



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

**ATA DA TERCEIRA SESSÃO RESERVADA REFERENTE A
SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/SEMUS/2026 – SELEÇÃO DE
ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS,
QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
(OSS), NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU,
PARA GESTÃO PLENA, OPERACIONALIZAÇÃO E
EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL
GERAL DE NOVA IGUAÇU – HGNI, CONFORME
ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS, REGULAMENTAÇÃO
DO GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES E
SERVIÇOS DE SAÚDE E DEMAIS OBRIGAÇÕES
DISPOSTAS NO TERMO DE REFERÊNCIA**

Aos 21 (vinte e um) dias do mês de outubro de 2026, às 9h10min, na sala de reunião da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nova Iguaçu, reuniu-se, em terceira sessão reservada, a Comissão Especial de Seleção da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu – SEMUS, constituída pela Portaria Gabinete nº 098/2026 – SEMUS, de 10 de julho de 2026, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 4.224, de 14 de janeiro de 2013, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 11.742, de 23 de setembro de 2019.

A sessão foi conduzida pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, CLODOALDO FARIAS DE NOVAES, com a participação dos membros ANTÔNIO VENCESLAU DOS SANTOS, BRUNO DE CASTRO SILVA e MARIANA COSTA DE MOURA, com o desiderato de proceder à análise, avaliação e deliberação acerca das Propostas de Trabalho apresentadas pelas Organizações Sociais participantes da Seleção Pública nº 001/SEMUS/2026, especialmente quanto aos seus componentes técnicos e econômicos, mediante aplicação dos critérios, parâmetros e faixas de pontuação estabelecidos no Anexo VII do Termo de Referência, para fins de consolidação das notas e classificação das proponentes.

I – DO OBJETO DA SESSÃO E DOS PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO

Superada, em sessão reservada anterior, a controvérsia que havia ensejado o sobrestamento das etapas subsequentes do certame e retomado o regular curso do procedimento, a Comissão Especial de Seleção passou ao exame das Propostas de Trabalho apresentadas pelo INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E APOIO À SAÚDE – IDAB e pela ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA – AFNE.

Para o julgamento, a Comissão adotou a matriz objetiva constante do Anexo VII do Termo de Referência, estruturada em três eixos: C.1 – Qualificação Técnica, com pontuação máxima de 4,50 (quatro inteiros e cinquenta centésimos) pontos; C.2 – Aspectos Gerenciais e Assistenciais, com pontuação máxima de 5,00



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

(cinco) pontos; e C.3 – Economicidade, com pontuação máxima de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto, perfazendo o total máximo de 10,00 (dez) pontos.

A apreciação foi realizada de forma individualizada por subitem, mediante cotejo entre as exigências previstas no instrumento convocatório e os documentos, elementos técnicos, protocolos, planos, fluxos, comprovantes de experiência e demonstrativos econômicos constantes das propostas apresentadas, registrando-se, em cada critério, os fundamentos determinantes da pontuação atribuída.

II – DA ANÁLISE DO EIXO C.1 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

II.1 – SUBITEM C.1.1 – GESTÃO DE UNIDADES PÚBLICAS OU PRIVADAS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

No que concerne ao subitem C.1.1 do Anexo VII do Termo de Referência, relativo à experiência na gestão de unidades públicas ou privadas de urgência e emergência, o instrumento convocatório estabelece a atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto por ano completo de atuação comprovada, até o limite de 2,00 (dois) pontos.

Relativamente ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, restou demonstrada experiência superior a quatro anos na administração de unidades públicas de urgência e emergência, especialmente por meio dos instrumentos referentes à Unidade de Pronto Atendimento Dr. Ulysses Luna, situada em Delmiro Gouveia/AL, e à UPA Caxias I, localizada em Duque de Caxias/RJ.

A atuação na primeira unidade encontra-se indicada à página 83 da proposta técnica, com suporte nos documentos reunidos nas páginas 3 a 62 do Anexo I, compreendendo o instrumento contratual, a descrição das atividades assistenciais executadas e os elementos demonstrativos da estrutura operacional e da regular prestação dos serviços entre 11 de janeiro de 2017 e 30 de abril de 2019.

Quanto à UPA Caxias I, a experiência está indicada à página 84 da proposta e respaldada pelo acervo constante das páginas 63 a 158 do mesmo anexo, do qual se destacam o Contrato de Gestão nº 007/2020, os atestados e declarações expedidos pelo ente contratante e os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, que permitem identificar o perfil assistencial, a capacidade operacional, a produção realizada e os resultados qualitativos alcançados.

Na apuração temporal, foram considerados os serviços executados na UPA Dr. Ulysses Luna entre 11 de janeiro de 2017 e 15 de maio de 2018, sucedidos pela experiência da UPA Caxias I, computada, conservadoramente, de 16 de maio de 2018 a 18 de novembro de 2021, afastando-se a contagem duplicada de períodos concomitantes.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

A conjugação desses intervalos demonstra período superior a quatro anos completos de atuação, suficiente à obtenção da pontuação máxima prevista no critério.

No tocante à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, a comprovação de capacidade técnico-operacional encontra respaldo nos instrumentos relativos à administração de estabelecimentos integrantes das redes públicas de urgência e emergência dos Estados do Rio de Janeiro e do Piauí, bem como do Município de São Paulo.

No âmbito da rede estadual fluminense, foram apresentadas declarações expedidas pela Secretaria de Estado de Saúde, acompanhadas dos respectivos ajustes contratuais e registros cadastrais, referentes à UPA SEAP, à UPA Itaboraí e à UPA Santa Cruz. Os documentos, constantes das folhas 272 e 273, 304 e 305 e 353 e 354, respectivamente, identificam os estabelecimentos abrangidos, as atividades desenvolvidas e os períodos de execução, compreendidos entre julho de 2019 e dezembro de 2021.

A entidade também comprovou sua atuação na rede municipal de São Paulo, por intermédio do Contrato de Gestão nº R026/2021, celebrado em 16 de novembro de 2021, destinado ao gerenciamento e à execução de ações e serviços de saúde em diferentes estabelecimentos. Entre as unidades relacionadas ao ajuste, figuram o Pronto-Socorro Municipal Barra Funda – Álvaro Dino de Almeida e a UPA III Vergueiro, identificados nos atestados constantes das folhas 24 a 31 e nos registros do CNES apresentados às folhas 224 e 228 e seguintes.

O atestado expedido pela Coordenadoria Regional de Saúde Centro, em janeiro de 2023, confirma a vinculação desses estabelecimentos à avença e registra a execução das obrigações assumidas pela organização social, corroborando a experiência institucional no período documentado.

Acrescem os elementos referentes à Unidade de Pronto Atendimento de Floriano/PI, compreendendo atestado de capacidade técnica, registros do CNES e o Contrato de Gestão nº 21/2025, relativos à operacionalização e à execução dos serviços assistenciais da unidade.

A apreciação conjunta desses instrumentos permite reconhecer a atuação da AFNE em diferentes estruturas de urgência e emergência, mediante vínculos formalizados com entes públicos e elementos comprobatórios das atividades executadas, das características dos estabelecimentos e dos respectivos períodos de gestão.

Observada a vedação à contagem cumulativa de intervalos concomitantes, esta Comissão reconhece o preenchimento do requisito temporal necessário à obtenção da pontuação máxima estabelecida no instrumento convocatório.

Diante do exposto, a Comissão Especial de Seleção atribui 2,00 (dois) pontos ao IDAB e 2,00 (dois) pontos à AFNE, reconhecendo o atendimento integral ao critério previsto no subitem C.1.1 do Anexo VII do Termo de Referência.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

II.2 – SUBITEM C.1.2 – GESTÃO DE UNIDADES PÚBLICAS OU PRIVADAS EM SAÚDE

Prosseguindo no exame da qualificação técnica das proponentes, passa-se à apreciação do subitem C.1.2 do Anexo VII do Termo de Referência, concernente à experiência na gestão de unidades públicas ou privadas de saúde, cujo critério estabelece a atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto por ano completo de atuação, até o limite de 2,00 (dois) pontos.

A aferição desse requisito foi realizada mediante análise dos atestados de capacidade técnica, declarações expedidas pelos entes contratantes, instrumentos jurídicos correspondentes e registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, considerados em sua integralidade para a verificação dos vínculos institucionais, períodos de execução e características dos serviços prestados.

Relativamente ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, restou comprovada experiência superior a quatro anos na administração de estabelecimento hospitalar, conforme elementos referentes ao Hospital e Maternidade São Lucas, indicado à página 97 da proposta técnica e instruído com os documentos constantes das páginas 743 a 917 do Anexo I.

O Contrato de Gestão nº 2021.03.01.02/SESAU e seus termos aditivos, reunidos nas páginas 744 a 788, demonstram a assunção das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços hospitalares a partir de 1º de março de 2021, bem como a continuidade da relação contratual no período considerado.

