

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ  
INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO E RURAL – IPPUR  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**CONTRATAÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR À LUZ DA NOVA LEI DE LICITAÇÕES  
E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS: UM ESTUDO DE CASO E ANÁLISE DOS  
PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS**

**ANA LUIZA CASTELLO DA COSTA**

**RIO DE JANEIRO  
2022**

**ANA LUIZA CASTELLO DA COSTA**

**CONTRATAÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR À LUZ DA NOVA LEI DE LICITAÇÕES  
E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS**

**- um estudo de caso e análise dos principais desafios encontrados**

Trabalho de Conclusão de Curso, elaborado no âmbito da Pós-graduação Lato Senso em Gestão Pública, como pré-requisito para obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Claudia Paiva Carvalho.

**RIO DE JANEIRO**

**2022**

## CIP - Catalogação na Publicação

C837c Costa, Ana Luiza Castello da  
Contratação pública hospitalar à luz da nova lei de licitações e contratos administrativos : um estudo de caso e análise dos principais desafios encontrados / Ana Luiza Castello da Costa. -- Rio de Janeiro, 2022.  
36 f.

Orientadora: Claudia Paiva Carvalho.  
Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano Regional, Gestão Pública, 2022.

1. Instituto Nacional de Cardiologia (Brasil). 2. Contratos administrativos (Brasil). 3. Licitação pública (Brasil). 4. Governança pública. I. Carvalho, Claudia Paiva , orient. II. Título.

**ANA LUIZA CASTELLO DA COSTA**

**CONTRATAÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR À LUZ DA NOVA LEI DE LICITAÇÕES  
E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS**

**- um estudo de caso e análise dos principais desafios encontrados**

Trabalho de Conclusão de Curso, elaborado no âmbito da Pós-graduação Lato Senso em Gestão Pública, como pré-requisito para obtenção do grau de Especialista em Gestão Pública.

Data de aprovação: 09 de setembro de 2022

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Claudia Paiva Carvalho - Orientadora



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosângela Marina Luft

**RIO DE JANEIRO**

**2022**

## CONTRATAÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR À LUZ DA NOVA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS: UM ESTUDO DE CASO E ANÁLISE DOS PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS

*Ana Luiza Castello da Costa<sup>1</sup>*

**Resumo:** O presente trabalho busca analisar, por meio do estudo de caso do contrato de compra de insumos e comodato de equipamentos para o setor de Patologia Clínica do Instituto Nacional de Cardiologia, os desafios enfrentados pela gestão pública hospitalar no tocante à governança das contratações. Partindo de uma metodologia observacional e participativa, como Chefe de divisão do Hospital, apresenta-se o antigo modelo de contratação, os desafios da pandemia do Coronavírus que alterou significativamente o cenário contratual para hospitais e o procedimento de co-criação de mecanismos de governança, fiscalização e medição de resultados desenvolvidos pelas equipes multidisciplinares do Instituto, à luz da literatura relevante, para superar o perigo de desassistência da população.

**Palavras-chave:** Contrato Hospitalar; Governança; Medição de Resultados; Contratação Pública.

**Abstract:** The present paper is a case study of the contract of purchase of materials and loan of equipment for the Pathology department of the National Cardiology Institute, focusing on the challenges faced by public hospital management on procurement governance. Applying an observational and participatory methodology, as Chief of division of the Hospital, I present the former procurement model, the challenges posed by the Coronavirus pandemic, that significantly altered the hospital procurement field and the procedure of co-creation of governance, follow up and result assessment mechanisms developed by the multidisciplinary teams of the Institute, in light of the relevant literature, to overcome the threat of lack of assistance to the population.

**Keywords:** Hospital Contract; Governance; Result Assessment; Public Procurement

### INTRODUÇÃO

A nova lei de licitações confere grande importância à etapa de planejamento nos contratos. Os contratos na área hospitalar estão atrelados a desfechos que muitas vezes envolvem não só as consequências diretamente ligadas a não execução ou a inexecução parcial, como também consequências menos previsíveis que envolvem a

---

<sup>1</sup> Médica formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), especialista em Radiologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Mestre em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), tecnóloga em saúde pública da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) desde 2008, atualmente Chefe da Divisão de Métodos Diagnósticos e Procedimentos Terapêuticos do Instituto Nacional de Cardiologia (INC).

atividade finalística assistencial, que pode ter desfechos extremamente graves. Dentro da tendência atual do modelo de sociedade por contratos, estes adquirem uma importância muito grande na necessidade de uma boa relação que preserve o interesse público e que dialogue da forma correta com as empresas. A clareza na exposição das expectativas do Estado como contratante precisa necessariamente levar em consideração a necessidade de qualidade e competitividade.

Neste sentido, é necessário desenvolver uma metodologia de trabalho para a etapa de planejamento que possa propiciar melhorias progressivas nos contratos. Entre os textos das leis e a implementação de novas práticas na ponta há um grande caminho que precisa ser adaptado, estudado e que pode gerar impactos inclusive em outros contratos que precisam ser avaliados para futuramente permitirem revisões de processos de trabalho e das próprias leis. Os contratos devem refletir o momento do mercado e ser capazes de induzir e promover boas práticas de mercado.

Contribuindo com a essa discussão de forma prática, passa-se a apresentar um estudo de caso sobre um contrato de aquisição de insumos com comodato de aparelhos para o laboratório de patologia clínica do Instituto Nacional de Cardiologia. Este é um contrato complexo, que envolve múltiplas áreas, múltiplas especialidades e que é essencial para a realização dos diversos serviços assistenciais, portanto finalísticos, do Hospital. A isso, soma-se a situação atípica do cenário pandêmico proporcionado pelo Covid-19, que, especialmente na área da saúde, urgiu medidas célères e centralizadoras para que as unidades de saúde conseguissem lidar com o influxo de pacientes por conta do vírus, bem como manter procedimentos de saúde essenciais, como cirurgias e outros serviços. É nessa linha de pensamento que foram editadas resoluções, portarias e medidas provisórias, particularmente no tocante a centralização de compras e licitações, em uma tentativa de prevenir o desabastecimento do sistema de saúde.

Levando essas diretrizes em conta, exporemos a metodologia da presente análise, que será um estudo de caso comparado, com base no contrato anterior, pré-pandemia, e no atual contrato, pós-pandemia, embasado nas experiências, erros e acertos advindos das trocas com a Equipe de Planejamento da Contratação, a Alta Gestão e as áreas técnicas. Em seguida, discutiremos, amparados na literatura, pontos chaves que permitiram a construção do novo contrato para passar a análise do contrato em si. Por fim, em tom de lições aprendidas, pondera-se o que o estado da arte pode agregar à governança de contratos no setor público hospitalar.

## 1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo de caso participativo e observacional constituído pela análise do documento contratual anterior, face às dificuldades que atravessamos durante a pandemia, e o desenvolvimento do novo contrato dentro dos moldes da nova lei através das notas e atas de reuniões da equipe multidisciplinar de planejamento. Por meio de métodos de análise qualitativa e comparativa, buscou-se refletir sobre o processo de revisão do modelo de contratação adotado pelo Instituto Nacional de Cardiologia para a aquisição de suprimentos e máquinas em comodato, que são complexos e técnicos.

Dentro da estrutura organizacional, ocupo o cargo de Chefe da Divisão de Métodos Diagnósticos e Procedimentos Terapêuticos do Instituto Nacional de Cardiologia, que está inserida na Coordenação Assistencial e está subordinada diretamente à Direção Geral. A Divisão é composta pelo setor de Patologia Clínica, de Anatomia Patológica, de Medicina Nuclear, de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Radiologia Convencional, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia), de Métodos Gráficos (Ecocardiografia e Ergometria), de Endoscopia (Endoscopia Digestiva alta e baixa) e de Hemodinâmica. Os setores são bastante diversos e com peculiaridades a acomodar, por conta da legislação específica, o que reflete na modelagem contratos.

A equipe formada para a licitação foi composta, além da própria chefia médica especializada do setor, por áreas e setores submetidos ou diretamente à Direção, como a Divisão de Tecnologia da Informação, Gerência de Risco e a Qualidade, por membros representantes da Coordenação de Administração, dos setores de Licitação e Contratos, de Almoxarifado, de Engenharia Clínica e de Engenharia Predial. Importa ressaltar que todos os documentos utilizados são públicos e podem ser consultados através do sistema SEI do Ministério da Saúde.

Como chefe de Divisão tive a oportunidade de participar tanto das reuniões sobre as fragilidades do antigo contrato como da confecção do novo. O trabalho desenvolvido se enquadrou metodologicamente, e de forma intuitiva a época, como observação participante. Para isso, é necessário que haja uma maturidade e interação das equipes e um envolvimento de lideranças como produto final, com a valorização dos saberes de seus representantes. Entre as várias correntes que influenciam o modelo corporativo e a administração pública, pude perceber tal como Aktouf (2001,

p. 4) ressalta quanto aos malefícios da maquinação, com o trabalho realizado em linha de montagem, para a evolução de um trabalho realizado centrado no ser humano, nos seus atos, percepções e comportamentos. Pude retirar lições metodológicas, sendo uma questão de aprendizado e de prática, que demandou o desenvolvimento de uma capacidade em decodificar as diferentes características peculiares de cada área, e da compreensão e montagem da linha temporal que sucede-se para que permita o adequado controle da execução.

