

AVALIAÇÃO DE MUDANÇAS NO MODELO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR: O CASO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

EVALUATION OF CHANGES IN THE HOSPITAL LAUNDRY SERVICE MODEL: THE CASE OF THE HOSPITAL OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF UBERLÂNDIA

EVALUACIÓN DE CAMBIOS EN EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LAVANDERÍA DEL HOSPITAL: EL CASO DEL HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Allan Márcio Oliveira Diniz

Universidade Federal de Uberlândia

allan.marcio@gmail.com

Janaína Maria Bueno

Universidade Federal de Uberlândia

janaina.bueno@ufu.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar as mudanças dos contratos de prestação do serviço de lavanderia hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU ocorridas a partir de 2010 e seus efeitos nos processos e resultados da lavanderia hospitalar. Com abordagem qualitativa e uso de estudo de caso único, a coleta de dados foi feita por meio de pesquisa documental em contratos, memorandos, ofícios e termos de referência. No período de 2010 a 2018, houve três diferentes modalidades de contrato do serviço de processamento de roupas com melhorias e ajustes, em um processo constante de aprendizagem de seus gestores. Como contribuição, foi sugerido um novo modelo como forma de superar os entraves e problemas dos três contratos anteriores e melhoria da prestação do serviço, com possibilidade de redução de custos, facilidade de gestão e adequação da forma de terceirização.

Palavras-chaves: gestão pública, hospitais públicos, hotelaria hospitalar.

ABSTRACT

The aim of this research was to evaluate the changes in the hospital laundry service contracts at the Hospital of Federal University of Uberlândia that occurred since 2010 and their effects on the processes and results of the hospital laundry. With a qualitative approach and use of a single case study, data collection was done through documentary research in contracts, memos, letters and terms of reference. From 2010 to 2018, there were three different contracting models of the garment processing service with improvements and adjustments, in a constant learning process of its managers. As a contribution, a new model was suggested as a way to overcome the barriers and problems of the previous three contracts and improve service delivery, with the possibility of cost reduction, easy management and adequacy of outsourcing.

Keywords: public management, public hospitals, hospitality hospitality.

RESÚMEN

El objetivo de esta investigación fue evaluar los cambios en los contratos de provisión de servicios de lavandería del Hospital de Clínicas de la Universidad Federal de Uberlândia - HC-UFU que ocurrieron desde 2010 y sus efectos en los procesos y resultados de la lavandería del hospital. Con un enfoque cualitativo y el uso de un único estudio de caso, la recopilación de datos se realizó a través de la investigación documental en contratos, notas, cartas y términos de referencia. De 2010 a 2018, hubo tres modalidades de contrato diferentes del servicio de procesamiento de prendas con mejoras y ajustes, en un proceso de aprendizaje constante de sus gerentes. Como contribución, se sugirió un nuevo modelo como una forma de superar las barreras y los problemas de los tres contratos anteriores y mejorar la prestación de servicios, con la posibilidad de reducción de costos, facilidad de administración y adecuación de la contratación externa.

Palabras clave: gestión pública, hospitales públicos, hospitalidad hospitalaria.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as organizações hospitalares têm sido caracterizadas como instituições mais complexas quando comparadas a outros tipos de organizações e são diferenciadas entre si por algumas características como porte, vínculo ou não ao Sistema Único de Saúde (SUS), grau de complexidade do atendimento, se é hospital de ensino, abrangência do atendimento (local, regional, nacional) entre outras (MACHADO; KUCHENBECKER, 2007). Especificamente, os Hospitais Universitários são locais de formação de profissionais e desenvolvimento de tecnologia na área da saúde em geral, para prestação de atendimento à população e para aprimorar os conhecimentos da prática profissional e padrões de eficiência (BRASIL, 2018).

Os hospitais universitários podem ser públicos ou privados, tendo como principais funções: atender aos doentes, pacientes, promover a educação profissional, fazer pesquisa e promover a medicina preventiva (TAPPAN, 1976). Para garantir maior autonomia administrativa e governabilidade, em especial nos Hospitais Universitários Federais, surgiram a partir de 1990 modelos alternativos de gestão, por meio das Fundações de Apoio, que são definidas como uma associação civil, privada, regulamentada pela Lei n.º. 8958, de 1994. No entanto, com o decorrer do tempo, vários órgãos de controle público governamental começaram a questionar a legalidade dessas fundações de apoio e, por conseguinte, em 2011 por meio da Lei 12.550 foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, uma empresa pública que opera por meios de subsidiárias, com a função de fazer a gestão dos Hospitais Universitários Federais, em substituição às Fundações de Apoio. Até fevereiro de 2018, 39 Hospitais Universitários Federais dos 42 existentes no Brasil, já faziam parte da EBSEH (BORGES; BARCELOS; RODRIGUES, 2018).

É nesse ambiente de hospital em que, a partir da década de 1990, começou a se instituir e a se aplicar princípios e serviços da hotelaria hospitalar. A hotelaria hospitalar reúne os serviços de apoio como lavanderia, higienização e limpeza, transporte hospitalar, nutrição e dietética, dentre outros que, associados aos serviços da atividade-fim das instituições de saúde, tendem a entregar ao paciente o conforto, segurança e bem-estar durante todo o período em que ele estiver utilizando as instalações físicas no ambiente hospitalar (BOEGER, 2005). Em relação à lavanderia hospitalar, de acordo com documento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANS), esta é considerada uma unidade que realiza o processamento de roupas dos serviços de saúde, e é um serviço de apoio que tem como finalidade coletar, pesar, separar, processar, confeccionar, reparar e distribuir todas as roupas em condições de uso, qualidade e quantidade para todas as unidades de assistência em serviços de saúde (BRASIL, 2009).

Para se ter uma ideia do montante de recursos destinado para os serviços de hotelaria hospitalar, o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) gasta mensalmente com os serviços de jardinagem, limpeza, lavanderia, transporte, portaria, recepção, controle de pragas e descarte de resíduos de serviços de saúde mais de R\$ 2.000.000,00, ou seja, cerca de R\$ 24.000.000,00 por ano, sendo que somente com a lavanderia hospitalar são quase R\$ 450.000,00 mensais (BRASIL, 2018). Até meados de 2010, o processamento do enxoval hospitalar do HC-UFU era realizado em lavanderia nas dependências do hospital, com o trabalho de servidores do regime jurídico único e funcionários contratados pela Fundação de Assistência, Ensino e Pesquisa de Uberlândia – FAEPU. De maio de 2010 até outubro de 2012, o HC-UFU firmou contrato com uma empresa para realizar o processamento de todo enxoval hospitalar em lavanderia externa. Foi realizada outra licitação e a mesma empresa foi a vencedora do pregão, firmando novo contrato até início de 2017 (UFU, 2018). No final de 2016, foi realizada nova licitação para contratação de mão de obra, para processar novamente a roupa nas dependências da lavanderia do HC-UFU. A prestação do serviço de mão-de-obra se iniciou em fevereiro de 2017 e dura até a presente data (UFU, 2018).

Diante deste contexto, faz-se necessário avaliar o processo de prestação de serviços da lavanderia do HC-UFU. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar as mudanças dos contratos de prestação do serviço de lavanderia hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU ocorridas a partir de 2010 e seus efeitos nos processos e resultados da lavanderia hospitalar. Pretendeu-se com isso, contribuir com o desenvolvimento de uma proposta de nova forma de terceirização que avance no atendimento das necessidades de prestação de serviços de lavanderia do hospital.

