



PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 149215/2024-DL

1- ABERTURA:

Por ordem da Ilma. Senhora Ordenadora de Despesas do **HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOÃO ELÍSIO DE HOLANDA**, Sra. **NYVEA MÁRCIA FÉLIX BENTO** foi instaurado o presente processo de **DISPENSA DE LICITAÇÃO FUNDAMENTADA NO ARTIGO 75 INCISO VIII DA LEI FEDERAL 14.133/21**, visando a Contratação de empresa para realizar a conclusão das obras de reforma do Hospital Dr. João Elísio de Holanda.

2- JUSTIFICATIVA

A supremacia do interesse público fundamenta a exigência, como regra geral, de licitação para contratações da Administração Pública. No entanto, existem hipóteses em que a licitação formal seria impossível, inviável ou frustraria à própria consecução dos interesses públicos. Obviamente, nesses casos, a realização da licitação viria tão somente sacrificar o interesse público, motivo pelo qual o legislador concedeu ao administrador a faculdade de torná-la inexigível ou dispensável, como é o caso em comento, devidamente e expressamente previsto em lei.

Considerando que o dever de licitar é imperativo (CF, art. 37, XXI) e, além disso, fazê-lo pelo critério do menor preço é a regra geral, o problema surge a partir da imensa dificuldade (na verdade, impossibilidade) de se estabelecer, para essas hipóteses, critérios de aferição idôneos que apontem com segurança a proposta efetivamente mais adequada, elevando a níveis insuportáveis o risco de insucesso da contratação.

Em tempos mais atualizados, em que muito se fala em governança e gerenciamento de riscos das contratações, impõe-se especial atenção a tais contratos, posto que, não raro, quase não possuem margem de correção de desvios no decorrer da execução, dificultando sobremaneira a recuperação de prejuízos causados por falhas na conduta do executor. A escolha deste, surge como ponto nodal na garantia de obtenção de um resultado efetivamente adequado aos interesses da Administração contratante.

É notório que nos procedimentos de **DISPENSA**, não existe a obrigatoriedade de cumprimento de todas as etapas formalizadas na Lei nº 14.133/2021, que são fundamentais em um procedimento normal de licitação. Mesmo assim, devemos atentar para os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade e probidade administrativos impostos à Administração Pública, conforme ensina Antônio Roque Citadini:

"Conquanto esteja desobrigado de cumprir tais etapas formais, não estará o administrador desobrigado da obediência aos princípios básicos da contratação impostos à Administração Pública. Assim, será sempre cobrada ao administrador a estrita obediência aos princípios: da legalidade (a dispensa deverá ser prevista em lei e não fruto de artimanha do administrador para eliminar a disputa); da impessoalidade (a contratação direta, ainda que prevista, não deverá ser objeto de protecionismo a um ou outro fornecedor); da moralidade (a não realização das etapas de licitação não elimina a preocupação com o gasto parcimonioso dos recursos públicos, que deve nortear a ação do administrador); da igualdade (a contratação direta não significa o estabelecimento de privilégio de um ou outro



ente privado perante a Administração); da publicidade (embora restrita, a contratação direta não será clandestina ou inacessível, de modo que venha a impedir que dela conheçam os outros fornecedores, bem como os cidadãos em geral); e da probidade administrativa (que é o zelo com que a Administração deve agir ao contratar obras, serviços ou compras)".

Assim, é de se concluir que, em se tratando de contrato administrativo, a DISPENSA DE LICITAÇÃO, caso em tela, deve ser a exceção, ocorrendo apenas nos restritos casos autorizados pela lei. Essa previsão é plenamente justificável quando a hipótese se encaixar nos cânones legais enunciados nos distintos casos em que o contrato a ser travado pode ser concretizado independentemente de licitação.

Cabe obter-se que a licitação não é o único meio de garantir a efetividade dos princípios da isonomia e da impessoalidade. Além disso, o legislador pátrio não pode abrir, ao seu talante, possibilidades de contratação direta sem acatamento ao princípio da licitação se não tiver a sustentá-lo outro princípio, também consignado na Constituição Federal.