Foram necessárias anotações e análises sistemáticas para poder desconstruir o contrato antigo e construir um modelo mais sob-medida, para atender todas as particularidades das áreas envolvidas. Em nove anos como chefe de Divisão, foi uma oportunidade única de compreensão do processo e dos procedimentos de cada área que contribui para a macroestruturação do procedimento licitatório, criando um modelo participativo para aquisições e contratações. O processo nos permitiu gerar maior engajamento dos setores em definir o acompanhamento do contrato, que até então se concentrava na Chefia Assistencial do setor (Patologia Clínica), muitas vezes com dificuldade de comunicação entre esta chefia e os demais setores da administração.

Embora já tivesse experiência como chefe de Divisão, a formação no curso de gestão do IPPUR e o acesso a bibliografias específicas sobre gestão me permitiu ter um olhar diferente sobre os problemas enfrentados. Primeiramente, é preciso observar as particularidades de cada área envolvida na confecção e acompanhamento de contratos. Utilizando técnicas de observação direta, sistematicamente anotei os pontos de vistas dos participantes procurando entender quais seriam suas percepções sobre os diferentes tópicos nos quais identificamos discordância. Do ponto de vista metodológico, esta observação se desenvolveu dentro do modelo de impregnação, uma vez que o saber foi produto da minha participação e compreensão no meio estudado.<sup>2</sup>

Cabe ressaltar que não estou envolvida na fiscalização do contrato nem a minha formação tem relação com a área, dependendo integralmente de tentar recolher informações de áreas fora da minha competência técnica original. Desta forma, tentei preservar uma certa distância para que todos pudessem expressar livremente suas opiniões e dúvidas. Os processos na área de saúde têm características técnicas muito

---

<sup>2</sup> JACCOUD, Mylène. MAYER, Robert. A observação direta e a pesquisa qualitativa. *In: POUPART, Jean et al. Tradução Ana Cristina Nasser. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.* Petrópolis: Vozes, 2008.



específicas, e claramente podemos notar que formações de natureza de carreiras diferentes técnicas da área de saúde e burocráticas do corpo administrativo, como salientado por Chantlat<sup>3</sup>, muitas vezes têm percepções e valores diferentes. As carreiras técnicas se detêm em fatos objetivos da execução, extremamente finalísticos e relacionados à assistência, dado o seu sistema de valores.

As carreiras administrativas, moldadas dentro da burocracia, têm o foco mais preocupado nas métricas de controle, documentação e transparência. A partir da identificação destes pontos de divergência, conseguimos montar uma dinâmica de conciliar as diferentes perspectivas sobre o contrato, para formarmos uma estrutura coesa dos elementos importantes. Ressalto que também foi fundamental construir uma linha temporal de todas as fases desde a licitação à execução para melhor compreensão e tradução na redação do contrato das expectativas.

É preciso para além da lei e normativas, que a Administração Pública dentro da sua diversidade crie processos de trabalho que efetivamente consigam dar conta do desafio que é a fase de planejamento, que impactará na boa seleção de fornecedor/prestador e possibilitará uma boa gestão de contrato. É necessária a interação entre os setores para a formação de um olhar comum sobre o objeto do contrato, e que isto seja feito de maneira organizada e sistemática, com anotações para que as correções possam ser feitas à medida que qualquer um dos participantes evoque uma dúvida sobre um determinado item. O produto final deve conter de forma clara e precisa a descrição do objeto, tudo que for necessário pactuar entre a contratante e contratada e como será o controle e gestão do contrato.

Para a realização desta empreitada, começamos por elencar todos os problemas e fragilidades que observamos no contrato anterior. Foram realizadas 10 reuniões de dezembro de 2021 a abril de 2022, com duração de cerca de 2 horas cada, com a equipe multidisciplinar, além de encontros menores onde discutimos e preparamos o material a ser apresentado nas reuniões e a ser submetido à equipe de planejamento de contratação. Foram utilizadas as atas de reunião com a empresa de 16/09/2021 e 02/06/2022.

O novo contrato foi elaborado através da leitura conjunta do antigo contrato e análise tópico a tópico confrontando-se com o levantamento prévio realizado pelos membros da equipe que participou da análise e elaboração de relatórios sobre as

---

<sup>3</sup> CHANTLAT, Jean François. Carreiras e Para Qual Sociedade? *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, vol. 35, n. 6, p. 67-75, nov/dez. 1995.

fragilidades do contrato anterior enquanto estava vigente, como parte de suporte à fiscalização do contrato.

Como marco fundamental desta nova abordagem temos a definição de quem deveriam ser os participantes das reuniões e da equipe, considerando, para além da equipe original designada conforme determinado na nova lei, quem pudesse contribuir com elementos críticos essenciais à análise do contrato. Normalmente, as equipes de trabalho publicadas contam com um ou dois membros da equipe técnica da área demandante e de dois a três representantes da administração, dependendo da natureza da licitação, sendo sempre um representante da equipe de licitação e um da equipe de contratos.

A partir da análise dos instrumentos contratuais, das atas das reuniões e observações coletadas pela autora e de documentos auxiliares desenvolvidos, o estudo pretende evidenciar a importância de se atentar à experiência dos setores que estão na ponta das contratações públicas, especialmente quando lidam com objetos especializados, como é o setor hospitalar. Ao retomar o processo de revisão de um contrato específico, esperamos contribuir com um melhor entendimento sobre os fatores - incluindo pessoal envolvido, tempo dedicado e infraestrutura disponível - que são essenciais ao objetivo de se aprimorar a fase de planejamento, com impactos para a qualidade do desempenho e execução contratual.

## **2 PONTO DE PARTIDA: O ANTIGO CONTRATO**

O Contrato segue o padrão da AGU sobre a compra de insumos hospitalares para realização de exames laboratoriais de bioquímica com comodato de equipamentos para realização dos mesmos. A base da descrição do contrato vinha sendo replicada a cada ano com algumas atualizações e sem grandes problemas na execução, salvo alguns com o momento da instalação das máquinas, visto que o espaço é pequeno e é preciso planejar a saída e entrada de aparelhos de grande porte. Como órgão público, são adotados nos processos licitatórios e de contratações os modelos padronizados pela AGU de termo de referência, contrato e edital. Essa determinação consta na Instrução Normativa nº 05/2017/SEGES/MPOG<sup>4</sup>, anexo V.

---

<sup>4</sup> ADVOCACIA GERAL. DA UNIÃO. *Compras – leis 8.666/93 e 10.520/02*. Disponível em <https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/cgu/cgu/modelos/licitacoescontratos/compras-pregao-eletronico> Acessado em 30 de junho de 2022.

Esta Instrução Normativa já determinava que as contratações deveriam ser organizadas nas fases de Planejamento da Contratação, Seleção do Fornecedor e Gestão do Contrato. Desta forma, a organização em si da contratação já estava ocorrendo, sendo o fato novo que nos fez alterar a forma como era feita, tramitando o processo entre os setores para a consolidação de um grupo de trabalho ampliado e adequado a avaliar tecnicamente cada interface, para que trabalhasse em conjunto. Muitas vezes uma dúvida técnica pode ser prontamente esclarecida, o que irá impactar na interpretação dos problemas encontrados em outras áreas e no produto final do contrato. Tanto o edital quanto o contrato foram precedidos de Estudo Técnico Preliminar.

## 2.1 Do objeto

O objeto é o Registro de Preços para Aquisição de Material Médico -Hospitalar – Laboratório – Bioquímica, sendo as quantidades e especificações elencadas no Termo de Referência, para o período de 12 meses<sup>5</sup>. Eram 79 insumos que, além de consumo para os exames propriamente dito, são utilizados para controles e calibragem do aparelho, o que gera uma demanda de uma gestão eficiente destes insumos. O controle de almoxarifado com gestão informatizada é imperativo para esta boa realização.

Para atender ao pleno objeto do contrato, é necessário fornecer o equipamento onde são utilizados os insumos, sendo este descrito de maneira pormenorizada para atendimento das necessidades do Instituto. Dentro da descrição foi determinado que este não deveria ter mais de dois anos de uso e atender a todas as normas referentes da ANVISA, como forma de garantir um equipamento atualizado, funcional e devidamente licenciado. O parâmetro de no máximo dois anos de uso que utilizamos habitualmente foi determinado para evitar a instalação de aparelhos já muito desgastados, mais propensos a avarias e mal funcionamento, o que geraria a necessidade de substituição com pouco tempo de instalação, mas também poderia impactar na capacidade assistencial do hospital.

---

<sup>5</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Contrato nº 030/2021, indexador SEI nº 0021486041*. Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79. Cláusula Primeira. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021.

