

Estudo Técnico Preliminar 19/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 0050.073524/2022-48

2. Comissão de Planejamento

A Comissão de Planejamento para atuar na elaboração e revisão do Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, foi instituída através da Portaria nº 1447 de 05 de março de 2024, publicada no Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 41 em 05 de março de 2024

3. Descrição da necessidade

A necessidade de serviços de **higienização e limpeza hospitalar, laboratorial e ambulatorial - higienização, conservação, desinfecção de superfícies e mobiliários e recolhimento interno dos resíduos Grupo D** é justificado pelos seguintes fatores:

Prevenção de Infecções: As unidades de saúde são ambientes propícios à proliferação de microrganismos patogênicos, que podem causar infecções aos pacientes, profissionais de saúde e visitantes. A limpeza e+ higienização adequadas são essenciais para controlar a disseminação desses microrganismos e reduzir o risco de infecções.

Conservação de equipamentos e materiais: A limpeza e higienização também são importantes para conservar equipamentos e materiais hospitalares, evitando a deterioração e o mau funcionamento.

Melhoria da qualidade do ambiente: Um ambiente limpo e bem higienizado é mais confortável e agradável para pacientes, profissionais de saúde e visitantes. Também contribui para a promoção da saúde e do bem-estar.

A coleta interna de resíduos do grupo D, que são resíduos não infectantes, também é uma atividade essencial para a segurança dos pacientes, funcionários e visitantes dos hospitais. Esses resíduos podem representar riscos à saúde pública e ao meio ambiente se não forem manuseados e descartados adequadamente.

Justifica-se também a necessidade dos serviços pela unidade de Assistência Médica Intensiva - AMI (ID SEI Nº 0032002662):

A contratação de empresa especializada em Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento - dos Resíduos Grupo “D” justifica-se em razão da essencialidade do serviço de limpeza hospitalar para manutenção adequada do ambiente de trabalho e prestação do serviço de saúde, de forma a obter uma adequada condição de salubridade e higiene nas dependências médico-hospitalares.

A solicitação da contratação de empresa de prestação de Serviços de Limpeza Hospitalar justifica-se no fato de que visa oferecer ao paciente um ambiente físico humanizado, limpo, confortável e seguro; atender de forma eficiente o Programa de Gerenciamento dos Resíduos produzidos pela Unidade; contribuir para os programas da qualidade e gestão do meio ambiente e promover a melhoria das condições da Biossegurança.

4. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA - AMI	RAFAELA GARCIA DANCINI

5. Descrição dos Requisitos da Contratação

A contratação dos serviços obedecerá aos disposto:

- Lei Federal nº 14.133/21;
- Instrução Normativa nº 58/2022/Ministério da Economia;
- Decreto Nº 28.874, de 25 de janeiro de 2024;
- Dispositivos da súmula nº 331 do Tribunal Superior do Trabalho;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018;
- Resolução CONAMA Nº 358/2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;
- Manual de Segurança do paciente em serviços de saúde: Manual de limpeza e desinfecção de superfícies da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Anvisa, 2010;
- Norma Regulamentadora 06 - Equipamentos de Proteção Individual – EPI’S;
- Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 692, DE 13 DE MAIO DE 2022;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 694, DE 13 DE MAIO DE 2022;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 699, DE 13 DE MAIO DE 2022;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 700, DE 13 DE MAIO DE 2022;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 774, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2023;
- Lei 6360/76, DEC 79.094/76 e DEC 3961/01;
- Convenção Coletiva de Trabalho do SINTELPES E SEAC (vigente na data do certame);
- Resolução CONAMA nº 275/2001 - Estabelece o código de cores para os diferentes tipos de resíduos, a ser adotado na identificação de coletores e transportadores, bem como nas campanhas informativas para a coleta seletiva;
- Resolução CONAMA nº 416, de 30 de setembro de 2009;
- Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Emprego.
- Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010;
- Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981;
- Resolução CONAMA nº 20, de 07/12/1994.

Ainda fica de plena responsabilidade da contratada atender ao disposto no **PGRSS - Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde** e **Manual de limpeza e desinfecção da Unidade Hospitalar** e toda legislação vigente e demais normativas e atualizações correlatas ao objeto, tanto no âmbito Municipal, Estadual e Federal.

Deverão ser analisados também os seguintes requisitos:

- Requisitos legais: A empresa contratada deve estar em dia com suas obrigações legais, como a inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), o registro no Cadastro de Fornecedores do Governo Federal (CGF) e a emissão de notas fiscais.
- Requisitos técnicos: A empresa contratada deve possuir a qualificação técnica necessária para a prestação dos serviços, incluindo experiência, capacitação e equipamentos adequados.

- Requisitos operacionais: A empresa contratada deve ter um plano de trabalho que contenha as atividades a serem realizadas, os cronogramas, os materiais e equipamentos a serem utilizados e os procedimentos de segurança e higiene.
- Requisitos de qualificação de pessoal: A empresa contratada deve possuir funcionários qualificados para a prestação dos serviços, incluindo treinamento em higiene e segurança, e que estejam aptos a utilizar os equipamentos e produtos necessários.

Além desses requisitos acima, a Administração Pública também pode exigir outros, como a apresentação de referências técnicas, a realização de vistoria técnica ou a assinatura de um termo de compromisso. A seguir, são apresentados alguns dos requisitos específicos que podem ser exigidos para prestação de serviços de limpeza hospitalar:

- Experiência,
- Capacitação,
- Equipamentos,
- Plano de trabalho.

Os serviços a serem prestados consistem na remoção da sujidade e do mau odor por meios físicos, químicos ou mecânicos, de forma a reduzir a população microbiana em ambientes hospitalares, laboratoriais e ambulatoriais. Executados em superfícies tais como: pisos, paredes/divisórias, tetos, portas/visores, vidraças, janelas, equipamentos, instalações sanitárias, mobiliários, inclusive camas, quando da saída dos pacientes, bebedouros, frigobar entre outras superfícies quando especificadas no Manual de Limpeza e Desinfecção da Unidade (ID SEI N°0032005720) .

A regularidade destes serviços, tanto relacionados à limpeza concorrente quanto terminal, será estabelecida pela Unidade e deverá seguir as melhores práticas e normas oficiais de higiene e limpeza hospitalar vigentes.