Corroborando tais informações, o atestado de capacidade técnica constante da página 789 identifica o ente público emitente e seu signatário, registra a existência de 123 leitos e certifica a execução satisfatória das obrigações assumidas. A declaração apresentada à página 796 complementa esses elementos mediante descrição do perfil assistencial do estabelecimento e da produção média mensal de consultas, atendimentos especializados, procedimentos diagnósticos, intervenções cirúrgicas e partos, em consonância com os registros cadastrais pertinentes.

A experiência comprovada, iniciada em 1º de março de 2021, ultrapassa o período de quatro anos completos exigido para a obtenção da pontuação máxima, sendo suficiente, isoladamente, ao atendimento do critério em exame.

No que concerne à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, foram identificados vínculos de gerenciamento e operacionalização de estabelecimentos integrantes de diferentes redes públicas de saúde, abrangendo serviços hospitalares, unidades de pronto atendimento e estruturas assistenciais especializadas.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

Dentre as experiências comprovadas, destacam-se aquelas relacionadas às Unidades de Pronto Atendimento de Niterói/RJ e à rede especializada de saúde do Município de Nova Iguaçu/RJ, cujos intervalos de execução permitem aferir o preenchimento do requisito temporal estabelecido no instrumento convocatório.

A primeira encontra respaldo na declaração de prestação de serviços constante das folhas 559 e 560, acompanhada do Contrato de Gestão nº 003/2020 e dos registros pertinentes do CNES. Os instrumentos identificam as unidades abrangidas e as atividades executadas entre 20 de março de 2020 e 19 de março de 2022, perfazendo dois anos completos de atuação.

Por sua vez, a experiência relativa à rede especializada de Nova Iguaçu encontra-se demonstrada pelo atestado de capacidade técnica acostado às folhas 639 a 641, pelo Contrato de Gestão nº 045/SEMUS/2023, apresentado a partir da folha 642, e pelos cadastros dos estabelecimentos vinculados à avença.

O referido ajuste contempla a execução de ações e serviços de saúde em diferentes unidades municipais, compreendendo centros de atenção psicossocial, policlínicas, centros especializados e outras estruturas assistenciais, cuja identificação e características operacionais se encontram discriminadas nos documentos subsequentes.

Conforme consignado no atestado, a atuação da proponente teve início em 26 de setembro de 2023, estendendo-se até a data de sua emissão, em abril de 2026, o que corresponde a período superior a dois anos completos de administração de serviços públicos de saúde.

A conjugação dessas experiências, desenvolvidas em intervalos distintos e sem sobreposição temporal, demonstra o cumprimento do período mínimo de quatro anos necessário à pontuação máxima.

Integram, ainda, o acervo apresentado pela AFNE os documentos referentes ao Hospital Municipal Carlos Tortelly, compreendendo o atestado de capacidade técnica das folhas 589 a 596, o Contrato de Gestão nº 01/2024 e os registros cadastrais correspondentes, além dos instrumentos relativos ao Pronto-Socorro Municipal Aida Vanzo Dolce, em Araçatuba/SP, e ao Hospital Regional Tibério Nunes, no Estado do Piauí.

Tais elementos complementam a demonstração da atuação institucional da entidade na administração de serviços públicos de saúde, corroborando a experiência técnico-operacional reconhecida por esta Comissão.

Diante dos elementos examinados, e observados os critérios de apuração temporal previstos no instrumento convocatório, a Comissão Especial de Seleção atribui 2,00 (dois) pontos ao IDAB e 2,00 (dois) pontos à AFNE, reconhecendo o atendimento integral ao subitem C.1.2 do Anexo VII do Termo de Referência.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

II.3 – SUBITEM C.1.3 – AVALIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DO DIRETOR TÉCNICO

Em continuidade à apreciação dos requisitos de qualificação técnica, passa-se ao subitem C.1.3 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à avaliação da formação acadêmica e da experiência profissional do médico indicado como responsável técnico de cada organização social.

O critério contempla a atribuição de até 0,30 (trinta centésimos) de ponto pela maior titulação acadêmica comprovada na área da saúde, vedada a acumulação de títulos para essa finalidade, acrescida de 0,20 (vinte centésimos) de ponto pela demonstração de experiência profissional mínima de dois anos nas atividades previstas no instrumento convocatório.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, foi indicado o Dr. Cláudio Fernando Rodrigues Soriano, cuja qualificação encontra-se demonstrada pelos documentos relacionados nas páginas 99 a 101 da proposta técnica, acompanhados dos respectivos comprovantes de formação, registro profissional, vínculo institucional e currículo cadastrado na Plataforma Lattes/CNPq.

O profissional possui doutorado em Ciências, com área de concentração em Pediatria, além de mestrado em Medicina, especialização em Pediatria e título de especialista em Terapia Intensiva Pediátrica. A titulação de doutor na área da saúde assegura a atribuição de 0,30 (trinta centésimos) de ponto, correspondente ao limite previsto para a formação acadêmica.

Quanto à experiência profissional, foram comprovadas atuações na chefia do Serviço de Pediatria do Hospital Escola José Carneiro – UNICISAL, desde 1988, e na coordenação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Regional Santa Rita e Maternidade Santa Olímpia, desde dezembro de 2017, além do vínculo formal com a proponente na condição de Diretor Técnico Médico.

Os elementos apresentados demonstram trajetória profissional superior ao período mínimo exigido, justificando o acréscimo de 0,20 (vinte centésimos) de ponto e, consequentemente, a atribuição da nota máxima no subitem.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, foi indicado o Dr. Antônio Rodrigues Braga Neto, cujo Currículo Lattes atualizado consta das folhas 889 a 929, acompanhado dos documentos comprobatórios de sua formação acadêmica, regularidade profissional, vínculo institucional e experiência em direção técnica.

A titulação de doutor em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia encontra-se comprovada às folhas 949 e 950, assegurando a pontuação de 0,30 (trinta centésimos) de ponto. Os documentos apresentados também registram formação complementar, mestrado, especializações e outras qualificações acadêmicas, cuja existência corrobora a trajetória profissional examinada, sem implicar acumulação de pontos.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

No tocante à experiência exigida, a certidão expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, constante da folha 972, comprova o exercício da direção técnica do Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda entre 11 de junho de 2019 e 14 de fevereiro de 2022, período superior a dois anos.

A regularidade da inscrição profissional encontra respaldo nas folhas 930 e 931, enquanto a indicação para o exercício da direção técnica e a comprovação do vínculo com a organização social constam dos documentos reunidos às folhas 932 a 944.

Reconhecido o atendimento dos requisitos de formação acadêmica e experiência profissional, a AFNE faz jus à atribuição de 0,20 (vinte centésimos) de ponto pelo segundo componente avaliativo, alcançando igualmente a pontuação máxima.

Assim, a Comissão Especial de Seleção atribui 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto à AFNE, reconhecendo o atendimento integral ao subitem C.1.3 do Anexo VII do Termo de Referência.

Concluída a apreciação dos três subitens que integram o eixo C.1 – Qualificação Técnica, ambas as proponentes alcançam 4,50 (quatro inteiros e cinquenta centésimos) pontos, correspondente à pontuação máxima prevista para esse conjunto de critérios.

Às 12h30min, concluída a apreciação do eixo C.1 – Qualificação Técnica, o Presidente suspendeu temporariamente os trabalhos para intervalo de almoço, permanecendo toda a documentação examinada sob a guarda e responsabilidade da Comissão Especial de Seleção. Às 13h45min, reunidos novamente os mesmos membros, foram retomados os trabalhos, passando-se ao exame do eixo C.2 – Aspectos Gerenciais e Assistenciais.

III – DA ANÁLISE DO EIXO C.2 – ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS

III.1 – SUBITEM C.2.1 – PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO MÉDICA E DE ENFERMAGEM

Inaugurando a apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se ao exame do subitem C.2.1 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à aferição da pertinência e da adequação dos protocolos assistenciais de atenção médica e de enfermagem às particularidades do objeto licitado, notadamente à complexidade dos serviços de urgência e emergência desenvolvidos no Hospital Geral de Nova Iguaçu, cuja pontuação máxima corresponde a 1,00 (um) ponto.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, a análise da proposta técnica, especialmente das páginas 103 a 107 e dos 22 cadernos integrantes de seu Anexo III, evidencia a



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

apresentação de arcabouço normativo-assistencial compatível com o perfil epidemiológico, a capacidade instalada e a organização funcional do estabelecimento hospitalar.

Os instrumentos contemplam as principais linhas de cuidado de clínica médica, pediatria, cirurgia, ortopedia, urgência e emergência e terapia intensiva adulta, alcançando, igualmente, os serviços de apoio diagnóstico, assistência farmacêutica e demais atividades multiprofissionais indispensáveis à continuidade da atenção.

No âmbito do acolhimento, a estratificação de risco encontra espeque no Sistema Manchester, com discriminação das cinco categorias de prioridade, identificação dos parâmetros clínicos aplicáveis, definição das responsabilidades profissionais e previsão de mecanismos de reavaliação, observados os tempos máximos de atendimento de 0, 10, 60, 120 e 240 minutos, segundo a gravidade aferida.