Deve-se observar que as hipóteses de dispensa de licitação elencadas no art. 75 da Lei de Licitações constituem o reconhecimento prévio pelo legislador do "conflito" entre valores tutelados pelo Direito, os quais adredemente a lei resolveu, permitindo a contratação direta. Na inexigibilidade de licitação, ao contrário, o legislador partiu do fato de que seria inviável a competição, deixando ao prudente arbítrio do agente público o enquadramento dos fatos à norma. Corolário dessa assertiva é que, em quase todos os casos de dispensa, poderá o administrador promover a licitação se entender conveniente, **embora o legislador lhe tenha permitido a contratação direta**. Não há nisso, evidentemente, afronta ao princípio da isonomia, vez que a Constituição tutela outros princípios além do da igualdade.

Reforça a possibilidade de contratação direta sem licitação por dispensa o fato de que esta não desobriga o gestor público a acatar as formalidades instituídas no art. 72 da Lei de Licitações, cabendo ao gestor, dentre outros elementos, justificar os preços e a razão escolha do executor e, mesmo nos casos de dispensa.¹

No caso em exame, cumpre registrar que o Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda – HMJEH é uma unidade integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) que se encontra localizado na região de saúde de Fortaleza sendo hospital polo da área descentralizada de saúde de Maracanaú atendendo, além deste município, outros sete (Maracanaú, Pacatuba, Guaiuba, Acarape, Redenção, Barreira e Palmácia) sendo referência para atendimento de uma população de mais de 500 mil habitantes.

O HMJEH é classificado como unidade de gestão pública municipal, de médio porte e de complexidade secundária com procedimentos terciários, sendo do tipo hospital geral. Além da assistência hospitalar nos 152 leitos distribuídos nas unidades de clínica médica, cirúrgica, pediátrica, neonatologia, gineco-obstétrica e terapia intensiva, o hospital conta, ainda, com um complexo de

¹ Art. 72. [...]

I - documento de formalização de demanda e, se for o caso, estudo técnico preliminar, análise de riscos, termo de referência, projeto básico ou projeto executivo;

II - estimativa de despesa, que deverá ser calculada na forma estabelecida no art. 23 desta Lei;

III - parecer jurídico e pareceres técnicos, se for o caso, que demonstrem o atendimento dos requisitos exigidos;

IV - demonstração da compatibilidade da previsão de recursos orçamentários com o compromisso a ser assumido;

V - comprovação de que o contratado preenche os requisitos de habilitação e qualificação mínima necessária;

VI - razão da escolha do contratado;

VII - justificativa de preço;

VIII - autorização da autoridade competente.

Parágrafo único. O ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial.



serviços ambulatoriais destinados à egressos e, principalmente, à retaguarda especializada à rede de atenção à saúde, tais como: unidade de atendimento 24 horas (urgência e emergência adulto e infantil); emergência gineco-obstétrica; centro de especialidades; centro de imagem; centro de análises clínicas e banco de leite humano. Neste sentido, além das 800 internações mensais, realiza mais de 10 mil atendimentos na unidade de urgência e emergência, mais de uns mil atendimentos na emergência obstétrica, mais de 4 mil consultas com especialistas, mais de 100 mil exames laboratoriais e mais de 5 mil exames de imagem.

Ao longo dos anos, a continuidade na prestação dos relevantes serviços prestados à população tem enfrentado importantes desafios de ordem estrutural apresentados pelo hospital cujo início da construção data de 1938 levando dez anos para sua conclusão e passou a funcionar em 04 de junho de 1952. Logo, com o passar do tempo e com a crescente demanda por serviços de saúde, a modernização de suas instalações tem sido uma necessidade para atender às exigências sanitárias vigentes as quais são regulamentadas por um complexo arcabouço legal de normas e resoluções que visam garantir condições adequadas ao tratamento de saúde. Neste sentido, várias iniciativas do poder público municipal podem ser observadas para a contratação de empresa que realize as adequações estruturais no prédio de mais de 81 anos.

O recurso para execução dos serviços é fruto de uma EMENDA PARLAMENTAR de 2011 no valor de R\$ 5.000.000,00 de Repasse, e o Contrato de Repasse foi assinado em 30/12/2011. A Contrapartida foi variando ao longo dos anos em virtude dos aditivos e atualizações de tabelas.

O convênio que ora nos remetemos diz respeito à reforma na estrutura mais antiga da edificação do hospital, que corresponde ao prédio que deu início às atividades e que hoje tem 61 anos de construído e inaugurado. Existe uma parte desta edificação que está com a estrutura de concreto totalmente comprometida, com fissuras nas paredes, armaduras e ferragens expostas e que, por esse motivo, é uma área hoje desativada e sem funcionalidade.

