

Detalhe Impugnação

Data/Hora Criação	Data/Hora Envio	Empresa	Situação
28/05/2025 11:40:47	-	CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA-ME	Respondido

Assunto Impugnação

CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente cadastrada no CNPJ sob n. 10.250.781/0001-26, com sede na Avenida Marechal Dutra, nº 738, Centro, CEP 78700-110, Rondonópolis/MT, por seu representante legal abaixo assinado, vem, respeitosamente, com fundamento no artigo 164 da Lei nº 14.133/2021 e item 5.1 do instrumento convocatório, apresentar IMPUGNAÇÃO AO EDITAL do Pregão Eletrônico nº 0024/SES/MT/2025, pelas razões de fato e direito anexo aduzidas.

[Visualizar Anexo](#)

Respostas Impugnação

Responsável

IDEUZETE
MARIA DA SILVA
ALBUQUERQUE
TERCIS

Data/Hora Resposta

18/06/2025 09:00:53

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 036/2025/SES/MT PROCESSO ADMINISTRATIVO N° SES-PRO-2024/09352. O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 625/2024/GBSES publicada em 13/09/2024, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO N° 036/2025/SES/MT (Arquivo em anexo)

Indeferido

[file_download](#) 6.5 Resposta pregoeira e area - Impugnação CONSULTING.pdf



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2025/SES/MT
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SES-PRO-2024/09352.

O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 625/2024/GBSES publicada em 13/09/2024, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2025/SES/MT – cujo objeto consiste na “**CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, ADULTO E PEDIÁTRICO, POR MEIO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA, HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA, HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DRº ANTONIO CARLOS SOUTO FONTES” E ANEXO I, HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO, HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA “ALBERT SABIN”, HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS “IRMÃ ELZA GIOVANELLA”, HOSPITAL REGIONAL DE SINOP “JORGE ABREU” E HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER “MASAMITSU TAKANO”, SOB A GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO.**” processo administrativo n.º SES-PRO-2024/09352, apresentada pela empresa CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA, CNPJ 10.250.781/0001-26.

1- DA TEMPESTIVIDADE

Informamos que a presente impugnação se encontra TEMPESTIVA, visto que o Edital estava com sessão agendada para o dia 02 de junho de 2025, e a impugnação foi enviada via sistema no dia 28 de maio de 2025, sendo que caberia impugnação até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para sessão de abertura das propostas.

2- DO PEDIDO

Primeiramente insta ressaltar que o edital possui embasamento legal fundamentado na Lei n.º 14.133/2021 e Decreto Estadual n.º 1.525 de 2022, seguindo as premissas da nova lei de Licitações e Contratos.

O edital em comento foi elaborado, com base no ETP e TR da unidade solicitante e submetido à apreciação da Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso – PGE/MT, sendo emitido parecer jurídico aprovando a regularidade das exigências.

A impugnante apresentou suas razões alegando a necessidade de ajustes, vejamos:

2.1. DA INDEVIDA EXIGÊNCIA DE CNES

O edital exige o cadastramento da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES no item 15.12.8 do Edital e nos itens 7.1.6, 7.1.7, 7.7.70, 7.7.71 e 7.7.95 do Termo de Referência...

Contudo, a referida exigência de que a empresa contratada deve estar cadastrada junto ao CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, não se aplica a todas as empresas, em especial aquelas que operam na terceirização de mão de obra, que é o caso dessa empresa Representante.





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

(...)

Além disso, importa ressaltar que este assunto já foi amplamente discutido em vários certames desta Secretaria de Saúde, como por exemplo o Pregão 060/2024 – SES-MT e o Pregão 132/2024/SES/MT, onde foi solicitado pelo Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar, Sr. Oberdan Ferreira Coutinho Lira, orientações técnicas acerca da exigência do CNES à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – vinculada ao Ministério da Saúde...



Zelma BEATRIZ PAZ MIRANDA <zelmamiranda@seplag.mt.gov.br>

Solicitação de Orientação Técnica

3 mensagens

Coordenadoria de Gestão e Organização de Serviço Hospitalar 17 de junho de 2024 às 13:15
<gestaohospitalar@ses.mt.gov.br>
Para: drac@saude.gov.br
Cc: Oberdan Ferreira Coutinho Lira <oberdanlira@ses.mt.gov.br>, Nubia Santana Do Nascimento Oliveira <nubiaoliveira@ses.mt.gov.br>, Zelma BEATRIZ PAZ MIRANDA <zelmamiranda@seplag.mt.gov.br>, Roseliane de Magalhães Lotfi <roselianeotfi@ses.mt.gov.br>

Prezados, bom dia

Somos do Estado de Mato Grosso, da Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES/MT, vimos por meio deste solicitar orientação quanto a solicitação de cadastro no CNES.

Esta Secretaria contrata diversos serviços de saúde humana por meio de aquisição pública, e para os serviços médicos em que deve ser fornecida a mão de obra médica para as unidades hospitalares sob gestão direta do Estado de MT solicitamos orientação quanto:

- 1- A possibilidade de cobrarmos o cadastro no CNES, da empresa que irá fornecer a mão de obra.
- 2 - E, estando a empresa cadastrada no CNES, ter os profissionais cadastrados no CNES da empresa.

Contamos com os esclarecimentos desse Departamento de Regulação Assistencial e Controle.

Av. ↑

Atenciosamente.

)-

Oberdan Ferreira Coutinho Lira
Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

Segue ainda abaixo a devida resposta assinada pelo Sr. Leandro Arantes, Coordenador-Geral de Gestão de Sistema de Informações em Saúde do Ministério da Saúde, vejamos (Doc. 01):



SESDIC202572864



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

Núcleo de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/CGSI/DRAC/SAS/MS 17 de junho de 2024 às
<ncs.cgsi@saude.gov.br> 17:04
Para: "gestaohospitalar@ses.mt.gov.br" <gestaohospitalar@ses.mt.gov.br>, Oberdan Ferreira Coutinho Lira
<oberdanlira@ses.mt.gov.br>, Nubia Santana Do Nascimento Oliveira <nubiadoliveira@ses.mt.gov.br>, Zelma BEATRIZ
PAZ MIRANDA <zelmamiranda@seplag.mt.gov.br>, Roseliane de Magalhães Lotfi <roselianeotfi@ses.mt.gov.br>
Cc: "DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS / SAS" <drac@saude.gov.br>,
CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CGSI/DRAC/SAS <ncs@saude.gov.br>

Prezado Oberdan,

Inicialmente, informa-se que o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é obrigatório para todo estabelecimento de saúde do país, independente de prestar serviço diretamente ao SUS, conforme definido pelo Artigo 359 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=109bcbde5a&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1802125625647585811&siml=msq-1:1802125625647...

16/06/24, 09:36

E-mail de MTI - Empresa Mato-grossense de Tecnologia da Informação - Solicitação de Orientação Técnica

Conforme Artigo 360 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, considera-se estabelecimento de saúde para o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o "espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica".

Art. 360. Para efeito deste Capítulo considera-se: (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º)

[...]

II - estabelecimento de saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, II)

[...]

Segue link da Wiki CNES com o detalhamento desse conceito de estabelecimento de saúde para registro no CNES:
https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Categoria:Estabelecimentos_de_sa%C3%BAde

Diante do exposto, e, com base exclusivamente no relato encaminhado, segue resposta aos questionamentos:

1. A possibilidade de cobrarmos o cadastro no CNES, da empresa que irá fornecer a mão de obra



Para que a empresa seja registrada no CNES, deve ocorrer atendimento à saúde na unidade, conforme conceito elencado no link acima. Empresas que apenas "fornecem mão de obra", sem que haja atendimento à saúde em sua unidade, não são passíveis de registro no CNES.

2 - E, estando a empresa cadastrada no CNES, ter os profissionais cadastrados no CNES da empresa.

O estabelecimento de saúde registrado no CNES DEVE possuir os profissionais que nele atuam.

Os profissionais que são intermediados por empresas que "fornecem mão de obra" devem possuir seu registro na unidade que atuam, com a forma de contratação Intermediado, indicando o CNPJ Intermediador.

Av

Atenciosamente,

Frisa-se que a resposta do Coordenador da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde foi muito específica ao afirmar que "para que a empresa seja registrada no CNES, deve ocorrer atendimento à saúde na unidade, conforme conceito elencado no link acima, empresas que apenas "fornecem mão de obra", sem que haja atendimento à saúde em sua unidade, não são passíveis de registro no CNES."

Tal esclarecimento técnico, oriundo do próprio Ministério da Saúde, órgão responsável pela normatização do CNES, reforça a total inadequação da exigência editalícia imposta às empresas contratadas apenas para a fornecimento de mão de obra especializada, como ocorre no presente caso. Essas empresas não desenvolvem atividades assistenciais em sede própria, tampouco operam como unidades de saúde, o que afasta por completo o enquadramento nos requisitos legais para cadastramento no CNES.

Cumprе salientar ainda que em outro Processo licitatório promovido também pela SES-MT, Processo nº 25000.090259/2023-60 (SEI nº 0034497287), foi realizado outra consulta ao



SESDIC202572864



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

Departamento de Regulação Assistencial e Controle do Ministério da Saúde
(DRAC/SAES/MS), cujo parecer segue colacionado abaixo e anexo – Doc. 02:

Assunto: Exigência de registro no CNES para prestadoras de serviços médicos que não realizam a atividade em espaço físico próprio

Senhora Advogada,

1. Foi recebido neste Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC/SAES/MS) o Ofício S/N, de 27 de junho de 2023, por meio do qual questiona acerca de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para prestadoras de serviços médicos que não realizam a atividade em espaço físico próprio.
2. Inicialmente, esclarecemos que o CNES é uma ferramenta para cadastro dos estabelecimentos de saúde, não de empresas do ramo da saúde. As empresas são registradas na Receita Federal do Brasil (RFB), e, caso se trate de um estabelecimento de saúde, realiza o cadastro no CNES. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos, bem como do gestor do território do estabelecimento de saúde, estadual, municipal ou do Distrito Federal, de acordo com o compromisso de alimentação dos sistemas pactuado, conforme definem a Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, Título VII, Capítulo IV, Seção II e a Portaria de Consolidação nº 01/SAES/MS/2022, Título III, Capítulo II, Seção I, Subseção III.
3. Em resposta aos questionamentos, informamos que para cadastrar um estabelecimento de saúde no CNES é necessário, primeiramente, verificar se o estabelecimento atende aos critérios mínimos para o cadastramento no CNES.
4. Conforme consta na Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, em seu artigo 360, inciso II, para o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), estabelecimento de saúde conceitua-se como "espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas as ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica". Os critérios mínimos para se considerar uma edificação como um estabelecimento de saúde:

Espaço físico delimitado e permanente: está relacionado à infraestrutura necessária para se considerar um espaço como estabelecimento de saúde. Não estão excluídos estabelecimentos

móveis, como embarcações, carretas etc. Isso significa que estruturas temporárias, como barracas, tendas ou atendimentos realizados em regime de mutirão em locais públicos abertos, não podem ser consideradas estabelecimentos de saúde.

Onde são realizadas: há a intenção de que se entenda a obrigatoriedade do efetivo funcionamento, já que não se pode afirmar qual a finalidade de uma instalação física que não esteja em execução de suas atividades. Ou seja, um espaço desativado ou em construção pode facilmente ser alocado para outras atividades que não saúde, não podendo ser considerado como um estabelecimento de saúde nesta situação.

Ações e serviços de saúde de natureza humana: A necessidade de que o estabelecimento de saúde realize "ações e serviços de saúde humana" permite que a saúde seja entendida em seu amplo espectro, possibilitando a identificação de estabelecimentos que realizam ações de vigilância, regulação ou gestão da saúde, e não somente estabelecimentos de caráter assistencial. Do mesmo modo, impede seu uso para outros estabelecimentos que não têm o foco direto na saúde humana, como por exemplo os estabelecimentos que visam a saúde animal, os salões de beleza, as clínicas de estética, as instituições asilares, dentre outros, que embora estejam no escopo de atuação da vigilância sanitária, não devem ser considerados como estabelecimentos de saúde.

Responsabilidade técnica: a introdução do conceito de "responsabilidade técnica" vem de acordo com a legislação vigente, já que não se pode desempenhar ações e serviços de saúde sem que exista a figura de uma pessoa física legalmente responsável por elas.

5. Empresas que realizam serviço, como fornecimento de profissionais para atuação em estabelecimento de saúde, de fato, não devem receber numeração no CNES, por não se tratar de um estabelecimento de saúde, mas uma empresa do ramo da saúde.

Atenciosamente,

CARLOS AMILCAR SALGADO
Diretor



Documento assinado eletronicamente por Josafá Santos, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle substituto(a), em 14/07/2023, às 18:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020, e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Essas mesmas informações, constam no próprio site de informações do Ministério da Saúde sobre o CNES (https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal#Objetivos_do_CNES):

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso
• www.saude.mt.gov.br

Página 4 de 9



Assinado com senha por IDEUZETE MARIA DA SILVA ALBUQUERQUE TERCIS - Pregoeira Oficial / COAQUIS - 17/06/2025 às 13:51:13.
Documento Nº: 27927273-6911 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=27927273-6911>



SESDIC202572864

SIGA



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

(...)