A organização dos itinerários assistenciais compreende as sucessivas etapas do atendimento, desde a admissão até a alta hospitalar ou transferência, disciplinando a atuação do Núcleo Interno de Regulação, o gerenciamento de leitos, os procedimentos de referência e contrarreferência e os mecanismos de articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

A sistematização das condutas clínicas abrange, entre outras condições de elevada relevância epidemiológica e assistencial, sepse, dor torácica, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, trauma, insuficiência respiratória, síndromes gripais e descompensações de enfermidades crônicas, mediante diretrizes de intervenção e acompanhamento compatíveis com a natureza dos serviços ofertados.

Verifica-se, ademais, a delimitação das competências das equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, das coordenações técnicas e da direção clínica, associada à previsão de medidas de segurança do paciente, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência, utilização racional de medicamentos, gerenciamento de riscos e tratamento de eventos adversos.

O conteúdo apresentado encontra sustentação em referências científicas e normativas, com explicitação dos critérios de inclusão e exclusão, procedimentos operacionais, agentes responsáveis, parâmetros temporais, registros obrigatórios e indicadores destinados ao acompanhamento da execução assistencial.

Desse exame resulta demonstrado o atendimento integral aos sete conteúdos mínimos exigidos pelo subitem C.2.1, com desenvolvimento técnico suficiente e aderência às especificidades operacionais do HGNI, razão pela qual se reconhece ao IDAB o direito à pontuação máxima de 1,00 (um) ponto.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, cumpre reconhecer que a proposta reúne expressivo repertório de protocolos médicos e de enfermagem, abrangendo linhas de cuidado prioritárias, acolhimento e classificação de risco, organização de fluxos multiprofissionais, atribuições funcionais e diretrizes de segurança assistencial.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

A apreciação de seu conteúdo, entretanto, revelou inconsistências na transposição de determinados instrumentos à realidade institucional do Hospital Geral de Nova Iguaçu, especialmente quanto aos mecanismos de regulação, à integração com a rede territorial de saúde e à delimitação do campo de aplicação de procedimentos institucionais.

Com efeito, o documento intitulado "Rotinas administrativas do serviço de regulação nos serviços de urgência e emergência", iniciado à folha 1987, conserva referências à estrutura regulatória do Município de São Paulo, compreendendo órgãos administrativos e sistemas operacionais próprios daquela localidade, cuja disciplina não corresponde integralmente aos fluxos assistenciais pertinentes ao estabelecimento objeto da presente seleção.

A inadequação também se manifesta às folhas 1139 e 1174, nas quais se prevê a inclusão e atualização de casos na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS pela UPA III Vergueiro, assim como nos fluxogramas acostados às folhas 1644 e 1646, que remetem ao sistema SIRESP/CROSS e ao acionamento do Núcleo Interno de Regulação e da ambulância vinculados à referida unidade.

Muito embora tenha sido promovida, à folha 1987, a substituição pontual da nomenclatura do sistema regulatório pela expressão "REGULAÇÃO VIGENTE NO MUNICÍPIO", subsistiram menções à estrutura administrativa e assistencial paulista, inclusive à Secretaria Municipal de Saúde e aos órgãos responsáveis pela regulação naquele território, evidenciando que a adaptação realizada não alcançou a integralidade das disposições operacionais.

No campo da segurança assistencial, identificaram-se impropriedades de semelhante natureza. O Protocolo de Cirurgia Segura, apresentado a partir da folha 2028, estabelece orientações concebidas para procedimentos executados em Unidades Básicas de Saúde, sem contemplar, em toda a sua extensão, as exigências inerentes à atividade cirúrgica hospitalar, particularmente diante da complexidade dos procedimentos, da disponibilidade de internação e terapia intensiva e das estruturas de suporte próprias do HGNI.

O Protocolo de Identificação do Paciente, por sua vez, delimita expressamente, à folha 2120, sua abrangência aos estabelecimentos de saúde do Município de São Paulo administrados pela AFNE, sem incorporar a unidade hospitalar objeto do certame ao âmbito de aplicação das disposições apresentadas.

A esse respeito, a própria proponente consigna, à folha 1061, a necessidade de elaboração ou revisão dos protocolos específicos do Hospital Geral de Nova Iguaçu, mediante ulterior adequação às características assistenciais e operacionais do estabelecimento.

O cotejo desses elementos permite concluir que, embora os sete conteúdos mínimos exigidos pelo instrumento convocatório tenham sido materialmente abordados, parte das diretrizes submetidas à



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

avaliação permanece vinculada a realidades territoriais e institucionais distintas, carecendo da necessária correspondência com os serviços e fluxos efetivamente previstos para o HGNI.

A insuficiência identificada reside, portanto, na aderência dos instrumentos ao objeto da seleção, aspecto expressamente compreendido no critério de julgamento, sem prejuízo do reconhecimento da abrangência temática e da pertinência assistencial de parcela significativa dos protocolos apresentados.

Nessa conformidade, reputa-se caracterizado o atendimento parcial ao subitem C.2.1 pela AFNE, impondo-se a atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto, nos exatos termos da matriz de avaliação.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 1,00 (um) ponto ao IDAB e 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto à AFNE, em observância aos parâmetros estabelecidos no subitem C.2.1 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.2 – SUBITEM C.2.2 – ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO E IMPLEMENTAÇÃO DE FLUXOS ASSISTENCIAIS

Em prosseguimento à apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, cumpre examinar o subitem C.2.2 do Anexo VII do Termo de Referência, concernente à organização dos processos de trabalho e à implementação dos fluxos assistenciais, cuja avaliação compreende a consistência técnica, a exequibilidade e a compatibilidade das soluções propostas com a estrutura e o perfil operacional do Hospital Geral de Nova Iguaçu, observado o limite de 1,50 (um inteiro e cinquenta centésimos) ponto.

Relativamente ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, o conteúdo desenvolvido entre as páginas 108 e 819 da proposta técnica evidencia planejamento assistencial pormenorizado, com definição dos processos operacionais, atribuições institucionais e mecanismos de integração entre os diferentes setores do estabelecimento.

A organização delineada contempla, de maneira individualizada, os serviços de urgência e emergência, internação hospitalar, terapia intensiva, centro cirúrgico e apoio diagnóstico e terapêutico, guardando correspondência com a capacidade instalada e com as características assistenciais previstas no instrumento convocatório.

Os itinerários de atendimento encontram-se sistematizados desde a recepção e o acolhimento até a alta hospitalar, transferência ou contrarreferência, com delimitação das responsabilidades profissionais, pontos de decisão clínica e administrativa e instrumentos destinados ao acompanhamento das etapas executivas.

No âmbito da classificação de risco, a proponente adota expressamente o Sistema Manchester, estabelecendo atendimento imediato para os pacientes classificados na categoria vermelha, até 10 minutos



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

para a laranja, 60 minutos para a amarela, 120 minutos para a verde e 240 minutos para a azul, sem prejuízo da reavaliação periódica e da reclassificação diante de alterações do quadro clínico.

A disciplina dos fluxos assistenciais é complementada por protocolos padronizados para condições prevalentes e de maior gravidade, incluindo dor torácica, acidente vascular cerebral, sepse, trauma e insuficiência respiratória, com definição de critérios de ativação, parâmetros temporais e indicadores de desempenho.

A estrutura de governança assistencial contempla as atribuições das equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, das coordenações e da direção técnica, bem como o funcionamento das comissões e núcleos obrigatórios. Encontram-se igualmente previstos procedimentos de segurança do paciente, prevenção e controle de infecções, utilização racional de medicamentos, identificação segura, gerenciamento de riscos e tratamento de eventos adversos.

No tocante ao monitoramento dos resultados, foram estabelecidos indicadores dotados de definição, fórmula de cálculo, fonte de informação, periodicidade, metas e responsáveis, abrangendo tempos de atendimento, ocupação e giro de leitos, permanência média, infecções, retornos precoces, reinternações e mortalidade.

A integração com a Rede de Atenção à Saúde, por sua vez, compreende os mecanismos de regulação interna e externa, transferências, referência e contrarreferência e continuidade do cuidado, com articulação entre a unidade hospitalar, a Atenção Básica, os serviços especializados, a atenção psicossocial e a assistência domiciliar.

Merece registro, ainda, o Plano de Contingência Operacional apresentado às páginas 323 a 328, no qual se encontram discriminados níveis de alerta, parâmetros numéricos de acionamento, medidas de resposta e instâncias responsáveis, contemplando situações de superlotação, surtos epidemiológicos, desastres, incidentes com múltiplas vítimas e elevação sazonal da demanda.

O encadeamento dessas disposições demonstra coerência entre o planejamento proposto e os mecanismos destinados à sua execução e fiscalização, permitindo reconhecer o atendimento integral aos nove requisitos previstos no subitem C.2.2, com suficiente detalhamento técnico e aderência às necessidades operacionais do HGNI.