Assim, ao descrever as demandas e comparar as alternativas a respeito da terceirização da lavanderia hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, este trabalho justifica-se pela contribuição com a discussão de formas de melhoria da eficiência e eficácia do serviço de processamento de roupa hospitalar, atendendo melhor ao paciente e gerando economia financeira para a universidade.

Hotelaria Hospitalar e o Serviço de Lavanderia Hospitalar

O conceito de hotelaria hospitalar surge no Brasil em meados da década de 1990, quando o paciente começa a questionar e sentir a necessidade de o hospital não fornecer apenas o tratamento e cura, mas também segurança, conforto, e qualidade na prestação dos serviços de apoio, prezando por seu bem-estar e de sua família (BOEGER, 2005). Assim, segundo De Godoi (2008), a hotelaria hospitalar é a introdução dos serviços da hotelaria tradicional no ambiente hospitalar, respeitando suas especificidades, trazendo para o paciente, familiares e funcionários um benefício social, psicológico e emocional. Para Taraboulsi (2004), muitos gestores têm buscado mudar a imagem clássica de um hospital, implantando serviços que possam minimizar a dor dos momentos difíceis que os pacientes e familiares vivem dentro do ambiente hospitalar. De Godoi (2008) lembra que a hotelaria hospitalar está mais associada a hospitais particulares, no entanto, ela pode também existir em hospitais da rede pública mesmo com as restrições financeiras e culturais existentes.

Boeger (2005) diz que os hospitais sempre possuíam serviços como recepção, lavanderia, limpeza e alimentação, no entanto, o que muda com a implantação da hotelaria hospitalar é a forma de tratar esses setores, pois antes a importância dada a estes era muito pequena. Em termos de prestação de serviços de apoio no ambiente hospitalar e dentre os serviços exercidos pela hotelaria hospitalar, destacam-se o Serviço de Processamento de Roupas (SPR), mais conhecido como lavanderia hospitalar, que tem como principal função transformar toda a roupa contaminada ou mesmo suja, utilizada no complexo hospitalar em roupa limpa, sendo que este serviço fundamental para o adequado funcionamento do hospital no que diz respeito à prestação do serviço de saúde ao paciente (KONKEWICKS, 2006).

De acordo com o manual da ANS sobre Processamento de Roupas de Serviço de Saúde, este serviço tem a finalidade de coletar, pesar, separar, processar, confeccionar, reparar e distribuir roupas em condições de uso, higiene, quantidade, qualidade e conservação a todas as unidades do serviço de saúde (BRASIL, 2009). Segundo Konkewicks (2006, p. 1) são caracterizadas como roupas hospitalares “[...] todo e qualquer material de tecido utilizados dentro de hospitais e que necessita passar por um processo de lavagem e secagem para sua reutilização”. São exemplos de roupas hospitalares: gorro, propés, lençóis, fronhas, campos e capotes cirúrgicos, colchas, toalhas, roupas de pacientes como pijamas e camisolas, compressas, máscaras, aventais, gorros (BRASIL, 2009; FARIAS, PICCHIAI, SILVA JUNIOR, 2016). Konkewicks (2006) complementa que o enxoval hospitalar é utilizado pelos pacientes tanto quanto por profissionais ligados direta ou indiretamente à assistência ao paciente e é também utilizada em procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos.

Farias, Picchiali e Silva Junior (2016) afirmam que as infecções hospitalares têm várias formas de entrar dentro do complexo de saúde, e uma delas é por meio do enxoval hospitalar, pois quando não processado da forma correta pode ser fonte de contaminação dos pacientes e profissionais que ali atuam e por isso deve ser frequentemente monitorado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). O processamento da roupa hospitalar compreende todas as etapas que a roupa passa, começando desde a retirada da roupa suja na unidade geradora depois do uso pelo paciente ou profissional até a disponibilização horas depois da roupa limpa e seca pronta para reutilização (KONKEWICZ, 2006).

Na lavanderia hospitalar, desde o começo do processamento do enxoval hospitalar até a fase final, quando da distribuição às unidades demandantes, deve ser estabelecido controle criterioso com a qualidade da roupa, pois estas irão atender a pacientes com características vulneráveis, ou seja, com baixa imunidade orgânica, física e mental (FARIAS, 2011). Quando do início do SPR, para qualidade da lavagem no processo final ser eficaz, é necessário observar: o tipo de sujeira, a ação mecânica, a temperatura, a água, os tecidos e os produtos químicos a serem utilizados no processamento da roupa. Destaca-se, também, a questão da capacitação profissional dos trabalhadores que desenvolvem as atividades na lavanderia, primordial para qualidade do enxoval, pois o conhecimento técnico/operacional pode evitar danos no enxoval hospitalar, desperdícios de insumos, otimizar o tempo de processamento das roupas e evitar a ocorrência de acidentes de trabalho (MEZZOMO, 1980).

Sujidade é um termo utilizado na lavanderia hospitalar e que é caracterizada como um resíduo que pode ser do tipo físico, biológico ou mesmo químico, que é estranho ao objeto original, como no

caso do enxoval, que é estranho ao tecido (FARIAS, 2011). Segundo Serra Negra et al. (2004), o SPR é de vital importância para garantir a eficiência nos resultados da instituição de saúde, no que concerne ao controle de infecções hospitalares, a segurança das equipes profissionais, a racionalização do tempo, de materiais e custos operacionais.

Gestão Pública e Terceirização de Serviços

A década de 1980 foi um marco no mundo, onde houve uma mudança gradativa de uma administração clássica para a nova gestão pública, em que se buscou encontrar soluções, principalmente, para problemas como a falta de eficiência, eficácia e efetividade (BRESSER-PEREIRA, 1996; PEREIRA, 2009). A nova gestão pública estabelecia, assim, a necessidade de se possuir instrumentos gerenciais, a fim de combater problemas da administração tradicional, como o formalismo e a rigidez burocrática (ABRUCIO, 2007). No Brasil, em meados de 1990, tarefas antes assumidas pela administração pública são, então, repassadas à sociedade por meio de privatizações, contratos de gestão e terceirizações (CATELLI; SANTOS, 2004).

A expressão “Terceirização” é definida como a transferência de serviços da atividade-meio à outra pessoa jurídica proporcionando, assim, maior disponibilidade de recursos financeiros e humanos à execução da atividade-fim da empresa ou instituição pública (KIAN, 2006). A terceirização é um instrumento de gestão advinda da iniciativa privada, mas que há alguns anos vem sendo empregada no âmbito da administração pública como forma de realizar parcerias com a iniciativa privada para realizar suas atividades-meio (DI PIETRO, 2008). Para Olher, Costa e Teixeira (2015), a terceirização no Brasil começou a instituição do Decreto-Lei 200/1967, em que foi estabelecido as bases para a reforma administrativa do Estado.

A terceirização traz algumas vantagens para a administração pública como a possibilidade de contratar serviços que não estão disponíveis dentro dela, permite ao órgão ou entidade pública focar esforços nas atividades-fim e também uma redução de encargos trabalhistas e previdenciários (MELO, 2006). Para Martins (2011), esse processo traz vantagens como a possibilidade de melhorar a qualidade do produto ou serviço ao cliente, desburocratizar a estrutura organizacional da empresa ou entidade pública, tornando-a mais simples e ágil, e ter um fornecedor de serviço especializado. Em contrapartida, Giosa (1997) aponta desvantagens da terceirização como a dificuldade de contratar o fornecedor ideal de produto ou serviço que seja capaz de atender às necessidades e expectativas, além da complexidade de fazer a gestão dessa contratação, de modo que a empresa ou a administração pública sejam cumpridoras de todas as obrigações contratuais no decorrer dessa parceria.