Esta administração, percebendo a grande necessidade de ter toda a área da edificação disponível para a prestação dos serviços necessários à população, se propôs a dividir os recursos deste convênio em duas etapas, diferentes, mas complementares e indispensáveis.

A 1ª etapa diz respeito à recuperação estrutural das vigas, lajes e pilares da estrutura de concreto existente e de todos os danos estruturais visíveis causados pela corrosão da armadura do concreto de pilares, vigas e lajes dos diversos pavimentos e fachadas onde havia um grande comprometimento nesta estrutura que, precisava ser solucionado, ou então impossibilitaria o uso dos espaços por gerar total insegurança aos usuários.

Em 06/06/12 os projetos e orçamentos iniciais foram protocolados na Caixa Econômica Federal para análise. Devido à sua complexidade, a aprovação na CEF só ocorreu em meados de 2013.

Em 20/11/13 a prefeitura protocolou a 1ª licitação ocorrida para a execução da obra, cuja vencedora foi a empresa JEAB CONSTRUÇÕES E REFORÇOS ESTRUTURAIS LTDA através do Contrato Nº 1403.13.06.18.01. Esta obra foi acompanhada pelos técnicos da Caixa, mas não foi paga pelo Convênio e sim com recursos próprios.

A 2ª etapa, que só poderia ser executada após a conclusão da 1ª, corresponde à reforma dos pavimentos e adequação aos novos espaços exigidos pela legislação pertinente, atendendo à Resolução RDC 50/2002- Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, NBR 9050 / ABNT – referente à acessibilidade e apresentados de acordo com a ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

Em 05/02/2014 os projetos para a reforma propriamente dita foram protocolados para a análise técnica da Caixa Econômica Federal e foram aprovados para serem licitados em maio de 2014.

Em 23/10/2014 a prefeitura protocolou a 2ª licitação ocorrida para a execução da obra, cuja vencedora foi a empresa AMP ENGENHARIA LTDA através do Contrato Nº 1403.14.09.29.01 no valor de R\$ 4.988.944,16. Mas só em 15/04/2015 a CEF emitiu o AIO (Autorização de início de Obra) e a pre-



feitura emitiu a Ordem de Serviço em 16 de junho de 2015.

Ao longo dos anos subsequentes a empresa AMP executou de forma muito lenta a obra licitada e entrou com alguns pedidos de replanilhamento de serviços, onde alguns foram tecnicamente acatados e outros não aprovados. Em 2018 a empresa paralisou a obra e em junho de 2019 protocolou uma última medição pedindo a RESCISÃO CONTRATUAL. Ela executou apenas 21% da obra totalizando R\$ 1.076.208,30.

Em 23/10/2019 foi protocolado na Caixa Econômica Federal os orçamentos e projetos atualizados para análise e aprovação para nova licitação. Em janeiro de 2020 a CEF aprovou e em 29/06/2020 a prefeitura protocolou a 3ª licitação ocorrida para a execução da obra, cuja vencedora foi a empresa DINÂMICA EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS EIRELI - ME através do Contrato Nº 1403.20.05.14.01 no valor de R\$ 6.962.522,88 e a obra foi reiniciada em meio à Pandemia de COVID 19, enfrentando muitas dificuldades na execução num ritmo muito lento. Em março de 2021 a empresa entrou com um pedido de reprogramação que foi analisado pelos engenheiros da prefeitura e pelos técnicos da Caixa Econômica Federal e foi aprovado um acréscimo no valor de R\$ 1.054.062,52.

Em setembro de 2022, devido ao atendimento emergencial da Vigilância Sanitária Estadual, foi necessário a empresa realizar uma obra extra para implementação de uma UTI Semi- Intensiva que gerou um aditivo no valor de R\$ 418.542,06 que não fez parte do convênio, mas foi de conhecimento e aprovação da Caixa Econômica Federal, no entanto a execução desta obra emergencial atrasou o andamento da obra do convênio e mesmo após concluída a UTI, a empresa não retomou o ritmo adequado para a conclusão da obra contratada e foi notificada diversas vezes.

Em setembro de 2023 a empresa entrou com um novo pedido de reprogramação que foi analisado e aprovado pelos técnicos da prefeitura e da Caixa Econômica Federal e foi aprovado em outubro de 2023 um acréscimo de R\$ 116.941,64. No entanto a empresa não compareceu para assinar o aditivo e abandonou a obra sendo necessário a prefeitura abrir um processo administrativo, ficando este Contrato executado no valor total de R\$ 6.522.603,46.