No que concerne à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, a proposta apresenta desenvolvimento abrangente dos processos de organização assistencial, compreendendo fluxos de atendimento, gerenciamento de leitos, atuação multiprofissional, segurança do paciente, indicadores de desempenho, integração com a rede de saúde e medidas de contingência.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

O exame de sua consistência interna, todavia, revelou divergências entre disposições destinadas a disciplinar atividades essenciais ao funcionamento do estabelecimento, com repercussões sobre a definição dos procedimentos efetivamente aplicáveis e a viabilidade de sua implementação.

A inconsistência refere-se à estratificação e classificação de risco, requisito que demanda identificação inequívoca do protocolo adotado e dos tempos de resposta correspondentes à gravidade dos casos.

À folha 1078, a proponente remete a definição definitiva dos parâmetros temporais à elaboração de versão institucional futura. Nas folhas 2742 e 2769, admite a utilização do Sistema Manchester ou de método equivalente, mantendo em aberto a metodologia a ser empregada. Posteriormente, às folhas 4080 e 4082, estabelece expressamente a adoção do Protocolo de Manchester, com tempos máximos de atendimento de 0, 10, 60, 120 e 240 minutos.

A coexistência dessas formulações compromete a uniformidade da disciplina proposta para a porta de entrada hospitalar, porquanto não permite identificar, com a necessária segurança, qual regramento orientará a classificação de risco e a organização dos atendimentos. Embora haja previsão material dos parâmetros exigidos, sua apresentação em disposições inconciliadas evidencia deficiência de sistematização técnica e fragilidade na definição do modelo executivo.

Examinada à classificação de risco sobredita infere-se que, malgrado a AFNE tenha contemplado materialmente os principais componentes do subitem C.2.2, permanecem fragilidades de coerência interna e implementação operacional incompatíveis com o reconhecimento de atendimento integral.

Em consequência, a proposta enquadra-se na hipótese de pontuação intermediária estabelecida na matriz de avaliação, correspondente a 0,75 (setenta e cinco centésimos) de ponto.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 1,50 (um inteiro e cinquenta centésimos) ponto ao IDAB e 0,75 (setenta e cinco centésimos) de ponto à AFNE, em observância aos parâmetros de julgamento previstos no subitem C.2.2 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.3 – SUBITEM C.2.3 – EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA

Em continuidade ao exame dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se à apreciação do subitem C.2.3 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à avaliação das propostas de educação permanente e continuada, compreendendo a abordagem pedagógica, os objetivos formativos, a metodologia de execução, o dimensionamento da carga horária, a definição das competências profissionais e os mecanismos de aferição da aprendizagem e dos resultados alcançados, com pontuação máxima de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, o Plano de Educação Permanente e Continuada, desenvolvido entre as páginas 820 e 1011 da proposta técnica, apresenta



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

estruturação pedagógica e operacional compatível com as particularidades assistenciais, administrativas e gerenciais do Hospital Geral de Nova Iguaçu.

A concepção metodológica encontra fundamento nos princípios da Educação Permanente em Saúde, privilegiando a aprendizagem significativa, a problematização das práticas profissionais e a integração entre o processo formativo e as atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar.

Para sua consecução, encontram-se previstas estratégias de educação em serviço, estudos de caso, simulações realísticas, treinamentos teórico-práticos, oficinas e supervisão direta dos processos de trabalho, acompanhadas da definição de objetivos gerais e específicos voltados ao aprimoramento das competências necessárias ao funcionamento da unidade.

A sistematização das habilidades e atribuições profissionais abrange as equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, a assistência farmacêutica e os segmentos administrativos e operacionais, alcançando, igualmente, gestores e lideranças institucionais.

O planejamento contempla conteúdos relacionados à prevenção e ao controle de infecções, segurança do paciente, qualidade assistencial, gerenciamento de riscos e aperfeiçoamento das práticas administrativas, observada a diferenciação das necessidades formativas segundo as respectivas áreas de atuação.

Quanto ao dimensionamento temporal, a proposta estabelece carga horária mínima anual por categoria profissional, programação mensal de 4.788 horas e previsão global de 168.316 horas-homem ao longo dos 24 meses de execução contratual, com distribuição periódica das atividades e mecanismos destinados à reposição dos treinamentos, objetivando alcançar a integralidade dos profissionais abrangidos pelas respectivas trilhas de capacitação.

A aferição do aproveitamento compreende avaliações diagnósticas e conclusivas, instrumentos teóricos e práticos, listas de verificação, demonstrações de habilidades, simulações e acompanhamento das atividades em serviço, com previsão de reforço educativo e reavaliação diante de desempenho insuficiente.

A efetividade do programa será acompanhada mediante indicadores de execução, cobertura, participação, aprendizagem, certificação, requalificação e repercussão das ações formativas sobre os processos institucionais, permitindo o monitoramento sistemático dos resultados e a identificação de necessidades de aperfeiçoamento.

A conjugação desses elementos evidencia consistência teórico-metodológica, adequado dimensionamento das atividades e correspondência com os diferentes perfis profissionais exigidos para a operacionalização do HGNI, restando integralmente satisfeitos os requisitos previstos no subitem C.2.3.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, a proposta contempla planejamento educacional igualmente compatível com as exigências do instrumento convocatório, mediante definição de objetivos, metodologia pedagógica, estratégias de ensino e mecanismos destinados ao desenvolvimento e à atualização das competências profissionais.

A abordagem formativa, desenvolvida às folhas 3310 a 3324, compreende ações de educação em serviço, capacitações periódicas, atividades de simulação e atualização de protocolos, com emprego de referências científicas e diretrizes técnicas pertinentes à assistência hospitalar.

O conteúdo programático alcança competências técnicas, assistenciais, gerenciais e administrativas, conforme discriminado às folhas 3318 a 3320 e 3325 a 3327, contemplando matérias relacionadas à segurança do paciente, prevenção e controle de infecções, qualidade dos serviços e gerenciamento de riscos.

A distribuição temporal das atividades e o correspondente dimensionamento da carga horária encontram-se consignados às folhas 3324 e 3325, permitindo identificar a programação periódica das ações de capacitação.

No que se refere à individualização das necessidades formativas, o Quadro 284, acostado às folhas 3325 e 3326, apresenta matriz de competências por categoria profissional, em atendimento à exigência específica de correlação entre os conteúdos educacionais e as atribuições dos diferentes segmentos que integram a estrutura hospitalar.

Os procedimentos destinados à avaliação da aprendizagem e à mensuração da efetividade das atividades estão descritos às folhas 3328 e 3329, completando os elementos necessários à aferição da consistência e da aplicabilidade do programa proposto.

A documentação examinada demonstra, assim, a presença dos componentes pedagógicos e operacionais exigidos, com abrangência temática e organização compatíveis com o perfil técnico-assistencial do Hospital Geral de Nova Iguaçu, autorizando o reconhecimento do atendimento integral ao critério.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto à AFNE, reconhecendo o integral atendimento de ambas as proponentes aos requisitos estabelecidos no subitem C.2.3 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.4 – SUBITEM C.2.4 – PLANO DE ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL E OPERACIONAL

Prosseguindo na apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se ao exame do subitem C.2.4 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à aferição da consistência do Plano de Organização Funcional e Operacional, compreendendo a estruturação dos recursos institucionais, a definição dos níveis



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

de governança, a sistematização dos processos assistenciais e administrativos e a apresentação de fluxogramas capazes de demonstrar, de maneira individualizada, a dinâmica de funcionamento dos diferentes serviços hospitalares.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, o plano desenvolvido entre as páginas 1012 e 1228 da proposta técnica apresenta organização funcional compatível com o perfil assistencial, a capacidade instalada e o dimensionamento de recursos previsto para o Hospital Geral de Nova Iguaçu, contemplando os componentes humanos, administrativos, tecnológicos e operacionais necessários à consecução do objeto.

A estrutura de governança encontra-se distribuída entre os níveis estratégico, tático e operacional, com delimitação das competências das direções, coordenações e supervisões, definição das respectivas interfaces institucionais e estabelecimento de mecanismos formais de acompanhamento, mediante identificação dos responsáveis, periodicidade das verificações e registros destinados à comprovação das atividades desenvolvidas.

No tocante à representação dos processos de trabalho, a proponente apresentou fluxogramas específicos para as distintas etapas e modalidades de atendimento, abrangendo a organização assistencial por tipo de serviço, a regulação interna, o apoio diagnóstico e terapêutico, a gestão e supervisão técnica, a articulação intersetorial, o centro cirúrgico, o gerenciamento de leitos, a alta referenciada e as atividades operacionais de sustentação.

A sistematização gráfica não se restringe à indicação sequencial dos procedimentos, alcançando os pontos decisórios, as ramificações dos percursos assistenciais, a distribuição de responsabilidades, os encaminhamentos e retornos entre setores e os mecanismos de controle aplicáveis, com expressa inserção do Núcleo Interno de Regulação na dinâmica institucional.

Os processos de apoio receberam tratamento individualizado, compreendendo o ciclo de utilização dos leitos, a circulação de materiais esterilizados, a distribuição de dietas hospitalares, o gerenciamento de suprimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais, além dos procedimentos relacionados a falhas em sistemas críticos, manejo de resíduos, informação assistencial, faturamento e saneamento de pendências.