## 2.2 Da entrega

No tocante à entrega do objeto e ao consequente pagamento do contratado<sup>6</sup>, o empenho e a entrega dos insumos poderiam ser feitos de maneira parcelada, o que facilita a gestão do almoxarifado, permitindo que seja feita conforme o consumo, evitando o estoque em grandes quantidades de materiais com prazos de validade. O prazo de entrega do primeiro pedido de insumos estava estipulado em até 15 dias após o primeiro empenho. No contrato, havia recomendação de agendamento, no entanto, as condições e forma de agendamento de entregas, como de que sejam realizadas em horário comercial, com necessidade de acompanhamento por setor responsável ou outros requisitos, não estavam detalhados, o que restringiu o escopo de atuação do almoxarifado junto ao contratado.

Essa falta de detalhamento causou dificuldades no trato com a empresa, já que esta forçou a entrega aos sábados de materiais com a validade mais curta do que o que foi demandado, em um contexto de grande desabastecimento, além da embalagem estar em mau estado de conservação. Sendo um material indispensável para o bom funcionamento dos serviços e atendimento aos pacientes, quando confrontado com a possibilidade de rejeitar a entrega e ficar desabastecido, nem que seja por alguns dias, o Hospital acaba por receber o material. É necessário frisar que na área de gestão hospitalar as atitudes de captura das empresas prestadoras ganham uma outra camada de seriedade, já que qualquer decisão a ser tomada é sopesada quanto às consequências de desassistência, sofrimento e risco de mortes, o que requer grande prudência nas decisões.

## 2.3 Da instalação

A instalação do aparelho estava subordinada a este primeiro empenho<sup>7</sup> e, como todos os passos a serem realizados desde a licitação até o empenho podem demorar

---

<sup>6</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Contrato nº 030/2021, indexador SEI nº 0021486041*. Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79. Cláusula Quarta. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021.

<sup>7</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Contrato nº 030/2021, indexador SEI nº 0021486041*. Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79. Cláusula Primeira. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021. Id. *Processo Orçamentário de Empenho*. Processo SEI n 33409.006342/2021-32. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/transp.htm>. Acesso em: 01 jul. 2022.

de 15 a 30 dias, isto transformava o prazo real de 60 dias para a instalação em quase 90 dias. Este intervalo de tempo poderia ser deletério, como acabou se provando, porque a empresa atrasou a entrega de documentação para realização do primeiro empenho e protelou a entrega dos aparelhos até o último dia possível sem dar garantias de que conseguiria cumprir o contrato. Desta forma, caso a Administração se valesse da desclassificação, novos prazos começariam a correr, gerando um intervalo significativo entre os dois contratos, sendo que é essencial o funcionamento contínuo do aparelho para o hospital, o que influenciou na decisão de prorrogar o contrato anterior para afastar o risco de desassistência.

## **2.4 Dos prazos**

Não havia nenhuma descrição detalhada quanto à temporalidade de todas as demandas que deveriam ser controladas, mas que estavam dispersas pelo texto do contrato. De fato, o documento contratual não designava claramente os atos de controle com seus sujeitos técnicos e seus respectivos objetos e como estes deveriam se encadear, desde o resultado da licitação e instalação da aparelhagem, para facilitar o controle e identificação dos gargalos.. Havia falta de uma linha temporal que delimitasse de forma clara a execução do contrato nas diversas fases: habilitação, pré-instalação (primeiro empenho), instalação (máquinas e periféricos) e prestação continuada. Cada fase tem uma peculiaridade e necessidades de verificações claras e extremamente técnicas que precisam ser documentadas.

Deve-se ressaltar a complexidade exigida no controle de insumos e aparelhos, cada qual com exigências técnicas e sanitárias diversas, que não estavam descritas com os prazos determinados de forma lógica e organizada, o que dificultava o controle e cobrança na celeridade de cada etapa. Muitas destas etapas necessitavam de auxílio de múltiplos profissionais de diversas áreas como Engenharia Clínica, Engenharia Predial, Gerência de Risco, além das áreas da Patologia Clínica e Almoxarifado.

## 2.5 Das multas

Outro problema é que há um padrão de multas<sup>8</sup> sugeridas pela AGU sobre a não execução parcial, que tem que ser cuidadosamente documentada. Não havia um instrumento preciso de medição destes parâmetros previsto no contrato que permitisse o registro fidedigno e organizado, facilitando a transparência e a cadência exigida para as notificações de não cumprimento, que foram realizadas por e-mail. Percebemos que isto gerava uma grande dificuldade em organizar estas notificações posteriormente porque nos e-mails as demandas muitas vezes são várias e algumas são cumpridas e outras não, gerando extensa documentação que precisava de análise.

## 2.6 Da visita técnica

Não havia previsão de visita técnica e de pactuação prévia necessária para a instalação das máquinas, uma vez que poderiam envolver questões estruturais que a contratante teria que providenciar ou sanar. Cabe ressaltar que a estrutura envolve não só as máquinas, como também computadores e periféricos que estão inclusos no contrato. A interpretação foi de que a visita técnica, à época, poderia ser um fator limitante à concorrência caso a empresa fosse localizada em outro Estado.

## 2.7 Da adesão

Foi aberta a previsão de adesão a ata de registro de preço<sup>9</sup>, inclusive estimulada, tendo em vista a situação de grave crise sanitária internacional causada pela pandemia da COVID-19, que provocou grande impacto nas licitações, na fabricação e transporte de insumos, afetando o abastecimento. Qualquer atitude que pudesse auxiliar a manter o abastecimento das unidades hospitalares foi mais do que nunca estimulada, sem limites. Com isso, mais quatro unidades hospitalares aderiram à ata, de modo que o fornecimento, habitualmente duas máquinas, passou para dez.

---

<sup>8</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Contrato nº 030/2021, indexador SEI nº 0021486041*. Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79. Cláusula Quinta. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021.

<sup>9</sup> Id. *Processo nº 33409.001735/2020-79*. Ata de Registro de Preços 195/2021, indexador SEI nº 0021184964. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2022.

Houve então uma dificuldade de contar, no processo licitatório, com que as empresas tivessem essa quantidade de aparelhos com menos de dois anos de uso para poder fornecer.

## **2.8 Da contratada**

A empresa vencedora na época não tinha nenhuma penalidade objetivamente aplicada<sup>10</sup>, o que não a desqualificava para assumir o certame e tampouco possibilitava qualquer ação de reclassificação pela Administração. Cabe ressaltar que nos processos em andamento que ainda não foi emitida decisão não há ferramenta que possa realizar este levantamento. Após a decisão de sanção, esta fica registrada e pode ser consultada através do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF) e no portal do Tribunal de Contas da União (TCU).

Na licitação, grandes empresas e com excelente reputação no mercado não se apresentaram em virtude de não possuírem as dezoito máquinas geradas pela adesão. No contexto da pandemia, as importações ficaram extremamente prejudicadas.

Por sua vez, a possibilidade de desclassificação, por conta dos atrasos na entrega da documentação essencial e falta de garantias de cumprimento de contrato prioritário para o hospital, foi desconsiderada, tendo em vista a significativa diferença de preço entre primeiro e segundo colocados e a ausência de penalidades administrativas imputadas à atual contratada. Ainda, a empresa contratada poderia impugnar os procedimentos, pois estaria sendo desclassificada em favor de uma proposta mais onerosa para a Administração.

Deve-se considerar a posição do ordenador de despesas e gestores envolvidos que, ao sancionar uma proposta mais onerosa para a Administração, devem fundamentar de forma sólida, sob pena, mesmo com a melhor das intenções, de procedimentos investigativos e controle de contas. A fundamentação da vantajosidade quando há uma discrepância de valores muito significativa é muito dependente de um inequívoco ganho quanto à qualidade, e para tal é necessário que estes parâmetros de julgamento tenham sido previstos e possam ser mensurados, permitindo fornecer aos gestores e ordenadores de despesas melhores condições de tomada de decisão.

---

<sup>10</sup> Segunda consulta da equipe de Licitações ao sistema SICAF à época dos fatos.

## 2.9 Da documentação comprobatória

Houve excessiva demora da empresa em atender às diversas solicitações de documentação<sup>11</sup>, o que levou ao esgotamento do prazo do contrato emergencial, tornando premente o risco de desassistência.

A instalação das máquinas foi longa, e marcada por vários problemas técnicos. Destaca-se a descoberta de que se tratava de uma máquina recondicionada, com peças no interior com datas que remontam a 2009, apesar de a empresa fabricante ter garantido, por meio de documento técnico requisitado pelo edital, que se tratava de uma máquina com menos de dois anos de uso.

## 3 A NOVA LEI DE LICITAÇÕES E A GOVERNANÇA POR CONTRATOS

A nova Lei de Licitações e Contratos - Lei nº 14.133/2021 é um marco legal influenciado pelo desenvolvimento da noção de governo por contratos, ou governança. Neste sentido, busca-se trazer os aspectos principais da nova lei que inspiraram a mudança no modelo de governança de contrato do Hospital.

Segundo Dias, pode se tratar esta noção de governo por contratos com a terminologia de governança, como uso da autoridade política, a partir de uma nova forma de relação entre o estado e a sociedade, considerando os objetivos operacionais do estado, tais como eficiência da máquina administrativa, novas formas de gestão pública, regulação, controle e participação.