Segundo Olher, Costa e Teixeira (2015), um dos pilares da administração pública é o princípio da eficiência, mas que nem sempre é respeitado no processo de terceirização, pois as atividades terceirizadas podem não cumprir o objetivo estabelecido de forma eficiente que justifiquem o melhor custo/benefício entre a contratação direta pela administração pública e a contratação de empresa para a prestação dos serviços. A Quadro I apresenta as principais vantagens e desvantagens da terceirização apontadas pelos autores no referencial teórico.

Quadro I - Vantagens e Desvantagens da Terceirização

Problemas/desvantagens	Benefícios/vantagens
Dificuldade de contratar fornecedor ideal do produto ou serviço	Permite focar esforços na atividade fim
Complexidade da gestão e fiscalização do contrato	Redução de encargos trabalhistas e previdenciários
Busca por lucro a todo custo pela contratada e redução da eficiência	Fornecedor especializado
Precarização das relações de trabalho	Melhoria da qualidade do produto ou serviço
Desemprego	Permite desburocratizar estrutura da organizacional
Precarização da empresa contratada	Autonomia na contratação e demissão de funcionários

Fonte: síntese com base em Giosa (1997), Di Pietro (2008), Martins (2011) e Olher, Costa e Teixeira (2015).

Como o objetivo deste trabalho é avaliar a dinâmica dos contratos de terceirização de lavanderia do HC-UFU, discorrendo sobre o modelo de terceirização utilizado pelo HC-UFU e seus resultados, não caberá aqui tecer críticas sobre a terceirização de forma geral, mas sim analisar como ela foi definida e implementada nos contratos de serviço de lavanderia do hospital em questão.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Na presente pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa em um estudo do tipo descritivo com procedimento técnico de estudo de caso na lavanderia hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. O HC-UFU é um hospital escola de referência regional, hoje é o maior prestador hospitalar público de Minas Gerais e o terceiro maior entre os 50 hospitais vinculados às 35 universidades federais brasileiras (FONSECA; PEREIRA JUNIOR, 2017). O estudo de caso é utilizado em muitas situações para contribuir com o conhecimento de fenômenos individuais, grupais e organizacionais. Ele envolve um estudo aprofundado de um ou mais objetos de forma que se tenha um conhecimento mais amplo e detalhado (YIN, 2015).

Quanto aos métodos de coleta de dados, foi utilizada a pesquisa documental sendo que os documentos analisados foram os editais e contratos do ano de 2010 quando se terceirizou o serviço de lavanderia que passou a ser realizado fora das dependências do HC-UFU, os do ano 2012 e de 2016 que culminou no retorno na prestação do serviço dentro do complexo hospitalar do HC-UFU. Além dos editais de licitação foram analisados também os Termos de Referência ou Projeto Básico de cada uma das licitações. No que diz respeito à vigência de cada um dos contratos, foram levantadas todas as documentações relativas à fiscalização e a gestão contratual dos mesmos, como os memorandos, ofícios, relatórios, ocorrências, pareceres da procuradoria federal, notificações de não conformidades, e-mails, ocorrências de descontos, multas, advertências entre outros documentos, que serviram para verificar a qualidade e o andamento da prestação do SPR em cada período.

Foram analisados, quando disponíveis os dados, a relação custo x benefício em cada um dos modelos contratuais de terceirização, ou seja, foi feito o levantamento do custo dispendido com o processamento do enxoval hospitalar pelo HC-UFU no contrato com início em 2010, depois no que se iniciou em 2012 e na sequência o que teve início em fevereiro de 2017. Os valores dos serviços prestados pelas empresas contratadas durante esses períodos foram obtidos através das notas emitidas pelas empresas e efetivamente pagas pela UFU. Para obtenção dos custos de manutenção de máquinas e equipamentos da lavanderia do HC-UFU a partir de 2017 quando o enxoval voltou a ser processado dentro do HC-UFU, foi acessado o sistema de custos da Engenharia Clínica do HC-UFU. Já para o levantamento de custos de insumos em geral utilizados na lavanderia do HC-UFU foi acessado o Sistema de administração de materiais do almoxarifado central do HC-UFU.

Esses dados foram estruturados em planilha eletrônica, separados por períodos contratuais, para que fosse feita uma comparação entre o custo do serviço de processamento de roupa hospitalar mensal e anual em cada modelo contratual, não deixando de lado os aspectos qualitativos obtidos pelos documentos citados anteriormente para uma comparação entre os modelos. Além disso, foi acessado os *dashboards* dos indicadores de hotelaria hospitalar da EBSEH onde verificou-se o custo do serviço de lavanderia hospitalar de outros hospitais escolas que estão entre os 40 hospitais da rede EBSEH, e assim, foi feita uma estimativa de custos para a sugestão de um novo modelo do contrato de SPR para o HC-UFU.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O HC-UFU é um hospital escola vinculado à Universidade Federal de Uberlândia com 47 anos de existência, sendo considerado atualmente o maior hospital escola federal do Brasil em número de leitos ativos, são 511 leitos em uma área de aproximadamente 52 mil/m². É referência em Minas Gerais em

serviços hospitalares de média e alta complexidade e atende uma população de, aproximadamente, três milhões de pessoas (FONSECA; PEREIRA JUNIOR, 2017).

O HC-UFU apresenta um quadro de 3.436 funcionários de diversas áreas, como médica, enfermagem e administrativa, sendo parte deste quadro composto por profissionais contratados pela FAEPU, por empresas terceirizadas que prestam serviços para o HC-UFU via contratos administrativos regidos pela Lei 8.666/93 e servidores admitidos por concurso público (UFU, 2017). Para exemplificar a amplitude do HC-UFU na prestação de serviços de saúde, em 2016 foram realizadas 16.678 internações hospitalares, 95.425 atendimentos no Pronto Socorro, mais de 12.000 procedimentos cirúrgicos e cerca de 300 mil consultas ambulatoriais (UFU, 2017).

O Início da Terceirização da Lavanderia do HC-UFU (1º contrato)

O serviço de processamento de roupas hospitalares do HC-UFU, até maio de 2010, era realizado na lavanderia interna do hospital, tanto por servidores estatutários da universidade quanto por funcionários contratados pela FAEPU. Em maio de 2010, foi realizada uma licitação para prestação do serviço de processamento de roupas do HC-UFU por empresa terceirizada fora das dependências do hospital. No dia 20 desse mesmo mês, foi assinado o contrato com a empresa vencedora do certame e no começo do mês de junho teve início a execução do contrato.

Assim, diariamente, funcionários e servidores do HC-UFU recolhiam todo o enxoval utilizado na parte interna e externa ao hospital, pesavam e depositavam na área suja da lavanderia para que, em horários pré-estabelecidos, a roupa fosse recolhida e levada pela empresa terceirizada para o processamento nas dependências da contratada. Depois que o enxoval era processado, nos horários pré-estabelecidos, a contratada o enviava para o setor de lavanderia do HC-UFU, onde era realizada novamente a pesagem da quantidade de enxoval. Posteriormente, os funcionários e servidores do HC-UFU separavam os itens e despachavam à rouparia para distribuição. A pesagem era feita antes do envio da roupa e no ato do recebimento para que fosse possível fazer uma comparação através do peso e verificar se a quantidade de roupa enviada para processamento retornaria para o HC-UFU.