A disciplina dessas atividades permite identificar as relações de interdependência entre os serviços de suporte e a prestação assistencial propriamente dita, conferindo rastreabilidade aos procedimentos e viabilizando a aferição das responsabilidades atribuídas às diferentes unidades funcionais.

No campo do monitoramento, o plano estabelece metas quantitativas e qualitativas acompanhadas de fórmulas de cálculo, fontes de informação, periodicidade, agentes responsáveis e critérios de ponderação,



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

associados a procedimentos de identificação de desvios, elaboração de planos corretivos e verificação da efetividade das providências implementadas.

Verifica-se, igualmente, a incorporação das alterações introduzidas pela Errata Consolidada, inclusive no tocante à meta relativa ao Hospital Dia, preservando a correspondência entre os recursos dimensionados, os processos operacionais e os resultados assistenciais previstos no Contrato de Gestão.

O exame conjugado desses elementos evidencia estruturação funcional suficientemente desenvolvida, com individualização dos fluxos exigidos, coerência entre as instâncias de governança e os mecanismos de execução e adequada vinculação aos parâmetros contratuais, justificando o reconhecimento do atendimento integral ao subitem C.2.4.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, a proposta contempla descrição abrangente da estrutura organizacional do estabelecimento, dos níveis de governança, das atribuições das direções e coordenações, da distribuição dos recursos humanos e materiais e dos instrumentos de supervisão e acompanhamento das atividades institucionais.

Esses componentes encontram desenvolvimento, especialmente, às folhas 3332 a 3743 e 3746 a 3747, sendo igualmente identificados procedimentos de supervisão técnica à folha 3349 e mecanismos de comunicação institucional às folhas 3350 e 3351.

A despeito da amplitude da exposição descritiva, a representação gráfica consolidada à folha 3745 não alcança o grau de especificidade exigido pelo instrumento convocatório para a demonstração dos processos operacionais e assistenciais por tipo de serviço.

Com efeito, o fluxograma apresentado possui configuração predominantemente macroscópica, reunindo quinze etapas em sequência linear única, sem pontos decisórios ou ramificações que permitam individualizar os diferentes percursos de atendimento e suas respectivas interfaces funcionais.

Embora contemple, em perspectiva geral, a articulação entre governança, assistência, serviços de apoio, alta e monitoramento, o desenho não discrimina suficientemente os procedimentos próprios da regulação interna, do apoio diagnóstico e terapêutico, da supervisão técnica, da comunicação intersetorial e das atividades operacionais de sustentação.

Tampouco se encontram graficamente delimitadas as decisões, responsabilidades e interações específicas entre os setores de emergência, internação, centro de terapia intensiva, centro cirúrgico, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e demais unidades administrativas.

A reunião de alternativas assistenciais distintas, como observação, internação, cirurgia, terapia intensiva ou transferência, em etapa única do fluxograma impede a visualização dos critérios que orientam cada



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

encaminhamento, dos agentes incumbidos de sua execução e dos mecanismos de retorno e controle correspondentes.

Imperativo reconhecer que a exposição narrativa distribuída pelos capítulos da proposta oferece informações relevantes sobre a organização dos serviços, contribuindo para a compreensão do modelo institucional concebido pela entidade. Essa complementação textual, entretanto, não supre integralmente a exigência específica de apresentação de fluxograma detalhado dos processos operacionais e assistenciais, com evidenciação da organização por tipo de serviço.

A distinção possui repercussão direta na matriz avaliativa, que reserva a pontuação máxima à apresentação de representação gráfica completa e suficientemente individualizada, contemplando expressamente a hipótese de pontuação intermediária quando verificada insuficiência de detalhamento.

Nesse contexto, a amplitude da estrutura organizacional descrita pela AFNE autoriza o reconhecimento de atendimento parcial ao requisito, permanecendo, contudo, deficiência na demonstração gráfica dos percursos e interfaces operacionais exigidos para a plena satisfação do critério.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto à AFNE, em consonância com os parâmetros estabelecidos no subitem C.2.4 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.5 – SUBITEM C.2.5 – POLÍTICA DE ÉTICA E INTEGRIDADE (COMPLIANCE)

Em continuidade à apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se ao exame do subitem C.2.5 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à avaliação da Política de Ética e Integridade das entidades proponentes, mediante aferição dos instrumentos de governança, prevenção, detecção e tratamento de condutas incompatíveis com os padrões éticos e institucionais exigidos para a execução do objeto, cuja pontuação máxima corresponde a 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, a documentação apresentada evidencia a estruturação de Programa de Integridade dotado dos seis componentes obrigatórios estabelecidos no instrumento convocatório, compreendendo Código de Ética e Conduta com acesso público, aprovação formal pelo órgão de governança competente, designação de instância responsável, planejamento de capacitações periódicas, canal de denúncias e procedimentos de auditoria, monitoramento e diligência sobre terceiros.

O Código de Ética e Conduta encontra-se disponibilizado no sítio eletrônico institucional, conforme demonstrado às folhas 1237 a 1239, acompanhado da indicação do endereço de acesso e dos respectivos elementos comprobatórios de publicidade.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

A aprovação do instrumento normativo está documentada pela ata da reunião extraordinária realizada em 30 de agosto de 2021, reproduzida às folhas 1242 e 1243, cujo registro foi efetivado em 18 de novembro de 2021, no Livro B/20, folha 43, sob o nº 4.507, com identificação do Selo Digital Vermelho ACE99711-ZNR5, expedido no âmbito do Poder Judiciário do Estado de Alagoas.

A formalização do ato deliberativo, nesses termos, satisfaz a exigência específica de apresentação de ata registrada, conferindo respaldo documental à aprovação institucional do Código de Ética e Integridade.

No tocante à estrutura responsável pela condução do programa, a Portaria nº 001/2026, acostada às folhas 1247 a 1249, promove a designação nominal da Oficial de Integridade e disciplina suas atribuições, assegurando-lhe autonomia funcional, independência, acesso às informações necessárias ao desempenho de suas atividades, confidencialidade e proteção contra retaliações, além de estabelecer os mecanismos de comunicação e reporte institucional.

O Plano de Capacitação e Treinamento Periódico, desenvolvido entre as folhas 1255 e 1267, discrimina os públicos destinatários, conteúdos programáticos, metodologias, periodicidade, agentes responsáveis e procedimentos de registro, avaliação da aprendizagem e verificação da efetividade das ações formativas.

A estrutura de comunicação de irregularidades, demonstrada às folhas 1268 a 1271, contempla canal eletrônico destinado ao recebimento de denúncias identificadas ou anônimas, acompanhado de diretrizes de tratamento confidencial, proteção dos comunicantes, registro das manifestações e encaminhamento às instâncias competentes para apuração.

Complementarmente, os instrumentos acostados às folhas 1272 a 1276 e 1279 a 1282 disciplinam atividades contínuas de auditoria, monitoramento e due diligence, abrangendo avaliação de terceiros, identificação e classificação de riscos, controles preventivos, indicadores de acompanhamento e medidas corretivas.

O exame conjugado desses elementos revela correspondência entre a estrutura formal de governança e os mecanismos operacionais destinados à execução do Programa de Integridade, com demonstração suficiente de todos os requisitos documentais exigidos pelo subitem C.2.5.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, verifica-se a apresentação de instrumentos igualmente voltados à prevenção de irregularidades, à disseminação de padrões éticos e ao fortalecimento dos mecanismos institucionais de controle.

O Código de Conduta e sua disponibilização pública encontram comprovação às folhas 3753 e 3754, enquanto a designação formal da responsável pelo Programa de Integridade está consignada às folhas 3751 e 3756.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

A proposta contempla, ainda, plano e evidências de capacitações periódicas, às folhas 3756 e 3757, canal eletrônico acessível ao público para recebimento de denúncias identificadas ou anônimas, às folhas 3757 a 3760, e procedimentos de diligência e monitoramento contínuo das relações com terceiros, desenvolvidos às folhas 3760 a 3762.

A despeito da abrangência dos mecanismos instituídos, o exame da documentação relativa à aprovação formal do Código de Ética e Integridade revelou insuficiência no atendimento de requisito expressamente previsto no instrumento convocatório.

Com efeito, o inciso II do subitem C.2.5 do Anexo VII exige a apresentação de cópia da ata registrada de reunião do Conselho de Administração e/ou da Diretoria que comprove a aprovação formal do referido instrumento.

Para essa finalidade, a AFNE apresentou ata datada de 11 de janeiro de 2021, acostada às folhas 3781 a 3784, acompanhada de autenticação digital de cópia realizada pelo Cartório Azevêdo Bastos, situado no Estado da Paraíba.

O documento, todavia, não contém comprovação de registro do ato perante o Registro Civil de Pessoas Jurídicas, verificando-se, ademais, que a peça se encontra subscrita exclusivamente pelo Presidente do Conselho de Administração.