2.2. DA ILEGALIDADE NA ATRIBUIÇÃO DE DIVERSAS RESPONSABILIDADES, INCLUINDO REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIAS AO MÉDICO PLANTONISTA

Outra ilegalidade evidenciada no Edital do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025, é referente à atribuição excessiva e desproporcional de funções a um único profissional neurocirurgião plantonista, comprometendo a segurança assistencial, a legalidade do certame e a própria dignidade do exercício médico.

Conforme estabelecido no edital, o neurocirurgião contratado deverá, de forma simultânea, realizar avaliações clínicas, evoluções médicas, prescrições terapêuticas, visitas diárias à beira-leito, elaboração de relatórios e pareceres técnicos, solicitação e análise de exames, bem como executar procedimentos cirúrgicos eletivos, pré-agendados e de urgência.

(...)

2.3 DA NECESSIDADE DA INCLUSÃO DO NEUROCIRURGIÃO AUXILIAR NA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Constata-se grave omissão no Edital do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025 no que se refere à exigência de composição mínima da equipe de sobreaviso de neurocirurgia nos Lotes 02 (Cáceres 1), e 04 (Cáceres 2), os quais preveem apenas 01 (um) neurocirurgião de sobreaviso, em contraste com os Lotes 03 (Metropolitano), 05 (Rondonópolis), 06 (Sinop), 07 (Sorriso) e 09 (Santa Casa), que corretamente exigem 02 (dois) profissionais de sobreaviso para a mesma especialidade.

A prática assistencial em neurocirurgia, sobretudo nas unidades hospitalares de média e alta complexidade, demanda obrigatoriamente a atuação simultânea de dois neurocirurgiões, sendo um principal e outro auxiliar, seja em contextos de urgência/emergência ou em procedimentos eletivos de grande porte. Trata-se de exigência técnica, ética e legal respaldada pela Resolução 1490/1998 do CFM que dispõe:

Art. 2º- É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato.

Art. 4º- Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.

Do ponto de vista ético, o Código de Ética Médica, em seus "Princípios Fundamentais", veda ao profissional expor o paciente a risco previsível e estabelece a obrigação de oferecer-lhe o melhor cuidado disponível. A realização de cirurgias neurológicas complexas por apenas um neurocirurgião compromete não apenas a qualidade do ato cirúrgico, mas expõe o paciente a risco iminente de lesão irreversível ou óbito.

Do ponto de vista técnico, não é possível compatibilizar, por exemplo, a realização de uma neurocirurgia prolongada (que pode demandar 8h a 12h de procedimento). Até porque procedimentos de média e alta complexidade são obrigatórios dois neurocirurgiões na mesa operatória. Além disso, arbitrariamente conciliar com as demais atribuições exigidas do mesmo profissional, como visitas a leito, evoluções em prontuário, prescrição, emissão de pareceres e acompanhamento de transferência de pacientes, esse acúmulo de funções viola frontalmente o princípio da continuidade e da integralidade do atendimento estabelecido pelo SUS e normatizado na Lei nº 8.080/90.

(...)

2.4 DA INEXEQUEBILIDADE DO VALOR DA CONSULTA EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA



SESDIC202572864



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

A Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos Administrativos, em seu artigo 59, inciso IV, dispõe que serão desclassificadas as propostas que não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração:

Art. 59. Serão desclassificadas as propostas que:

I - contiverem vícios insanáveis;

II - não obedecerem às especificações técnicas pormenorizadas no edital;

III - apresentarem preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação;

IV - não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;

V - apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do edital, desde que insanável.

Nesse sentido, causa perplexidade a previsão editalícia que estipula o valor de apenas R\$ 10,00 (dez reais) por consulta médica nas especialidades de neurologia e/ou neurocirurgia, o que desde já se revela manifestamente inexequível sob qualquer parâmetro técnico, econômico e jurídico.

Não é crível que qualquer empresa séria e comprometida com a qualidade dos serviços de saúde consiga prestar atendimentos médicos altamente especializados, com assiduidade, qualidade técnica e observância das normas éticas e sanitárias, com base nesse valor irrisório. Trata-se de uma quantia que não cobre sequer os custos básicos operacionais, como remuneração do profissional médico, encargos legais, despesas administrativas, insumos, estrutura mínima e tributos incidentes sobre o serviço.

Ademais, a Tabela SIGTAP/SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS), referência nacional para remuneração de procedimentos de saúde no setor público, é uma tabela defasada, havendo uma discrepância de mais de 90% dos valores de mercado com a referida tabela.

Além disso, é necessário destacar que a realização de consultas em neurologia e neurocirurgia exige alta qualificação, tempo adequado de anamnese e análise diagnóstica, bem como infraestrutura mínima condizente com o atendimento de média e alta complexidade. A previsão de valor tão reduzido compromete diretamente a qualidade do serviço público de saúde ofertado à população, podendo inclusive colocar em risco a integridade e o tratamento adequado dos pacientes, o que afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da eficiência (art. 37, caput, da CF/88).

O valor proposto ainda inviabiliza a participação de prestadores sérios e tecnicamente capacitados, favorecendo eventual seleção de empresas ou profissionais que aceitem trabalhar por montantes impraticáveis, o que compromete a lisura e competitividade do certame, podendo ensejar inclusive nulidade do procedimento licitatório.

Dessa forma, requer-se a retificação imediata do edital, com a adequação dos valores à realidade mercadológica, sob pena de configuração de vício insanável e consequente anulação da contratação.

2.5 DA NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO QUANTO AOS EQUIPAMENTOS QUE DEVERÃO SER FORNECIDOS PELA CONTRATADA E CONTRATANTE

Além das impropriedades anteriormente apontadas, o edital apresenta novas inconsistências no item 8 e seguintes do Termo de Referência e na Cláusula Décima Segunda – Das Obrigações da Contratada, especificamente em seu item 12.8, os quais estabelecem que caberá à empresa contratada:

8 MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

8.1 A empresa contratada deverá fornecer todos os equipamentos e insumos necessários para realização dos procedimentos para cumprir o objeto deste termo de referência.

8.2 Fornecer para os seus profissionais todos os materiais e equipamentos de uso próprio e individual como (estetoscópio, lanterna clínica, termômetro clínico, etc.).

8.3 Disponibilizar uniformes/jalecos contendo a logomarca da unidade hospitalar, crachás de identificação para os profissionais médicos em atividade na Unidade, sendo o crachá de uso obrigatório e condicionante a entrada na unidade. A contratante deverá solicitar a logomarca para a direção da unidade hospitalar.

8.4 A empresa contratada será responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos



SESDIC202572864



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

equipamentos fornecidos.

8.5 Em caso de danos nos equipamentos, a contratada deverá substituir por outro de igual especificação, no prazo de 24 horas.

“12.8 Empregar funcionários habilitados e com conhecimentos indispensáveis ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios essenciais à completa execução dos serviços, promovendo sua guarda, manutenção e substituição sempre que necessário”

Deste modo, como a licitação abrange o fornecimento de equipamentos, que irão influenciar diretamente na elaboração da proposta, se faz necessário que esta Administração liste ao menos os instrumentais e equipamentos mínimos necessários que a contratada deverá fornecer, pois caso não haja a apresentação desta listagem, o interessado em participar da licitação fica impossibilitado de analisar as variáveis a serem dimensionadas/consideradas para execução do contrato, ficando à mercê de qualquer solicitação do Estado, ora desconhecido por não conter no Edital.

(...)

Assim, se faz necessária a retificação do Edital para que conste de modo preciso, suficiente e claro os equipamentos e instrumentais que a contratada deverá fornecer, devendo este órgão já sinalizar quais as marcas dos equipamentos que deverão ser fornecidos, a fim de que não haja surpresas posteriores com exigências descabidas.

(...)

A análise do edital revela outro ponto de extrema gravidade: a previsão de realização de cirurgias de alta complexidade, tanto eletivas quanto de urgência, sem que os hospitais indicados como locais de execução disponham dos equipamentos essenciais para tais procedimentos. Tal omissão compromete a viabilidade prática e a segurança da prestação dos serviços licitados, além de contrariar os princípios da legalidade, do planejamento e da eficiência administrativa.

Sem a devida estrutura tecnológica, a prestação dos serviços torna-se inviável ou gravemente comprometida, tanto do ponto de vista técnico quanto ético.

(...)

Assim, requer-se a imediata suspensão dos lotes 02 e 04 indicados ou, alternativamente, a retificação do edital para relacionar todos os equipamentos que devam ser fornecidos, além de esclarecer a origem, disponibilidade e responsabilidade sobre os equipamentos indispensáveis à execução dos serviços, sob pena de nulidade e afronta aos princípios da legalidade, da isonomia, da segurança jurídica e da eficiência administrativa.

Ao final, requer:

- a) seja excluído o subitem 15.12.8 do Edital, bem como os subitens 7.1.6, 7.1.7, 7.7.70, 7.7.71 e 7.7.95 do Termo de Referência, ou, alternativamente, promovida a sua adequação, restringindo-se a exigência de inscrição no CNES exclusivamente à unidade hospitalar pública contratante, verdadeiro estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento direto ao paciente, única que deve ostentar tal registro;
- b) Proceda-se à imediata revisão do instrumento convocatório, readequando-se as atribuições impostas ao neurocirurgião plantonista, de modo a garantir condições de trabalho compatíveis com as exigências técnicas da especialidade, a observância da ética profissional e a prestação de assistência segura, contínua e digna aos usuários do SUS. Impõe-se, para tanto, suprimir do Edital a incumbência de regulação e transferência de pacientes, atribuição própria do médico regulador.
- c) Requer-se expressamente que os Lotes 02 e 04 sejam retificados para incluir, de forma coerente com os demais lotes de igual complexidade, a exigência de 02 (dois) neurocirurgiões de sobreaviso por plantão, garantindo assim a viabilidade técnica dos atendimentos e procedimentos, o respeito às normas éticas estabelecidas pelo CFM, a isonomia entre os licitantes, a proteção da vida e da saúde dos usuários do SUS e a





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

segurança jurídica da contratação, evitando riscos futuros de glosa, descumprimento contratual ou mesmo judicialização de responsabilidades médicas;

- d) *Requer-se, ainda a retificação imediata do edital, com a adequação dos valores à realidade mercadológica, sob pena de configuração de vício insanável e consequente anulação da contratação;*
- e) *Seja imediatamente suspensos os lotes 01,02,04,05,06,07,08 ou alternativamente, a retificação do edital para esclarecer quais os equipamentos que devem ser fornecidos pela contratada, a origem, disponibilidade e responsabilidade sobre os equipamentos indispensáveis à execução dos serviços, sob pena de nulidade e afronta aos princípios da legalidade, da isonomia, da segurança jurídica e da eficiência administrativa;*
- e.1) *Requer-se ainda, em continuidade do item anterior, que sejam esclarecidas as seguintes indagações:*
- i) *Constata-se que esta relação de equipamentos discriminada acima limita-se, exclusivamente, ao Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovanella". Diante disso, impõe-se questionar, em termos claros e objetivos: os equipamentos necessários à adequada execução dos serviços de neurologia nos demais estabelecimentos – Hospital Regional de Cáceres, Hospital Estadual Santa Casa e Hospital Metropolitano – serão efetivamente disponibilizados pela Administração Pública? A definição prévia dessa responsabilidade é imprescindível para assegurar a correta estimativa de custos e a regular prestação contratual.*
- ii)
- iii) *Os hospitais elencados no edital realmente possuem todos os equipamentos necessários para as cirurgias e procedimentos especializados exigidos? Quais documentos técnicos foram utilizados para atestar essa disponibilidade?*
- iv) *Caso os equipamentos não existam, a contratante os fornecerá? Há previsão orçamentária e contratual para isso?*
- v) *Como será exigido desempenho técnico de alta complexidade sem estrutura hospitalar mínima?*
- vi) *Os profissionais serão responsabilizados por falhas decorrentes de omissões estruturais da contratante?*
- vii) *Considerando a complexidade dos procedimentos neurocirúrgicos previstos no Edital, é possível afirmar que o Hospital Regional de Cáceres e sua unidade anexa dispõem, de forma efetiva e operacional, de estrutura tecnológica compatível, especialmente no que se refere à disponibilidade de equipamentos de neuronavegação e monitorização intracraniana contínua, além do microscópio cirúrgico? Ressalte-se que tais recursos são imprescindíveis para a realização segura e adequada de procedimentos neurocirúrgicos de média e alta complexidade, não sendo suficiente a simples existência de microscópio, isoladamente, para suprir as exigências técnicas da especialidade.*

3- **DA ANÁLISE**

A Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso é um órgão do poder executivo do Estado e utiliza o sistema eletrônico SIAG para realização das sessões dos Pregões Eletrônicos. Com isso, todos os julgados da Administração Pública estão embasados nos princípios insculpidos pela administração e na Lei n.º 14.133/2021.

A licitação tem o objetivo de estabelecer um procedimento formal igualitário para a eventual seleção entre os interessados em contratar com a Administração, buscando alcançar a proposta mais vantajosa e favorecer um desenvolvimento sustentável. É o que podemos traduzir do texto da Lei

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso
• www.saude.mt.gov.br

Página 8 de 9



SESDIC202572864



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

14.133/2019:

Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável [...]