Em levantamento dos documentos produzidos pela fiscalização do contrato, foram analisados os ofícios enviados à empresa contratada e observou-se que os problemas na prestação do serviço começaram de imediato, como visto em um dos ofícios de junho de 2010, enviado à contratada, em que a fiscalização elenca várias não conformidades, como a presença de roupas com sujidades junto à roupa limpa, não cumprimento dos horários de entrega da roupa limpa, roupas embaladas misturadas de acordo com tipo e tamanho.

No decorrer da análise do contrato em questão, foi feita a leitura de 16 ofícios enviados pela gerência de hotelaria hospitalar à contratada, em que fica claro a partir dos apontamentos das falhas pela fiscalização, que a prestação do serviço de processamento de roupas pela empresa contratada não atendia às necessidades do HC-UFU, houve vários relatos de que, em determinados dias, a contratada enviava apenas 50% do total de roupas destinadas para processamento no dia anterior, deixando o HC-UFU desabastecido de enxoval hospitalar. Outra questão também abordada nesses ofícios é que diariamente roupas sujas, rasgadas e também manchadas eram devolvidas pela contratada para o HC-UFU.

Esses problemas apontados pela fiscalização do contrato também são verificados em 36 ocorrências de ouvidoria analisadas nos anos de 2010 a 2012. Os problemas são relatados tanto por pacientes e acompanhantes quanto por profissionais da assistência que utilizam direta ou indiretamente algum item do enxoval hospitalar em sua jornada de trabalho. Analisando os dados, fica claro que não havia cláusulas contratuais que permitissem à fiscalização garantir por meio de ocorrências, multas e descontos na fatura mensal um nível de serviço que atendesse as condições mínimas esperadas para o processamento da roupa hospitalar. Portanto, as reclamações e os problemas continuaram ao longo do contrato, o que tornou necessária a reformulação do projeto básico e do contrato para a realização de uma nova licitação e contratação de empresa prestadora do serviço de lavanderia hospitalar. Assim, a vigência deste contrato foi até outubro de 2012, em um total de 2 anos e 5 meses.

Novo Processo Licitatório para Garantir Melhorias (2º Contrato)

A empresa vencedora do certame licitatório para continuação da prestação do serviço de lavanderia hospitalar foi a mesma do 1º contrato. Desta forma, teve início um contrato, em novembro de 2012, com um novo projeto básico a ser seguido. O projeto era diferente do primeiro e trouxe uma relação de vários itens de notificações de ocorrências de infrações ou irregularidades a serem avaliados diretamente pela fiscalização no que diz respeito à qualidade e o padrão da prestação do serviço, são exemplos desses itens: se a empresa deixasse de cumprir o cronograma de horários pré-estabelecido de coleta de roupa, não mantivesse o padrão de cor e branquidão dos tecidos do enxoval, interrompesse a realização dos serviços e deixasse de indenizar o HC-UFU ou a terceiros por danos causados por seus empregados em razão da execução do serviço. E, caso houvesse um descumprimento ou reincidência em algum desses itens, a empresa teria descontado de 0,2% a 3,2% do valor mensal do contrato. Esses itens observados e avaliados no decorrer do contrato funcionavam de forma semelhante ao Acordo de Níveis de Serviço (ANS) que, posteriormente, foi substituído pelo Instrumento de Medição de Resultado (IMR) que é o “mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento” (BRASIL, 2017, p. 27). Assim, os itens de notificações de ocorrências e irregularidades presentes no termo de referência tinham a função básica de nortear a fiscalização do contrato para acompanhamento do andamento e da qualidade do serviço prestado, a fim de que possam ser descontados valores da empresa contratada caso ela não forneça o serviço nos moldes estabelecidos e acordados no contrato vigente.

Tomando como base os relatórios da fiscalização, as ocorrências de não cumprimento dos itens do projeto básico, os memorandos enviados à gestão do contrato pela fiscalização, as ocorrências de ouvidorias, as ocorrências do núcleo de segurança do paciente e os ofícios enviados à contratada, foi possível constatar que o andamento do contrato continuava de forma similar ao primeiro, com vários problemas se repetindo diariamente que não eram solucionados, sendo exemplo de documento que relata estes problemas, o memorando 015/14 enviado pela fiscalização à gestão de contratos que relata que mesmo após terem sido feitas várias reuniões com a contratada, ainda continuava chegando no HC-UFU uma grande quantidade de roupa do enxoval danificada. Essa entre outras não conformidades foram relatadas em cerca de 20 Ofícios, 30 memorandos e mais de 200 ocorrências de descumprimento contratual realizadas pelos fiscais do contrato.

A relação dos itens de infrações a serem avaliados diariamente criada neste novo projeto básico que adenda o contrato não foi suficiente para abranger todas as hipóteses de não cumprimento do padrão de qualidade esperado para o serviço. Então, foi necessária a criação de mais 21 itens e alteração de outros, no intuito de respaldar os fiscais no acompanhamento diário do serviço e incentivar a empresa contratada a melhorar o padrão de qualidade esperado, assim os itens foram inseridos no 2º Termo Aditivo ao contrato em novembro de 2013. São exemplos de alguns dos itens inseridos: deixar de entregar a quantidade de compressas encaminhadas junto com a roupa em 24 horas; deixar de enviar os dados dos pesos das compressas até as 08 horas do dia seguinte; entregar junto com a roupa do HC-UFU roupas de outra instituição; deixar roupas no chão da lavanderia e causar manchas de arraste. Também se a empresa deixasse de cumprir o cronograma de horários pré-estabelecido de coleta de roupa suja; ou entregasse roupas com mau cheiro, misturadas, e até mesmo sujas; deixasse de efetuar o transporte da roupa suja para as dependências do HC-UFU em veículo higienizado e identificado para este fim; se ela não devolvesse a quantidade suficiente de roupa limpa.

Durante esse novo contrato várias peças do enxoval foram danificadas no processo de lavagem, como relata o Ofício 016/13 que afirma que, em visita na lavanderia contratada, foram encontradas 227 peças do enxoval do HC-UFU manchadas de graxa; 139 lençóis estragados por falha na manutenção das máquinas e no Ofício 031/13; e em vários outros documentos ao longo dos anos do contrato são encontradas solicitações de ressarcimento pelo enxoval danificado por parte do HC-UFU à contratada. Foram analisados também, a partir de 2014, as notificações feitas ao núcleo de segurança do paciente pelos funcionários e servidores do HC-UFU e foram identificados problemas como: atraso na entrega do enxoval, em alguns períodos do dia faltava enxoval, peças de roupa com odor e impróprias para o uso

enviadas pela contratada e cancelamento de internação e de realização de procedimentos devido à indisponibilidade de enxoval em tempo hábil para uso do paciente e ou da equipe de assistência.

Além das mais de 200 ocorrências cujo valor total foi de R\$ 287.000,00 e dos R\$ 312.000,00 de ressarcimentos que eram cobrados pela fiscalização e gestão do contrato todo mês no momento do fechamento da fatura onde eram reunidos todos os ofícios enviados à contratada, memorandos da fiscalização e todas as notificações de ocorrências realizadas diariamente pelos fiscais do contrato, houve duas multas que totalizaram cerca de R\$ 65.000,00 e duas advertências no Sistema Unificado de Cadastramento de Fornecedores - SICAF.