Fortini e Amorim<sup>12</sup> ressaltam que a governança exsurge como eixo central do novo marco legal, a partir da indicação de responsabilização da alta administração dos órgãos e entidades públicas pelas contratações, considerando-a como meio necessário para alcançar as finalidades de alinhamento das contratações ao planejamento estratégico e as leis orçamentárias, a promoção de um ambiente íntegro e confiável e a potencialização de princípios como eficiência, efetividade e eficácia.

O principal objetivo do eixo da governança seria a disseminação de uma “cultura de planejamento e probidade”, “o incremento da eficiência” e a tentativa de

---

<sup>11</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79*. Indexador SEI nº 0022110908. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

<sup>12</sup> FORTINI; Cristiana. AMORIM; Rafael Amorim de. *Um novo olhar para a futura Lei de Licitações e Contratos Administrativos: a floresta além das árvores*. Disponível em [http://www.licitacaocontrato.com.br/assets/artigos/artigo\\_download\\_85.pdf](http://www.licitacaocontrato.com.br/assets/artigos/artigo_download_85.pdf). Acesso em: 01 jul. 2022.



coibir comportamentos públicos em todos dissonantes da boa prática administrativa. Os autores também enfatizam a importância de se impulsionar a etapa de planejamento e da especialização dos recursos humanos, assim como o uso de meios eletrônicos. Cabe ressaltar que embora a especialização seja importante, no caso da análise deste contrato, evidenciou-se que é necessária uma metodologia para identificar as áreas e seus respectivos profissionais envolvidos, que serão fundamentais para que a etapa de planejamento possa abranger a complexidade do contrato em todos os níveis.

Cada vez mais dentro da administração pública a tendência é a contratação, diminuindo as atividades desempenhadas pelo estado e redesenhando toda uma relação com a sociedade e as empresas. Esta tendência de atuação do Estado é exercida de uma forma menos unilateral ou impositiva e assumindo uma forma mais dialógica e consensual.

Dias<sup>13</sup> cita o trabalho de Peter Vincent-Jones que propõe esta mudança de perspectiva como “Nova Contratação Pública” utilizando a delegação de poderes a órgãos públicos em acordos contratuais, que preservem controles do governo central e poderes de intervenção, porém refletindo diferentes funções do contrato como administrativas, econômicas e de controle social. No entanto, permanece no debate a questão quanto aos limites do uso da contratualização pública para a dimensão do exercício das funções públicas, execução de políticas públicas e regulação de condutas. No caso estudado e em relação à área da saúde, esta tendência se consolida cada vez mais quando consideramos a avassaladora evolução tecnológica, com prazos definidos de obsolescência e, no caso dos exames laboratoriais, a especificidade dos reagentes em relação às máquinas e as respectivas empresas. A solução cada vez mais é procurar soluções em contratos de comodato, locação e aluguel. Cada vez mais se contrata menos funcionários, com maior tendência a busca de prestação de serviços.

Neste contexto do Estado como indutor e controlador de boas práticas de mercado através de contratos, é importante ressaltar que este tipo de objetivo requer uma estrutura de mão de obra e estruturação destes processos dentro de um novo

---

<sup>13</sup> DIAS, Maria Tereza Fonseca. Governança por contratos e a nova contratação pública: os desafios dos contratos públicos sob a perspectiva do direito comparado. *In*: DIAS, Maria Tereza Fonseca. *Governança nas contratações públicas contemporâneas: (de acordo com a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos - Lei nº 14.133/2021)*. São Paulo: Editora Dialética, 2021, p. 21.

desenho do Estado. Cabe ainda ressaltar que é preciso atentar para as possíveis influências políticas sobre as contratações públicas e para fato de que estes contratos, além de auditáveis pelos organismos de controle, precisam ter uma estrutura tal que permita o acompanhamento pela sociedade em geral, bem como mecanismos de participação social e avaliação do cumprimento de sua finalidade. Fortini e Amorim<sup>14</sup> ressaltam a ciência e relevância que possuem as leis nacionais como principal instrumento indutor de inovação na Administração Pública. Dessa maneira, a nova Lei terá um considerável papel em fomentar a cultura e nova postura frente às licitações e contratos administrativos nos demais entes federativos, buscando a redução da denominada “marginalização da legalidade”.

No caso discutido, ao avaliarmos os problemas com o contrato anterior, a primeira lição revelou a necessidade da expansão da equipe de planejamento. Após esforços para viabilizar um tempo comum para discutirmos coletivamente, foram selecionados e agrupados por tópicos os principais eixos de discussão.

Primeiramente, cabe ressaltar que o processo de discussão foi pautado, desde o início, pelo objetivo de assegurar a escolha do melhor produto ou solução, com o melhor descritivo, que mantenha a competitividade e garanta o melhor preço. Desta forma, item a item, foi analisado se o teor das cláusulas estava adequado ou se a mudança poderia gerar impacto na competitividade e preço e se preservava a qualidade. Neste tipo de análise, a diversidade de olhar de cada participante contribuiu muito para a discussão e para a redação final.

Na contratação pública, o princípio orientador é a relação custo-benefício, definida como a combinação ideal de custo e ciclo de vida de um produto ou para atender as necessidades dos usuários ou seus objetivos podem ser alcançados por meio de licitações competitivas<sup>15</sup>.

A partir deste princípio e com apoio em normativas técnicas fornecidas pela Engenharia Clínica e Gerência de Risco, foram revistos os quesitos referentes às máquinas. É razoável supor que quesitos exigidos no contrato anterior, ao lado do aumento da demanda causado pela adesão de outras unidades hospitalares, tenham influenciado empresas que habitualmente participavam, a não participar.

---

<sup>14</sup> FORTINI; Cristiana. AMORIM; Rafael Amorim de. Op. cit.

<sup>15</sup> DIAS, Maria Tereza Fonseca. Op. cit., p. 21.

Recuperando o conceito de ciclo de vida foram delimitados de forma técnica quais seriam objetivamente os componentes do padrão desejável que tivessem respaldo em portarias e normas técnicas e que seriam requisitos mínimos para a contratação. Tome-se como exemplo a revisão de uma das especificações técnicas que constavam no descritivo do contrato anterior para comodato de máquinas. Exigia-se que a máquina tivesse tempo de uso não superior a dois anos, o que está em consonância com as normas técnicas que recomendam a utilização até o pico da tecnologia, que ocorre com cinco anos de fabricação, e a consideração da vida útil de dez anos. Como relatado, na execução do contrato anterior, percebeu-se, em análise do interior da máquina, que se tratava de um aparelho recondicionado, o que não se ajustava às expectativas do contrato.

Para se evitar esse tipo de ocorrência, no novo contrato, foi incluído que a especificidade relativa ao tempo de uso se estendia às peças. Tal ajuste, que aprimora o regime de contratação hospitalar, atende à necessidade institucional de salvaguardar a função assistencial, evitando paradas de equipamentos e descontinuidades de prestação. Outros itens técnicos como certificados de segurança elétrica e outras normativas relacionadas a normas de segurança em materiais hospitalares foram elencadas em um documento único denominado Avaliação de Risco de Equipamentos em Comodato<sup>16</sup>.

Uma das questões recorrentes na discussão foi a temática relacionada à dimensão do contrato sob a perspectiva sociojurídica. Dias<sup>17</sup> distingue as relações jurídicas entre implícitas e explícitas. O contrato efetivamente formalizado nos elementos de planejamento, consentimento e escolha dos contratados têm estes fatores como dimensão explícita. A dimensão implícita (relacional) seria a que “relaciona valores como os da flexibilidade, reciprocidade, solidariedade, integridade, poder, propriedade de meios (vs fins) e harmonização como integrantes das relações contratuais”. Ainda, aponta que, para além do sistema jurídico, existem normas externas relacionadas a costumes, moralidade, convenções, somadas também a outras restrições institucionais.

---

<sup>16</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo Administrativo de Contratação nº SEI-33409.010.291/2021-43*. Anexo 3 do Termo de Referência, indexador SEI nº 0026427795. Disponível em: . <https://inc.saude.gov.br/html/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021.

<sup>17</sup> DIAS, Maria Tereza Fonseca. Op. cit., p. 28-30.

No caso de contratos na área de saúde há sempre um componente implícito muito forte porque é impossível atingir uma boa execução contratual se a empresa não for solidária com a finalidade assistencial e todos os valores éticos e morais envolvidos com o compromisso em prestar uma boa assistência. Empresas na área de saúde precisam estar alinhadas com os mesmos valores que norteiam as boas práticas na atividade finalística, que é a assistência.

No contrato original, tivemos problemas relacionais graves com a empresa, que não advieram da pandemia. Outras empresas que previamente avaliaram que não conseguiriam atender às demandas do contrato não se apresentaram, e o mecanismo de “carona”, ou seja adesão, acabou prejudicando a concorrência. Esse mecanismo, apesar de adequado no contexto de uma situação de crise, acaba prejudicando as unidades que têm maior eficiência e deve ser monitorado para que não vire regra, mas sim exceção, sob pena de mascarar problemas crônicos administrativos que dificultam a eficiência e não permitir a correção nos processos.