Impende assinalar que a autenticação de cópia e o registro do ato possuem natureza e finalidade distintas. A primeira destina-se à certificação da correspondência entre a reprodução documental e o original apresentado, ao passo que o segundo constitui providência registral própria, expressamente reclamada pela matriz de avaliação para comprovação da formalização da deliberação institucional.

A própria proponente, à folha 3755, faz referência aos registros de autenticação que acompanham a ata, sem demonstrar a efetivação do registro especificamente exigido pelo Anexo VII.

Malgrado se reconheça a existência de estrutura institucional de integridade, com mecanismos de capacitação, comunicação de irregularidades, fiscalização e controle das relações com terceiros, a insuficiência documental identificada impede o reconhecimento do atendimento integral ao critério, diante da ausência de comprovação da formalidade registral expressamente estabelecida.

A deficiência encontra correspondência na hipótese de pontuação intermediária prevista no instrumento convocatório para o atendimento parcial dos componentes obrigatórios da Política de Ética e Integridade, justificando a atribuição de 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto à AFNE.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto à AFNE, em observância aos parâmetros estabelecidos no subitem C.2.5 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.6 – SUBITEM C.2.6 – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

Em prosseguimento à apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se ao exame do subitem C.2.6 do Anexo VII do Termo de Referência, destinado à avaliação da Política de Recursos Humanos das entidades proponentes, mediante aferição da existência e da consistência dos instrumentos destinados a disciplinar o recrutamento e a seleção de pessoal, a gestão das relações de trabalho e a organização das estruturas de cargos, carreiras e salários, observada a pontuação máxima de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, a proposta apresenta os três instrumentos obrigatórios de maneira articulada, com disposições voltadas à organização da força de trabalho, à padronização dos procedimentos de contratação e ao desenvolvimento profissional dos colaboradores vinculados à execução do objeto.

O Regulamento de Recrutamento e Seleção de Pessoal, desenvolvido às folhas 1362 a 1371, estabelece as competências institucionais e as sucessivas etapas dos procedimentos seletivos, compreendendo o planejamento das contratações, a definição dos perfis profissionais, a divulgação das oportunidades, a triagem curricular, a realização de avaliações e entrevistas, a classificação dos candidatos e os atos de convocação e admissão.

A disciplina procedimental incorpora diretrizes de publicidade, impessoalidade, isonomia, igualdade de oportunidades e transparência, associadas à manutenção de registros aptos a conferir rastreabilidade às decisões adotadas durante os processos de recrutamento.

A Política de Recursos Humanos, apresentada entre as folhas 1291 e 1428, contempla planejamento e dimensionamento da força de trabalho, gestão por competências, avaliação de desempenho, mecanismos de devolutiva profissional, elaboração de Planos de Desenvolvimento Individual e ações destinadas à valorização e ao aperfeiçoamento contínuo dos trabalhadores.

A estrutura proposta alcança, igualmente, a proteção da saúde ocupacional e a prevenção de riscos laborais, mediante diretrizes de promoção da saúde mental, prevenção de acidentes, atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, gerenciamento de equipamentos de proteção e investigação de ocorrências, com vistas à manutenção de ambiente de trabalho seguro.

O Plano de Cargos, Carreiras e Salários, constante das folhas 1429 a 1454, discrimina a estrutura funcional, as atribuições, os requisitos de ingresso, as competências profissionais, os regimes de contratação e os



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

parâmetros remuneratórios, estabelecendo critérios objetivos de progressão, promoção e evolução na carreira, em correspondência com o dimensionamento mínimo previsto no Anexo X do Termo de Referência.

Os instrumentos encontram complementação nos mecanismos de monitoramento e aperfeiçoamento institucional desenvolvidos às folhas 1465 a 1472, sendo demonstrada sua disponibilização pública por meio dos elementos acostados às folhas 1474 a 1479.

A sistematização apresentada evidencia coerência entre os procedimentos de ingresso, a administração das relações profissionais e as perspectivas de desenvolvimento funcional, permitindo reconhecer o atendimento integral aos componentes exigidos pelo subitem C.2.6.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, verifica-se, igualmente, a apresentação dos instrumentos destinados à disciplina dos processos de seleção, gestão e valorização dos profissionais, acompanhados dos elementos necessários à comprovação de sua publicidade institucional.

O Regulamento de Recrutamento e Seleção de Pessoal, acostado às folhas 3949 a 3955, estabelece critérios e etapas para o provimento de postos de trabalho, com observância dos princípios de transparência, impessoalidade e isonomia, além de indicar os canais eletrônicos destinados à divulgação das oportunidades e dos procedimentos seletivos.

A Política de Recursos Humanos, desenvolvida entre as folhas 3945 e 4026, contempla mecanismos de gestão e avaliação de desempenho, desenvolvimento de competências, valorização profissional e aperfeiçoamento das condições de trabalho, alcançando medidas de proteção à saúde dos colaboradores, prevenção de acidentes e promoção de ambiente laboral seguro.

O Plano de Cargos, Carreiras e Salários, apresentado às folhas 4027 a 4049, discrimina a organização dos cargos e os correspondentes parâmetros remuneratórios, acompanhados de critérios destinados à progressão e à promoção funcional, conferindo disciplina às possibilidades de evolução profissional no âmbito da entidade.

A publicidade dos instrumentos e dos procedimentos seletivos encontra respaldo nos endereços eletrônicos indicados pela proponente, cuja acessibilidade foi objeto de verificação no estudo técnico, permitindo identificar mecanismos institucionais de divulgação e consulta pública.

Cumprir registrar, ainda, que, em observância à metodologia de comprovação estabelecida no subitem C.2.6 do Anexo VII do Termo de Referência, a Comissão Especial de Seleção, durante os trabalhos realizados em 21 de outubro de 2026, procedeu à consulta dos endereços eletrônicos indicados pelas proponentes, com a finalidade de verificar a acessibilidade e a publicidade dos instrumentos institucionais relacionados ao recrutamento e seleção de pessoal e aos demais documentos pertinentes ao critério em exame.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

REGISTRO DE CONSULTA ELETRÔNICA

Subitem C.2.6 - Política de Recursos Humanos | IDAB

Data e horário da consulta:

21/10/2026 às 16h45min13s (UTC-3 / horário de Brasília)

Endereços eletrônicos consultados

- https://idabsocial.org.br/novo_site/documento.php
- https://idabsocial.org.br/novo_site/candidato.php

Conteúdo certificado na consulta

Documentos Institucionais

O endereço institucional apresenta seção própria de documentos e regulamentos. Na consulta foram confirmadas referências a documentos relativos à gestão de pessoas, incluindo Manual de Compras e Contratações, com disciplina de contratação de pessoal e remuneração, bem como registros institucionais relacionados à Política de Recursos Humanos e Plano de Cargos e Salários.

Área de recrutamento

A página 'Faça Parte da Nossa Equipe' permanece acessível e disponibiliza mecanismo institucional para oportunidades e Banco de Currículo, confirmando a existência de canal eletrônico público voltado ao recrutamento.

REGISTRO DE CONSULTA ELETRÔNICA

Subitem C.2.6 - Política de Recursos Humanos | AFNE

Data e horário da consulta:

21/10/2026 às 17h08min41s (UTC-3 / horário de Brasília)

Endereços eletrônicos consultados

- <https://www.afne.org.br/>
- <https://www.afne.org.br/normas-de-sele%C3%A7%C3%A3o-de-pessoal>
- <https://www.afne.org.br/cargos-salarios>
- <https://www.afne.org.br/processo-seletivo>

Conteúdo certificado na consulta

Gestão de Pessoas

O site institucional apresenta, na área 'Gestão de Pessoas', acessos para 'Política de Gestão de Pessoas' e 'Regulamento de Recrutamento e Seleção'.

Normas de seleção

A página específica de normas de seleção permanece identificada como 'Normas de Seleção de Pessoas', confirmando a existência de regulamento institucional publicamente acessível.

Cargos e salários

A página institucional 'Cargos e Salários' permanece acessível e disponibiliza conteúdo vinculado à estrutura remuneratória.

Processos seletivos

A área 'Trabalhe Conosco' apresenta processos seletivos por Estado, confirmando a publicidade eletrônica dos procedimentos de recrutamento.

As consultas realizadas permitiram à Comissão confirmar a disponibilidade das informações institucionais indicadas pelas proponentes e foram consideradas conjuntamente com a documentação física constante das respectivas Propostas de Trabalho para fins da avaliação do presente subitem.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

O cotejo dos documentos evidencia a presença dos três componentes obrigatórios do critério, com conteúdo suficiente para disciplinar o ingresso, a permanência, a avaliação e o desenvolvimento dos profissionais envolvidos na execução dos serviços, em consonância com as exigências do instrumento convocatório.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto à AFNE, reconhecendo o integral atendimento de ambas as proponentes aos requisitos estabelecidos no subitem C.2.6 do Anexo VII do Termo de Referência.