A equipe de gestão e fiscalização do contrato, nos vários documentos analisados, tentou de diferentes formas legais adequar a prestação do serviço para que o HC-UFU e os usuários do hospital tivessem suas necessidades atendidas. No entanto, a empresa durante dois anos e dois meses de vigência do referido contrato não atingiu a qualidade mínima esperada, o que levou a administração do HC-UFU a repensar e readequar o modelo de terceirização adotado até então e realizar novo processo licitatório.

Novo Formato para a Prestação do Serviço (3º Contrato)

Levando em consideração que os dois contratos descritos anteriormente foram ineficientes na realização do serviço e que este é essencial para o funcionamento de todo o complexo hospitalar do HC-UFU, em fevereiro de 2017, foi adotado um novo modelo de prestação deste serviço (e que continua em vigência), na tentativa de impedir que os problemas e prejuízos dos contratos anteriores voltassem a acontecer. A principal diferença entre a prestação do serviço de lavanderia dos anos anteriores e este, é que se voltou a processar todo enxoval do HC-UFU na lavanderia interna do hospital, gerando de imediato uma grande economia de tempo entre o uso do enxoval e a disponibilização do mesmo para uso novamente.

A empresa vencedora do certame licitatório que gerou esse novo contrato não foi a mesma dos anteriores e o contrato, neste caso, abrange apenas o fornecimento da mão-de-obra necessária para realizar todas as atividades da lavanderia, seja entrega da roupa limpa, coleta da roupa suja, manuseio de máquinas e equipamentos da lavanderia, dobra de roupas e montagem de pacotes cirúrgicos. Nesse novo modelo de prestação do serviço, a empresa contratada disponibiliza os funcionários distribuídos em escalas durante o horário de funcionamento da lavanderia do HC-UFU. As máquinas, os produtos químicos, outros insumos e a caldeira que fornece vapor e água quente para a lavanderia são fornecidos pelo HC-UFU.

No decorrer dos meses de vigência dessa nova dinâmica do serviço de lavanderia, analisados por meio dos documentos relacionados ao serviço, foi perceptível que problemas como: a falta de enxoval por atraso constante no processamento da roupa, extravio de itens do enxoval por parte da contratada, enxoval rasgado por falha nas máquinas ou por falta de treinamento do pessoal, e roupas com manchas e sujidades após a lavagem foram problemas não mais encontrados no dia a dia da lavanderia do HC-UFU.

Desde o início da vigência do processamento dentro do HC-UFU, não foi encontrado nenhum registro de ouvidoria com reclamações a respeito do enxoval, no entanto foram analisados 52 registros do ano de 2017 e 18 do ano de 2018 de não conformidades advindas do núcleo de segurança do paciente, que apontam a falta de roupa em alguns setores ao longo do dia, principalmente no período matutino. Essas não conformidades, na maioria das vezes, não se devem a atrasos no processamento da roupa hospitalar, mas sim, na dificuldade que o HC-UFU têm em repor as peças do enxoval hospitalar que foram perdidas durante o processamento nos anos anteriores, para que seja suprida a demanda de acordo com a necessidade. A quantidade de enxoval perdida foi grande, e hoje, o enxoval é disponibilizado para uso imediato à medida em que é processado, diminuindo o tempo de vida útil.

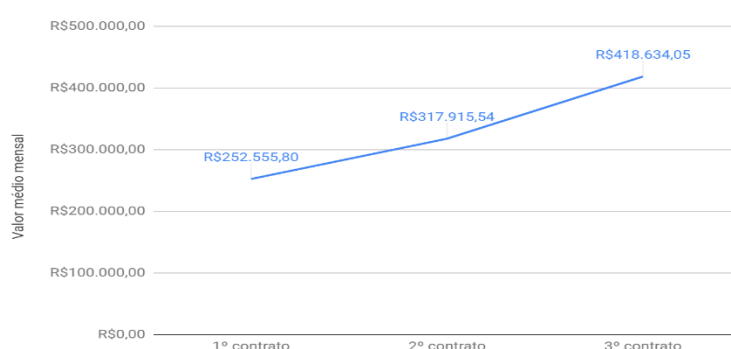
Com a mudança da prestação de serviço para dentro do HC-UFU, é necessária a atenção e dedicação especial dos gestores para que a cadeia de produção de roupa limpa não seja interrompida e cause prejuízos. Assim, questões como a dificuldade de manutenção das máquinas e equipamentos da lavanderia, seja pela não disponibilidade diária de recursos financeiros, seja pela não disponibilidade de mão-de-obra exclusiva e especializada, a demora dos processos de compras via licitação de produtos químicos e outros insumos utilizados, e a necessidade de redução de custos tomando como base o cenário

econômico atual e a adesão do HC-UFU à EBSEH que tem um modelo de gestão pautado na ótica gerencialista e no princípio da eficiência, incentivam os gestores a pensar novamente em uma readequação do modelo de prestação do serviço de processamento de roupas hospitalares.

Análise Comparativa dos Três Modelos de Contrato

A Figura I demonstra o custo médio mensal de cada contrato de prestação do SPR, sendo esse custo calculado a partir dos formulários de solicitação de pagamento mensal de cada contrato e suas respectivas notas fiscais. No 3º contrato, além destes documentos, foi necessário o levantamento de outros dados que fazem parte do custo total do processamento da roupa no HC-UFU. Para melhor comparação dos valores, os custos contratuais foram corrigidos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.

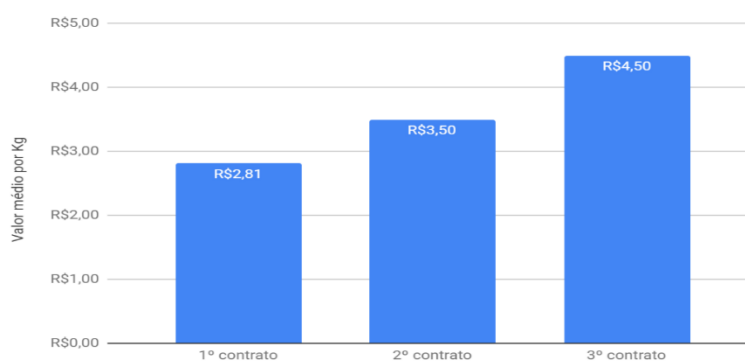
Figura I - Custo Médio Mensal por Contrato



Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se que desde o primeiro contrato até o terceiro houve um aumento expressivo do custo médio mensal com o processamento do enxoval hospitalar do HC-UFU, sendo que do 1º para o 2º esse aumento foi de 25,8%, e deste para o 3º, quando o processamento da roupa passou a ser realizado dentro do HC-UFU, o aumento médio mensal foi de 65,7%. Já a Figura 2 representa o custo médio por quilo de roupa suja processada, tanto do primeiro para segundo contrato que tinham o processamento em lavanderia externa ao hospital, quanto no terceiro em que a roupa voltou a ser processada na lavanderia própria do HC-UFU. Só com a mudança do 2º contrato para o 3º, o aumento foi de 28,5% para cada quilo de roupa suja processada:

Figura 2 - Custo Médio por Quilo de Roupa Processada

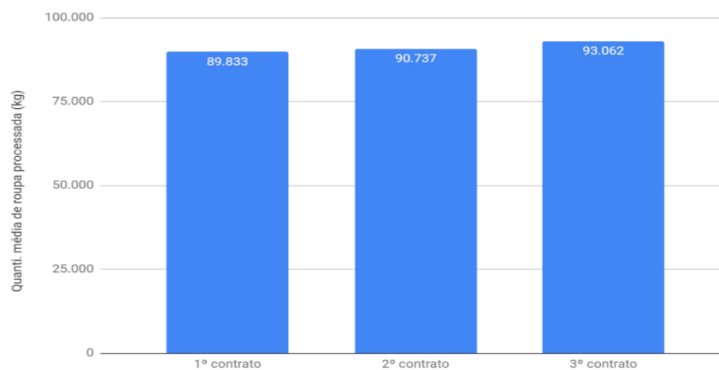


Fonte: dados da pesquisa.