Com isso, a administração deve pautar-se na busca em atender a normas e princípios da administração, bem como a finalidade para a qual se propõe, como cuidar para que não direcione ou restrinja a participação de licitantes em seus instrumentos convocatórios, utilizando de exigências de caráter subjetivos.

Imperioso destacar também que esta administração utiliza como base para elaboração dos editais, as minutas padronizadas pela Procuradoria Geral do Estado¹, com base na [Resolução 105/CPPGE/2023, de 26/01/2023](#), sendo elaboradas e aprovadas pelo Colégio de Procuradores e pelo Governador do Estado de Mato Grosso.

Portanto, todas as exigências editalícias, além de seguir essa minuta padrão, também tem a aprovação final pelo Núcleo Procurador responsável pelo núcleo da Saúde, que submete para apreciação do Subprocuradora Geral. Assim, as normas estipuladas estão baseadas nas legislações atuais.

Assim, sobre os questionamentos, relacionados acima, a unidade demandante manifestou-se através do MEMORANDO N.º 007/2025/GBSAGH/SES/MT, em anexo, fls.3960/3964, onde esclarece e justifica a adoção das exigências requeridas no Termo de Referência e Edital.

4- **DA DECISÃO**

Em estrita observância aos termos da Lei nº 14.133/2019 e Decreto Estadual n.º 1.525/2022 e visando os princípios da legalidade e da supremacia do interesse público, sendo a IMPUGNAÇÃO INDEFERIDA, mantendo-se as exigências definidas no TR e edital, com base nos estudos técnicos preliminares, anteriores a publicação do Edital.

Informamos que será publicado adendo, com a retificação do edital.

Cuiabá/MT, 17 de junho de 2025.

Ideuzete Maria da Silva Albuquerque Tercis
Pregoeira Oficial da SES/MT

¹ <https://www.pge.mt.gov.br/modelos-padronizados-de-licita%C3%A7%C3%B5es-e-contratos>



SESDIC202572864



Govorno do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

MEMORANDO Nº 007/2025/CGOS/SES/MT

Cuiabá-MT, 11 de junho de 2025.

AO: GABINETE ADJUNTO DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS – GBSAAC/SES.

ASSUNTO: RESPOSTA AO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO DA EMPRESA CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.

Senhor Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, diante das impugnações através da empresa CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA, referente ao pregão eletrônico nº 036/2025, "contratação de empresas especializadas em prestação de serviços médicos em Neurologia e Neurocirurgia, Adulto e Pediátrico, por meio de profissionais qualificados, no âmbito do Hospital Estadual Santa Casa, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva, Hospital Regional de Cáceres "Dr. Antônio Carlos Souto Fontes" e ANEXO I, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta "Albert Sabin", Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovanella", Hospital Regional de Sinop "Jorge Abreu" e Hospital Regional de Colíder "Masamitsu Takano", sob gestão direta da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, informar o quanto segue:

Referente às impugnações:

2.1. Da suposta indevida exigência de CNES.

Imperioso destacar que constam nos Termos de Referência, elaborados por este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar, em especial para a prestação de serviços médicos, a obrigatoriedade de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Tal cadastro é necessário para todos os estabelecimentos de saúde, sejam eles públicos, conveniados, privados, pessoa física ou jurídica, que realizam qualquer tipo de serviço de atenção à saúde no território nacional, conforme previsto na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

O referido cadastro visa proporcionar ao gestor público, de forma clara e objetiva, o conhecimento real de sua rede assistencial, bem como a capacidade da empresa terceirizada, tornando-se uma ferramenta essencial para a tomada de decisão e planejamento de ações baseadas na visibilidade do mapeamento assistencial de saúde do Estado de Mato Grosso.

Além disso, é sabido que estabelecimentos de saúde são caracterizados como espaços físicos, edificadas ou móveis, privados ou públicos, onde são realizados ações e serviços de saúde, por pessoa física ou jurídica, sendo essencial possuir responsável técnico e equipe multidisciplinar, bem como infraestrutura compatível com a sua finalidade, conforme definido pela Resolução RDC nº 50/ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002.

O objetivo da apresentação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde pelas empresas licitantes está diretamente relacionado com a integração aos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, possibilitando maior controle sobre o custeio repassado em relação à infraestrutura fornecida aos estabelecimentos de saúde. Essa integração é fundamental para garantir a rastreabilidade de profissionais, o correto faturamento dos recursos de média e alta complexidade e o cruzamento de escalas dos CBOs (Classificação Brasileira de Ocupações) das empresas prestadoras de serviços.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

1



SESCAP2025358488



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

Sendo assim, a finalidade de se exigir o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das empresas fornecedoras é tópico relevante quando visualizados perante os princípios da Administração Pública. Ou seja, rechaçar o princípio da legalidade mantém a nulidade dos atos administrativos e, por fim, impõe a fragilidade da Administração Pública em solucionar os atos perante seu poder de polícia, a autoexecutoriedade.

Com isso, a não apresentação do documento CNES, o qual é solicitado nos Termos de Referências emitidos pelo Estado de Mato Grosso, provoca precedentes de nulidade processual e responsabilização diante aos órgãos de fiscalização Estadual e, em certos casos, Federal. No mais, afastar qualquer precedente de violabilidade de princípios e leis para a Administração Pública se faz necessário diante a responsabilidade civil do Estado.

Complementando, e ao verificar o Artigo 131 inciso I da Portaria de Consolidação n.º 1 28 de setembro de 2017, informa sobre o dever de a empresa privada estar registrada no CNES para a celebração do contrato com a Instituição Pública. Outro fato, segundo o Artigo 154 da mesma portaria, descreve que as entidades precisam estar com o sistema atualizado do CNES para subsidiar a análise da prestação de serviços ao SUS. Portanto, é indispensável que a empresa apresente o CNES atualizado para desenvolver suas atividades diante aos Entes Públicos, com a finalidade de subsidiar o faturamento das unidades hospitalares.

A apresentação do CNES pelas instituições proporciona maior visibilidade à sociedade mato-grossense do potencial assistencial brasileiro, sendo mais um instrumento de gestão para a tomada de decisões pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Este mecanismo está em consonância com os princípios da administração pública, como o da Supremacia do Interesse Público sobre o Privado, previsto na Lei n.º 14.133/2021.

A obrigatoriedade exposta não fere o princípio do formalismo moderado, tampouco restringe a competitividade dos certames licitatórios regidos pela Lei n.º 14.133/2021. Pelo contrário, ela proporciona segurança jurídica e administrativa aos atos praticados pelos gestores das Unidades Hospitalares, conforme os princípios da eficiência e da moralidade pública. A essência desse princípio está na própria razão de existir da Administração Pública, ou seja, a administração atua voltada aos interesses da coletividade.

Além disso, as empresas privadas contratadas são as responsáveis pelos documentos referentes aos profissionais admitidos aos serviços do Estado de Mato Grosso. No mais, a empresa contratada responde, objetivamente, caso ocorra danos aos usuários dos serviços prestados pelo Ente Público, como previsto no artigo 37, parágrafo 6º da Constituição Federal de 1988.

Portanto, a exigência do CNES como critério para a contratação de empresas que prestam serviços de especialidades médicas é indispensável para fortalecer a rastreabilidade de profissionais, garantir o correto faturamento dos recursos de média e alta complexidade e assegurar o cruzamento das escalas dos CBO's das empresas que futuramente prestarão serviços em nossos hospitais.

2.2 Da atribuição de diversas responsabilidades, incluindo regulação/transferências, ao médico plantonista

Da inaplicabilidade da resolução CFM n.º 1.490/98 ao regime de sobreaviso previsto no edital

A alegação de que a previsão de apenas 01 (um) profissional de sobreaviso por especialidade no edital afrontaria as diretrizes estabelecidas pela Resolução CFM n.º 1.490/98 não encontra amparo jurídico ou técnico.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

No entanto, é importante esclarecer que a Resolução CFM nº 1.490/98 não trata – em nenhum de seus dispositivos – da estruturação ou dimensionamento de serviços médicos sob o regime de sobreaviso, especialmente no contexto de contratações administrativas de profissionais para unidades hospitalares da rede pública.

O regime de sobreaviso, por sua própria natureza, não se confunde com a escala de plantão presencial ou com a composição de equipe cirúrgica durante o ato operatório. Trata-se de uma modalidade em que o profissional permanece disponível para ser acionado quando necessário, dentro de prazos previamente definidos, em consonância com a complexidade do serviço e a capacidade instalada da unidade hospitalar.

Ademais, a definição da quantidade mínima de profissionais por especialidade em regime de sobreaviso é uma prerrogativa da Administração Pública, que a exerce com base em estudos técnicos, dados estatísticos de demanda, porte da unidade hospitalar e estrutura de retaguarda disponível.

O edital ora impugnado observou todos esses critérios ao definir a exigência de um neurocirurgião de sobreaviso, sendo certo que, quando da efetivação de um procedimento cirúrgico de urgência ou emergência, a composição da equipe médica deverá observar os parâmetros técnicos vigentes, incluindo-se, se necessário, a convocação de outros profissionais, conforme a gravidade e complexidade do caso.

Portanto, não há qualquer ilegalidade ou afronta às normas éticas e técnicas do CFM, tampouco risco à segurança do paciente, pois o edital prevê o atendimento em regime de sobreaviso, e não a composição da equipe durante o ato cirúrgico, o que será definido conforme o caso clínico e as boas práticas médicas.

Assim, a exigência de retificação do termo de referência, com imposição de dois profissionais por turno para o sobreaviso, não encontra respaldo normativo e interfere indevidamente na discricionariedade técnica da Administração, sem considerar a real necessidade dos serviços nem o regime de atendimento efetivamente contratado.

Do dimensionamento das escalas

In primis, é preciso observar que o dimensionamento das escalas é definido com base nas necessidades assistenciais específicas de cada unidade hospitalar. A organização da assistência médica, incluindo a definição de escalas de plantão — presencial, sobreaviso ou visitador —, não é padronizada em todos os hospitais, pois depende diretamente da demanda local, da estrutura física, da equipe multiprofissional disponível e do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos.

Assim, desde que o dimensionamento da equipe assegure que haja, em todos os momentos, profissional com disponibilidade integral para emergências, não há conflito com a Resolução CFM. Isso pode ser alcançado com escalas adequadas, compensações entre profissionais, horários específicos para atividades clínicas e mecanismos internos de coordenação.

Cumprе ressaltar que a gestão da unidade tem autonomia para organizar a escala sem violar normas de segurança assistencial.

Cabe à direção técnica de cada hospital organizar a escala médica de forma a garantir tanto o atendimento emergencial quanto a continuidade da assistência clínica.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

3





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

2.4 Da suposta inexecuibilidade do valor da consulta em neurologia e neurocirurgia

Da tabela SIGTAP como referência de preço

Importa destacar, primeiramente, que a adoção da Tabela SIGTAP como base de precificação é praxe consolidada no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT), sendo amplamente utilizada como referência oficial para contratação de serviços médicos em toda a rede estadual de saúde, inclusive em contratos vigentes firmados com êxito nos últimos anos.

A Tabela SIGTAP, vinculada ao Sistema Único de Saúde, reflete os valores padronizados nacionalmente para repasse de recursos e remuneração de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, sendo a referência legalmente estabelecida para a execução orçamentária dos serviços públicos de saúde, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Ademais, a contratação pública na área da saúde deve observar os princípios da legalidade, isonomia e planejamento orçamentário, sendo inviável a adoção de tabelas de valores utilizadas por outros Estados da Federação ou por instituições privadas, que não se submetem ao mesmo regramento financeiro e normativo que rege os entes públicos estaduais.

Dessa forma, a utilização da Tabela SIGTAP não compromete a exequibilidade dos serviços, tampouco representa risco à sua qualidade, pois está em conformidade com a política de saúde pública vigente, respeitando os parâmetros legais, orçamentários e administrativos que regem as contratações públicas no âmbito do Estado de Mato Grosso.

2.5 Do esclarecimento quanto aos equipamentos que deverão ser fornecidos pela contratada e contratante.

Em atenção às considerações acerca da necessidade de definição prévia dos materiais e equipamentos exigidos para a execução contratual, cumpre esclarecer que a relação dos materiais e equipamentos obrigatórios encontra-se expressamente prevista na Cláusula 8 do Termo de Referência, mais especificamente entre os itens 8.1.1 a 8.1.6 do Termo de Referência.

Os subitens de 8.1.1 a 8.1.5 tratam de materiais e equipamentos de uso rotineiro, de responsabilidade da contratada, necessários à execução dos serviços médicos especializados.

Já o item 8.1.6 prevê, de forma clara, que determinados equipamentos — Eletroencefalógrafo e Neuronavegador — serão fornecidos ao Hospital Regional de Rondonópolis pela empresa, em regime de comodato. Ou seja, não compõem o escopo de fornecimento pela contratante.

Dessa forma, não há omissão quanto aos equipamentos necessários, tampouco qualquer lacuna que impeça o dimensionamento da proposta pelas empresas interessadas. O edital delimita com clareza quais insumos e equipamentos a contratada deve prover e quais serão disponibilizados pelo Estado. Por consequência, quais custos efetivos deverão ser considerados na formulação da proposta comercial.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

4



SESCAP2025358488



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

ISABELLA DE SOUZA NORONHA
Analista administrativo
Coordenadoria de Gestão e Organização dos
Serviços

ZELMA BEATRIZ PAZ MIRANDA
Coordenadora
Coordenadoria de Gestão e Organização dos
Serviços.