Entretanto, apesar de todo empenho e dos avanços obtidos com as últimas investidas, o HMJEH permanece com parte de suas instalações físicas inadequadas devido a obras inacabadas o que tem afetado o adequado e pleno funcionamento dos serviços prestados à população, além de incorrer em possíveis riscos à segurança de usuários e colaboradores, conforme especificado abaixo:

1. Ausência de conclusão da obra do Centro de Imagem: as instalações que seriam temporárias para funcionamento do centro de imagem permanecem sendo utilizadas por aquele serviço desde julho de 2023. O serviço passou a funcionar num espaço físico que era ocupado por outro serviço ambulatorial (centro de testagem e aconselhamento sorológico – CTA e serviço especializado em HIV/Aids - SAE). Tal mudança acarretou a acomodação de pacientes em salão de espera com ambiência inadequada comprometendo o conforto de usuários e colaboradores (por ser área de trânsito de reforma, a acústica é comprometida pelo barulho da área de obras, o espaço de espera é insuficiente para acomodação de pacientes e acompanhantes etc.). O atendimento aos pacientes do CTA/SAE, por sua vez, foi transferido para o segundo andar da ala norte do hospital o que levou a um fluxo indevido de pessoas para as dependências de unidades de internação acarretando problemas como controle de acesso e risco de infecção. Além disso, a área física ocupada pelo CTA/SAE é equivalente a uma unidade de internação a qual poderia ser utilizada para acomodação de pacientes que atualmente encontram-se internados em corredores e em sala de observação da unidade de urgência e emergência. Outro aspecto que ainda merece ser destacado é a condição física da área originalmente destinada ao centro de imagem a qual apresenta-se com ausência de piso na área de espera e de circulação de pacientes acarretando risco de queda, bem como salas e acessos inacabados o que compromete a segurança patrimonial, além dos riscos de saúde por espaços insalubres que, embora isolados por tapumes, são de difícil higienização.

2. Ausência de conclusão da obra do Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização: em meados de 2014 o HMJEH interditou estes espaços para início da reforma que previa a adequação da estrutura que estava em desacordo com a legislação sanitária. Com isto, todos os procedimentos cirúrgicos passaram a ser realizados no Centro Obstétrico da Unidade da Mulher com instalações



físicas independentes do HMJEH. Esta decisão visou mitigar os efeitos do fechamento do Centro Cirúrgico de modo a realizar os procedimentos que requerem ambiente com instalações para prestar assistência pré, intra e pós-operatória aos pacientes submetidos aos 400 procedimentos cirúrgicos realizados por mês. A agilidade no processo de internação, realização do procedimento cirúrgico e alta é outro fluxo que tem sido penalizado com a ausência do Centro Cirúrgico o que contribuiria para um número maior de procedimentos se contássemos com mais salas cirúrgicas. Além, disso, por vezes temos identificado acomodação de pacientes em macas no corredor da Sala de Recuperação pós-anestésica devido à grande demanda de pacientes para cirurgia geral que se somam às pacientes de perfil gineco-obstétrico. Além da sobrecarga em relação à capacidade instalada, esta medida também comprometeu o fluxo de assistência obstétrica à parturiente cujo parto não é perfil para o Centro de Parto Normal e que, anteriormente, era direcionada ao Centro Obstétrico. Outro importante impacto advindo da mudança de procedimentos do Centro Cirúrgico para o Centro Obstétrico está relacionado ao transporte seguro e oportuno do paciente cirúrgico da unidade de internação ao Centro Cirúrgico pois a remoção do deste exige serviço de transporte com disponibilidade de equipamentos e pessoal treinado gerando sobrecarga para um serviço que atende situações de transferências externas que visam resolutividade dos casos internados. Outro serviço que ainda sofre com a inadequação física é a Central de Material e Esterilização a qual se destina ao processamento do arsenal cirúrgico e demais itens usados em procedimentos que requerem material estéril. As instalações onde, desde 2014, funciona esta unidade passou por várias adaptações a fim de atender minimamente as exigências sanitárias e garantir segurança no seu funcionamento, mas ainda não é suficiente.