Os colaboradores da contratada devem possuir capacitação na ocasião de sua admissão, voltada para os riscos conforme NR 32 e Capacitação Técnica necessária para o desempenho das atividades. As capacitações, de responsabilidade da Contratada, deverão ser mantidas sob educação continuada para as atividades de Limpeza Hospitalar e manejo de resíduos “D”, incluindo a sua responsabilidade com higiene pessoal, dos materiais e dos ambientes. O conteúdo programático deve abordar todas as técnicas que serão desempenhadas pelo funcionário de forma teórica e prática para que assimilação não seja prejudicada, deve abordar a importância da utilização correta de equipamentos de proteção individual - uniforme, luvas, avental impermeável, máscara, botas e óculos de segurança específicos a cada atividade, bem como a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação.

Todos os equipamentos de proteção individual e coletiva, necessários para execução do objeto devem ser distribuídos gratuitamente entre os colaboradores da empresa contratada.

A futura contratada deve disponibilizar o serviço de higiene e limpeza de forma contínua e permanente nas 24 (vinte e quatro) horas de funcionamento do hospital, durante toda a vigência do contrato; Os horários de execução dos serviços para cada área devem ser definidos de acordo com orientações da Unidade, de forma a atender as necessidades, em função das especificidades requeridas por cada ambiente, lembrando sempre que o horário de funcionamento do setor não é determinante para a fixação do horário de execução dos serviços de limpeza, pois a necessidade de limpeza não necessariamente deve ocorrer durante todo o horário de funcionamento do ambiente.

Horário da Prestação dos Serviços:

Segunda à domingo, em turnos de doze 12 (doze) horas diurnas e 12 (doze) horas noturnas.

Dos Tipos de Limpeza:

Limpeza *concorrente ou diária*: é o processo de limpeza diária, com a finalidade de remover a sujidade e repor o material de higiene;

Limpeza *terminal*: é o processo de limpeza e desinfecção de toda a área hospitalar, incluindo todas as superfícies, mobiliários e equipamentos, com a finalidade de remover a sujidade e diminuir a contaminação ambiental, abastecendo as unidades com material de higiene. Será realizado de acordo com as características do setor, com intervalos definidos pelo mesmo, e sempre que necessário. No caso de leitos dos setores de internação, após cada alta, óbito ou transferência do paciente internado, deverá ser realizada pela CONTRATADA a identificação de “higienizado” com fita adesiva na indicação do leito.

Estimativa de Saneantes Domissanitários, Materiais, Utensílios, Ferramentas e Equipamentos

A estimativa de materiais a serem disponibilizados pela empresa detetora do contrato se deu considerando o número de leitos, a rotatividade de pacientes/leitos bem como o material utilizado ao dia nas dependências da Unidade.

Os materiais saneantes domissanitários, materiais, utensílios, ferramentas e equipamentos deverão ser qualificados com base nas informações fornecidas pela Unidade AMI, com seus critérios e particularidades levando em conta o Manual de Limpeza Hospitalar do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II - HPSJP-II e da Assistência Médica Intensiva - AMI e o Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília: Anvisa 2012 bem como:

- Número de leitos;
- Classificação de setores em críticos, semicríticos e não críticos;
- Fluxo de usuários e servidores;
- Horário de atendimento/24 horas

Os resíduos a serem recolhidos pela contratada classificam-se em Grupo D, conforme Resolução nº 222, de 22 de março de 2018 da ANVISA, são eles:

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares;

Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;

- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- Resto alimentar de refeitório;
- Resíduos provenientes das áreas administrativas;
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde;
- Resíduos de animais de biotérios sem risco biológico associado;
- Resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada;
- Pelos de animais

Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos órgãos locais responsáveis pelo serviço de limpeza urbana.

Devem estar descritos no PGRSS os resíduos que com destino a reciclagem.

Só podem ser destinados para compostagem forrações de animais de biotérios que não tenham risco biológico associado, os resíduos de flores, podas de árvores, jardinagem, sobras de alimentos e de seu pré-preparo, restos alimentares de refeitórios e restos alimentares de pacientes que não estejam em isolamento.

Os restos e sobras de alimentos só podem ser utilizados como ração animal, se forem submetidos a processo que garanta a inocuidade do composto, com a concordância do órgão competente do Ministério da Agricultura e de Vigilância Sanitária.

A coleta interna será realizada sempre que houver necessidade ou de acordo com o Manual de limpeza e Desinfecção de superfícies da Unidade. Após a coleta interna os resíduos deverão ser direcionados ao armazenamento externo com ambiente específico para o Grupo D, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local.

A coleta externa e destinação final dos resíduos do Grupo D serão realizadas pelo Órgão Municipal Competente.

Para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, a identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº 275 /2001, e símbolos de tipo de material reciclável.

A contratada deverá seguir, além dos métodos necessários os demais métodos e práticas de acordo com o **Manual de Limpeza da Unidade Hospitalar ID (0032005720)**.

A contratada deverá fornecer todos os produtos necessários e suficientes para a execução dos serviços.

A contratada deverá apresentar à contratante através do Setor de Fiscalização de cada Unidade de Saúde: Autorização de Funcionamento da Empresa – AFE (fabricante dos produtos a serem utilizados) e Notificação/ Registro dos Produtos a serem utilizados. Apresentar a composição química dos produtos, para análise e precauções com possíveis intercorrências que possam surgir com pacientes ou empregados da CONTRATADA, ou com terceiros. Os produtos utilizados deverão ser devidamente notificados/registrados pela ANVISA e devem previamente ser aprovados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e autorização do gestor/fiscal da CONTRATANTE.

Os produtos saneantes deverão vir rotulados com :

Nome e/ou marca do produto; categoria do produto; destinação de uso (quando para uso institucional ou profissional); finalidade e modo de usar; composição; data de fabricação, validade e lote do produto; dados do fabricante ou importador; frases obrigatórias e de advertência; nº do registro (somente para produtos registrados); nº da autorização de funcionamento da empresa (obrigatório para produtos notificados); nome e inscrição no conselho de classe do responsável técnico; na rotulagem deverão constar os dados e os devidos registros bem como os dados do responsável técnico da fabricante do produto.

Obs.: produtos após dispensados para os servidores e/ou colaboradores para serem utilizados nos setores deverão constar a validade após diluição (de acordo com especificações do fabricante).

Ainda sobre a Rotulagem - os produtos importados deverão ter acrescidos nas embalagens ou rótulos esclarecimentos em português quanto à:

- Composição
- Indicação
- Modo de usar
- Contraindicação (quando for o caso),
- E advertências

Os dizeres de rotulagem de produtos importados no âmbito do MERCOSUL deverão ter seus rótulos impressos em português, podendo estar escritos simultaneamente no idioma espanhol.

A contratada deverá utilizar de equipamentos e utensílios específicos para serviços de saúde, vedados os de uso doméstico.

