONCLUSÃO

Diante do exposto, considerando o item de qualificação técnica do Termo de Referência, verifica-se que o hospital necessita da atualização no CNES para atualização da Unidade Hospitalar dos serviços (leitos UCINCa), contudo evidencia-se que a Unidade não possui essa opção de registro na ficha do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde conforme o Despacho SESAU-NCSI (0037952862).

Considerando a reanálise da documentação referente aos: profissionais das UTI's (adulto, pediátrica e neonatal), equipamentos das referidas Unidades de terapia intensiva, bem como do quantitativo mínimo por UTI conforme as normas vigentes, verifica-se que a empresa sanou as pendências informadas no Parecer 4 (0036058435), e mediante a visita técnica, conforme Relatório: 0037663844, esta comissão comprovou que o Hospital em questão possui capacidade para atender os serviços ofertados.

Desta feita, a comissão se ateu estritamente a capacidade instalada do hospital conforme a proposta apresentada via documental pelo Hospital São Lucas, e se a mesma atende ao pleito e esta em consonância com a legislação vigente.

Diante do exposto, ao analisarmos documentos e convalidarmos as informações durante a visita in loco, está comissão de qualificação técnica, destaca que o Hospital São Lucas localizado em Ouro Preto D'Oeste, em relação a sua capacitada instalada de leitos de UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediário Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediário Canguru **está APTO a atender** a necessidade do serviço ofertado, comprovando-se ao momento da visita a capacidade instalada de 8 UTIN; 8 UCINCo e 4 UCINCa.

Para tanto destacamos que nosso PARECER é estritamente técnico, em que, todo o exposto, buscou atender aos requisitos deliberados no Termo de Referência. Salutamos que não foi apontado nenhum item referente ao quantitativo de leitos a serem credenciados, visto que, este item não é de atribuição desta comissão.

Para tanto encaminhamos este Parecer para deliberações maiores.

É o Parecer.



Documento assinado eletronicamente por **Debora Bezerra Moreira, Assessor(a)**, em 09/05/2023, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Pereira de Oliveira, Assessor(a)**, em 09/05/2023, às 10:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aline Lacerda Moresco Duran, Técnico(a)**, em 09/05/2023, às 12:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0037600553** e o código CRC **3D010330**.