De acordo:

NÚBIA SANTANA DO NASCIMENTO OLIVEIRA
Superintendente de Gestão e Acompanhamento
de Serviços Hospitalares

OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar.

Palácio Paiaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br



**AO GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/MT
PREGÃO ELETRÔNICO Nº: 0036/SES/MT/2025**

Processo Administrativo nº SES-PRO-2024/09352

CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente cadastrada no CNPJ sob n. 10.250.781/0001-26, com sede na Avenida Marechal Dutra, nº 738, Centro, CEP 78700-110, Rondonópolis/MT, por seu representante legal abaixo assinado, vem, respeitosamente, com fundamento no artigo 164 da Lei nº 14.133/2021 e item 5.1 do instrumento convocatório, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL** do Pregão Eletrônico nº 0024/SES/MT/2025, pelas razões de fato e direito abaixo aduzidas.

1. DO CABIMENTO E DOS FATOS

A presente licitação (Pregão 0036/2025) visa a contratação de empresas especializadas em prestação de Serviços Médicos em Neurologia e Neurocirurgia, adulto e pediátrico, por meio de profissionais qualificados, no âmbito do Hospital Estadual Santa Casa, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva, Hospital Estadual Regional de Cáceres “Dr. Antonio Carlos Souto Fontes” e anexo I, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin”, Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”, Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu” e Hospital Regional de Colíder “Masamitsu Takano”, sob a gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso”.

Nos termos do art. 165, § 1º, da Lei 14.133/2021, é assegurado a qualquer interessado impugnar o edital de licitação por irregularidade ou ilegalidade, desde que o faça até três (3) dias úteis antes da data prevista para a apresentação das propostas em pregões eletrônicos. O próprio instrumento convocatório, em seus itens 5.1 e 5.6, reproduz essa prerrogativa, condicionando o conhecimento da peça à observância do referido prazo e à devida motivação do pedido.

A legitimidade ad causam da Impugnante decorre (i) de sua condição de potencial concorrente nos Lotes que envolvem serviços de neurologia e neurocirurgia, (ii) do reflexo econômico direto que as regras questionadas exercem sobre a formulação de sua proposta e (iii) do interesse difuso de que o certame observe os princípios constitucionais da legalidade, isonomia, competitividade, transparência e seleção da proposta mais vantajosa (art. 37, caput, CF/88).

Do ponto de vista processual-formal, o presente arrazoado é tempestivo, pois protocolado dentro do interregno legal e editalício, e atende ao requisito da fundamentação circunstanciada, apontando vícios objetivos capazes de macular a regularidade do procedimento.

Assim, encontram-se plenamente satisfeitos os pressupostos de legitimidade, interesse e tempestividade, tornando cabível a presente impugnação e obrigando a Administração a apreciar o mérito das questões suscitadas, com a consequente adoção das medidas corretivas necessárias antes da abertura da sessão pública.

2. DO MÉRITO

2.1. DA INDEVIDA EXIGÊNCIA DE CNES

O edital exige o cadastramento da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES no item 15.12.8 do Edital e nos itens 7.1.6, 7.1.7, 7.7.70,

7.7.71 e 7.7.95 do Termo de Referência, vejamos:

15.12.8. A contratada deverá apresentar documentação comprobatória do cadastro da empresa no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e dos profissionais que atuarão na unidade, em conformidade com as escalas apresentadas, observando a compatibilidade de carga horária de cada profissional, em conformidade com as disposições do Ministério da Saúde para que não haja glosa no faturamento hospitalar.

7.1.6. A escala de serviço dos profissionais que atuarão na unidade, juntamente com os documentos que comprovam a formação exigida e o cadastro dos profissionais no CNES da contratada.

7.1.7. A contratada deverá apresentar documentação comprobatória do cadastro da empresa no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e profissionais que atuarão na unidade, em conformidade com as escalas apresentadas, observando a compatibilidade de carga horária de cada profissional, em conformidade com as disposições do Ministério da Saúde para que não haja glosa no faturamento hospitalar.

7.7.70. Disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

7.7.71. Todos os profissionais deverão estar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

7.7.95. A Contratada é obrigada a estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como registrar os profissionais prestadores dos serviços que estiverem disponibilizados nas escalas de trabalho, mantendo atualizadas as inclusões e exclusões dos profissionais no cadastro e, ainda, realizar a juntada de toda a documentação quando se tratar de novo profissional.

Contudo, a referida exigência de que a empresa contratada deve estar cadastrada junto ao CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, não se aplica a todas as empresas, em especial aquelas que operam na terceirização de mão de obra, que é o caso dessa empresa Representante.

Isso porque a Portaria nº 1.646 de 2 de outubro de 2015 do Ministério da Saúde estabelece que o CNES é obrigatório para os estabelecimentos de saúde, os quais são conceituados como “*II - estabelecimento de saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica.*”, ou seja, são os locais onde são prestados ações e serviços de saúde.

Outrossim, a Portaria nº 2.022 de 7 de agosto de 2017, também do Ministério da Saúde, em complementação à portaria anterior, esclarece e exemplifica os locais que são considerados estabelecimentos de saúde para fins de cadastro no CNES e aqueles que são isentos por não se enquadrarem nessa categoria, senão vejamos o Anexo:

“TIPIFICAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS

I - PRINCIPAIS DEFINIÇÕES E CONCEITOS

Estabelecimento de Saúde

"Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica."

Essa definição traz à luz uma questão intrinsecamente relevante aos critérios mínimos para se considerar algo como um estabelecimento de saúde, que serão explicadas adiante:

I) Espaço físico delimitado e permanente: está relacionado à infraestrutura necessária para se considerar um espaço como estabelecimento de saúde. Não estão excluídos estabelecimentos móveis, como embarcações, carretas, etc. Isso significa que estruturas temporárias, como barracas, tendas ou atendimentos realizados em regime de mutirão em locais públicos abertos, não podem ser consideradas estabelecimentos de saúde.

II) Onde são realizadas: há a intenção de que se entenda a obrigatoriedade do efetivo funcionamento, já que não se pode afirmar qual a finalidade de uma instalação física que não esteja em execução de suas atividades. Ou seja, um espaço desativado ou em construção pode facilmente ser alocado para outras atividades que não saúde, não podendo ser considerado como um estabelecimento de saúde nesta situação."

Depreende-se, portanto, que a exigência de registro ao CNES somente é cabível às pessoas físicas e jurídicas que possuem espaços físicos delimitados e permanentes de prestação de serviços de saúde, motivo pelo qual a permanência desta exigência indevida, restringe a participação de empresas que apenas fornecem mão de obra e estão isentas de registro junto ao CNES.

Ou seja, empresas que fornecem apenas mão de obra médica, não são

passíveis de registro junto ao CNES, logo, como se trata de licitação cujo objeto é a contratação de serviços de neurologia e neurocirurgia, os serviços não serão prestados no espaço físico do contratado, pois a contratada irá apenas fornecer mão de obra especializada para prestação dos serviços na sede da contratante, razão pela qual **a exigência do CNES se afigura como restritiva e ilegal.**

Cumpra-se destacar que este Tribunal de Contas já consolidou entendimento no sentido de que a Administração Pública deve abster-se de incluir, nos instrumentos convocatórios, exigências excessivas ou restritivas que possam conferir vantagem indevida a determinado licitante em prejuízo dos demais, sob pena de caracterizar direcionamento irregular do certame. Vejamos:

Licitação. Qualificação técnica. Serviços de consultoria e assessoramento jurídico. Atuação mínima em processos de contas. **Restrição da competitividade.** 1) Para efeito de qualificação técnica em licitação voltada à prestação de serviços de consultoria e assessoramento jurídico, a exigência de comprovação da atuação (representação) jurídica em pelo menos 5 processos de categorias específicas junto ao Tribunal de Contas configura restrição à competitividade, excluindo potenciais licitantes que, embora cumpram outros requisitos, não tenham experiência em uma das categorias de processo indicadas. 2) As condições de qualificação técnica estipuladas em editais de licitação devem se limitar àquelas essenciais para assegurar o efetivo cumprimento das obrigações contratuais (CF/1988, art. 37, XXI). **A Administração deve evitar a inserção de especificações excessivas ou restritivas que possam favorecer uma licitante em detrimento de outras, sob pena de se configurar direcionamento indevido no certame.** (REPRESENTACAO (NATUREZA EXTERNA). Relator: ANTONIO

JOAQUIM. Acórdão 1103/2023 - PLENÁRIO VIRTUAL. Julgado em 11/12/2023. Publicado no DOC/TCE-MT em. Processo 1120/2022). (Divulgado no Boletim de Jurisprudência, Ano: 2023, nº 87, nov/dez/2023).

Cabe salientar também que, ao analisar possíveis restrições à competitividade nos certames licitatórios, a jurisprudência do Tribunal de Contas da União adota uma abordagem que transcende a mera análise formal das cláusulas editalícias. Nesse sentido, o TCU tem reafirmado a necessidade de se avaliar, de forma concreta, se as disposições questionadas efetivamente comprometeram a isonomia e limitaram a participação de potenciais licitantes. A esse respeito, destaca-se o seguinte entendimento:

A hipótese de restrição à competitividade da licitação não deve ser examinada somente sob a ótica jurídica e teórica, devendo-se levar em conta também se as cláusulas supostamente restritivas culminaram em efetivo prejuízo ao caráter competitivo do certame.

Acórdão 1065/2024-Plenário | Relator: MARCOS BEMQUERER, ÁREA: Licitação | TEMA: Competitividade | SUBTEMA: Restrição, Outros indexadores: Princípio da competição, Prejuízo, Publicado: Boletim de Jurisprudência nº 496 de 17/06/2024

Vale mencionar, ainda, que a inscrição no CNES acarreta custos adicionais às empresas, o que corrobora para o fato de que a exigência é ilegal por afrontar o princípio da ampla participação e competitividade no certame, bem como contraria o entendimento jurisprudencial do Tribunal de Contas da União, o qual prevê que:

Não se deve incluir nos editais de licitação critérios restritivos, tais como a imposição de custos aos licitantes e a obrigação de que possuam

escritório ou estrutura física na cidade onde vai ser prestado o serviço, sem justificativas para a imprescindibilidade de tais exigências para o cumprimento do objeto.

Acórdão 769/2013-Plenário | Relator: MARCOS BEMQUERER, ÁREA: Licitação | TEMA: Competitividade | SUBTEMA: Restrição, Outros indexadores: Escritório, Exigência, Infraestrutura, Local, Data da sessão: 03/04/2013

Além disso, importa ressaltar que este assunto já foi amplamente discutido em vários certames desta Secretaria de Saúde, como por exemplo o Pregão 060/2024 – SES-MT e o Pregão 132/2024/SES/MT, onde foi solicitado pelo Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar, Sr. Oberdan Ferreira Coutinho Lira, orientações técnicas acerca da exigência do CNES à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – vinculada ao Ministério da Saúde, vejamos o e-mail encaminhado pela SES (Doc. 01):

Solicitação de Orientação Técnica

3 mensagens

Coordenadoria de Gestão e Organização de Serviço Hospitalar

17 de junho de 2024 às

<gestaohospitalar@ses.mt.gov.br>

13:15

Para: drac@saude.gov.br

Cc: Oberdan Ferreira Coutinho Lira <oberdanlira@ses.mt.gov.br>, Núbia Santana Do Nascimento Oliveira <nubiaoliveira@ses.mt.gov.br>, Zelma BEATRIZ PAZ MIRANDA <zelmamiranda@seplag.mt.gov.br>, Rooseliane de Magalhães Lottí <rooselanelotti@ses.mt.gov.br>

Prezados, bom dia

Somos do Estado de Mato Grosso, da Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES/MT, vimos por meio deste solicitar orientação quanto a solicitação de cadastro no CNES.

Esta Secretaria contrata diversos serviços de saúde humana por meio de aquisição pública, e para os serviços médicos em que deve ser fornecida a mão de obra médica para as unidades hospitalares sob gestão direta do Estado de MT solicitamos orientação quanto:

1- A possibilidade de cobrarmos o cadastro no CNES, da empresa que irá fornecer a mão de obra.

2 - E, estando a empresa cadastrada no CNES, ter os profissionais cadastrados no CNES da empresa.

Contamos com os esclarecimentos desse Departamento de Regulação Assistencial e Controle.

Av. I

Atenciosamente.