Todos os produtos saneantes utilizados devem estar devidamente registrados ou notificados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A utilização de produtos, utensílios e equipamentos para a limpeza e desinfecção de superfícies fixas deve atender às determinações do SCIH, às recomendações dos órgãos públicos de saúde e às especificidades apresentadas pelos fabricantes. Todos os frascos de produtos deverão estar com identificação adequada de maneira a permanecer íntegra durante sua utilização.

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - PGRSS (0032005723)

Destaca-se a importância do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRSS) que constitui um conjunto de ações exercidas, direta ou indiretamente, nas etapas de coleta, transporte, transbordo, tratamento, destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos (Lei nº 12.305/2010). O plano apresentado busca descrever, desenvolver e implementar o gerenciamento de resíduos sólidos no Assistência Médico Intensiva-AMI, seguindo as exigências e os aspectos legais.

- CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE AMBIENTES

Áreas operacionais hospitalares – Período diurno; Áreas de circulação – Período diurno; Áreas operacionais hospitalares – Período noturno; Áreas de circulação – Período noturno - **Crítica; Semicrítica; Não crítica.**

Para as áreas hospitalares serão utilizadas índices com base nas produtividades estabelecidas pelo Governo do Estado de São Paulo em seu Caderno Técnico de Prestação de Serviços de Limpeza Hospitalar, versão Jan/2018 - Rev. 06/Julho/2018 – 09:46:36 site: <http://www.cadterc.sp.gov.br/>, por já possuir estudo técnico, conforme recomendado pelo TCE – RO em sua decisão nº 143/2012.

As áreas hospitalares serão divididas em administrativas e médico-hospitalares, devendo as últimas reportarem-se aos ambientes cirúrgicos, enfermarias, ambulatorios, laboratórios, farmácias e outros que requeiram assepsia similar, para execução dos serviços de limpeza e conservação.

Destaca-se que a AMI é uma Unidade de apoio ao Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, sendo criada para atender pacientes que necessitam dos serviços de UTI 24 horas, e sua estrutura física é composta por 04 blocos de UTI como segue abaixo:

- Bloco 01 com 16 leitos de UTI
- Bloco 02 com 10 leitos de UTI
- Bloco 03 com 14 leitos de UTI

Considerando que o Bloco 01, 02 e 03 são postos críticos fechados onde a circulação é restrita faz-se necessário **03** postos fechados durante 24 horas para atender os blocos 01, 02 e 03.

Serão necessários **1 posto fechado** para cada bloco, para período de 24 horas sendo necessário no:

- período Diurno 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas;
- período Noturno 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas.

Conforme descrito anteriormente a áreas hospitalares serão divididas em administrativas e médico hospitalares, devendo as últimas reportarem-se aos ambientes cirúrgicos, enfermarias, ambulatorios, laboratórios, farmácias e outros que requeiram assepsia similar, para a execução dos serviços:

- **Áreas Administrativas** - são todas as demais áreas em estabelecimentos assistenciais de saúde destinadas ao atendimento de atividades burocráticas e de apoio.

- **Áreas Médico Hospitalares** - são áreas que oferecem maiores riscos de transmissão de infecção, ou seja, áreas que realizam procedimentos de riscos com ou sem pacientes.

A áreas dos serviços de saúde podem ser descritas segundo o risco potencial para transmissão de infecções, são classificadas como áreas críticas, semicríticas e não críticas, a saber:

Áreas Críticas: são os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos. São exemplos desse tipo de área: Centro Cirúrgico (CC), Centro Obstétrico (CO), Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Diálise, Laboratório de Análises Clínicas, Banco de Sangue, Setor de Hemodinâmica, Unidade de Transplante, Unidade de Queimados, Unidades de Isolamento, Berçário de Alto Risco, Central de Material e Esterilização (CME), Lactário, Serviço de Nutrição e Dietética (SND), Farmácia e Área Suja da Lavanderia.

Áreas Semicríticas: são todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatorios, banheiros, posto de enfermagem.

Áreas Não Críticas: são todos os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco. São exemplos desse tipo de área: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados, secretaria, sala de costura.

Áreas Externas: São todas as áreas das unidades hospitalares situadas externamente às edificações das áreas hospitalares com ou sem edificações, tais como: estacionamentos internos e externos, pátios, calçadas além muro com limite a via pública, envolvendo nesta área a calçada externa ao muro da unidade até a via pública.

Esquadrilhas Internas, Externas e Vidraças: São aquelas localizadas interna e externamente na edificação e vidraças nas fachadas externas.

Os serviços deverão ser executados conforme Termo de Referência e em conjunto com o Gestor do Contrato e CCIH da Unidade de forma a atender as eventuais necessidades para manutenção de limpeza das áreas requeridas, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os produtos, materiais, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com observância as boas técnicas, e normas e legislação vigente e em quantidades necessárias à boa execução dos serviços.

A prestação dos serviços deverá ser executada em sistema de escala de acordo com a necessidade, observando a peculiaridade da unidade de saúde.

Objetivo da Contratação dos serviços

ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA - AMI (0047196185)

A área total da unidade a ser higienizada perfaz a m² de 3.599,89 divididos entre setores críticos e não críticos.

As metragens de áreas glosadas das áreas críticas, correspondem aos locais onde funcionam os setores fechados, sendo assim amparados e cobertos pelos serviços já executados no formato homem-posto.

Chamamos a atenção para as metragens de referência visto que deverá ser utilizado como parâmetros as mesmas metragens da contratação do Hospital CEMETROM, seguindo produtividades para os campos semelhantes, permanecendo assim as produtividades para tal contratação:

LOCAL	PRODUTIVIDADE SERVENTE	PRODUTIVIDADE ENCARREGADO
1. ÁREAS INTERNAS		
1.1. Áreas hospitalares e assemelhados		
1.1.1. áreas operacionais hospitalares (Diurno) - CRÍTICO	1/350	1/ (16*350)
1.1.2. áreas operacionais hospitalares (Diurno) - SEMI CRÍTICO	1/450	1/ (16*450)
1.1.3. áreas operacionais hospitalares (Diurno) - NÃO CRÍTICO	1/550	1/ (16*550)
1.1.4. áreas de circulação (Diurno) SEMI CRÍTICO	1/450	1/ (16*450)
1.1.5. áreas operacionais hospitalares (Noturno) - CRÍTICO	1/700	1/ (16*700)
1.1.6. áreas operacionais hospitalares (Noturno) - SEMI CRÍTICO	1/900	1/(16*900)
1.1.7. áreas de circulação (NOTURNO) - SEMI CRÍTICO	1/900	1/(16*900)
2. ÁREAS EXTERNAS		
2.1. Pisos pavimentos adjacentes às edificações	1/2700	1/(16*2700)
2.2. Varrição e arruamentos	1/9000	1/(16*9000)
2.3. Pátios e áreas verdes com média frequências	1/2700	1/(16*2700)
3. ESQUADRIAS EXTERNAS		