Em relação à quantidade média de roupa processada mensalmente demonstrado pela Figura 3, tem-se que a variação mensal de um contrato para o outro foi pouco expressiva, mas é importante destacar

que houve um aumento médio mensal de mais de 3 toneladas de roupas entre o que era processado a partir 2010 até fevereiro de 2017 (1º e 2º contrato) e o que foi processado até 12/2018.

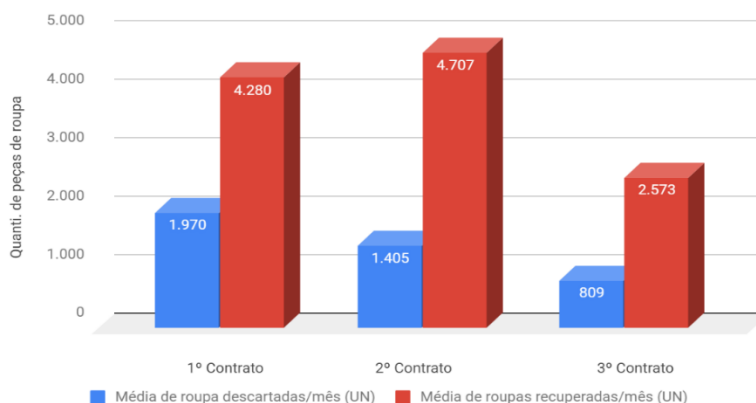
Figura 3 - Quantidade média (Kg) de roupa suja processada por mês



Fonte: dados da pesquisa.

Esse aumento pode ter relação direta com os dados apresentados na Figura 4 que mostra a quantidade média mensal de roupas do enxoval hospitalar descartadas e recuperadas durante cada um dos contratos de prestação do serviço de lavanderia hospitalar, pois ficou evidenciado que durante o 1º e 2º contrato houve uma grande quantidade de peças danificadas, em sua maioria durante o processamento do enxoval, que tiveram que ser descartadas pois não tinham condições adequadas de uso, e outras peças foram recuperadas para diminuir o prejuízo causado por esses danos.

Figura 4 - Quantidade Média de Peças de Roupas Descartadas e Recuperadas



Fonte: dados da pesquisa.

Assim, a volta do processamento da roupa hospitalar para dentro do complexo do HC-UFU mostrou que a perda de enxoval diminuiu consideravelmente, ou seja, observa-se que pulando do primeiro para o terceiro contrato, a redução de peças de roupas do enxoval descartadas mensalmente foi de 58,9%, representando um total médio de 1.161 peças por mês, que voltam a circular e atender as necessidades diárias dos usuários que utilizam o enxoval hospitalar. Com relação às peças que necessitaram ser recuperadas, também houve uma diminuição significativa, no primeiro contrato a média mensal era de 4.280 peças, já no segundo contrato esse número subiu para 4.707, e no terceiro contrato este número caiu para 2.573 peças do enxoval recuperadas todo mês, com redução de 45%.

Os valores totais de ocorrências geradas no 2º e 3º contrato por descumprimento contratual e descontos para ressarcimentos de danos causados ao enxoval foram de R\$ 626.196,76: no 2º contrato,

durante os 50 meses de vigência foram descontados nas notas fiscais de prestação de serviço o montante de R\$ 600.353,90, já no 3º contrato em 23 meses de vigência foi R\$ 25.842,85, valor este proporcionalmente bem inferior ao do 2º contrato. Com relação ao 1º contrato, não foi cobrado nada a título de ocorrências e ressarcimento, não que não houvesse ocorrido a necessidade de cobrança, no entanto no termo de referência e no contrato não havia nenhum item de notificação de ocorrências e irregularidades que assegurasse a cobrança das ocorrências e a fiscalização do contrato aparentemente desconhecia do Art. 69 e 70 da Lei 8.666/1993 que rege as Licitações e Contratos no âmbito da administração pública e assegura que o contratado é responsável pelos danos causados à Administração ou a terceiros e também é obrigado a reparar, corrigir, substituir integralmente ou sem parte o objeto do contrato onde foi verificado defeito ou incorreções resultantes do serviço ou material empregado. No 3º contrato, a média mensal de ocorrências foi de apenas 19,51% (R\$ 1.123,60) do total da média mensal do 2º contrato que foi de R\$ 5.758,04. E com relação aos ressarcimentos por prejuízos causados ao HC-UFU, no 3º contrato não houve nenhum valor a ser ressarcido, já com relação ao 2º contrato este valor foi de R\$ 6.249,04 mensais.

A partir da análise dos dados apresentados, foi possível inferir que, o 1º e 2º contrato de prestação do serviço de lavanderia hospitalar ao HC-UFU que duraram juntos 79 meses, apesar de aparentemente representarem menor custo em comparação ao 3º contrato, não trouxeram uma boa relação custo-benefício para o HC-UFU, pois causaram vários prejuízos de ordem financeira e outros de ordem institucionais que não foram passíveis de mensuração financeira.

Na Figura 5, foram detalhadas as principais características e responsabilidades do serviço de processamento de roupas hospitalares do HC-UFU durante a vigência dos três contratos, agrupando os dados do 1º e 2º contratos já que a forma da prestação do serviço em geral se manteve a mesma nos dois contratos, inclusive a contratada. Observa-se que a maior parte das responsabilidades desses dois contratos é da empresa contratada, ficando apenas a parte de recolhimento, distribuição e reparo do enxoval a cargo do HC-UFU. Mesmo ficando apenas 3 itens sob a responsabilidade do HC-UFU, isso demandou custos com mão-de-obra, visto que as roupas eram recolhidas e entregues nos setores por funcionários do hospital cerca de três vezes ao dia, e o reparo das roupas danificadas, que foram muitas, eram realizadas por costureiras que deveriam apenas confeccionar peças novas do enxoval hospitalar. Estes custos não foram computados no custo total do processamento de roupas do 1º e 2º contrato pela dificuldade de levantamento da remuneração real tanto dos servidores da UFU quanto dos contratados pela FAEPU no regime da CLT na época da vigência dos respectivos contratos.

Figura 5 – Características do SPR de 2010 a janeiro de 2017

1º e 2º Contrato			3º Contrato	
Responsabilidade	HC-UFU	EMPRESA	HC-UFU	EMPRESA
Recolhimento da roupa suja nos setores	X		X	
Distribuição da roupa limpa nos setores	X		X	
Manutenção máquinas e equipamentos		X		X
Fornecimento de saneantes		X		X
Custo água		X		X
Custo energia elétrica		X		X
Custo Caldeira		X		X
Manutenção predial		X		X
Fornecimento de insumos geral		X		X
Reparo do enxoval	X			X
Fornecimento Mão de obra		X	X	
Fornecimento do enxoval	X			X
Local de processamento do enxoval		X		X
Pagamento por produção: (Kg) de roupa suja			Pagamento por postos de trabalho	

Fonte: dados da pesquisa.