Dias também se refere a normas supra contratuais (tais como boa-fé, confiança e regularidade) implícitas e que não são particularmente contratuais, mas que dizem respeito às relações entre as partes. Apesar de termos sempre notificado e realizado reuniões registradas em atas com a empresa para tentar compreender e chegar a acordos justos de prestação, tendo em vista o contexto de pandemia, não foi possível desenvolver um bom relacionamento. As questões notificadas não eram corrigidas e foi percebido que a empresa não estava organizada para atender as demandas do contrato. Nesta linha,

O papel do estado, na governança das relações de mercado é constituir o contrato, por meio do direito privado, como meio de permitir a autorregulação da troca, de acordo com as preferências dos indivíduos e suas decisões sobre como maximizar utilidades individuais e conjuntas.<sup>18</sup>

Para tal, percebemos que é necessário trazer para o dentro da redação do contrato todos os elementos que traduzem as expectativas do órgão público para que seja submetido à apreciação e pactuação com as empresas prestadoras. É fundamental definir quais elementos são realmente importantes para a execução do contrato. Nas reuniões desenvolvidas com a equipe de planejamento da contratação, com a participação mais estendida a outras equipes técnicas, foi observado o grande

---

<sup>18</sup> DIAS, Maria Tereza Fonseca. Op. cit., p. 29.

benefício que a discussão conjunta adicionou na determinação do que era essencial e deveria estar contido no contrato e o que poderia ser flexibilizado em prol da manutenção da competição.

O antigo modelo em que o processo simplesmente tramitava entre os setores não permitia esta dimensão relacional, gerando manifestações individualistas sob o ponto de vista de cada setor técnico em separado, sem formar um todo plenamente coeso. A experiência com este contrato e a forma de trabalho focada no planejamento em equipe de acordo com a nova lei de licitações, demonstrou que, apesar do aumento considerável de tempo dedicado, a agilidade e compreensão mútua da dimensão total do contrato foi melhor, diminuindo a quantidade de manifestações e fomentando a coesão do modelo de contratação, o que se traduz em benefícios de clareza e compreensão, inclusive para posteriores auditorias, por exemplo.

Ainda sobre o planejamento, ponto central da nova lei, cabe ressaltar a importância do controle dos insumos, que nos fez criar um almoxarifado satélite e fazer uso de mão de obra terceirizada, gerando impacto neste outro contrato. Muito necessária dentro deste trabalho de planejamento é a Comissão de Padronização de Recursos Materiais (CPRM) e ao longo de três anos revisou cerca de quatro mil itens e reduziu para dois mil itens da grade e monitora o consumo de insumos e as respectivas solicitações para que sejam condizentes com as expectativas. Este trabalho da CPRM segue uma metodologia pré estabelecida de reuniões com os setores demandantes para construir descritivos com qualidade e competitivos. Ao iniciar o planejamento das contratações já é possível partir de dados oriundos de demandas, tanto qualitativas quanto quantitativas, bem como do efetivo consumo, previamente levantados.

Para a boa gestão dos insumos é necessária uma estrutura robusta de sistema para que seja realizada de forma informatizada. É importante ressaltar que este tipo de estrutura também é objeto de contrato, logo todos os passos que podem ser necessários para tornar um contrato mais eficiente podem impactar diretamente em outros contratos, devem ser previstos e podem provocar impactos no orçamento das instituições.

Ainda sobre este efeito sobre outros contratos, foi realizada uma reflexão sobre a dependência de uma só solução para uma atividade da qual depende todo o hospital. Ocorreu um consumo inesperado de certos itens pela pandemia da Covid-19, e isto gerou uma reflexão sobre a necessidade de termos mecanismos de

redundância. Há um contrato de prestação de serviço para realização de exames que são mais raros, porém importantes em certas situações, mas que não caracteriza uma boa relação custo-benefício para montar a estrutura para realizá-los, sendo mais vantajosa a contratação.

Este contrato era firmado elencando-se item a item quais eram estes exames, o que não permitia a utilização deste laboratório de apoio para a realização de exames que não estivessem ali discriminados. Desta forma, foi feita uma opção de incluirmos neste outro contrato uma cota mensal de gastos possíveis para exames não especificados, com um limite total anual bem definido, que pudesse ser utilizado mês a mês ou dentro do limite anual. Este mecanismo construído no outro contrato visa a manutenção do atendimento no caso de alguma grave crise, como secundárias a fragilidades relacionadas às empresas, a produção e abastecimento de insumos no mercado ou até em situações como necessidade de obras emergenciais. De uma certa forma, a crise da pandemia foi uma oportunidade de reflexão sobre as soluções totais de atendimento às necessidades hospitalares e de ajuste de fragilidades que anteriormente não eram percebidas de forma tão contundente. Percebemos que como unidade altamente especializada estávamos muito vulneráveis a imprevistos, sem uma estrutura de segurança em caso de crise.

Desta forma, optamos também para estender a prestação de serviço em um outro contrato de prestação de serviço de um laboratório de apoio que utilizamos para exames raros ou que não sejam custo-efetivos de serem realizados no Instituto. Este trabalho também foi realizado de forma multidisciplinar, permitindo enxergar a atividade do setor como um todo, inclusive com interdependências contratuais que habitualmente não são percebidas. No caso de qualquer problema com este contrato específico que envolvia a realização de exames básicos e na necessidade de troca de empresa, seja por qual motivo fosse, percebemos que estávamos reféns de qualquer empresa porque não poderíamos correr o risco de não termos a prestação no prazo de eventual troca de empresa, e que por ser uma atividade essencial gera risco de desassistência. Isto confere às empresas um poder de barganha e potencial atitude de nos tornarmos reféns.

Dias<sup>19</sup> chama a atenção para este tipo de ameaça em contratos essenciais e que este alto potencial de barganha pode gerar distorções contratuais da hold up, e como citado no artigo a partir de Borges e Veloso<sup>20</sup>, o inadimplemento (ameaça) gera custos irre recuperáveis para a outra parte (vítima). Na realidade hospitalar, qualquer risco de desassistência é potencialmente grave, porque agrava o sofrimento e pode levar à morte, inclusive em grande escala. Isto nos levou à reflexão sobre a necessidade de criação de mecanismos de redundância que pudessem ser acionados de forma imediata em caso de crise com risco de desassistência. Desta reflexão, incluímos no contrato de prestação de serviço do laboratório de apoio, uma cláusula que permitisse o uso deste tipo de prestação em caso de alguma grande crise, como obras emergenciais ou até a transição de um contrato.

Há uma necessidade em adequar os objetos e conteúdos dos contratos e sobre a questão se “há limites materiais e jurídicos para o sistema de governança por contratos.” John Donahue<sup>21</sup> delimita três características que devem ser consideradas para a contratação pública: especificidade, facilidade de avaliar e competição. O contrato é justificável sob a forma de comodato tendo em vista a evolução tecnológica rápida e o custo de aquisição considerável, ainda mais se associarmos a necessidade de manutenção. Ao adquirir um aparelho, cria-se uma restrição de compra limitada a um fabricante, porque os insumos são específicos. Isto limita a competição e cria uma dependência a um fornecedor.

Preservar a competição e diminuir a dependência de fornecimento ligado a um só fabricante é vantajoso para a administração. No caso deste contrato, para além da especificidade e complexidade, foi clara a necessidade de criar mecanismos que facilitassem avaliar a execução e que pudessem registrar de forma objetiva as não execuções. Estes podem ser realizados sobre a forma de checklist ou instrumentos de medição de resultados (IMR), que são importantes tanto como mecanismos de correção em tempo real quanto de avaliação posterior, como no caso deste contrato, no qual a inexecução parcial ou total pode desaguar em desfechos assistenciais graves, como morte.

---

<sup>19</sup> DIAS, Maria Tereza Fonseca. *Análise Econômica do Direito nas contratações públicas: estudo de casos de legislação e experiência brasileira*. Disponível em <https://exposicao.enap.gov.br/items/show/748>. Acesso em: 01 jul. 2022.

<sup>20</sup> BORGES, Luiz Guilherme; VELOSO, Silvia. *Hold Up: lesão contratual por premente necessidade*. *Anais do XXIII CONPEDI*, Florianópolis, 2014. Disponível em <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=f0d9b8cdc92c7e4c>. Acesso em: 01 jul. 2022

<sup>21</sup> DONAHUE *apud* DIAS, Maria Tereza Fonseca. *Op. cit.*, p. 33.

A respeito das sanções e dos limites do contrato, há uma evidente necessidade que dentro da fase do planejamento haja conexão entre o que se delimita como objeto e como esta relação com a empresa prestadora será desenvolvida e quais serão as expectativas.

A questão de como será este controle, sua avaliação e cobrança, bem como quais serão os limites tolerados têm que ser definidas previamente, não só para facilitar a fiscalização, como também para fortalecer a dimensão da governança. Deve-se considerar que no caso deste contrato temos elementos extremamente técnicos e que podem ser avaliados de forma bastante objetiva e que têm uma dimensão finalística importante que é a manutenção da assistência hospitalar com qualidade.