)-110

Oberdan Ferreira Coutinho Lira
Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar



WorkMed Consulting

Engenharia, Medicina e Qualidade

Segue ainda abaixo a devida resposta assinada pelo Sr. Leandro Arantes, Coordenador-Geral de Gestão de Sistema de Informações em Saúde do Ministério da Saúde, vejamos (Doc. 01):

Núcleo de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/CGSI/DRAC/SAS/MS

17 de junho de 2024 às

<nces.cgsi@saude.gov.br>

17:04

Para: "gestaohospitalar@ses.mt.gov.br" <gestaohospitalar@ses.mt.gov.br>, Oberdan Ferreira Coutinho Lira <oberdanlira@ses.mt.gov.br>, Núbia Santana Do Nascimento Oliveira <nubiaoliveira@ses.mt.gov.br>, Zelma BEATRIZ PAZ MIRANDA <zelmamiranda@seplag.mt.gov.br>, Rooseliane de Magalhães Lotti <rooseliane.lotti@ses.mt.gov.br>
Cc: "DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS / SAS" <drac@saude.gov.br>, CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CGSI/DRAC/SAS <nces@saude.gov.br>

Prezado Oberdan,

Inicialmente, informa-se que o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é obrigatório para todo estabelecimento de saúde do país, independente de prestar serviço diretamente ao SUS, conforme definido pelo Artigo 359 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=109bcbde5a&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1802125625647586811&simpl=msg-f:1802125625647...> 1/3

18/06/24, 09:35

E-mail de MTI - Empresa Mato-grossense de Tecnologia da Informação - Solicitação de Orientação Técnica

Conforme Artigo 360 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, considera-se estabelecimento de saúde para o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o "espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica".

Art. 360. Para efeito deste Capítulo considera-se: (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º)

[...]

II - estabelecimento de saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, II)

[...]

Segue link da Wiki CNES com o detalhamento desse conceito de estabelecimento de saúde para registro no CNES: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Categoria:Estabelecimentos_de_sa%C3%BAde

Diante do exposto, e, com base exclusivamente no relato encaminhado, segue resposta aos questionamentos:

1. A possibilidade de cobrarmos o cadastro no CNES, da empresa que irá fornecer a mão de obra

Para que a empresa seja registrada no CNES, deve ocorrer atendimento à saúde na unidade, conforme conceito elencado no link acima. Empresas que apenas "fornecem mão de obra", sem que haja atendimento à saúde em sua unidade, não são passíveis de registro no CNES.

2 - E, estando a empresa cadastrada no CNES, ter os profissionais cadastrados no CNES da empresa.

O estabelecimento de saúde registrado no CNES DEVE possuir os profissionais que nele atuam.

Os profissionais que são intermediados por empresas que "fornecem mão de obra" devem possuir seu registro na unidade que atuam, com a forma de contratação Intermediado, indicando o CNPJ intermediador.

Av

Atenciosamente,

10

Leandro Arantes

Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde
CGSI/DRAC/SAES/MS

Frisa-se que a resposta do Coordenador da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde foi muito específica ao afirmar que “para que a empresa seja registrada no CNES, deve ocorrer atendimento à saúde na unidade, conforme conceito elencado no link acima, empresas que apenas “fornecem mão de obra”, sem que haja atendimento à saúde em sua unidade, **não são passíveis de registro no CNES.**”

Tal esclarecimento técnico, oriundo do próprio Ministério da Saúde, órgão responsável pela normatização do CNES, **reforça a total inadequação da exigência editalícia imposta às empresas contratadas apenas para a fornecimento de mão de obra especializada**, como ocorre no presente caso. Essas empresas não desenvolvem atividades assistenciais em sede própria, tampouco operam como unidades de saúde, o que afasta por completo o enquadramento nos requisitos legais para cadastramento no CNES.

Cumpre salientar ainda que em outro Processo licitatório promovido também pela SES-MT, Processo nº 25000.090259/2023-60 (SEI nº 0034497287), foi realizada outra consulta ao Departamento de Regulação Assistencial e Controle do Ministério da Saúde (DRAC/SAES/MS), cujo parecer segue colacionado abaixo e anexo – Doc. 02:

Assunto: Exigência de registro no CNES para prestadoras de serviços médicos que não realizam a atividade em espaço físico próprio

Senhora Advogada,

1. Foi recebido neste Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC/SAES/MS) o Ofício S/N, de 27 de junho de 2023, por meio do qual questiona acerca de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para prestadoras de serviços médicos que não realizam a atividade em espaço físico próprio.
2. Inicialmente, esclarecemos que o CNES é uma ferramenta para cadastro dos estabelecimentos de saúde, não de empresas do ramo da saúde. As empresas são registradas na Receita Federal do Brasil (RFB), e, caso se trate de um estabelecimento de saúde, realiza o cadastro no CNES. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos, bem como do gestor do território do estabelecimento de saúde, estadual, municipal ou do Distrito Federal, de acordo com o compromisso de alimentação dos sistemas pactuado, conforme definem a Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, Título VII, Capítulo IV, Seção II e a Portaria de Consolidação nº 01/SAES/MS/2022, Título III, Capítulo II, Seção I, Subseção III.
3. Em resposta aos questionamentos, informamos que para cadastrar um estabelecimento de saúde no CNES é necessário, primeiramente, verificar se o estabelecimento atende aos critérios mínimos para o cadastramento no CNES.
4. Conforme consta na Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, em seu artigo 360, inciso II, para o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), estabelecimento de saúde conceitua-se como “espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas as ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica”. Os critérios mínimos para se considerar uma edificação como um estabelecimento de saúde:

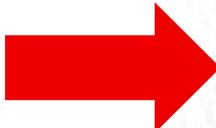
Espaço físico delimitado e permanente: está relacionado à infraestrutura necessária para se considerar um espaço como estabelecimento de saúde. Não estão excluídos estabelecimentos

móveis, como embarcações, carretas etc. Isso significa que estruturas temporárias, como barracas, tendas ou atendimentos realizados em regime de mutirão em locais públicos abertos, não podem ser consideradas estabelecimentos de saúde.

Onde são realizadas: há a intenção de que se entenda a obrigatoriedade do efetivo funcionamento, já que não se pode afirmar qual a finalidade de uma instalação física que não esteja em execução de suas atividades. Ou seja, um espaço desativado ou em construção pode facilmente ser alocado para outras atividades que não saúde, não podendo ser considerado como um estabelecimento de saúde nesta situação.

Ações e serviços de saúde de natureza humana: A necessidade de que o estabelecimento de saúde realize "ações e serviços de saúde humana" permite que a saúde seja entendida em seu amplo espectro, possibilitando a identificação de estabelecimentos que realizam ações de vigilância, regulação ou gestão da saúde, e não somente estabelecimentos de caráter assistencial. Do mesmo modo, impede seu uso para outros estabelecimentos que não têm o foco direto na saúde humana, como por exemplo os estabelecimentos que visam a saúde animal, os salões de beleza, as clínicas de estética, as instituições asilares, dentre outros, que embora estejam no escopo de atuação da vigilância sanitária, não devem ser considerados como estabelecimentos de saúde.

Responsabilidade técnica: a introdução do conceito de "responsabilidade técnica" vem de acordo com a legislação vigente, já que não se pode desempenhar ações e serviços de saúde sem que exista a figura de uma pessoa física legalmente responsável por elas.

- 
5. Empresas que realizam serviço, como fornecimento de profissionais para atuação em estabelecimento de saúde, de fato, não devem receber numeração no CNES, por não se tratar de um estabelecimento de saúde, mas uma empresa do ramo da saúde.

Atenciosamente,

CARLOS AMILCAR SALGADO
Diretor



Documento assinado eletronicamente por Josafá Santos, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle substituto(a), em 14/07/2023, às 18:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Essas mesmas informações, constam no próprio site de informações do Ministério da Saúde sobre o CNES (https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal#Objetivos_do_CNES):

Critérios Mínimos de um Estabelecimento de Saúde

Estabelecimento de saúde para o CNES se trata de espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica.

Fatores mínimos para se considerar uma edificação como um estabelecimento de saúde:

- Espaço físico delimitado e permanente: está relacionado à infraestrutura necessária para se considerar um espaço como estabelecimento de saúde. Não estão excluídos estabelecimentos móveis, como embarcações, carretas etc. Isso significa que estruturas temporárias, como barracas, tendas ou atendimentos realizados em regime de mutirão em locais públicos abertos, não podem ser consideradas estabelecimentos de saúde.
- Onde são realizadas: há a intenção de que se entenda a obrigatoriedade do efetivo funcionamento, já que não se pode afirmar qual a finalidade de uma instalação física que não esteja em execução de suas atividades. Ou seja, um espaço desativado ou em construção pode facilmente ser alocado para outras atividades que não saúde, não podendo ser considerado como um estabelecimento de saúde nesta situação.
- Ações e serviços de saúde de natureza humana: A necessidade de que o estabelecimento de saúde realize "ações e serviços de saúde humana" permite que a saúde seja entendida em seu amplo espectro, possibilitando a identificação de estabelecimentos que realizam ações de vigilância, regulação ou gestão da saúde, e não somente estabelecimentos de caráter assistencial. Do mesmo modo, impede seu uso para outros estabelecimentos que não têm o foco direto na saúde humana, como por exemplo os estabelecimentos que visam a saúde animal, os salões de beleza, as clínicas de estética, as instituições asilares, dentre outros, que embora estejam no escopo de atuação da vigilância sanitária, não devem ser considerados como estabelecimentos de saúde.
- Responsabilidade técnica: a introdução do conceito de "responsabilidade técnica" vem de acordo com a legislação vigente, já que não se pode desempenhar ações e serviços de saúde sem que exista a figura de uma pessoa física legalmente responsável por elas.

Veja que em muitos certames anteriores promovidos por esta Secretaria de Saúde, já se pacificou o entendimento quanto ser manifestamente ilegal a exigência de CNES em licitações onde se requer somente o fornecimento de mão de obra, justamente em razão de sua natureza jurídica e operacional, devendo ser observados como precedente administrativo vinculante para todos os certames.

É importante salientar que ao longo dos anos houve uma evolução na legislação relativa ao CNES, sendo que inicialmente, a Portaria nº 186 de 02 de Março de 2016 do Ministério da Saúde exigia o cadastramento de empresas de cessão de trabalhadores na área da saúde junto ao CNES, no entanto, a Portaria nº 2.022/GM/MS de 07 de agosto de 2017, alterou o Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no que se refere à metodologia de cadastramento e atualização cadastral, no quesito tipo de Estabelecimento de Saúde.

Posteriormente a Portaria nº 2.022 fora absorvida pela Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, vejamos:

Art. 374. Fica alterado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no que se refere à metodologia de cadastramento e atualização cadastral, no quesito Tipo de Estabelecimentos de Saúde, que passa a

classificar automaticamente o tipo de estabelecimento, com base na informação das atividades que estes realizam, selecionada de uma lista previamente definida. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 1º) Parágrafo Único. Os estabelecimentos de saúde já cadastrados no CNES terão o prazo de 6 (seis) meses para se adequarem à nova metodologia, a contar da data de publicação da versão do SCNES, conforme cronograma disponível no endereço eletrônico <http://estabelecimentos.saude.gov.br>. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 1º, Parágrafo Único) Art. 375. Fica adotada a tabela de Classificação de Tipos de Estabelecimentos de Saúde, constante do Anexo XV, em substituição à atual tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 2º) Art. 376. Fica adotada a tabela de Terminologia de Atividades de Saúde, constante do Anexo XV, em substituição à atual tabela de Atendimento Prestado. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 3º) Art. 377. O Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde (DRAC/SAS/MS) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde da Secretaria Executiva (DATASUS/SE/MS), adotarão as providências necessárias para implementar o disposto nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 4º) Art. 378. As orientações relativas aos aspectos operacionais estarão disponíveis no endereço eletrônico <http://estabelecimentos.saude.gov.br>. (Origem: PRT MS/GM 2022/2017, Art. 5º)

Assim, ante a alteração da classificação mencionada, a Portaria de consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, assim também estabeleceu:

Art. 358. Fica instituído o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 1º)

Art. 359. O CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no País, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o SUS, e possui as seguintes finalidades: (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º)

I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º, I)

II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º, II)

III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º, III)

IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º, IV) Parágrafo Único. Não é finalidade do CNES ser instrumento de indução política ou mecanismo de controle, constituindo-se somente como um cadastro que permita a representação mais fidedigna das realidades locorregionais. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 360. Para efeito deste Capítulo considera-se: (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º)

I - cadastramento: ato de inserir pela primeira vez os dados conformados no

modelo de informação do CNES, em aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", com vistas à alimentação da base de dados nacional do CNES; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, I)

II - estabelecimento de saúde: espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações e serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, II)

III - manutenção ou atualização de cadastro: ato de alterar os dados cadastrais de um estabelecimento de saúde previamente inseridos no aplicativo informatizado ou por meio de "webservice", ou reafirmar que seus dados não sofreram mudanças; (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, III)

IV - responsável administrativo: pessoa física proprietária ou competente para administrar ou gerenciar um estabelecimento de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, IV)

V - responsável técnico: pessoa física legalmente habilitada a responder tecnicamente, dentro de seu escopo de atuação profissional, por ações e serviços de saúde realizados em um estabelecimento de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 3º, V)

Art. 361. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 4º)

Art. 362. O CNES é a fonte de informações oficial sobre estabelecimentos de saúde no País, devendo ser adotado por todo e qualquer sistema de informação que utilize dados de seu escopo e ser utilizado como fonte para

todas as políticas nacionais de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 5º)

Art. 363. Deverão ser adotados no CNES padrões reconhecidos pela comunidade internacional e aderentes às legislações vigentes, permitindo ofertar meios de pesquisa e comparabilidade em nível global. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 6º)

Dessa forma, verifica-se que não subsiste mais na legislação em regência, a obrigatoriedade de cadastro junto ao CNES de empresas que apenas fornecem mão de obra especializada, em virtude de que essa atribuição cabe atualmente, somente aos estabelecimentos de saúde, no caso, a própria SES será responsável pela manutenção dos cadastros dos profissionais ofertados pela contratada, nos seus estabelecimentos de saúde junto ao CNES e não a Contratada, como o edital fustigado requer.