O modelo de prestação do serviço do 3º contrato pode ser chamado de misto, pois não é completamente terceirizado, apenas a mão-de-obra é fornecida pela empresa contratada. Esse modelo melhorou a qualidade do serviço como apontam os números nos gráficos anteriores. No entanto, como as responsabilidades do HC-UFU agora são muitas, o custo aumentou consideravelmente e há uma dificuldade de gerir tais responsabilidades de modo eficiente.

Sugestões para um Modelo de Contrato de Terceirização do SPR para o HC-UFU

Já que o SPR é uma atividade meio, mas de vital importância para garantir a qualidade da assistência ao paciente e porque este serviço demanda grande quantidade de recursos financeiros para sua manutenção, foi desenvolvida uma proposta de terceirização que busca conciliar aspectos do 1º, 2º e 3º contratos a fim de que todos os problemas e dificuldades encontradas em cada um desses modelos possam ser sanados ou, pelo menos, minimizados. Esse novo modelo busca continuar a prestação do serviço de processamento de roupas dentro do HC-UFU, mas transferindo a maior parte das responsabilidades para a contratada, no sentido de que esta possa fazer a gestão do serviço por completo. Um destaque desse modelo é o modo de pagamento do serviço que será por quilo de roupa limpa e seca, ou seja, o peso total é menor que o da roupa suja, pois esta contém sujidade e umidade que tornam o peso superior ao da roupa limpa.

Figura 6 - Características do Novo modelo de Contrato para o SPR no HC-UFU

Responsabilidade	HC-UFU	CONTRATADA
Recolhimento da roupa suja nos setores		X
Distribuição da roupa limpa nos setores		X
Manutenção máquinas e equipamentos		X
Fornecimento de saneantes		X
Custo água	X	
Custo energia elétrica	X	
Custo Caldeira	X	
Manutenção predial		X
Fornecimento de insumos geral		X
Reparo do enxoval		X
Fornecimento Mão de obra		X
Fornecimento do enxoval	X	
Local de processamento do enxoval	X	
Pagamento por produção: (Kg) de roupa limpa		

Fonte: dados da pesquisa.

Essa forma de pagamento facilita a fiscalização do contrato no dia a dia, pois será mais importante o acompanhamento no momento da pesagem, a verificação dos aspectos de qualidade e a disponibilidade do enxoval no tempo certo. Também, o HC-UFU pode economizar horas de trabalho para gestão do serviço, tempo na aquisição de serviços de manutenção e insumos, e recursos financeiros, pois com o pagamento por produção, a empresa recebe somente o que produz e sem a necessidade da compra de insumos pelo HC-UFU para a contratada realizar o serviço.

A Tabela I apresenta os hospitais de onde os dados foram coletados: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF).

Tabela I - Contratos do SPR de Hospitais Universitários da Rede EBSERH

Hospital	R\$/Kg	Quantidade média mensal processada (Kg)	TOTAL
HU-UFGD	R\$ 3,23	44517,00	R\$ 143.789,91
HU-UFPI	R\$ 3,80	30000,00	R\$ 114.000,00
HU-UNIVASF	R\$ 4,11	20000,00	R\$ 82.200,00

Fonte: dados da pesquisa.

Um destaque da tabela acima é o valor pago por quilo de roupa limpa processada, pois é verificado que quando a quantidade média de roupa processada por hospital aumenta, o valor pago por quilo diminui. Assim, o valor do quilo de roupa limpa processada tende a diminuir com o aumento da quantidade média total e a empresa contratada pode diluir os custos fixos.

Para analisar a estimativa de custos desse novo modelo de prestação de serviços, e compará-la com o custo dos outros contratos, considerou-se que o HC-UFU irá processar em média 82.305 Kg de roupa limpa, pois o valor médio de roupa suja atualmente processado é de 93.000 Kg, foi necessário descontar 11,5% que é a estimativa média referente a umidade e sujidade que a roupa suja possui. Também foi adotado o valor de R\$ 3,23 por Kg de roupa limpa, pois foi o menor valor pago entre os três hospitais analisados, sendo que a tendência é que esse valor possa ser ainda menor devido ao aumento do volume mensal processado. Assim, o valor total a ser pago será de R\$ 265.845,15 como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Estimativa de custos para o novo modelo do SPR

Custo	Total
Contrato	R\$265.845,15
Caldeira	R\$60.000,00
Custo energia elétrica	R\$ 39.379,73
CUSTO TOTAL MENSAL	R\$365.224,88

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação à caldeira, foi estimado um custo mensal de cerca de R\$ 60.000,00, valor este abaixo do custo calculado no 3º contrato que foi em média R\$ 120.000,00 mensal, pois o HC-UFU adquiriu no início do ano de 2019 uma nova caldeira que é alimentada por lenha e não mais por óleo BPF, fazendo com que o custo de manutenção e combustível seja reduzido em no mínimo 50%. Os custos mencionados da caldeira se referem à pessoal para operá-la, manutenção, combustível, depreciação, seguros e impostos. E o custo de energia foi estimado de acordo com a potência e tempo de funcionamento das máquinas, equipamentos e lâmpadas de toda a lavanderia do HC-UFU considerando o preço pago de R\$/Kwh à concessionária de energia. O custo com água não foi estimado pois a água da lavanderia advém de poços artesianos existentes no hospital, sem custo adicional para a lavanderia. Assim, o custo total médio mensal estimado para a execução desse novo modelo é de R\$ 365.224,88.

Na Figura 7, é feita a comparação do custo do modelo sugerido com o custo dos outros três. Estima-se que haverá uma economia mensal de aproximadamente R\$ 53.409,17 podendo a chegar a cerca de R\$ 640.910,00 por ano, sendo que esse valor poderá ser ainda maior caso a licitação para contratação da empresa alcance um valor menor que R\$ 3,23 por kg de roupa limpa processada e o consumo com a caldeira seja menor do que R\$ 60.000,00 mensais.

Figura 7 - Estimativa do Custo Médio do Novo Modelo do SPR



Fonte: dados da pesquisa.

Por fim, levando-se em consideração as vantagens e desvantagens da terceirização desenvolvidas no referencial teórico, mais especificamente no Quadro I, tem-se com esse novo modelo de contratação a possibilidade de algumas vantagens como: a melhoria da qualidade do serviço na medida em que o fornecedor é remunerado pela produção, devendo entregar o serviço a tempo e na qualidade acordada para então ser remunerado; esse modelo irá facilitar a gestão do SPR que poderá focar no acompanhamento da qualidade do serviço sem necessidade de dispendir tempo na aquisição e controle dos insumos, compra de peças e acompanhamento da manutenção das máquinas da lavanderia, possibilitando assim racionalização de tempo e material; também será possível reduzir custos com o fornecimento do serviço na exata dimensão da necessidade do HC-UFU. Como possível desvantagem desse modelo de terceirização seria a dependência do HC-UFU em relação à contratada, pois todo o processo relativo ao SPR será de responsabilidade dela. Porém, essa dependência não é uma desvantagem apenas desse modelo de contratação, mas sim da terceirização de serviços em geral.