3.1. Face interna sem exposição à situação de risco	1/380	1/(30*380)
3.2. Face externa sem exposição à situação de risco	1/380	1/(30*380)

A definição de metragens diferenciadas para cada área, bem como ainda considerando o turno de trabalho, visa assim garantir maior economicidade da Administração Pública, considerando que com base em experiências anteriores, o fluxo de trabalho no período noturno é diminuído quando comparado com o diurno, necessitando assim de produtividades diferenciadas, bem como ainda o ajuste de produtividade do encarregado, pois existe a necessidade de se ter 01 (um) encarregado na unidade para organização de toda mão de obra, força de trabalho, fluxos, rotinas e demandas deste serviço, visando assim garantir qualidade do serviço e organização, respaldando-se no Anexo VI-B da IN nº 05/2017-MPOG, vejamos:

2. Os serviços serão contratados com base na área física a ser limpa, estabelecendo-se uma estimativa do custo por metro quadrado, observadas a peculiaridade, a produtividade, a periodicidade e a frequência de cada tipo de serviço e das condições do local objeto da contratação.

2.1. Os órgãos e entidades deverão utilizar as experiências e os parâmetros aferidos e resultantes de seus contratos anteriores para definir as produtividades da mão de obra, em face das características das áreas a serem limpas, buscando sempre fatores econômicos favoráveis à Administração Pública. (Grifo nosso)

Processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde:

Limpeza concorrente (diária) e;

Limpeza terminal.

Os métodos de limpeza mais utilizados na execução dos serviços de limpeza hospitalar são:

Limpeza Úmida;

Limpeza com Jato d'Água;

Limpeza Molhada e

Limpeza Seca.

O Presente documento abrange os principais e mais comuns itens de Prestação de Serviços de Limpeza Hospitalar, com base nos riscos de contaminação e nas características das áreas, a saber:

- Áreas Críticas;

- Áreas Não Críticas Internas em Geral;

- Áreas Não Críticas Internas - Almoxarifados, farmácia, recepção, repousos, sala do raio x, depósito farmácia, Adm Fisioterapia, depósito de água, rouparia, depósito das terceirizadas, sala terceirizada, nutrição, coordenação geral, refeitórios, manutenção, cme, sala de manutenção de equipamentos, faturamento, serviço social, gerência de enfermagem, sala do IT médicos, repousos (container) transporte (container) Serviço Social e Psicologia (container) depósito (container).

- Áreas Externas Tipo I: edícula gerador, edícula (gases medicinais e lixo), estacionamento frente, estacionamento fundos, área da ambulância - pisos pavimentados adjacentes/contíguos às edificações;

- Áreas Externas Tipo II: varrição de pátios, passeios, jardins e arruamentos;

A Prestação de Serviços de Limpeza Hospitalar/AMI/24 HORAS, se dá com base nos riscos de contaminação e nas características das áreas, a saber:

A Limpeza Exclusiva, aplicável a Áreas Críticas onde funcionem UTIs, sendo necessário considerar a destinação de profissional exclusivo para os serviços de limpeza hospitalar nesses locais, conforme recomendação da Resolução RDC nº 7, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Considera-se serviço de limpeza exclusiva a destinação de PROFISSIONAL EXCLUSIVO para os serviços de limpeza hospitalar, visando reduzir os riscos de contaminação cruzada. Entende-se como contaminação cruzada a infecção ocasionada pela transferência de micro-organismos entre pessoas ou de um objeto para uma pessoa. Nesse sentido, é imprescindível que a prestação de serviços de limpeza hospitalar obedeça aos procedimentos necessários à prevenção desse tipo de contaminação.

Tendo em vista que a Resolução RDC nº 07/2010, da ANVISA, em seu art. 14, inciso VII, estabelece a obrigatoriedade de **funcionários exclusivos para o serviço de limpeza em UTI**, deve ser considerado para esses locais o serviço de limpeza exclusiva. Nesse caso, essas áreas críticas reservadas a UTIs deverão ser consideradas isoladamente em relação às outras áreas críticas, nos quadros descritivos.

Importante ressaltar que a ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA - AMI é um complexo composto de 03 blocos de Utis:

Bloco I contém 16 leitos

Bloco II contém 10 leitos

Bloco III contém 14 leitos

A Limpeza Hospitalar compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas. Tem a finalidade de preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

Os serviços serão executados em superfícies, compreendendo mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, suporte para soro, balança, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico e outros.

Os procedimentos de limpeza a serem adotados deverão observar a prática da boa técnica e normas estabelecidas pela legislação vigente no que concerne ao controle de infecção hospitalar.

Da Contratação de Pessoas Físicas

Em atenção ao art. 34, inciso XIV do Decreto Estadual nº 28.874/2024, justifica-se a exclusão de participação de pessoas físicas no presente processo, considerando que a Administração Pública tem a obrigação de garantir a segurança e a qualidade dos serviços que contrata. Em razão disso, é importante que os contratados tenham a capacidade técnica e a estrutura necessária para prestar o serviço de forma adequada.

Desta forma, as pessoas físicas, em geral, não possuem a mesma capacidade técnica e estrutura que empresas especializadas. Por isso, a participação de pessoas físicas na contratação pretendida pode colocar em risco a segurança e a qualidade dos serviços a serem prestados.

6. Levantamento de Mercado

A Administração Pública tem a responsabilidade de garantir a saúde da população, incluindo a limpeza e higienização de hospitais. Para isso, existem diversas opções disponíveis, que podem ser escolhidas de acordo com as necessidades e recursos de cada município ou estado.

I - Uma das opções é a **contratação de uma empresa terceirizada** para realizar a limpeza hospitalar. Essa é a opção mais comum, pois permite que a administração pública se concentre em outras áreas, como a gestão do hospital. No entanto, é importante escolher uma empresa que seja qualificada e que cumpra as normas sanitárias.

II - Outra opção é a **criação de um setor próprio de limpeza** hospitalar na administração pública. Essa opção é mais complexa, pois requer a contratação de funcionários, a aquisição de equipamentos e a implementação de procedimentos de limpeza e higienização. No entanto, permite que a administração pública tenha maior controle sobre a qualidade do serviço.