Assim, como já dito anteriormente, a manutenção da exigência de CNES para empresas que não se enquadram como estabelecimentos de saúde configura manifesta ilegalidade e afronta aos princípios da legalidade, isonomia, razoabilidade e ampla competitividade, comprometendo a regularidade do certame e gerando risco de nulidade.

A Administração Pública, ao reiterar exigência que já foi tecnicamente afastada em situações análogas por autoridade competente, incorre em violação ao dever de coerência administrativa e à vedação ao retrocesso procedimental, sendo imprescindível a retirada imediata das cláusulas que impõem tal obrigação indevida, sob pena de nulidade do edital e responsabilização dos agentes públicos envolvidos.

Importante ainda ressaltar que caso o edital não for retificado, as licitantes que não

possuam cadastro no CNES, justamente por não desenvolver suas atividades em ambiente próprio, mas sim por meio de cessão de mão de obra para atuação nas dependências da própria Administração contratante, corre-se o sério risco de ser inabilitada no certame, ainda que detenha plena capacidade técnica e regularidade jurídica para a execução do objeto contratual.

Essa inabilitação arbitrária violaria os princípios da ampla concorrência e da isonomia entre os licitantes, pois restringe indevidamente o universo de participantes, impedindo empresas especializadas de concorrerem em igualdade de condições, simplesmente por não atenderem a uma exigência **que não guarda pertinência com sua atividade-fim.**

Esse cenário não é hipotético. Já houve, inclusive, casos concretos em que empresas adjudicatárias de pregões eletrônicos promovidos pela própria Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que foram posteriormente impedidas de formalizar o contrato, em razão da ausência de CNES.

Em um desses casos, o contrato chegou a ser rescindido unilateralmente pela Administração, gerando não apenas prejuízos à contratada, mas também atraso no início da prestação dos serviços de saúde, com evidente prejuízo à continuidade e eficiência do atendimento aos usuários do SUS, **motivo pelo qual não caberia nem dizer que tal exigência poderia ser realizada na fase contratual,** visto que por ser uma exigência ilegal, **não caberia sua requisição em momento algum do certame,** nem mesmo na fase contratual.

Desse modo, a manutenção da exigência do CNES em editais cujo objeto é a cessão de mão de obra configura não apenas afronta aos preceitos legais e normativos que regulam o CNES, como também representa risco real à competitividade, à segurança jurídica

dos licitantes e à eficiência administrativa, sendo medida de urgência a sua imediata supressão do instrumento convocatório. A Administração não pode ignorar os impactos práticos decorrentes da exigência, sobretudo quando já houve orientação técnica expressa do próprio Ministério da Saúde e precedentes administrativos e judiciais que a desautorizam.

Portanto, impõe-se a supressão do item 15.12.8 do Edital e dos itens 7.1.6, 7.1.7, 7.7.70, 7.7.71 e 7.7.95 do Termo de Referência, ou, subsidiariamente, a reformulação da exigência, para restringi-la exclusivamente à unidade pública contratante, enquanto real estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento direto ao paciente e que, esta sim, deve estar devidamente inscrita no CNES.

2.2. DA ILEGALIDADE NA ATRIBUIÇÃO DE DIVERSAS RESPONSABILIDADES, _____ INCLUINDO REGULAÇÃO/TRANSFERÊNCIAS AO MÉDICO PLANTONISTA

Outra ilegalidade evidenciada no Edital do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025, é referente à atribuição excessiva e desproporcional de funções a um único profissional neurocirurgião plantonista, comprometendo a segurança assistencial, a legalidade do certame e a própria dignidade do exercício médico.

Conforme estabelecido no edital, o neurocirurgião contratado deverá, de forma simultânea, realizar avaliações clínicas, evoluções médicas, prescrições terapêuticas, visitas diárias à beira-leito, elaboração de relatórios e pareceres técnicos, solicitação e análise de exames, bem como executar procedimentos cirúrgicos eletivos, pré-agendados e de urgência.

Ainda, de maneira inadequada, lhe são atribuídas funções típicas de médicos reguladores e de transferência inter-hospitalar de pacientes, sabe-se que a regulação médica



é uma atividade que envolve a avaliação de casos, definição de prioridades de atendimento e o encaminhamento de pacientes para os serviços de saúde mais adequados, o que destoa das funções e responsabilidades de um médico plantonista, pois tal acúmulo de responsabilidades atribuídas a um único profissional por turno, revela uma completa desconsideração pelas exigências mínimas de segurança assistencial e operacionalidade, além de afrontar diretamente as normas éticas estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina e os princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

É tecnicamente inviável que um único neurocirurgião, mesmo altamente capacitado, consiga, com segurança e qualidade, conciliar tarefas administrativas, clínicas e cirúrgicas de alta complexidade no mesmo plantão, pois procedimentos como craniotomias descompressivas, microcirurgias encefálicas ou derivação ventricular externa podem demandar até 12 (doze) horas de duração, durante as quais o profissional se encontra completamente impossibilitado de realizar qualquer outra atribuição. Nessas circunstâncias, pacientes internados que necessitem de avaliação urgente, acompanhamento clínico, regulação para unidade de maior complexidade ou mesmo simples evolução médica em prontuário permanecerão desassistidos, gerando grave risco de dano, inclusive irreversível, à sua saúde ou integridade física.

O modelo adotado no edital afronta, ainda, o Princípios Fundamentais trazidos no Código de Ética Médica, segundo o qual o alvo de toda atenção do médico deve ser a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. O profissional médico não pode ser compelido a exercer suas funções sob condições de extrema sobrecarga e incompatíveis com o cumprimento diligente dos seus deveres ético-assistenciais.

Acrescente-se que a atribuição ao neurocirurgião de funções de regulação e

Av. Mal. Dutra, 738 - Centro, Rondonópolis - MT, 78700-110

transferência de pacientes configura flagrante desvio de função e afronta as normas técnicas que disciplinam essas atividades específicas. O médico regulador, por definição normativa, é profissional que atua em centrais de regulação, com treinamento adequado para avaliar e direcionar os fluxos assistenciais conforme critérios clínicos e de risco.

Da mesma forma, a transferência de pacientes críticos deve ser acompanhada por médico específico, com suporte técnico e logístico para garantir a continuidade da assistência durante o deslocamento. Substituir essas funções por um único neurocirurgião sobrecarregado é expor o sistema a falhas graves, com potencial de responsabilização civil, administrativa e ética da Administração Pública contratante.

Ressalte-se, ainda, que a fixação de atribuições desproporcionais ao profissional médico, sem que sejam fornecidas condições mínimas de execução, representa violação aos princípios da dignidade da pessoa humana e da valorização do trabalho, consagrados no artigo 1º, incisos III e IV, da Constituição Federal, tal prática revela uma condução administrativa dissociada da realidade das práticas médicas especializadas, além de colocar em xeque a eficácia do próprio objeto contratual.

Diante do exposto, requer-se a imediata revisão do edital em questão, com a readequação das atribuições do neurocirurgião plantonista, de forma a assegurar condições de trabalho compatíveis com as exigências técnicas da especialidade, respeito à ética profissional e garantia de um atendimento seguro, digno e contínuo aos usuários do SUS. Trata-se de medida não apenas necessária à regularidade jurídica do certame, mas também indispensável à preservação da vida e da integridade dos pacientes que serão atendidos sob o contrato ora licitado, devendo ser excluído principalmente do Edital a função de regulação e transferência de pacientes os quais são de responsabilidade do médico regulador.

**2.3 DA NECESSIDADE DA INCLUSÃO DO NEUROCIRURGIÃO
AUXILIAR NA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA DE ALTA E MEDIA
COMPLEXIDADE**

Constata-se grave omissão no Edital do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025 no que se refere à exigência de composição mínima da equipe de sobreaviso de neurocirurgia nos Lotes 02 (Cáceres 1), e 04 (Cáceres 2), os quais preveem apenas 01 (um) neurocirurgião de sobreaviso, em contraste com os Lotes 03 (Metropolitano), 05 (Rondonópolis), 06 (Sinop), 07 (Sorriso) e 09 (Santa Casa), que corretamente exigem 02 (dois) profissionais de sobreaviso para a mesma especialidade.

A prática assistencial em neurocirurgia, sobretudo nas unidades hospitalares de média e alta complexidade, demanda obrigatoriamente a atuação simultânea de dois neurocirurgiões, sendo um principal e outro auxiliar, seja em contextos de urgência/emergência ou em procedimentos eletivos de grande porte. Trata-se de exigência técnica, ética e legal respaldada pela Resolução 1490/1998 do CFM que dispõe:

Art. 2º- É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato.

Art. 4º- Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.

Do ponto de vista ético, o Código de Ética Médica, em seus “Princípios Fundamentais”, veda ao profissional expor o paciente a risco previsível e estabelece a

obrigação de oferecer-lhe o melhor cuidado disponível. A realização de cirurgias neurológicas complexas por apenas um neurocirurgião compromete não apenas a qualidade do ato cirúrgico, mas expõe o paciente a risco iminente de lesão irreversível ou óbito.

Do ponto de vista técnico, não é possível compatibilizar, por exemplo, a realização de uma neurocirurgia prolongada (que pode demandar 8h a 12h de procedimento). Até porque procedimentos de média e alta complexidade são obrigatórios dois neurocirurgiões na mesa operatória. Além disso, arbitrariamente conciliar com as demais atribuições exigidas do mesmo profissional, como visitas a leito, evoluções em prontuário, prescrição, emissão de pareceres e acompanhamento de transferência de pacientes, esse acúmulo de funções viola frontalmente o princípio da continuidade e da integralidade do atendimento estabelecido pelo SUS e normatizado na Lei nº 8.080/90.

Importante ressaltar que consta no termo de referência desta licitação, no anexo atinente a “RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS” a listagem dos procedimentos que serão realizados pelos médicos a serem disponibilizados pela empresa vencedora, demonstrando que existem procedimentos de alta complexidade que demandam suporte técnico e humano adequado, sobretudo em unidades hospitalares que compõem a rede estadual de média e alta complexidade, vejamos:

1. Cranioplastia
2. Craniotomia descompressiva
3. Craniotomia descompressiva da fossa posterior
4. Craniotomia para retirada de cisto/abscesso/granuloma encefálico (com e sem técnica complementar)

5. Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano (com e sem técnica complementar)
6. Derivação raque-peritoneal
7. Derivação ventricular externa/subgaleal externa
8. Derivação ventricular para peritônio/átrio/pleura/raque
9. Descompressão de órbita por doença ou trauma
10. Microcirurgia cerebral endoscópica
11. Microcirurgia da siringomielia

Além disso, o Conselho Federal de Medicina já se manifestou quanto a necessidade de médico auxiliar, principalmente nos casos de cirurgias de alta complexidade como é o caso desta licitação. Vejamos trecho do Parecer 04/2015, o qual também segue anexo na íntegra:

EMENTA: A Resolução CFM nº 1.490/98, ao estabelecer a obrigatoriedade de médico como auxiliar, capacitado e habilitado, para substituir em caso de impedimento o cirurgião assistente na cirurgia em andamento, objetiva unicamente a segurança e a boa assistência ao paciente, sendo esta determinação tão importante que se sobrepõe a qualquer dificuldade porventura existente para a sua efetivação.

(...)

“O compromisso de fazer o melhor para o paciente e a responsabilidade de ser único a poder garantir ao doente todas as condições necessárias a sua boa assistência, entre outras coisas, exigem a presença de um cirurgião como auxiliar. O cirurgião que preza a boa prática médica e o exercício ético da profissão, visando o melhor para seu paciente, deve ter equipe cirúrgica

completa, incluindo um cirurgião como auxiliar, para bem atender a seus pacientes.”

Importante ressaltar que consta neste parecer que o auxiliar do médico cirurgião deve ser necessariamente outro médico.

Ademais, existem outros pareceres, como por exemplo o parecer nº 2089/2009 do Conselho Regional de Medicina do Paraná o qual também asseverou sobre a necessidade de médico auxiliar em cirurgias de alta complexidade, vejamos:

“Em suma, pode-se dizer que quando propomos ao paciente um tratamento cirúrgico, este deposita em nossas mãos, não somente a esperança de “cura”, mas também a integridade de seu bem maior: seu corpo, sua vida! Portanto, é de boa norma, que o médico cirurgião principal nomeie um cirurgião auxiliar, para auxiliá-lo e eventualmente substituí-lo em caso de sua ausência ou impossibilidade. Um cirurgião que abre mão da presença de um cirurgião auxiliar em cirurgia eletiva poderá incorrer em ilícito ético caso não consiga terminar o procedimento, ou este apresente alguma complicação por falta do auxiliar, levando a um dano. Sucintamente podemos dizer que a não observância do relatado acima expõe o médico a sanções ético-disciplinares norteadas sucintamente pelos seguintes artigos do Código de Ética Médica (CEM): Art 2 – O alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor da sua capacidade profissional. Art 29 – É vedado ao médico praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência. Art 36 – É vedado ao médico

afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave. Art 57 – É vedado ao médico deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente. Concluímos ressaltando que a responsabilidade final do ato cirúrgico é do cirurgião titular, cabendo a ele a escolha e designação de seus auxiliares, conforme a expectativa da cirurgia proposta. Porém, a não observância de normas básicas da boa prática médica o expõe a sanções ético-disciplinares em caso de dano ao paciente. Mais uma vez roga-se pelo bom senso salvaguardando-se a tradição hipocrática que aprendemos desde muito cedo em nossa formação médica, a qual nos ensina: “cria o hábito de duas coisas: socorrer ou, ao menos, não causar danos”.