Araujo e Rodrigues<sup>22</sup> discutindo a relação entre os princípios da eficiência e economicidade nos contratos administrativos, em que analisam como base da discussão o levantamento que fizeram nos contratos firmados pela secretaria de Estado de Turismo de Minas Gerais, chamam a atenção para esta dificuldade no controle da execução do contrato.

[...] Não houve a notificação das empresas contratadas, mesmo havendo descumprimento de cláusulas contratuais, pois o ato de notificação é muito burocrático e moroso. Em contratos anteriores, pelo fato de a Setur ter notificado a parte contratada houve paralisação dos respectivos processos, prejudicando as atividades desenvolvidas pela Secretaria.<sup>23</sup>

Desta forma, através da abordagem de trabalhar o planejamento de forma coletiva e multidisciplinar e partindo-se da análise das imperfeições do contrato anterior, ficou claro que para a adequada fiscalização do contrato necessitamos de instrumentos de medição para o controle mais objetivo e eficiente e de uma equipe de apoio multidisciplinar para a adequada fiscalização do contrato. As cláusulas habitualmente contidas no modelo de contrato padrão são muito genéricas e precisa haver conexão entre o controle, as notificações geradas e a gravidade dos impactos, para que as sanções possam ser propostas de forma proporcional e aplicadas com eficiência.

---

<sup>22</sup> ARAUJO, Leticia Malta; RODRIGUES, Maria Isabel Araujo. A relação entre os princípios da eficiência e da economicidade nos contratos administrativos. *Revista do Serviço Público*, Brasília, vol. 63, n. 1, p. 43-62, jan/mar 2012, p. 51.

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 51.



Deve-se ainda considerar que acima de tudo o contrato deve ser um instrumento de seleção de um bom prestador e que o controle do contrato deve antes de tudo focar na boa relação entre o interesse público e o das empresas, privilegiando o foco na negociação sempre como aprimoramento da prestação e não só na punição. As notificações precisam ser bastante objetivas e preservando a margem de correção dos processos e incitando melhorias contínuas. Cabe ressaltar que no contrato anterior convocamos a empresa em duas ocasiões com a presença da equipe multidisciplinar para que não houvesse margem de dúvida sobre o que estava sendo cobrado.

Franco Neto<sup>24</sup> nomeia as cláusulas exorbitantes dos contratos administrativos, àquelas previstas tanto na Lei 8.666/93, quanto na nova Lei de Licitações 14.233/2021, como as “4 escarlates”: advertência, multa, suspensão/impedimento e inidoneidade. Essa nomenclatura visa demonstrar o ponto de vista do autor quanto ao desequilíbrio na relação entre a Administração Pública e os contratados, buscando uma atuação da Administração mais coordenada com os entes privados para melhor atingir a finalidade pública.

A discussão se mostra relevante na medida em que o automatismo impensado na previsão de todas as sanções legais no bojo da quase totalidade dos contratos administrativos pode gerar, além de processos punitivos longos e desnecessários (com aumento de burocratização e possível judicialização), o bloqueio da participação em licitações e de contratação de empresa cuja proposta comercial possa ser mais vantajosa, podendo causar, ainda, o incremento (desnecessário) do custo contratual em virtude da majoração dos riscos do negócio.<sup>25</sup>

Nesse sentido, ambos os contratos aqui discutidos seguiram o padrão da AGU, que contém as quatro cláusulas exorbitantes padrão discutidas pelo autor. A manutenção deste padrão de cláusulas é um desafio para a execução contratual, visto que, para ajustar o valor das multas, deve-se considerar que o contrato envolve múltiplos insumos de valor individual baixo, mas o grande consumo torna o contrato vultoso, devendo contabilizar o comodato das máquinas e os custos de manutenção no valor total do contrato. Desta forma, os percentuais fixos de multa e sua incidência sobre a totalidade do contrato tornam as sanções desproporcionais nos casos de

---

<sup>24</sup> FRANCO NETO, Eduardo Grossi. Sanções "escarlates" nos contratos administrativos da nova lei de licitações e contratos (Lei nº 14.133/2021) e da Lei nº 8.666/1993. *In*: DIAS, Maria Tereza Fonseca. *Governança nas contratações públicas contemporâneas: (de acordo com a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos - Lei nº 14.133/2021)*. São Paulo: Editora Dialética, 2021, p. 121.

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 121.

pequenos inadimplementos. Como os insumos são adquiridos por empenhos de forma fracionada, de acordo com a demanda, em virtude do gerenciamento dos prazos de validade, as possibilidades de inexecução parcial são grandes, podendo originar-se tanto no tocante a insumos, quanto aos serviços de comodato das máquinas.

Ainda, o mecanismo de sanção é complexo, e o processo muitas vezes longo, o que, considerando que este é um contrato de um ano, prejudica um aspecto relevante da fiscalização e sanção: o registro e controle dos padrões de inexecução, visando evidenciar se se trata de casos isolados ou de verdadeiro inadimplemento sistemático. Muitas empresas são fornecedoras para múltiplos locais, públicos e privados, e têm hábito de se valer da inexecução parcial e de fluxo de insumos, ora privilegiando uma unidade em detrimento de outra, para otimizar seu gerenciamento de estoques, sendo um fenômeno percebido pelos usuários, porém de difícil comprovação sem um registro apurado.

O registro detalhado auxilia a gerar dados para organizar reuniões com as empresas, visando entender as causas do inadimplemento sistêmico: trata-se de má-fé? de escassez de um componente essencial no mercado nacional ou internacional? de inadequada gestão de suprimentos da empresa? Esses entendimentos permitiriam determinar as causas e tentar agir na raiz do problema a fim de não interromper o fornecimento à Administração, preservando a relação contratual, se possível.

Dentro deste contexto, optou-se por adaptar um instrumento que já era utilizado nos contratos de serviços com mão de obra, que foi a criação do IMR, com previsão de multas proporcionais e que, mesmo com baixo valor, não têm como objetivo principal a punição, mas sim o registro de desvios de conduta sistemáticos, no descumprimento do contrato.

Considerou-se que o procedimento meramente punitivo acaba por demorar-se, o que pode não atender a contratos hospitalares, nos quais interessa mais à Gestão que haja a correção do cumprimento do contrato. Contratos hospitalares são por natureza difíceis de suspender, visto que a continuidade do contrato é essencial para não desabastecer o sistema de saúde ou desestruturar, de forma abrupta, as políticas assistenciais do Instituto. Se por um lado é necessário que os gestores façam uma avaliação sensata da situação, por outro lado não pode ser tolerável uma atitude de má-fé sistemática e de captura da administração pública, dada a dimensão do

contrato, o que onera fiscais e gestores na criação de diversos processos punitivos, especialmente quando soluções consensuais não são bem sucedidas.

Desta forma, a aplicação direta das cláusulas exorbitantes é difícil de ser utilizada nesta modalidade de contrato. Há tanto o perigo da falta como do excesso na punição. Como ressalta Franco Neto<sup>26</sup>, é importante que a atuação do poder público no seu relacionamento com a esfera privada seja voltada para a busca da finalidade pública de forma mais eficiente e que possa haver convergência mútua de interesses de ambas as esferas.

Pode-se entender que os contratos, nesta nova ótica, devam ser abordados com contornos de políticas públicas, especialmente visto que contratos hospitalares, em sua maioria, são instrumentos indispensáveis para a concretização de políticas de saúde e assistenciais dos órgãos públicos. É preciso construir um modelo que alinhe a confecção, o estudo do objeto do contrato e seus impactos, para acumular evidências sobre estes em cada área específica da administração pública. Seria lógico considerar então que as evidências e os diversos fatores que podem impactar nas políticas públicas, podem impactar também nos contratos.

## **4 LIÇÕES APRENDIDAS: O NOVO CONTRATO**

### **4.1 Do objeto**

Através da participação das equipes da Engenharia Clínica e da Gerência de Risco, o descritivo em relação às máquinas foi revisado e, tendo em vista que o ciclo de um aparelho é de dez anos, o parâmetro mais lógico foi utilizar o intervalo de cinco anos de fabricação como pico de tecnologia e prazo máximo<sup>27</sup>. Foi também acrescentado que o limite de cinco anos incluía as peças de reposição. Estes fatores estão mais alinhados com as recomendações técnicas, têm potencial maior de aumentar a competição e impedem que aparelhos em fim de vida sejam instalados, diminuindo as chances de interrupções.

Foi elaborado um checklist que condensou todos os parâmetros técnicos a serem aplicados, tanto da parte referente à Engenharia quanto na parte referente às

---

<sup>26</sup> FRANCO NETO, Eduardo Grossi. Op. cit., p. 121.

<sup>27</sup> Conforme ata de reunião de 16 de setembro de 2021 do Instituto Nacional de Cardiologia.

normas sanitárias (ANVISA/Gerência de Risco)<sup>28</sup>, a ser utilizado na conferência da documentação e por ocasião da instalação, tornando a avaliação mais objetiva acerca de toda a documentação a ser apresentada, o que facilita tanto a atividade da contratante quanto a da contratada, que não terá dúvidas sobre o que será exigido.