III - Uma terceira opção é a **parceria com uma instituição filantrópica ou sem fins lucrativos**. Essa opção pode ser uma boa alternativa para municípios ou estados com poucos recursos. No entanto, é importante verificar se a instituição está qualificada para realizar a limpeza hospitalar e se possui os recursos necessários para isso.

Vantagens e desvantagens da contratação de uma empresa terceirizada para realizar a limpeza hospitalar

As vantagens da contratação de uma empresa terceirizada para realizar a limpeza hospitalar incluem:

Profissionalismo: empresas terceirizadas possuem equipe treinada e capacitada para realizar a limpeza de forma adequada, seguindo as normas e regulamentos vigentes.

Eficiência: empresas terceirizadas utilizam equipamentos e produtos de qualidade, que garantem uma limpeza mais eficaz.

Segurança: empresas terceirizadas possuem procedimentos e protocolos de segurança para garantir a proteção dos funcionários e do meio ambiente.

As desvantagens da contratação de uma empresa terceirizada para realizar a limpeza hospitalar incluem:

Custo: o custo da terceirização pode ser elevado, dependendo do tamanho da unidade hospitalar e da quantidade de serviços contratados.

Controle: a unidade hospitalar pode ter dificuldade de controlar a qualidade dos serviços prestados pela empresa terceirizada

Vantagens e desvantagens de um setor próprio de limpeza hospitalar

As vantagens de um setor próprio de limpeza hospitalar incluem:

Controle: a unidade hospitalar tem controle total sobre a qualidade dos serviços prestados.

Flexibilidade: a unidade hospitalar pode ajustar os serviços prestados de acordo com suas necessidades.

Custo: o custo de um setor próprio pode ser menor do que o custo da terceirização, dependendo do tamanho da unidade hospitalar e da quantidade de serviços prestados.

As desvantagens de um setor próprio de limpeza hospitalar incluem:

Recursos humanos: a unidade hospitalar precisa dispor de recursos humanos qualificados para realizar a limpeza.

Equipamentos: a unidade hospitalar precisa investir em equipamentos e produtos de limpeza.

Vantagens e desvantagens da parceria com uma instituição filantrópica ou sem fins lucrativos

As vantagens da parceria com uma instituição filantrópica ou sem fins lucrativos incluem:

Redução de custos: a parceria pode ajudar a reduzir os custos da limpeza hospitalar, dependendo das condições da parceria.

Melhoria da qualidade: a parceria pode ajudar a melhorar a qualidade da limpeza hospitalar, dependendo da expertise da instituição filantrópica ou sem fins lucrativos.

As desvantagens da parceria com uma instituição filantrópica ou sem fins lucrativos incluem:

Disponibilidade: a instituição filantrópica ou sem fins lucrativos pode não ter disponibilidade para atender às necessidades da unidade hospitalar.

Qualidade: a qualidade dos serviços prestados pela instituição filantrópica ou sem fins lucrativos pode não ser compatível com as necessidades da unidade hospitalar.

Em geral, a contratação de uma empresa terceirizada é a opção mais segura e eficiente, pois garante a qualidade dos serviços prestados por profissionais qualificados. No entanto, o custo da terceirização pode ser elevado, especialmente para unidades hospitalares de grande porte.

Um setor próprio de limpeza pode ser uma opção mais econômica, mas exige a disponibilidade de recursos humanos e equipamentos qualificados. A unidade hospitalar também precisa ter um sistema de controle eficaz para garantir a qualidade dos serviços prestados.

A parceria com uma instituição filantrópica ou sem fins lucrativos pode ser uma opção interessante para unidades hospitalares que buscam reduzir custos. No entanto, é importante avaliar a disponibilidade e a expertise da instituição antes de firmar a parceria.

Diante das opções, esta setorial procedeu com uma pesquisa para verificar como a Secretaria de Estado da Saúde - SESAU vem resolvendo essa necessidade. O resultado de tal pesquisa pode ser verificado no quadro abaixo:

Nº DO PREGÃO ELETRÔNICO	Nº DO PROCESSO ADMINISTRATIVO	OBJETO
PE Nº 520/2022	0036.123736/2021-81	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de higienização e limpeza hospitalar, laboratorial e ambulatorial – higienização, conservação, desinfecção de superfícies, mobiliários e recolhimento dos resíduos grupo “D”, de forma contínua, para atender ao Hospital Regional São Francisco Do Guaporé – HRSFG por um período de 12 meses.
PE Nº 294/2022	0036.113434/2021-02	Contratação de Empresa especializada para Prestação de Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial – Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento dos resíduos Grupo “D”, para atender as necessidades do Hospital Infantil Cosme Damião – HICD, por um período de 12 meses.
PE Nº 295/2022	0036.102411/2021-64	Contratação de empresa especializada para Prestação de Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial – Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento do Lixo Grupo “D”, de forma contínua, para atender as necessidades do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) e Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM), por um período de 12 (doze) meses.

Ademais, esta setorial procedeu com uma pesquisa de mercado para realizar um comparativo da metodologia atualmente utilizada, com aquelas que estão disponíveis e sendo executadas por outras Administrações Públicas e, se for o caso, também instituições privadas. Esta pesquisa se mostra de primordial importância para ratificar a metodologia utilizada, assim como efetuar algumas melhorias e atualizações na forma de prestação dos serviços.

Na pesquisa realizada foi possível identificar os seguintes Pregões Eletrônicos (PE) que versam sobre o objeto do presente ETP:

Nº DO PREGÃO ELETRÔNICO	ÓRGÃO/ENTIDADE	OBJETO
PE Nº 112/2023	Escola de Especialistas de Aeronáutica	Contratação de serviços de limpeza, conservação e higienização hospitalares das áreas internas edificadas e também limpeza e higienização de 6 (seis) ambulâncias (que correspondem a área crítica), do Grupo de Saúde da Escola de Especialistas de Aeronáutica (EEAR), visando a obtenção de adequadas condições de salubridade e higiene, com a disponibilização de mão de obra, saneantes domissanitários, materiais e equipamentos adequados a execução dos trabalhos a serem executados com regime de dedicação exclusiva de mão de obra.
PE Nº 140/2023	Fundação Estatal de Atenção à Saúde de Curitiba - FEAS	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços contínuos de limpeza, desinfecção e conservação de área hospitalar (área interna e externa), com mão-de-obra especializada, a fim de atender as necessidades das unidades assistenciais da Fundação Estatal de Atenção à Saúde de Curitiba - FEAS, pelo período de 12 (doze) anos.
PE Nº 87/2023	Hospital Naval Marcílio Dias - HNMD, Marinha do Brasil	Contratação de empresa especializada para execução de serviço técnico de limpeza e conservação hospitalar.