Importa destacar que a própria lógica adotada pela SES/MT no edital revela uma incongruência técnica que compromete a isonomia e a coerência da contratação, pois, ao exigir 02 (dois) neurocirurgiões nos Lotes 03, 05, 06, 07 e 09, a Administração reconhece tacitamente a indispensabilidade da presença de dois profissionais por plantão para atender à complexidade envolvida, entretanto, a dispensa dessa exigência nos Lotes 01, 02, 04 e 08 não encontra respaldo técnico ou legal, e parece decorrer tão somente de escolhas administrativas desconectadas do padrão de exigência que a própria SES adota em unidades com complexidade semelhante.

Ademais, impõe-se à Administração Pública, no exercício de sua função regulamentadora, a observância da coerência e uniformidade técnica, especialmente na elaboração dos instrumentos convocatórios que regem as licitações públicas, pois a definição dos critérios técnicos nos editais deve ser orientada por fundamentos objetivos, científicos e alinhados com as normas legais e éticas aplicáveis, sob pena de incorrer em vício de legalidade

e violação ao princípio da isonomia, previsto expressamente no art. 5º, caput, da Constituição Federal, bem como no art. 5º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

A diferenciação de exigências entre lotes de mesma natureza e complexidade assistencial semelhantes, sem justificativa técnica minimamente plausível e documentada, configura um ato administrativo discricionário viciado, atentando contra a lógica da eficiência, da impessoalidade e da segurança jurídica. Tal conduta compromete a equidade concorrencial, além de expor a Administração a riscos operacionais e jurídicos futuros, inclusive glosas contratuais e responsabilização por falhas na prestação dos serviços de saúde.

No caso concreto, observa-se que a Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso exige corretamente a presença de dois neurocirurgiões de sobreaviso em determinados lotes (tais como 03, 05, 06, 07 e 09), reconhecendo tacitamente a complexidade técnica das unidades hospitalares envolvidas, contudo, inexplicavelmente, adota critério diverso e substancialmente mais permissivo em lotes de mesma estrutura e perfil assistencial (01, 02, 04 e 08), admitindo a presença de apenas um único neurocirurgião por plantão, o que revela incoerência normativa e descompasso técnico.

Tal incongruência é ainda mais preocupante diante da realidade constatada em diversos hospitais da rede pública, onde os próprios gestores locais, muitas vezes, não detêm conhecimento técnico aprofundado das normativas expedidas pelos Conselhos Profissionais de Medicina, como a Resolução CFM nº 1.490/1998, que impõe a presença obrigatória de médico auxiliar em procedimentos cirúrgicos. Essa lacuna de conhecimento não pode justificar a flexibilização de critérios técnicos em editais públicos, pois a Administração tem o dever jurídico de planejamento adequado e instrução técnica prévia, conforme determina o art. 11 da Lei nº 14.133/2021.

Além disso, a ausência de padronização também compromete a continuidade e a integralidade da assistência médica, pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme definidos no art. 7º da Lei nº 8.080/1990. Não se pode admitir, sob a ótica da razoabilidade administrativa e da responsabilidade sanitária, que o atendimento neurocirúrgico de alta complexidade seja realizado de forma segura e eficaz por apenas um profissional, sem suporte técnico mínimo, em flagrante desconformidade com os parâmetros assistenciais nacionais.

Portanto, torna-se imprescindível a correção imediata desta assimetria no edital, com a devida exigência de dois neurocirurgiões de sobreaviso por plantão em todos os lotes de igual complexidade, garantindo-se, assim, a conformidade técnica, a segurança assistencial e a legalidade do procedimento licitatório.

Desta forma, requer-se expressamente que os Lotes 02 e 04 sejam retificados assim como nova composição para preços basilares que sustentam o preço tento da licitação. Para incluir, de forma coerente com os demais lotes de igual complexidade, a exigência de 02 (dois) neurocirurgiões de sobreaviso por plantão, garantindo assim a viabilidade técnica dos atendimentos e procedimentos, o respeito às normas éticas estabelecidas pelo CFM, a isonomia entre os licitantes, a proteção da vida e da saúde dos usuários do SUS e a segurança jurídica da contratação, evitando riscos futuros de glosa, descumprimento contratual ou mesmo judicialização de responsabilidades médicas.

Tal medida é essencial para assegurar a regularidade do certame, a qualidade do serviço prestado e a proteção da vida humana, bem jurídico máximo tutelado pelas políticas públicas de saúde.

2.4 DA INEXEQUIBILIDADE DO VALOR DA CONSULTA EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

A Lei nº 14.133/2021 de Licitações e Contratos Administrativos, em seu artigo 59, inciso IV, dispõe que serão desclassificadas as propostas que não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração:

Art. 59. Serão desclassificadas as propostas que:

- I - contiverem vícios insanáveis;
- II - não obedecerem às especificações técnicas pormenorizadas no edital;
- III - apresentarem preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação;
- IV - não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
- V - apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do edital, desde que insanável.

Nesse sentido, causa perplexidade a previsão editalícia que estipula o valor de apenas R\$ 10,00 (dez reais) por consulta médica nas especialidades de neurologia e/ou neurocirurgia, o que desde já se revela manifestamente inexequível sob qualquer parâmetro técnico, econômico e jurídico.

Não é crível que qualquer empresa séria e comprometida com a qualidade dos serviços de saúde consiga prestar atendimentos médicos altamente especializados, com assiduidade, qualidade técnica e observância das normas éticas e sanitárias, com base nesse valor irrisório. Trata-se de uma quantia que não cobre sequer os custos básicos operacionais, como remuneração do profissional médico, encargos legais, despesas administrativas,

insumos, estrutura mínima e tributos incidentes sobre o serviço.

Ademais, a Tabela SIGTAP/SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS), referência nacional para remuneração de procedimentos de saúde no setor público, é uma tabela defasada, havendo uma discrepância de mais de 90% dos valores de mercado com a referida tabela.

Além disso, é necessário destacar que a realização de consultas em neurologia e neurocirurgia exige alta qualificação, tempo adequado de anamnese e análise diagnóstica, bem como infraestrutura mínima condizente com o atendimento de média e alta complexidade. A previsão de valor tão reduzido compromete diretamente a qualidade do serviço público de saúde ofertado à população, podendo inclusive colocar em risco a integridade e o tratamento adequado dos pacientes, o que afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da eficiência (art. 37, caput, da CF/88).

O valor proposto ainda inviabiliza a participação de prestadores sérios e tecnicamente capacitados, favorecendo eventual seleção de empresas ou profissionais que aceitem trabalhar por montantes impraticáveis, o que compromete a lisura e competitividade do certame, podendo ensejar inclusive nulidade do procedimento licitatório.

Dessa forma, requer-se a retificação imediata do edital, com a adequação dos valores à realidade mercadológica, sob pena de configuração de vício insanável e consequente anulação da contratação.

2.5 DA NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO QUANTO AOS EQUIPAMENTOS QUE DEVERÃO SER FORNECIDOS PELA CONTRATADA E CONTRATANTE

Além das impropriedades anteriormente apontadas, o edital apresenta novas inconsistências no item 8 e seguintes do Termo de Referência e na Cláusula Décima Segunda – Das Obrigações da Contratada, especificamente em seu item 12.8, os quais estabelecem que caberá à empresa contratada:

8 MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

8.1 A empresa contratada deverá fornecer todos os equipamentos e insumos necessários para realização dos procedimentos para cumprir o objeto deste termo de referência.

8.2 Fornecer para os seus profissionais todos os materiais e equipamentos de uso próprio e individual como (estetoscópio, lanterna clínica, termômetro clínico, etc.).

8.3 Disponibilizar uniformes/jalecos contendo a logomarca da unidade hospitalar, crachás de identificação para os profissionais médicos em atividade na Unidade, sendo o crachá de uso obrigatório e condicionante a entrada na unidade. A contratante deverá solicitar a logomarca para a direção da unidade hospitalar.

8.4 A empresa contratada será responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos fornecidos.

8.5 Em caso de danos nos equipamentos, a contratada deverá substituir por outro de igual especificação, no prazo de 24 horas.

“12.8 Empregar funcionários habilitados e com conhecimentos indispensáveis ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios essenciais à completa execução dos serviços, promovendo sua guarda, manutenção e substituição sempre que necessário”

Deste modo, como a licitação abrange o fornecimento de equipamentos, que irão influenciar diretamente na elaboração da proposta, se faz necessário que esta Administração liste ao menos os instrumentais e equipamentos mínimos necessários que a contratada deverá fornecer, pois caso não haja a apresentação desta listagem, o interessado em participar da licitação fica impossibilitado de analisar as variáveis a serem dimensionadas/consideradas para execução do contrato, ficando à mercê de qualquer solicitação do Estado, ora desconhecido por não conter no Edital.

Destarte, a apresentação de rol mínimo de equipamentos revela-se imprescindível, pois somente mediante a identificação prévia e objetiva dos bens que deverão ser disponibilizados será possível à licitante precificar adequadamente a oferta, contemplando não apenas o custo de aquisição ou locação, mas também as despesas com manutenção preventiva atribuídas à contratada. Ausente tal especificação, o certame elimina a previsibilidade econômica necessária à formulação de proposta séria e exequível, vulnerando os princípios da isonomia, da transparência e da vinculação ao instrumento convocatório.

O Tribunal de Contas da União já sumulou o entendimento de que a definição do objeto precisa ser clara e suficiente, constituindo regra indispensável para a competição isonômica:

Súmula 177: A definição precisa e suficiente do objeto licitado constitui

regra indispensável da competição, até mesmo como pressuposto do postulado de igualdade entre os licitantes, do qual é subsidiário o princípio da publicidade, que envolve o conhecimento, pelos concorrentes potenciais das condições básicas da licitação, constituindo, na hipótese particular da licitação para compra, a quantidade demandada uma das especificações mínimas e essenciais à definição do objeto do pregão.

Assim, se faz necessária a retificação do Edital para que conste de modo preciso, suficiente e claro os equipamentos e instrumentais que a contratada deverá fornecer, devendo este órgão já sinalizar quais as marcas dos equipamentos que deverão ser fornecidos, a fim de que não haja surpresas posteriores com exigências descabidas.

Verifica-se que a Cláusula Quinta – Do Modelo de Execução do Objeto, em seu item 5.8.170, dispõe expressamente que:

“5.8.170 A Contratada deverá responsabilizar-se pelas manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos disponibilizados pela Contratante, nos casos em que couber.”

Considerando que o objeto licitado envolve procedimentos de média e alta complexidade, notadamente na área de neurocirurgia e neurologia, é imprescindível que o edital delimite, com precisão, quais estruturas físicas, insumos e equipamentos estarão efetivamente à disposição da contratada, sob pena de comprometer o planejamento operacional das licitantes e violar os princípios da segurança jurídica e do planejamento.

A omissão nesse aspecto impede a adequada avaliação da viabilidade técnica da proposta, expõe a futura contratada a riscos não quantificáveis e pode gerar prejuízos à

continuidade e qualidade da assistência aos usuários do SUS.

A análise do edital revela outro ponto de extrema gravidade: a previsão de realização de cirurgias de alta complexidade, tanto eletivas quanto de urgência, sem que os hospitais indicados como locais de execução disponham dos equipamentos essenciais para tais procedimentos. Tal omissão compromete a viabilidade prática e a segurança da prestação dos serviços licitados, além de contrariar os princípios da legalidade, do planejamento e da eficiência administrativa.

Sem a devida estrutura tecnológica, a prestação dos serviços torna-se inviável ou gravemente comprometida, tanto do ponto de vista técnico quanto ético. Nesse contexto, é imprescindível que a Administração esclareça, de forma objetiva e documentada, se os hospitais contemplados no certame dispõem dos seguintes equipamentos:

- Neuromonitorização intraoperatória;
- Pinça bipolar longa;
- Intensificador de imagem intraoperatório;
- Caixa básica para craniotomia e material de microdissecação;
- Kit completo de clips para aneurisma cerebral;
- Aparelhos de hemodinâmica;
- Microscópio neurocirúrgico;
- Craniótomo;
- USG/ Dopler Transcraniano;
- Neuroestimulador;
- Arco Esteriotáxico;
- Aspirador;
- Neuronavegador;

- Ultrasônico;
- Arco em C para cirurgia de coluna;
- Drill;
- Material para endoscopia;
- Capnógrafo; e
- Eletrocautério Bipolar.