No quesito da gestão dos insumos, foi organizado um almoxarifado satélite, com mão de obra dedicada, para melhor controlar os insumos. Esta organização demandou adequações de área, de infraestrutura de TI e de contratação de mão de obra dedicada, exemplificando como a adequação de um contrato pode impactar em outros contratos.

## 4.2 Da entrega

No tocante a entrega de insumos, foi organizado um almoxarifado satélite e investimos em aquisição de mão de obra e treinamento através do contrato que supre a Instituição de mão de obra terceirizada. É importante ressaltar que a operação do setor de Patologia Clínica é complexa, com a necessidade de conhecimento específico de uma gama de insumos, da forma que são utilizados para gerar exames e dos processos de qualidade e segurança. Alguns insumos têm que ser armazenados em geladeiras com temperaturas rígidas controladas. Por esta razão as entregas necessitam da supervisão do pessoal de laboratório de análises clínicas. Deve-se salientar também a grande dificuldade em criar e adequar espaços no hospital. Esta questão da adequação espacial também teve que ser revista.

Foi realizada a descrição detalhada no contrato de como deveria ser realizada a entrega, com prazos inclusive de agendamento prévios. Foi criado um Instrumento de Medição de Resultados (IMR)<sup>29</sup> inspirado nos que são utilizados nos contratos com mão de obra para facilitar a fiscalização do cumprimento das entregas.

---

<sup>28</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo Administrativo de Contratação nº SEI-33409.010.291/2021-43*. Anexo 3 do Termo de Referência, indexador SEI nº 0026427795. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

<sup>29</sup> Id. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-43*. Checklist IMR. Indexador nº 0026509148. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

### 4.3 Da instalação

O prazo de instalação do aparelho ficou subordinado à assinatura da ata, logo após o fechamento do pregão, com prazo real de 60 dias. A empresa vencedora tem que apresentar um cronograma, dentro de um modelo que consta dentro do contrato. Após a assinatura da ata, em até cinco dias a empresa deve entregar a documentação e o cronograma com toda a previsão de fornecimento de insumos e instalação dos aparelhos, para a Comissão de Licitação.

### 4.4 Dos prazos

Por intermédio de reuniões multiprofissionais foi desenhada uma linha temporal de execução do contrato<sup>30</sup> e marcada temporalmente cada ação devida e as necessidades a cada passo. Desta forma, foi possível definir quais serão os participantes, organizar as sub-equipes de controle e organizar os itens a compor os checklists a serem aplicados a cada etapa.

Desta maneira, fica claro para as empresas o que será cobrado, como será cobrado e em quais momentos ao longo da execução, bem como também fica definido com quais setores dentro da instituição deverá interagir a cada etapa.

Foi necessária a expansão da composição das equipes multiprofissionais que controlariam cada etapa, secundária à complexidade do contrato. A composição envolveu profissionais da área demandante (Patologia Clínica), Almoxarifado, Contratos, Licitações, Engenharia Clínica, Engenharia Predial, Tecnologia da Informação, Gerência de Risco e Comissão de Padronização de Recursos Materiais (CPRM).

### 4.5 Das multas

Foi mantido o padrão de multas sugeridas pela CJU sobre a não execução parcial, mas foi criado um Instrumento de Medição de Resultados (IMR), com multas mais detalhadas de acordo com o tipo de inexecução, a fim de permitir o controle de

---

<sup>30</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-43*. Cronograma de Entrega e Instalação. Indexador SEI nº 0026427791. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

pequenas inexecuções, principalmente de itens laboratoriais, por exemplo, o que permite evidenciar quando as inexecuções são isoladas ou se caracterizam um padrão repetido, algo que antes não era tão claro nas cadeias de e-mails de notificação à empresa. Também, as multas foram estipuladas de forma proporcional aos itens, menos sujeitas ao questionamento de eventual desproporcionalidade, com o principal objetivo de registrar e detectar se há um comportamento sistemático inadequado da empresa. Foi adicionado que em caso de falta do insumo, a empresa pode fornecer a realização do exame com resultado em até 24 horas.

#### **4.6 Da visita técnica**

Foi introduzida a sugestão de visita técnica<sup>31</sup> na fase pré-licitação porque foi considerado como fator de grande relevância o conhecimento do espaço pela empresa e para que o maquinário fosse adequado ao espaço, tendo em vista o histórico de problemas repetitivos com a instalação nos contratos de comodato. Esta não foi considerada fator limitante quando ponderada em grupo multidisciplinar, inclusive por não se tratar de etapa obrigatória ou desqualificadora, mas sim de sugestão, tanto para que as empresas não percam tempo e dinheiro se candidatando a uma licitação à qual possam não se adequar, quanto para encontrar o melhor custo-benefício para a Administração.

#### **4.7 Da adesão**

Mediante o cenário ainda de pandemia será mantida aberta a previsão de adesão a ata de registro de preço, como estratégia global e obedecendo às diretrizes do Ministério da Saúde.

---

<sup>31</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-4*. Disponível em [https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md\\_pesq\\_processo\\_pesquisar.php?acao\\_externa=protocolo\\_pesquisar&acao\\_origem\\_externa=protocolo\\_pesquisar&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md_pesq_processo_pesquisar.php?acao_externa=protocolo_pesquisar&acao_origem_externa=protocolo_pesquisar&id_orgao_acesso_externo=0). Acesso em: 30 jun. 2022.

#### **4.8 Da contratada**

O procedimento do novo edital e contrato está em fase de licitação, contudo, os instrumentos de medição e o redesenho apontam um prognóstico otimista para a formação de uma relação contratual e a entrega de um objeto mais proveitoso à Administração.

Quanto à anterior contratada, o processo administrativo para a aplicação das sanções previstas está em curso. Cabe ressaltar que o mau desempenho de uma empresa é duplamente oneroso, uma vez que, além da ausência da entrega prevista, uma quantidade de trabalho administrativo é consumida para fundamentar eventuais ações punitivas e de correção, para impedir a desassistência dos pacientes do Hospital. Dentro do cenário atual de escassez de pessoal e pandemia, isto significa inclusive comprometimento de horas do trabalho de pessoal técnico com uma atividade que não seria necessária se a contratação tivesse sido bem executada, liberando tais profissionais para desempenho de atividades mais ligadas à assistência direta.

#### **4.9 Da documentação comprobatória**

Os instrumentos como o cronograma, checklist e o IMR permitiram agrupar e definir melhor quais documentos serão cobrados, além dos obrigatórios em todas as licitações, e nos diversos momentos da execução do contrato, tanto para o presente instrumento quanto para outros.

### **CONCLUSÃO**

Os contratos públicos são filhos de seu tempo, no sentido de que devem sempre estar orientados pelas necessidades da Administração e atentos ao estado atual do mercado, sem perder a sua memória histórica e ter seus objetivos claros. As contratações exitosas, com relações equilibradas entre a demanda do Estado e as aspirações das empresas, são frutos de uma construção contínua, onde sucessivamente se acumula experiência e se melhora as relações. É preciso entender esta necessidade de melhoria dos contratos para que realmente este efeito de influência sobre o mercado possa ser não só de adequação às demandas públicas,

mas como indutor de políticas. No entanto, não se pode perder da discussão os limites desta aspiração de que somente os contratos sejam capazes de executar e regular condutas públicas.

Para atingir contratos mais justos e que espelham a necessidade pública, é necessária uma participação de corpo técnico multidisciplinar e que o seu desempenho seja monitorado. É necessário criar a cultura de análise de impacto sob um ponto de vista mais amplo da atividade finalística e construir mecanismos que possam medir e avaliar a complexidade dos efeitos. Não se pode avaliar o sucesso de um contrato na área de saúde sem avaliar o contexto mais amplo da integralidade e garantia da quantidade e qualidade do atendimento.

A nova lei de licitações corretamente colocou mais peso na etapa de planejamento, que é o momento em que se deve definir de forma adequada o objeto a ser licitado e ponderar sua adequação às necessidades do serviço público.

Esta etapa necessita ser abrangente e interdisciplinar e trabalhada de maneira metódica, de forma conjunta em cada etapa. Na experiência deste estudo de caso, foi percebido que quando a discussão tópico a tópico era realizada conjuntamente possibilita-se maior compartilhamento de opiniões técnicas, o que acabou por formar uma visão de conjunto da equipe multidisciplinar, agregando nas soluções as experiências de diversas áreas.

Deve-se ressaltar que a cada mudança de legislação há um forte impacto na ponta em relação a execução. Para se atingir um bom resultado na etapa de planejamento, há um aumento expressivo do número de horas dedicadas e são necessários profissionais experientes. Cabe a reflexão quanto à quantidade de contratos gerados e sua conseqüente demanda em planejamento e fiscalização da execução na atividade hospitalar, muitos de grande complexidade, o que, confrontado ao cenário atual de mão de obra cada vez menos estável, como a oriunda de concursos, e cada vez mais mutável, como a oriunda de contratos temporários, traz à luz possíveis insustentabilidades no horizonte da Administração. A escassez de mão de obra qualificada e comprometida pode ter impacto direto sobre a agilidade e qualidade das contratações.