Em análise aos instrumentos acima elencados, foi possível verificar que a metodologia adotada por aquelas Administrações não se afastam muito da que é adotada nesta Gestão, apenas quesitos pontuais a realidade de cada uma. Neste sentido, conclui-se que para a realidade da SESAU/RO, a contratação de empresa especializada em Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento Interno dos Resíduos Grupo “D” para atender a unidade de Assistência Médica Intensiva - AMI, por um período de 1 (um) ano, se mostra a solução mais viável.

7. Descrição da solução como um todo

A solução que se apresentou como mais viável no Levantamento de Mercado foi a contratação de Empresa especializada em Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento Interno dos Resíduos Grupo “D”.

Em relação à contratação de serviços de limpeza em hospitais, a terceirização pode ser a opção mais viável para a Administração Pública por diversos motivos, incluindo:

Eficiência: As empresas especializadas em limpeza hospitalar possuem equipe qualificada, produtos e equipamentos adequados, que podem realizar o serviço de forma mais eficiente e eficaz do que a própria Administração Pública.

Redução de custos: A terceirização dos serviços de limpeza pode gerar economia para a Administração Pública, pois as empresas especializadas geralmente possuem custos operacionais menores do que a própria Administração.

Melhor foco nas atividades essenciais: A terceirização dos serviços de limpeza permite que a Administração Pública se concentre nas suas atividades essenciais, como a prestação de serviços de saúde.

Além desses motivos, a terceirização dos serviços de limpeza em hospitais também pode contribuir para a melhoria da qualidade do serviço prestado, pois as empresas especializadas estão constantemente investindo em tecnologia e treinamento de seus funcionários.

Vigência Contratual:

O objeto a ser licitado, pelas suas características, possui natureza continuada, podendo ser prorrogável, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, art. 107.

O contrato terá vigência de até 5 (cinco) anos, conforme prevê o Art 106 da Lei Federal 14.133/2021: Art. 106. A Administração poderá celebrar contratos com prazo de até 5 (cinco) anos nas hipóteses de serviços e fornecimentos contínuos (...)

8. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

Contratação de empresa especializada em Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento Interno dos Resíduos Grupo “D” para atender a unidade de Assistência Médica Intensiva - AMI, por um período de 1 ano.

Áreas Internas		
Áreas Hospitalares e Assemelhantes		
ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	ÁREAS
Áreas Operacionais Hospitalares Críticas (Diurno)	m²	663,73
Áreas Operacionais Hospitalares Semi Críticas (Diurno)	m²	31,21
Áreas Operacionais Hospitalares Não Críticas (Diurno)	m²	462,99
Áreas de Circulação Semi Críticas (Diurno)	m²	181,66
ESPECIFICAÇÃO	UND	ÁREAS
Áreas Operacionais Hospitalares Críticas (Noturno)	m²	663,73
Áreas Operacional Hospitalares Semi Críticas (Noturno)	m²	31,21
Áreas de Circulação Semi Crítica (Noturno)	m²	181,66
Área Externa		
ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	ÁREAS
Pisos Pavimentados Adjacentes às Edificações	m²	299,92
Varrição de Passeios e Arruamentos	m²	402,78

Pátios e Áreas Verdes com baixa Frequência	m²	1557,60
Esquadrias Face Interna e Externa		
ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	ÁREAS
Face interna sem exposição a situação de risco	m²	33,76
Face externa sem exposição a situação de risco	m²	33,76
Face interna com exposição a situação de risco	m²	36,40
Face externa com exposição a situação de risco	m²	36,40
Setor Fechado		
ESPECIFICAÇÃO	POSTO	QUANTIDADE
Setor Fechado para UTI (Bloco I) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Diurno em escala 12x36	1,00
Setor Fechado para UTI (Bloco I) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Noturno em escala 12x36	1,00
Setor Fechado para UTI (Bloco II) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Diurno em escala 12x36	1,00
Setor Fechado para UTI (Bloco II) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Noturno em escala 12x36	1,00
Setor Fechado para UTI (Bloco III) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Diurno em escala 12x36	1,00
Setor Fechado para UTI (Bloco III) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	Posto Noturno em escala 12x36	1,00

A área total da unidade a ser higienizada perfaz a m² de 3.599,89.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

No julgamento das propostas será considerado o critério Menor Preço GLOBAL, permitindo assim a obtenção da proposta mais vantajosa para Administração. Justifica-se o critério de julgamento tendo em vista que a contratação em tela envolve vários subitens que serão executados por um único licitante, dessa forma utilizou-se de agrupamento desses subitens, visando a praticidade, racionalidade e agilidade na condução da sessão do pregão. Entende-se por agrupamento em um único lote, todos os tipos de materiais ou serviços de natureza similar e pertencentes ao mesmo segmento de mercado, ao mesmo local ou ambiente e que possam ser fornecidos por um mesmo fornecedor, concretizando assim, os princípios da competitividade e igualdade.

A proposta deverá constar o preço, expressos em moeda corrente nacional, nele incluídas todas as despesas/custos com materiais, ferramentas, mão de obra, impostos, taxas, seguro, frete, transporte, depreciação, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente venha ocorrer, de acordo com os procedimentos descritos no Item 4, onde deverão ser especificados os valores por item constando no final o valor geral a ser pago pela Contratante mensalmente.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

No intuito de atender ao preceito normativo que preconiza a busca por contratações similares realizadas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema

de registro de preços, buscou-se diligentemente informações que pudessem subsidiar a análise e definição de preços para o presente processo. Foi localizado o Processo Emergencial ID SEI Nº 0050.075528/2022-61.