III.7 – SUBITEM C.2.7 – AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE

Ultimando a apreciação dos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, passa-se ao exame do subitem C.2.7 do Anexo VII do Termo de Referência, concernente às estratégias de implementação das ações voltadas à qualidade dos serviços, mediante aferição da estruturação dos órgãos e mecanismos institucionais de controle, da organização dos processos assistenciais e administrativos e dos instrumentos destinados ao acompanhamento, à avaliação e ao aperfeiçoamento contínuo das atividades hospitalares, com pontuação máxima de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, a proposta técnica, desenvolvida entre as páginas 1489 e 1703, contempla planejamento abrangente das estruturas de qualidade exigidas pelo instrumento convocatório, com individualização das atribuições institucionais, definição dos procedimentos operacionais e estabelecimento de mecanismos destinados à verificação dos resultados alcançados.

A organização das instâncias de controle ético-profissional encontra-se disciplinada às folhas 1520 a 1527, mediante previsão das Comissões de Ética Médica e de Ética de Enfermagem, acompanhada da delimitação de suas competências e de sua inserção na estrutura de governança hospitalar.

A gestão da informação assistencial compreende a organização do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME, com procedimentos relativos ao ciclo de vida dos prontuários, conforme desenvolvido às folhas 1527 a 1537, bem como a estruturação da Comissão de Revisão de Prontuários, descrita às folhas 1537 a 1544.

Os serviços de recepção e agendamento receberam disciplina específica entre as folhas 1545 e 1578, ao passo que as ações de vigilância em saúde, segurança do paciente, prevenção e controle de infecções e gerenciamento de riscos encontram desenvolvimento às folhas 1578 a 1600, estabelecendo interfaces entre os mecanismos de prevenção, acompanhamento e resposta às ocorrências assistenciais.

No tocante ao acolhimento e à classificação de risco, a proposta adota expressamente o Protocolo de Manchester, conforme demonstrado às folhas 1601 a 1614, com previsão de atendimento imediato para a categoria vermelha, em até 10 minutos para a laranja, 60 minutos para a amarela, 120 minutos para a verde



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

e 240 minutos para a azul, contemplando, igualmente, procedimentos de reavaliação e reclassificação diante da evolução do quadro clínico.

A articulação entre as diferentes estruturas institucionais encontra complementação nas disposições relativas ao tratamento de não conformidades, auditorias, indicadores de desempenho, planos de ação e mecanismos de melhoria contínua, desenvolvidas às folhas 1615 a 1624.

Os regimentos internos das comissões, núcleos e demais órgãos obrigatórios estão sistematizados entre as folhas 1625 e 1693, conferindo disciplina formal ao exercício de suas atribuições e às relações funcionais estabelecidas no âmbito do hospital.

Urge sublinhar, ainda, a matriz de implementação e monitoramento apresentada às folhas 1694 a 1702, na qual se encontram discriminadas as estruturas responsáveis, interfaces operacionais, etapas de execução, prazos, evidências de conclusão e resultados esperados, permitindo identificar os mecanismos concebidos para acompanhar a efetiva implantação das medidas propostas.

O planejamento incorpora as alterações da Errata Consolidada e estabelece correspondência entre as ações de qualidade, as metas assistenciais e os indicadores previstos no Contrato de Gestão, conferindo unidade aos procedimentos de implantação, fiscalização e aperfeiçoamento dos serviços.

A sistematização apresentada demonstra, portanto, atendimento integral aos componentes exigidos pelo subitem C.2.7, com definição de responsabilidades, instrumentos de governança, parâmetros temporais e evidências passíveis de verificação.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, a proposta igualmente contempla as estruturas e estratégias destinadas à implementação das ações de qualidade, com disciplina dos mecanismos de controle ético, gerenciamento da informação assistencial, organização dos serviços de atendimento e monitoramento dos processos institucionais.

A Comissão de Ética encontra previsão às folhas 4051 a 4054, enquanto a estruturação do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME e os procedimentos de gestão dos prontuários estão desenvolvidos entre as folhas 4055 e 4066.

A Comissão de Revisão de Prontuários é contemplada às folhas 4067 a 4070, sucedida pela organização dos serviços de recepção e agendamento, descrita às folhas 4070 a 4077.

As ações de vigilância em saúde, prevenção e controle de riscos assistenciais encontram desenvolvimento às folhas 4077 a 4079 e 4136 a 4141, compondo a estrutura destinada à identificação de ocorrências, ao acompanhamento dos processos e à adoção de medidas preventivas e corretivas.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

No âmbito do acolhimento e da classificação de risco, as disposições constantes das folhas 4079 a 4085 estabelecem procedimentos de priorização clínica, com adoção expressa do Protocolo de Manchester à folha 4080 e definição dos respectivos tempos de resposta à folha 4082.

O conteúdo apresentado compreende, ainda, mecanismos de governança da qualidade, gestão por processos, auditorias, indicadores de desempenho, distribuição de responsabilidades e aperfeiçoamento contínuo, conforme desenvolvido entre as folhas 4086 e 4143.

Impende assinalar que o reconhecimento do atendimento integral neste subitem decorre da presença e do desenvolvimento dos componentes especificamente exigidos para a implementação das ações de qualidade, sem prejuízo das inconsistências de sistematização identificadas no exame do subitem C.2.2, cuja repercussão avaliativa já foi individualmente apreciada pela Comissão.

Com efeito, a previsão das estruturas obrigatórias, dos procedimentos de controle e dos mecanismos de acompanhamento apresenta densidade suficiente para satisfazer os requisitos próprios do presente critério, justificando a atribuição da pontuação máxima.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto ao IDAB e 0,50 (cinquenta centésimos) de ponto à AFNE, reconhecendo o atendimento integral de ambas as propostas às exigências estabelecidas no subitem C.2.7 do Anexo VII do Termo de Referência.

Concluída a apreciação dos sete subitens que integram o eixo C.2 – Aspectos Gerenciais e Assistenciais, o IDAB alcançou 5,00 (cinco) pontos e a AFNE alcançou 3,25 (três inteiros e vinte e cinco centésimos) pontos, preservadas, em cada caso, as fundamentações específicas anteriormente consignadas.

IV – DA ANÁLISE DO EIXO C.3 – ECONOMICIDADE

IV.1 – SUBITEM C.3.1 – VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ECONÔMICA

Ultimada a apreciação dos requisitos de qualificação técnica e dos aspectos gerenciais e assistenciais, passa-se ao exame do eixo C.3 – Economicidade, disciplinado pelo Anexo VII do Termo de Referência, cuja avaliação se encontra vinculada ao valor global das propostas econômicas e à correspondente redução percentual em relação ao montante estimado para a execução do Contrato de Gestão.

O instrumento convocatório estabelece, para o período contratual de 24 (vinte e quatro) meses, valor global de referência de R\$ 731.422.388,07 (setecentos e trinta e um milhões, quatrocentos e vinte e dois mil, trezentos e oitenta e oito reais e sete centavos), adotado como parâmetro para aferição objetiva da economicidade das ofertas.

Nos termos da escala de pontuação prevista no subitem C.3.1, a atribuição das notas observa o percentual de desconto oferecido, correspondendo 0,50 ponto às propostas com redução superior a 5%; 0,40 ponto



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

àquelas situadas na faixa de 2% a 5%; e 0,25 ponto às ofertas cujo abatimento seja inferior a 2%, reservada a pontuação nula às hipóteses de ausência de desconto ou desconformidade com as exigências aplicáveis.

No que concerne ao Instituto de Desenvolvimento e Apoio à Saúde – IDAB, a proposta econômica apresenta valor global de R\$ 717.693.559,92 (setecentos e dezessete milhões, seiscentos e noventa e três mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e noventa e dois centavos) para os 24 meses de execução, conforme resumo global constante da página 1718.

O cotejo entre o montante ofertado e o valor de referência revela redução nominal de R\$ 13.728.828,15 (treze milhões, setecentos e vinte e oito mil, oitocentos e vinte e oito reais e quinze centavos), equivalente a desconto aproximado de 1,8770%.

A proposta encontra-se acompanhada dos demonstrativos de composição dos custos, planilhas de recursos humanos, resumo global e cronograma de desembolso, permitindo identificar os elementos econômicos que integram o planejamento financeiro apresentado pela entidade.

Nada obstante, a sistemática de julgamento estabelecida no Anexo VII vincula a pontuação do presente critério à faixa percentual efetivamente alcançada, sem previsão de majoração fundada na extensão ou no detalhamento dos demonstrativos que acompanham a oferta.

O desconto de 1,8770% situa-se abaixo do patamar de 2% estabelecido para a atribuição de 0,40 ponto, enquadrando-se, portanto, na faixa correspondente à pontuação de 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto.

Relativamente à Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE, o formulário oficial acostado à folha 4175 consigna proposta econômica no valor global de R\$ 715.988.069,73 (setecentos e quinze milhões, novecentos e oitenta e oito mil, sessenta e nove reais e setenta e três centavos), igualmente correspondente ao período de 24 meses de execução contratual.

A diferença entre a oferta e o montante estimado no instrumento convocatório perfaz R\$ 15.434.318,34 (quinze milhões, quatrocentos e trinta e quatro mil, trezentos e dezoito reais e trinta e quatro centavos), representando desconto aproximado de 2,11018%, percentual também consignado pela própria proponente à folha 4185.