Para o correto planejamento e execução é preciso armazenar e trabalhar dados, então a estrutura informatizada, com desenho de processos e sistemas adequados tornou-se um imperativo para o bom desempenho, sendo necessário construir equipes capazes de monitorar e interpretar. A necessidade de adequação



do perfil de profissionais envolvidos nos vários níveis e o trabalho duradouro e sustentado é fundamental para manter o ritmo das licitações.

Especialmente no âmbito da fiscalização, é preciso ter um corpo técnico comprometido com o interesse institucional e que seja capaz de controlar tecnicamente a execução do contrato. As instituições precisam ter este corpo estável e experiente para conseguir lidar com este desafio. A cada nova legislação, a realidade tem sido o acúmulo de funções, que cada vez mais sobrecarrega os funcionários, o que prejudica qualquer planejamento de educação continuada, porque cada vez mais não se pode prescindir das horas de trabalho sequer para aprimoramento, além do que, muitas vezes, estes treinamentos incidem sobre uma mão de obra instável.

Na área hospitalar, é comum deslocarmos profissionais da área médica, de enfermagem e de outras categorias profissionais, como farmacêuticos, para as atividades de gestão por seu conhecimento técnico. Isto gera um efeito de canibalização profissional da área assistencial, porque estas horas de trabalho dedicadas à gestão e fiscalização de contratos não compõem o desenho tradicional de tarefas.

A cada levantamento de déficit de recursos humanos, estas atividades não são computadas. A evolução destes profissionais dentro da carreira seria extremamente valiosa para incorporar esta expertise assistencial no momento que temos o declínio da capacidade física. Nos últimos anos, as carreiras administrativas foram reduzidas e muitas extintas, ao invés do que se esperaria adequado para a correta execução da nova lei, que seria um novo desenho de carreiras administrativas com maior especialização, para atender aos ditames de planejamento, controle e avaliação, o que necessariamente demanda um profissional qualificado tanto em área meio como em área fim.

A revisão sistematizada do antigo contrato foi extremamente rica e proveitosa e demonstrou que os reais riscos e problemas só são realmente bem avaliados quando este é estressado com alguma variação de mercado, para além do que se seria possível supor de antemão. A previsão dos fatores técnicos envolvidos, das métricas de entrega e que é fundamental que a relação entre toda a cadeia de suprimentos de insumos e aparelhos e a sua vinculação à atividade finalística que é o resultado do exame, deve estar claramente exposta.

Seria extremamente valioso que os contratos fossem sempre analisados ao seu término e constituída uma memória compartilhada de seus pontos fortes e fracos, analisando de forma sistemática os contratos e suas execuções. A área administrativa hospitalar tem um potencial tão importante quanto a área assistencial para a geração de pesquisa e conhecimento, mas é constantemente pouco explorado. A nova lei fornece orientações gerais, mas o universo público é extremamente distinto em atividades. Muitas vezes percebe-se uma distância grande entre quem legisla, quem executa na ponta e quem controla. É necessário que haja um mecanismo de feedback do desempenho da legislação e análise de seus impactos, como preconiza o ciclo de avaliação de políticas públicas.

Por último, é importante ressaltar o efeito em cascata que a correção de uma fragilidade pode gerar em outros contratos, aumentando os custos indiretos, como no caso do estudo a organização de um almoxarifado satélite e a melhoria da parte de informática, aumentando a fidedignidade dos dados, fundamental para embasar o planejamento do contrato, frente a um orçamento anual fixo que muitas vezes não é corrigido de acordo com as necessidades reais. Em diversas ocasiões, as melhorias esbarram na questão de serem factíveis e das prioridades concorrentes. Na área hospitalar, prioridades assistenciais mais objetivamente ligadas a resultados são mais valorizadas do que ações nas áreas de suporte e administrativas, apesar de seus resultados e efeitos poderem impactar drasticamente no resultado finalístico das atividades assistenciais do Hospital.

## REFERÊNCIAS

ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO. *Compras – leis 8.666/93 e 10.520/02*. Disponível em <https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/cgu/cgu/modelos/licitacoescontratos/compras-pregao-eletronico> Acessado em 30 de junho de 2022.

AKTOUF, Omar. *Management and Theories of Organizations in the 1990s: Toward a Critical Radical Humanism*. *Academy of Management Review*, vol. 17, n. 3, p. 407-431, 1992.

ARAUJO, Leticia Malta; RODRIGUES, Maria Isabel Araujo. A relação entre os princípios da eficiência e da economicidade nos contratos administrativos. *Revista do Serviço Público*, Brasília, vol. 63, n. 1, p. 43-62, jan/mar 2012.

BORGES, Luiz Guilherme; VELOSO, Silvia. *Hold Up: lesão contratual por premente necessidade. Anais do XXIII CONPEDI*, Florianópolis, 2014. Disponível em <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=f0d9b8cdc92c7e4c>. Acesso em: 01 jul. 2022.

CHANTLAT, Jean François. Carreiras e Para Qual Sociedade? *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, vol. 35, n. 6, p. 67-75, nov/dez. 1995.

CHANTLAT, Jean François. Carreiras e Para Qual Sociedade? *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, vol. 36, n. 1, p. 13-20, jan/fev/mar.1996.

CUNHA, Liana Irani Affonso. Interação com terceiros e due diligence. *In: NOHARA, Irene Patrícia; PEREIRA, Flávio de Leão Bastos (Orgs.). Governança, Compliance e Cidadania*. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018.

DIAS, Maria Tereza Fonseca. *Análise Econômica do Direito nas contratações públicas: estudo de casos de legislação e experiência brasileira*. Disponível em: <https://exposicao.enap.gov.br/items/show/748>. Acesso em: 01 jul. 2022.

DIAS, Maria Tereza Fonseca. Governança por contratos e a nova contratação pública: os desafios dos contratos públicos sob a perspectiva do direito comparado. *In: DIAS, Maria Tereza Fonseca. Governança nas contratações públicas contemporâneas: (de acordo com a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos - Lei nº 14.133/2021)*. São Paulo: Editora Dialética, 2021.

FORTINI; Cristiana. AMORIM; Rafael Amorim de. *Um novo olhar para a futura Lei de Licitações e Contratos Administrativos: a floresta além das árvores*. Disponível em [http://www.licitacaocontrato.com.br/assets/artigos/artigo\\_download\\_85.pdf](http://www.licitacaocontrato.com.br/assets/artigos/artigo_download_85.pdf). Acesso em: 01 jul. 2022.

FRANCO NETO, Eduardo Grossi. Sanções "escarlates" nos contratos administrativos da nova lei de licitações e contratos (Lei nº 14.133/2021) e da Lei nº 8.666/1993. *In: DIAS, Maria Tereza Fonseca. Governança nas contratações públicas contemporâneas: (de acordo com a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos - Lei nº 14.133/2021)*. São Paulo: Editora Dialética, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-4*. Disponível em [https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md\\_pesq\\_processo\\_pesquisar.php?acao\\_externa=protocolo\\_pesquisar&acao\\_origem\\_externa=protocolo\\_pesquisar&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md_pesq_processo_pesquisar.php?acao_externa=protocolo_pesquisar&acao_origem_externa=protocolo_pesquisar&id_orgao_acesso_externo=0). Acesso em: 30 jun. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409001735/2020-79*. Disponível em [https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md\\_pesq\\_processo\\_pesquisar.php?acao\\_externa=protocolo\\_pesquisar&acao\\_origem\\_externa=protocolo\\_pesquisar&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.saude.gov.br/sei/modulos/pesquisa/md_pesq_processo_pesquisar.php?acao_externa=protocolo_pesquisar&acao_origem_externa=protocolo_pesquisar&id_orgao_acesso_externo=0). Acesso em: 30 jun. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Contrato nº 030/2021, indexador SEI nº 0021486041*. Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79. Cláusula

Primeira. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo Administrativo de Contratação nº SEI-33409.010.291/2021-43*. Anexo 3 do Termo de Referência, indexador SEI nº 0026427795. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-43*. Checklist IMR. Indexador nº 0026509148. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação nº 33409.010291/2021-43*. Cronograma de Entrega e Instalação. Indexador SEI nº 0026427791. Disponível em: <https://www.gov.br/iphan/pt-br/servicos/sei>. Acesso em: 01 jul 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo de Contratação SEI nº 33409.001735/2020-79*. Indexador SEI nº 0022110908. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo nº 33409.001735/2020-79*. Ata de Registro de Preços 195/2021, indexador SEI nº 0021184964. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/licitacoes.htm>. Acesso em: 01 jul. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. *Processo Orçamentário de Empenho*. Processo SEI n 33409.006342/2021-32. Disponível em: <https://inc.saude.gov.br/htm/transp.htm>. Acesso em: 01 jul. 2022.

JACCOUD, Mylène. MAYER, Robert. A observação direta e a pesquisa qualitativa. *In: POUPART, Jean et al. Tradução Ana Cristina Nasser. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, 2008.