Ficam vedadas a subcontratação total do objeto, e a cessão ou transferência total ou parcial de quaisquer direitos e/ou obrigações inerentes ao presente contrato, por parte da CONTRATADA. É obrigação da contratada manter durante toda execução do contrato compatibilidade com as obrigações por ela assumida, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

11. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 1.515.594,60

A estimativa do valor da contratação fora estabelecido pela da Planilha de Custos, através da Planilha de Referência - PDF (0050286503), Planilha de Referência - EXCEL (0050286597) e Cotação (0046583442), onde foi estimado o valor anual médio total de R\$ 1.515.594,60 (um milhão quinhentos e quinze mil quinhentos e noventa e quatro reais e sessenta centavos), conforme exposto abaixo:

PLANILHA DE CUSTOS - Assistência Médica Intensiva - AMI								
1	Áreas Internas							
1.1	Áreas Hospitalares e Assemelhantes							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MÃO DE OBRA NECESSÁRIA	PRODUTIVIDADE	UNIDADE	ÁREAS	VALOR UNITÁRIO (M²)	VALOR TOTAL (MENSAL)	VALOR TOTAL (12 MESES)
1.1.1	Áreas Operacionais Hospitalares Críticas (Diurno)	1,90	350	m²	663,73	R\$ 20,15	R\$ 13.374,16	R\$ 160.489,92
1.1.2	Áreas Operacionais Hospitalares Semi Críticas (Diurno)	0,07	450	m²	31,21	R\$ 15,67	R\$ 489,06	R\$ 5.868,72
1.1.3	Áreas Operacionais Hospitalares Não Críticas (Diurno)	0,84	550	m²	462,99	R\$ 12,82	R\$ 5.935,53	R\$ 71.226,36
1.1.4	Áreas de Circulação Semi Críticas (Diurno)	0,28	650	m²	181,66	R\$ 10,85	R\$ 1.971,01	R\$ 23.652,12
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MÃO DE OBRA NECESSÁRIA	PRODUTIVIDADE	UND	ÁREAS	VALOR POSTO	VALOR TOTAL (MENSAL)	VALOR TOTAL (12 MESES)
1.1.5	Áreas Operacionais Hospitalares Críticas (Noturno)	0,95	700	m²	663,73	R\$ 7.307,98	R\$ 14.615,96	R\$ 175.391,52
1.1.6	Áreas Operacional Hospitalares Semi Críticas (Noturno)	0,03	900	m²	31,21			
1.1.7	Áreas de Circulação Semi Crítica (Noturno)	0,14	1300	m²	181,66			
2	Área Externa							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MÃO DE OBRA NECESSÁRIA	PRODUTIVIDADE	UNIDADE	ÁREAS	VALOR UNITÁRIO (M²)	VALOR TOTAL (MENSAL)	VALOR TOTAL (12 MESES)
2.1	Pisos Pavimentados Adjacentes às	0,11	2700	m²	299,92	R\$ 2,62	R\$ 785,79	R\$ 9.429,48

	Edificações							
2.2	Varrição de Passeios e Arruamentos	0,04	9000	m²	402,78	R\$ 0,78	R\$ 314,17	R\$ 3.770,04
2.3	Pátios e Áreas Verdes com baixa Frequência	0,58	2700	m²	1557,60	R\$ 2,62	R\$ 4.080,91	R\$ 48.970,92
3	Esquadrias Face Interna e Externa							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MÃO DE OBRA NECESSÁRIA	PRODUTIVIDADE	UNIDADE	ÁREAS	VALOR UNITÁRIO (M²)	VALOR TOTAL (MENSAL)	VALOR TOTAL (12 MESES)
3.1	Face interna sem exposição a situação de risco	0,09	380	m²	33,76	R\$ 1,57	R\$ 53,00	R\$ 636,00
3.2	Face externa sem exposição a situação de risco	0,09	380	m²	33,76	R\$ 1,57	R\$ 53,00	R\$ 636,00
3.3	Face interna com exposição a situação de risco	0,10	380	m²	36,40	R\$ 1,57	R\$ 57,15	R\$ 685,80
3.4	Face externa com exposição a situação de risco	0,23	160	m²	36,40	R\$ 3,73	R\$ 135,77	R\$ 1.629,24
4	Setor Fechado							
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MÃO DE OBRA NECESSÁRIA	POSTO		QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (M²)	VALOR TOTAL (MENSAL)	VALOR TOTAL (12 MESES)
4.1	Setor Fechado para UTI (Bloco I) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	2	Posto Diurno em escala 12x36		1,00	R\$ 6.764,36	R\$ 13.528,72	R\$ 162.344,64
4.2	Setor Fechado para UTI (Bloco I) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	2	Posto Noturno em escala 12x36		1,00	R\$ 7.307,98	R\$ 14.615,96	R\$ 175.391,52
4.3	Setor Fechado para UTI (Bloco II) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em	2	Posto Diurno em escala 12x36		1,00	R\$ 6.764,36	R\$ 13.528,72	R\$ 162.344,64

	turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas						
4.4	Setor Fechado para UTI (Bloco II) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	2	Posto Noturno em escala 12x36	1,00	R\$ 7.307,98	R\$ 14.615,96	R\$ 175.391,52
4.5	Setor Fechado para UTI (Bloco III) – 12 (doze) horas diurnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	2	Posto Diurno em escala 12x36	1,00	R\$ 6.764,36	R\$ 13.528,72	R\$ 162.344,64
4.6	Setor Fechado para UTI (Bloco III) – 12 (doze) horas noturnas, de segunda-feira a domingo, envolvendo 01 (um) profissional de limpeza em turnos de 12 (doze) x 36 (trinta e seis) horas	2	Posto Noturno em escala 12x36	1,00	R\$ 7.307,98	R\$ 14.615,96	R\$ 175.391,52
						R\$ 126.299,55	R\$ 1.515.594,60

12. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Em observância ao disposto no art. 30, II, do Decreto Estadual nº 28.874/24, o qual estabelece que uma das etapas da fase preparatória consiste na declaração de que o objeto a ser licitado consta do Plano de Contratações Anual - PCA e que, em caso de ausência, deverá ser elaborada justificativa, esclarece-se que o PCA da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU para o exercício de 2024 está em fase de elaboração (0046272189), salientamos que o PCA será embasado na Programação Anual de Saúde de 2024 - PAS que já foi aprovada, meta 5.3.6.7 (0047487949), Assegurar a execução orçamentária e financeira dos contratos continuados de serviços administrativos e de saúde.

Apesar disso, em atenção ao art. 18, caput c/c art. 18, § 1º, II, da Lei nº 14.133/21, verifica-se que inexistente óbice para o prosseguimento processual, uma vez que a fase preparatória deverá ser compatível com o PCA sempre que este for elaborado, o que não é o caso dos presentes autos, inexistindo, portanto, afronta aos ditames da Lei nº 14.133/21 e do Decreto Estadual nº 28.874/24.