CONCLUSÃO

O SPR do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia é um serviço de apoio, fundamental para que todas as atividades de assistência ao paciente ocorram de forma integrada com as outras atividades desenvolvidas dentro do complexo hospitalar. Nesse sentido, este trabalho teve o objetivo de avaliar as mudanças dos contratos de prestação do serviço de lavanderia hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HC-UFU ocorridas a partir de 2010 e seus efeitos nos processos e resultados da lavanderia hospitalar. Ao fazer esta avaliação, identificaram-se os entraves em cada um dos modelos e, conseqüentemente, propor uma alternativa de contrato de terceirização de prestação deste serviço onde o hospital pudesse obter melhor relação custo/benefício.

A partir da análise dos três contratos, observou-se que houve um processo de aprendizado pelos gestores do HC-UFU, especificamente da gestão da lavanderia hospitalar evidenciado pelas melhorias obtidas a cada mudança de contrato. Nessa mesma direção, a partir desta pesquisa, foi feita a sugestão de um novo modelo de contrato para prestação de serviço de SPR como forma de superar os entraves e problemas dos três modelos anteriores e para melhorar a prestação do serviço como um todo, com a possibilidade de redução de custos, facilitar a gestão do serviço e mostrar para os gestores públicos que há diferentes formas de terceirização do serviço de lavanderia havendo a necessidade de adaptá-las à realidade e à demanda de cada hospital.

Conclui-se que o processo de terceirização precisa ser planejado e também as formas de avaliação, ressalta-se que há dificuldade, sim, em encontrar fornecedores que atendam às demandas e exigências da

administração pública, mas ao detalhar melhor o processo do serviço de lavanderia, por exemplo, seguindo o princípio da eficiência e do bom funcionamento do hospital já é um primeiro passo para avaliar os prestadores de serviço. Sendo que o motivo para a opção pela terceirização não pode ser apenas a redução de custo ou tentativa de solução de problemas que são do contexto e da instância do serviço público. Como indicações de estudos futuros, sugere-se a replicação do modelo de contratação em outros hospitais públicos que possuam lavanderia interna e avaliação da relação custo-benefício para a administração pública e para o usuário do serviço público de saúde. Também sugere-se estudar outros hospitais públicos que terceirizam o SPR, a fim de compara-los com os modelos apresentados neste trabalho.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **Revista de Administração Pública**, v. 41, 2007.

BOEGER, M. A. **Gestão em Hotelaria Hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas S.a., 2005. 97 p.

BORGES, J. C. P.; BARCELOS, M.; RODRIGUES, M. S. Empresarização da saúde pública: o caso da EBSERH. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 12, n. 4, p. 75-90, 2018.

BRASIL. Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993. Lei de Licitações e Contratos no Âmbito da Administração Pública. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm acesso em: 21 fev. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de risco / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília; Anvisa, 2009.

BRASIL. Universidade Federal de Uberlândia. Ministério da Educação. Portal da Transparência. 2018. Disponível em: <<http://www.ufu.br/transparencia>>. Acesso em: 15 maio 2018.

BRASIL. Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão. Instrução Normativa Nº 5, DE 25 DE MAIO DE 2017: Dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional. 2017. Disponível em:<<https://www.comprasgovernamentais.gov.br/images/conteudo/ArquivosCGNOR/IN-n-05-de-26-de-maio-de-2017---Hiperlink.pdf>>. Acesso em: 15 fevereiro 2019.

BRESSER-PEREIRA, L. C. Da administração pública burocrática à gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 47, p. I, 1996.

CATELLI, A.; SANTOS, E. S. Mensurando a criação de valor na gestão pública. **Revista de Administração Pública**, v. 38, n. 3, p. 423-450, 2004.

DE GODOI, A. F. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**: pensando e fazendo. Ícone Editora, 2008.

DI PIETRO, M. S. Z. **Parcerias na administração pública**: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas. Atlas, 2008.

EBSERH. Ministério da Educação. Painel de Monitoramento dos Indicadores da Hotelaria: Hospitais Universitários Federais. 2018. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjQ5NDU4MTEtY2M5Mi00YjNiLWE5ZjktNmExO>

GZjMTJmMzc0IiwidCI6IjY0ZDM0ZGRkLWFmZjAtNGQ5NSIiN2YxLTA3MzRhNWM4NDVINSJ9>. Acesso em: 22 dez. 2018.

FARIAS, R. M. **Manual de segurança na higiene e limpeza**: Métodos processos e produtos para cozinha, lavanderias e ambientes. Caxias do Sul, RS: Educs, 2011.

FARIAS, R. M.; PICCHIAI, D.; SILVA JUNIOR, E. A. O controle higiênico-sanitário como indicador de desempenho e qualidade na lavanderia hospitalar. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 5, n. 1, p. 86-104, 2016.

FONSECA, D. F.; PEREIRA JUNIOR, N. **Plano Diretor Estratégico** - Hospital de Clínicas de Uberlândia - PDE-HCU - 2017-2019. Araguari/MG: Minas Editora, 2017.

GIOSA, L. A. **Terceirização**: uma abordagem estratégica. Cengage Learning Editores, 1997.

KIAN, T. Terceirização na administração pública. **Revista do Direito Público**, v. 1, n. 2, p. 227-240, 2006.

KONKEWICZ, L. R. Prevenção e controle de infecções relacionado ao processamento das roupas hospitalares. **Biblioteca Virtual de Desarrollo Sostenible e Salud Ambiental**. Organización Panamericana de la Salud, 2006.

MACHADO, S. P.; KUCHENBECKER, R. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 871-877, 2007.

MARTINS, S. P. **A Terceirização e o Direito do Trabalho**. 11ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.

PEREIRA, J. M. **Manual de gestão pública contemporânea**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MELO, F. J. G. Admissão de pessoal no serviço público: procedimento restrições e controle. I. ed., Belo Horizonte: Fórum, 2006, p. 74.

MEZZOMO, A. A. **Lavanderia hospitalar**: organização e técnica. Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração de Saúde, 1980.

SERRA NEGRA, C. A. S.; SERRA NEGRA, E. M., PIRES, M. A., RESENDE FILHO, N. S., LAGE, W. M. Controle de gestão: caso de lavanderia hospitalar. In: **Congresso Brasileiro de Custos**, II, 2004, Porto Seguro. Anais... Porto Seguro: ABC, 2004.

OLHER, B. S.; COSTA, I. S.; TEIXEIRA, Í. M. Reflexões sobre os efeitos da terceirização dos cargos de apoio no serviço público federal: estudo de caso no instituto federal do sudeste de mg campus rio pomba. **Holos**, v. 5, p. 322-337, 2015.

PICCHIAI, D.; FARIAS, R. M. A Visão Sistêmica da Lavanderia Hospitalar: Limites e Propostas. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 124-147, 2013.

TAPPAN, F.M. **Administração hospitalar**. São Paulo: EDART, 1976. 174p.

TARABOULSI, F. A. **Administração de Hotelaria Hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. **HC em números**. Disponível em <<http://www.hc.ufu.br/pagina/hc-numeros>>. Acesso: 10 de novembro de 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Licitações, Compras e Contratos**. 2018. Disponível em: <<http://www.licitacoes.ufu.br/contratos/unidadegestora>>. Acesso: 31 out. 2018.

YIN, R. K. **Estudo de Caso**: Planejamento e Métodos. 5ª ed. Bookman editora, 2015.