A documentação econômica compreende planilhas de recursos humanos, composição de custos, resumo global e cronograma de desembolso, com destaque para a declaração do responsável pelo setor de recursos humanos, às folhas 4155 e 4156, e para a Convenção Coletiva SINBREF 2026/2026, apresentada entre as folhas 4157 e 4173, em atendimento às disposições pertinentes da Errata Consolidada.

Constam, igualmente, o Cronograma de Desembolso Detalhado Consolidado, à folha 4176, e os demonstrativos dos custos operacionais da executora, cujo valor mensal de R\$ 501.650,13, indicado à folha



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

4188, corresponde a aproximadamente 1,7% do repasse mensal médio, situando-se dentro do limite de 3% estabelecido nos itens 16 e 19 da referida Errata.

Quanto à pontuação de economicidade, o desconto de 2,11018% enquadra-se na faixa compreendida entre 2% e 5%, à qual a matriz objetiva de avaliação atribui 0,40 (quarenta centésimos) de ponto.

Forçoso assentar que a diferença de pontuação entre as proponentes decorre exclusivamente do enquadramento de seus respectivos percentuais de desconto nas faixas previamente estabelecidas, observada a vinculação da Comissão aos parâmetros de julgamento definidos no instrumento convocatório.

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção delibera pela atribuição de 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto ao IDAB e 0,40 (quarenta centésimos) de ponto à AFNE, em estrita observância aos critérios objetivos de economicidade estabelecidos no subitem C.3.1 do Anexo VII do Termo de Referência.

V – DA CONSOLIDAÇÃO DAS PONTUAÇÕES E DA CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

Ultimada a apreciação individualizada dos critérios estabelecidos no Anexo VII do Termo de Referência, a Comissão Especial de Seleção procedeu à consolidação das pontuações atribuídas às propostas técnicas e econômicas apresentadas pelo INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL – IDAB e pela ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA – AFNE, observados os parâmetros objetivos de julgamento, os elementos comprobatórios examinados e as fundamentações anteriormente consignadas nesta Ata.

No eixo C.1 – Qualificação Técnica, ambas as proponentes alcançaram a pontuação máxima de 4,50 (quatro inteiros e cinquenta centésimos) pontos, reconhecida a suficiência dos elementos apresentados para comprovação dos requisitos relativos à atuação anterior em serviços de saúde e à qualificação dos profissionais indicados para a direção técnica.

Quanto ao eixo C.2 – Aspectos Gerenciais e Assistenciais, o IDAB obteve 5,00 (cinco) pontos, correspondentes ao atendimento integral dos sete subitens avaliativos. A AFNE, por sua vez, alcançou 3,25 (três inteiros e vinte e cinco centésimos) pontos, em decorrência das insuficiências especificamente identificadas nos critérios C.2.1, C.2.2, C.2.4 e C.2.5, sem prejuízo do reconhecimento do atendimento integral aos demais requisitos desse eixo.

No tocante ao eixo C.3 – Economicidade, a aplicação da escala percentual de descontos prevista no instrumento convocatório resultou na atribuição de 0,25 (vinte e cinco centésimos) de ponto ao IDAB e 0,40 (quarenta centésimos) de ponto à AFNE.

A consolidação dos resultados apresenta, assim, a seguinte distribuição:



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

Critério de avaliação	IDAB	AFNE
C.1.1 – Experiência em gestão de unidades de urgência e emergência	2,00	2,00
C.1.2 – Experiência em gestão de unidades de saúde	2,00	2,00
C.1.3 – Qualificação do diretor técnico	0,50	0,50
Subtotal C.1 – Qualificação Técnica	4,50	4,50
C.2.1 – Protocolos assistenciais	1,00	0,50
C.2.2 – Organização do processo de trabalho e fluxos assistenciais	1,50	0,75
C.2.3 – Educação permanente e continuada	0,50	0,50
C.2.4 – Organização funcional e operacional	0,50	0,25
C.2.5 – Política de ética e integridade	0,50	0,25
C.2.6 – Política de recursos humanos	0,50	0,50
C.2.7 – Ações voltadas à qualidade	0,50	0,50
Subtotal C.2 – Aspectos Gerenciais e Assistenciais	5,00	3,25
C.3.1 – Economicidade da proposta	0,25	0,40
PONTUAÇÃO FINAL	9,75	8,15

Da consolidação das notas resulta a classificação do INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL – IDAB em primeiro lugar, com 9,75 (nove inteiros e setenta e cinco centésimos) pontos, seguido da ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA – AFNE, em segundo lugar, com 8,15 (oito inteiros e quinze centésimos) pontos.

A diferença de 1,60 (um inteiro e sessenta centésimos) ponto decorre da aplicação dos parâmetros previamente estabelecidos na matriz avaliativa, notadamente da maior pontuação alcançada pelo IDAB nos Aspectos Gerenciais e Assistenciais, cuja repercussão sobre o resultado global supera a vantagem obtida pela AFNE no critério de Economicidade.

Impende assinalar que a classificação ora estabelecida resulta de exame individualizado e motivado das propostas, com identificação dos elementos considerados suficientes para o atendimento dos requisitos e das insuficiências que justificaram a atribuição de pontuação intermediária, preservada a vinculação ao instrumento convocatório e a igualdade de tratamento entre as concorrentes.

VI – DA DELIBERAÇÃO E DAS PROVIDÊNCIAS SUBSEQUENTES

Ante o exposto, a Comissão Especial de Seleção, no exercício das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria Gabinete nº 098/2026 – SEMUS, de 10 de julho de 2026, e com espeque nas disposições da Lei Municipal nº 4.224/2013, do Decreto Municipal nº 11.742/2019 e do Edital da Seleção Pública nº 001/SEMUS/2026, delibera pela aprovação da avaliação técnica e econômica realizada e pela classificação das propostas de trabalho, observada a ordem resultante das pontuações finais anteriormente discriminadas.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

Em consequência, fica estabelecida, para a presente etapa do procedimento seletivo, a seguinte ordem classificatória:

1º LUGAR – INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL – IDAB: 9,75 pontos.

2º LUGAR – ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA – AFNE: 8,15 pontos.

A presente deliberação encerra o julgamento das propostas técnicas e econômicas submetidas à apreciação desta Comissão, devendo o procedimento prosseguir com a observância das etapas subsequentes previstas no instrumento convocatório, especialmente quanto à análise dos requisitos de habilitação, às comunicações pertinentes e à garantia do exercício do direito recursal, na forma do item 10 do Edital e do art. 33 do Decreto Municipal nº 11.742/2019.

A classificação ora proclamada não importa antecipação do resultado final da seleção pública, cuja formalização permanece subordinada à conclusão das providências procedimentais cabíveis e aos atos de competência das instâncias administrativas responsáveis.

Determinou-se, por conseguinte, o regular prosseguimento do feito, com a adoção das medidas necessárias à continuidade do certame, observadas a publicidade dos atos, a preservação da integralidade dos registros de julgamento e as demais disposições aplicáveis.

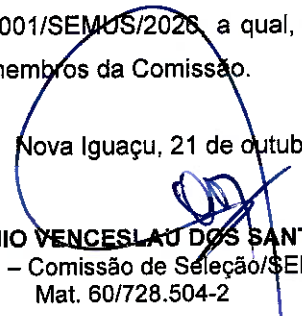
VII – DO ENCERRAMENTO

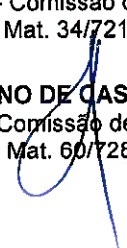
Nada mais havendo a tratar, e ultimadas as deliberações concernentes à avaliação das propostas técnicas e econômicas apresentadas no âmbito da Seleção Pública nº 001/SEMUS/2026, o Presidente declarou encerrados os trabalhos às 18h20min do dia 21 de outubro de 2026.

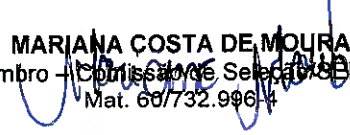
Eu, CLODOALDO FARIAS DE NOVAES, Presidente da Comissão Especial de Seleção, lavrei a presente Ata, que constitui o fiel registro dos exames e deliberações realizados durante a terceira sessão reservada da Comissão Especial de Seleção referente à Seleção Pública nº 001/SEMUS/2026, a qual, após lida e achada conforme, segue assinada pelo Presidente e pelos demais membros da Comissão.

Nova Iguaçu, 21 de outubro de 2026.


CLODOALDO FARIAS DE NOVAES
Presidente – Comissão de Seleção/SEMUS
Mat. 34/721.673-2


ANTÔNIO VENCESLAU DOS SANTOS
Membro – Comissão de Seleção/SEMUS
Mat. 60/728.504-2


BRUNO DE CASTRO SILVA
Membro – Comissão de Seleção/SEMUS
Mat. 60/728169-4


MARIANA COSTA DE MOURA
Membro – Comissão de Seleção/SEMUS
Mat. 60/732.996-4