Nos presentes autos há a Declaração de Adequação Orçamentária e Financeira, solicitada pelo Despacho SESAU-GECOMP (0049154824), e indicado pela Informação nº 2454/2024/SESAU-NPPS (0049312109), emitido pelo Núcleo de Planejamento e Programação e Saúde - SESAU-NPPS, que informa que a pretendida despesa pode ser programada conforme quadro constante naquela Informação, o qual replicamos abaixo:

--

DESCRIÇÃO DA DESPESA			
OBJETO PROCESSUAL: Contratação de empresa especializada em serviços de higienização e limpeza hospitalar, laboratorial e ambulatorial - higienização, conservação, desinfecção de superfícies e mobiliários e recolhimento dos resíduos grupo “D” para atender a ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA - AMI , de forma contínua, pelo período de 12 (doze) meses.			
Resposta ao:		Despacho 0049154824	
PROGRAMA DE TRABALHO	UNIDADE ATENDIDA	FONTE DE RECURSO	NATUREZA DA DESPESA
17.012.10.302.2034.4009 - ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE NAS UNIDADES HOSPITALARES	Assistência Médica Intensiva - AMI	1.500.0.01002 - Recursos não vinculados de impostos - Saúde 2.500.0.01002 - Recursos não vinculados de Impostos - Saúde - Superávit 2.600.0.00001 Superávit - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde. 1.600.0.00001 - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde 2.6.59.000001 - Outros Recursos Vinculados à Saúde.	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - PJ

Ressalta-se ainda que a aludida informação é exclusivamente para indicação da programação, cabendo a anuência de execução da despesa ao ordenador, desde que tenha, no momento dessa execução, recursos orçamentários e financeiros suficientes para o atendimento.

13. Benefícios a serem alcançados com a contratação

- Reduzir o volume de resíduos infectantes;
- Aumentar o nível de segurança de servidores e usuários;
- Garantir a adequada segregação;
- Racionalizar o uso de recursos, evitando desperdícios;
- Preparar o ambiente de um hospital para as suas atividades, manter a ordem do ambiente, além de conservar equipamentos e instalações limpos e em condições de higiene ideais para o manuseio;
- Atrair o maior número de licitantes para a disputa;
- Obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

14. Providências a serem Adotadas

A administração pública deve escolher uma empresa que seja qualificada e que cumpra as normas sanitárias. A empresa deve apresentar um plano de trabalho que atenda às necessidades da administração pública, e deve utilizar produtos e equipamentos seguros.

A administração pública deve monitorar o desempenho da empresa contratada, verificando se a limpeza está sendo realizada de forma adequada e segura.

Deverá ser realizar a designação formal do Gestor do futuro contrato e do Fiscal, de modo a garantir segurança na execução do contratado e no regular trâmite administrativo do processo.

15. Possíveis Impactos Ambientais

Os impactos ambientais causados pelo Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento Interno dos Resíduos Grupo “D”, podem ser divididos em dois principais grupos:

Impactos causados pelo uso de produtos químicos:

Os produtos químicos utilizados na limpeza hospitalar podem causar danos ao meio ambiente, se não forem utilizados de forma adequada. Os principais impactos são:

Poluição da água: Os produtos químicos podem contaminar a água, causando danos à vida aquática.

Poluição do solo: Os produtos químicos podem contaminar o solo, prejudicando a agricultura e a fauna.

Emissão de gases de efeito estufa: Alguns produtos químicos utilizados na limpeza hospitalar podem emitir gases de efeito estufa, contribuindo para o aquecimento global.

Impactos causados pela geração de resíduos: A limpeza hospitalar gera uma grande quantidade de resíduos, incluindo resíduos sólidos, resíduos líquidos e resíduos perigosos.

Os principais impactos são:

Destinação inadequada dos resíduos: Os resíduos gerados pela limpeza hospitalar podem ser depositados de forma inadequada, causando poluição do solo, da água e do ar.

Perda de recursos naturais: Os resíduos gerados pela limpeza hospitalar podem conter materiais que poderiam ser reciclados ou reaproveitados.

Aqui estão alguns exemplos específicos de como a coleta inadequada de resíduos do grupo D pode causar impactos ambientais:

Se os **resíduos sólidos comuns** forem descartados em locais inadequados, eles podem contaminar o solo e a água subterrânea.

Se os **resíduos de construção e demolição** forem descartados em locais inadequados, eles podem contaminar o solo e a água superficial.

Se os **resíduos de serviços de saúde** forem descartados inadequadamente, eles podem contaminar o meio ambiente e causar doenças.

Se os **resíduos de varrição de ruas e avenidas** forem descartados inadequadamente, eles podem causar poluição visual e problemas de saúde pública.

Se os **resíduos de podas e roçagens** forem queimados, eles podem liberar gases tóxicos na atmosfera.

Para reduzir os impactos ambientais causados pelo serviço deste objeto, é importante adotar medidas como:

Uso de produtos químicos seguros: Os produtos químicos utilizados na limpeza hospitalar devem ser escolhidos com cuidado, de forma a minimizar os riscos ao meio ambiente.

Uso racional de água: A água é um recurso natural precioso, que deve ser utilizado de forma racional.

Redução da geração de resíduos: A geração de resíduos deve ser reduzida, por meio de ações como a redução do consumo de materiais e a reciclagem.

Destinação adequada dos resíduos: Os resíduos gerados pela limpeza hospitalar devem ser destinados de forma adequada, evitando a poluição do meio ambiente.

A adoção dessas medidas pode contribuir para a proteção do meio ambiente e para a promoção da sustentabilidade.

16. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

16.1. Justificativa da Viabilidade

É viável, pois foi verificado os seguintes benefícios da pretensa contratação:

A limpeza e higienização adequadas são essenciais para a prevenção da disseminação de infecções e doenças. Os ambientes hospitalares, laboratoriais e ambulatoriais são ambientes propícios à proliferação de microrganismos, que podem causar infecções e doenças aos pacientes, aos profissionais de saúde e à população. A limpeza e higienização adequadas desses ambientes são essenciais para a prevenção da disseminação de infecções e doenças.

A contratação de uma empresa especializada pode reduzir os custos com limpeza e higienização. Uma empresa especializada geralmente possui equipe qualificada, produtos e equipamentos adequados, que podem reduzir os custos com limpeza e higienização.

A contratação de uma empresa especializada pode aumentar a eficiência da limpeza e higienização. Uma empresa especializada possui um plano de trabalho definido e uma equipe treinada para realizar o trabalho de forma rápida e eficaz.

A contratação de uma empresa especializada pode aumentar a segurança dos pacientes, dos profissionais de saúde e da população. Uma empresa especializada utiliza produtos e equipamentos seguros, que não representam riscos à saúde dos pacientes, dos profissionais de saúde e da população.

Diante do exposto, declara-se a viabilidade da contratação pretendida, momento em que também sugerimos a utilização da Modalidade Pregão Eletrônico.

17. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

TALITA SANTANA AZEVEDO

Técnico Administrativo Operacional da Saúde