3. Ausência de conclusão da obra de acesso aos elevadores: devido à disposição vertical de parte do HMJEH em que as unidades de internação estão localizadas nas torres das alas norte e sul, o projeto de reforma prevê a instalação de novos e modernos elevadores. Entretanto, não foram concluídos os acessos dos elevadores às unidades de internação. Isto tem comprometido a agilidade no processo de remoção de pacientes e locomoção interna de colaboradores visto que, com a crescente demanda por serviços, os elevadores atualmente instalados são insuficientes. Além disso, as obras inacabadas implicam em zonas de risco para acidentes e geram acessos indevidos ao interior do hospital por pessoas não autorizadas ameaçando a segurança de usuários, servidores e ao patrimônio público.

4. Ausência de conclusão da obra em áreas de circulação e *hall* de entrada das unidades de internação: observa-se, ainda, obras inacabadas de pisos, paredes, portas, janelas e demais instalações inviabilizando a utilização dos espaços necessários ao funcionamento dos serviços de forma segura. A exemplo disso, o HMJEH tem enfrentado dificuldades no armazenamento temporário de resíduos hospitalares que requerem área fechada a fim de evitar contaminação. Entretanto, conforme se observa nas imagens, as lixeiras foram colocadas em áreas inacabadas (sem porta) o que pode se configurar como risco. Paredes sem acabamento (com reboco aparente) têm se configurado como risco para lesões abrasivas em idosos e pessoas com mobilidade física comprometida. Além disso, no ambiente hospitalar no qual está indicado a realização de lavagem terminal (que inclui pisos e paredes), a ausência de revestimento compromete o cumprimento de procedimentos que se configuram como medidas de prevenção e controle de infecção. Nas imagens anexas a este relatório, é possível observar esta não-conformidade em diferentes espaços do hospital.

5. Ausência de conclusão de salas de trabalho administrativo e repouso: devido ao grande número de colaboradores (mais de 1.300) e diferentes setores envolvidos na prestação de serviços aos pacientes, foram projetadas salas de trabalho as quais estão inacabadas comprometendo as condições de trabalho das equipes e repercutindo na melhor prestação de serviços aos usuários. Além disso, por se configurar como unidade de serviços ininterruptos, com sistema de escala de 12 horas de plantão, há que se garantir repouso aos colaboradores. Entretanto, as instalações são precárias o que se observa na fiação e tubulações de água e esgoto expostas, áreas de infiltração aparentes e ausência de reboco etc., tal como pode ser observado nas imagens que seguem em anexo a este relatório. Quando não, àquelas existentes são insuficientes para atender à normativa de garantia de condições dignas para o trabalho e descanso.

6. Ausência de conclusão da obra da fachada do prédio e das laterais: além de comprometer a imagem do hospital junto à comunidade não correspondendo à complexidade e qualidade dos serviços prestados no interior das unidades, a deterioração da fachada transmite uma imagem de descuido com



o patrimônio público e com o próprio usuário. Neste sentido, há que se destacar o conceito de ambiência da política nacional de humanização do sistema único de saúde em que as unidades de saúde devem prezar pelo acolhimento dos usuários e isto se dá, também, por meio de boa apresentação e adequadas instalações físicas. Além disso, sem a devida proteção de acabamento (como pintura), o retardo na conclusão das obras tem deixado os materiais expostos ao tempo gerando desgaste e risco de novos problemas como infiltração e acúmulo de lodo.

7. Ausência de conclusão do quarto andar com salas administrativas: o quarto andar do hospital era destinado exclusivamente às atividades de gestão e lá estavam acomodados: o corpo diretivo; setor financeiro; escritório de planejamento e qualidade e recursos humanos, além de sala de reuniões. Entretanto, desde meados de 2021, estes setores passaram a ocupar salas originalmente destinadas para outros fins o que, por sua vez comprometeu a prestação dos serviços aos clientes internos e externos. A exemplo disso, observa-se que a gerência do núcleo de enfermagem do hospital ocupa, atualmente, uma sala que corresponde a enfermaria de uma unidade de internação da ala norte (desativada para acomodação de pacientes) enquanto deveria estar instalada em área ocupada por setores que deveriam estar no quarto andar do hospital.