Denota-se que os únicos equipamentos que foram listados no Termo de Referência, anexo do Edital fustigado, se referem APENAS ao Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovannella”, o qual restou disposto no item 8.6, vejamos:

8.6 A contratada deverá fornecer para o Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovannella” os seguintes equipamentos:

	EQUIPAMENTO	ESPECIFICAÇÃO	QTD
1	Eletroencefalógrafo	Amplificador de no mínimo 24 canais monopares para eeg, 3 canais bipolares para ecg, eeg e sensores. conversão a/d de no mínimo 12 bits. filtros passa-alta e passa- baixa configuráveis com processamento digital de sinais. sensibilidade: 1 a 2000 µv para canais de eeg e sensores. faixa de frequência: 0,01 hz a 100 hz. nível de ruído menor que 0,4 µvrms. impedância de entrada: >100 mohm. rejeição de modo comum: maior de 100 db. frequência de amostragem de no mínimo 200 hz por canal. filtro notch digital ajustado na frequência de 60 hz com atenuação mínima de 40 db. filtro para baixas frequências selecionáveis de forma individual para cada canal. filtro para altas frequências. deve acompanhar o amplificador os seguintes acessórios: fonte de alimentação (se houver) e cabos, 1 jogo de eletrodos com no mínimo 25 unidades, pasta eletrocondutora para eeg digital, software para análise e interpretação de resultados para eeg digital e mapeamento cerebral, estimulador visual, auditivo e fone de ouvido (foto e áudio estimuladores). deverá ser fornecido computador com sistema operacional no mínimo windows 8, com licença do sistema operacional do pc e no mínimo office 2013, com processador pentium core 2duo ou superior, 2ghz ou superior e monitor colorido LCD de no mínimo 15 polegadas, placa de rede, impressora jato de tinta ou laser.	01
2	Neuronavegador	Neuronavegador para utilização em cirurgia neurológica que possua: sensor de posição, estojo de instrumental completo, referencia, garra externa, instrumental e micro clamp, suporte, braço 2D, probe longo, clamp alternativo, estojo de fixação, haste de fixação intercambiável, estojo de biopsia, suporte para agulha, sistema de ajuste de precisão, braço 3D, sistema de biopsia, engrenagem para travamento e estabilidade do crânio, software que permita mapa anatômico tridimensional atual. O equipamento deve possibilitar reconstrução 3D de estruturas anatômicas do paciente, reformatação 2D, planejamento cirúrgico, marcação de estruturas anatômicas, medições lineares, angulares, volumétricas ou de área, segmentação de estruturas anatômicas, medição de valores de densidade em áreas específicas e segmentação de estruturas anatômicas por densidade. Determinação da trajetória para biopsia navegáveis. O neuronavegador deve permitir a realização de monitorização neurofisiológica. A empresa ainda deverá fornecer as esferas, equipos e quaisquer itens necessários para realização das monitorizações com o neuronavegador. O neuronavegador deve vir acoplado com o kit de esterotaxia.	01

Constata-se que esta relação de equipamentos discriminada acima limita-se, exclusivamente, ao Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”. Diante disso, impõe-se questionar, em termos claros e objetivos: os equipamentos necessários à adequada execução dos serviços de neurologia e neurocirurgia nos demais estabelecimentos – Hospital Regional de Cáceres, Hospital Estadual Santa Casa e Hospital Metropolitano – serão efetivamente disponibilizados pela Administração Pública? A definição prévia dessa responsabilidade é imprescindível para assegurar a correta estimativa de custos e a regular prestação contratual.

É tecnicamente inconcebível que se preveja, por exemplo, a realização de clipagem de aneurisma cerebral com apenas um neurocirurgião de plantão e sem a disponibilidade mínima de equipamentos como neuronavegador e aparelhos de neuromonitorização. Há hospitais estaduais que sequer detém craniotomo ou neuronavegador e neuromonitorização intracraniana, o que configura um verdadeiro risco à vida do paciente e expõe o profissional contratado a responsabilidade médica indevida.

Como dito acima, no que tange à neurologia clínica e funcional, não há previsão quanto à disponibilização, por parte da contratante, de exames imprescindíveis ao diagnóstico e acompanhamento especializado, como eletroencefalograma (EEG) e eletroneuromiografia (ENMG). Sabemos que o o hospital contemplado no lote 02 e 04 não dispõem de tais aparelhos. Como será possível assegurar a resolutividade dos atendimentos previstos sem esse suporte?

Nesse cenário, impõem-se os seguintes questionamentos à Administração:

- Os hospitais elencados no edital realmente possuem todos os equipamentos necessários para as cirurgias e procedimentos

especializados exigidos?

- Quais documentos técnicos foram utilizados para atestar essa disponibilidade?
- Caso os equipamentos não existam, a contratante os fornecerá?
- Como será exigido desempenho técnico de alta complexidade sem estrutura hospitalar mínima?
- Os profissionais serão responsabilizados por falhas decorrentes de omissões estruturais da contratante?
- Tendo em vista que apenas o lote referente ao Hospital Regional de Rondonópolis são necessários que a contratada forneça Neuronavegador e Eletroencefalograma. Os lotes 02 e 04 a contratante que irá disponibilizar tais aparelhos?
- Considerando a complexidade dos procedimentos neurocirúrgicos previstos no Edital, é possível afirmar que o Hospital Regional de Cáceres e sua unidade anexa dispõem, de forma efetiva e operacional, de estrutura tecnológica compatível, especialmente no que se refere à disponibilidade de equipamentos de neuronavegação e monitorização intracraniana contínua, além do microscópio cirúrgico? Ressalte-se que tais recursos são imprescindíveis para a realização segura e adequada de procedimentos neurocirúrgicos de média e alta complexidade, não sendo suficiente a simples existência de microscópio, isoladamente, para suprir as exigências técnicas da especialidade.

Tais indagações, até o momento sem resposta, evidenciam a ausência de planejamento técnico e a fragilidade do edital, expondo o certame a vícios insanáveis e os futuros contratos a alta probabilidade de descumprimento, glosa e judicialização.

Cumpramos ressaltar, mais uma vez, que a jurisprudência é amplamente consolidada no sentido de que os editais de licitação devem ser redigidos com clareza, precisão e objetividade, especialmente no que tange às exigências técnicas e às cláusulas contratuais, de modo a assegurar a ampla competitividade, a transparência do certame e a segurança jurídica dos participantes:

Licitação. Edital. Previsão de subcontratação. Clareza e precisão.

1) No caso de a Administração admitir a possibilidade de subcontratação pela empresa vencedora de certame licitatório, conforme art. 72, da Lei 8.666/93, o edital de abertura deve definir de forma clara e precisa tal possibilidade.

2) A cláusula editalícia que prevê ou não a possibilidade de subcontratação do objeto influencia diretamente na formulação das propostas pelas licitantes, e a sua disposição de forma confusa pode ocasionar eventual prejuízo para a execução do objeto e restrição à competição do certame.

3) Para atender aos princípios da Administração Pública, especialmente aos da legalidade e da publicidade, disciplinados no caput do art. 37 da Carta Magna, é dever do administrador público divulgar as informações indispensáveis à contratação, uma vez que é com base nelas que os licitantes obterão os elementos necessários para elaboração da proposta adequada ao objeto do certame.

(REPRESENTACAO (NATUREZA EXTERNA). Relator: JOÃO BATISTA CAMARGO. Acórdão 91/2019 - 2ª CAMARA. Julgado em 01/08/2019. Publicado no DOC/TCE-MT em 02/09/2019. Processo 187372/2018). (Divulgado no Boletim de Jurisprudência, Ano: 2019, nº 59, ago/2019).

Licitação. Termo de Referência. Objeto sem detalhamento.

A ausência de detalhamento no objeto de Termo de Referência licitatório prejudica a competitividade do certame, por não propiciar uma clareza ao licitante quanto aos bens que deverá empregar, bem como inviabiliza o comparativo de preços, já que cada licitante pode apresentar itens de quantidade e qualidade diferentes. A imprecisão do objeto inviabiliza o julgamento objetivo das propostas, o qual exige critérios e parâmetros previamente estipulados no edital.

(REPRESENTACAO (NATUREZA EXTERNA). Relator: JAQUELINE JACOBSEN MARQUES. Acórdão 17/2020 - 1ª CAMARA. Julgado em 20/05/2020. Publicado no DOC/TCE-MT em . Processo 181994/2019). (Divulgado no Boletim de Jurisprudência, Ano: 2020, nº 65, abr/mai/2020).

Assim, requer-se a imediata suspensão dos lotes 02 e 04 indicados ou, alternativamente, a retificação do edital para relacionar todos os equipamentos que devam ser fornecidos, além de esclarecer a origem, disponibilidade e responsabilidade sobre os equipamentos indispensáveis à execução dos serviços, sob pena de nulidade e afronta aos princípios da legalidade, da isonomia, da segurança jurídica e da eficiência administrativa.

3. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer seja recebida e acolhida a presente impugnação para:

- a)** seja excluído o subitem 15.12.8 do Edital, bem como os subitens 7.1.6, 7.1.7, 7.7.70, 7.7.71 e 7.7.95 do Termo de Referência, ou, alternativamente,

promovida a sua adequação, restringindo-se a exigência de inscrição no CNES exclusivamente à unidade hospitalar pública contratante, verdadeiro estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento direto ao paciente, única que deve ostentar tal registro;

- b)** Proceda-se à imediata revisão do instrumento convocatório, readequando-se as atribuições impostas ao neurocirurgião plantonista, de modo a garantir condições de trabalho compatíveis com as exigências técnicas da especialidade, a observância da ética profissional e a prestação de assistência segura, contínua e digna aos usuários do SUS. Impõe-se, para tanto, suprimir do Edital a incumbência de regulação e transferência de pacientes, atribuição própria do médico regulador.
- c)** Requer-se expressamente que os Lotes 02 e 04 sejam retificados para incluir, de forma coerente com os demais lotes de igual complexidade, a exigência de 02 (dois) neurocirurgiões de sobreaviso por plantão, garantindo assim a viabilidade técnica dos atendimentos e procedimentos, o respeito às normas éticas estabelecidas pelo CFM, a isonomia entre os licitantes, a proteção da vida e da saúde dos usuários do SUS e a segurança jurídica da contratação, evitando riscos futuros de glosa, descumprimento contratual ou mesmo judicialização de responsabilidades médicas;
- d)** Requer-se, ainda a retificação imediata do edital, com a adequação dos valores à realidade mercadológica, sob pena de configuração de vício insanável e consequente anulação da contratação;
- e)** Seja imediatamente suspensos os lotes 02; 03; 04 e 09 ou,

alternativamente, a retificação do edital para esclarecer quais os equipamentos que devem ser fornecidos pela contratada, a origem, disponibilidade e responsabilidade sobre os equipamentos indispensáveis à execução dos serviços, sob pena de nulidade e afronta aos princípios da legalidade, da isonomia, da segurança jurídica e da eficiência administrativa;

e.1) Requer-se ainda, em continuidade do item anterior, que sejam esclarecidas as seguintes indagações:

- i) Constata-se que esta relação de equipamentos discriminada acima limita-se, exclusivamente, ao Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”. Diante disso, impõe-se questionar, em termos claros e objetivos: os equipamentos necessários à adequada execução dos serviços de neurologia nos demais estabelecimentos – Hospital Regional de Cáceres, Hospital Estadual Santa Casa e Hospital Metropolitano – serão efetivamente disponibilizados pela Administração Pública? A definição prévia dessa responsabilidade é imprescindível para assegurar a correta estimativa de custos e a regular prestação contratual.
- ii)
- iii) Os hospitais elencados no edital realmente possuem todos os equipamentos necessários para as cirurgias e procedimentos especializados exigidos?
Quais documentos técnicos foram utilizados para atestar essa disponibilidade?
- iv) Caso os equipamentos não existam, a contratante os fornecerá?



WorkMed Consulting

Engenharia, Medicina e Qualidade

Há previsão orçamentária e contratual para isso?

- v) Como será exigido desempenho técnico de alta complexidade sem estrutura hospitalar mínima?
- vi) Os profissionais serão responsabilizados por falhas decorrentes de omissões estruturais da contratante?
- vii) Considerando a complexidade dos procedimentos neurocirúrgicos previstos no Edital, é possível afirmar que o Hospital Regional de Cáceres e sua unidade anexa dispõem, de forma efetiva e operacional, de estrutura tecnológica compatível, especialmente no que se refere à disponibilidade de equipamentos de neuronavegação e monitorização intracraniana contínua, além do microscópio cirúrgico? Ressalte-se que tais recursos são imprescindíveis para a realização segura e adequada de procedimentos neurocirúrgicos de média e alta complexidade, não sendo suficiente a simples existência de microscópio, isoladamente, para suprir as exigências técnicas da especialidade.

Por derradeiro, requer-se o integral acolhimento desta impugnação, com a consequente retificação e republicação do ato convocatório, a fim de assegurar a otimização do serviço público e a contratação efetivamente ajustada às necessidades reais dos hospitais estaduais.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Rondonópolis, 28 de Maio de 2025.

Av. Mal. Dutra, 738 - Centro, Rondonópolis - MT, 78700-110



Assinatura Digital

HERMOGENES F. O. NETO
Dr. Hermógenes F. O. Neto
CPF: 88857042120
Médico - CRM 5050

Assinado de forma
digital por
HERMOGENES
FERREIRA DE
OLIVEIRA
NETO:8885704212
0

CONSULTING MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA

CNPJ nº 10.250.781/0001-26

Av. Mal. Dutra, 738 - Centro, Rondonópolis - MT, 78700-110