As não-conformidades apontadas acima também foram destacadas em manifestações de usuários, em notificações de autoridades de saúde e pela promotoria que, em diferentes oportunidades, requereu providências para sanar os problemas estruturais evidenciados nas imagens que seguem em anexo a este documento. Neste sentido, vale ressaltar, ainda, que o processo de emissão de alvará sanitário do HMJEH foi, por vezes, impossibilitado devido às condições gerais de deficiente infraestrutura, além de setores específicos como Centro de Imagem e Central de Material e Esterilização os quais estão contemplados na reforma que o presente documento vem requerer providências para conclusão. Atualmente, o HMJEH possui alvará sanitário expedido pela Secretaria de Saúde do Estado, mas tem prazo para solucionar as pendências identificadas durante inspeção realizada pela vigilância sanitária no final do ano de 2023.

Assim, considerando que o atendimento prestado pelo hospital se configura como indispensável e de caráter contínuo, manter os serviços em funcionamento não se trata de uma escolha, mas uma necessidade, uma ação imperativa, inadiável e intrasferível. Logo, apesar das condições adversas, o HMJEH, por meio de sua equipe gestora, empenho de seus colaboradores e compreensão de usuários segue suplantando as dificuldades enfrentadas e tem garantido a prestação de serviços que salvam vidas. Porém, com a conclusão das obras previstas tem-se a convicção de que se atenderá aos padrões de qualidade requeridos na prestação de cuidados com qualidade.

De mais a mais, quadra destacar que o número excedente de pacientes está acomodado nos corredores do hospitalar, em razão das condições em que foram deixadas as obras contratadas anteriormente, cuja situação retrata um risco iminente à saúde e à segurança dos pacientes e profissionais.

Ademais disso, a falta de um espaço adequado também compromete a privacidade e a dignidade dos pacientes durante o tratamento. Também não se pode deixar de mencionar que as atuais condições da estrutura do hospital dificultam o fluxo de pacientes e profissionais e o devido resguardo sanitário de ambientes onde ocorrem procedimentos médicos.

É de amplo conhecimento que situações que tais representam uma ameaça significativa à segurança de pacientes e profissionais da saúde, dificultando a manutenção dos padrões adequados de higiene e controle de infecções, o que pode ocasionar um aumento do risco de propagação de doenças e de transmissão de infecções entre pacientes com condições médicas diversas.



Além dessa falta de segurança médico-hospitalar e de privacidade, a infraestrutura do hospital na forma em que se encontra prejudica a gestão e a logística do atendimento médico-hospitalar, impede a comunicação e o trabalho coordenado e integrado entre os diversos profissionais, o compartilhamento e o acesso facilitado a dados clínicos dos pacientes, a manutenção adequada da infraestrutura e dos equipamentos do hospital, o adequado e necessário armazenamento de suprimentos médico-hospitalares, dentre outros fatores, não permitindo que se entregue um serviço de saúde responsivo, eficiente, com qualidade, agilidade e resolutividade, o que vem causando perda na qualidade assistencial, com tempos de espera mais longos para os atendimentos, atrasos no início do tratamento, entre outros problemas.

Esse comprometimento da gestão hospitalar impacta diretamente na segurança médico-hospitalar e reduz a qualidade do cuidado proporcionado ao paciente, podendo, inclusive, elevar as taxas de mortalidade.

Sabe-se que em um ambiente desse tipo, o cuidado do paciente pode ser frequentemente comprometido, em especial quando se está operando acima da sua capacidade instalada, criando um ambiente muito propenso a riscos.

A falta de uma infraestrutura adequada e segura também aumenta a probabilidade de erros médicos devido ao estresse e à fadiga dos profissionais de saúde, o que resulta em atrasos no atendimento médico, no diagnóstico e nas intervenções médicas, dando margem para eventuais complicações médicas.

Os riscos existentes atualmente no hospital encontram-se objetivamente inventariados nos itens 1 a 7 desta peça, os quais reclamam, igualmente, imediata ação do Poder Público, pois possuem um potencial ofensivo capaz de causar um dano concreto e efetivo, quer relacionado à saúde humana, à integridade de pessoas, à continuidade dos serviços públicos de saúde, quer relacionado à segurança de equipamentos e bens.

Para afastar os riscos acima identificados se faz necessário um ambiente que proporcione condições seguras e adequadas para o paciente e para os profissionais que desenvolvem suas atividades de trabalho, pois se sabe que os riscos existentes em uma unidade hospitalar não se limitam unicamente a erros médicos ou à insuficiência ou inabilidade de profissionais, mas decorrem, em grande parte, de uma inadequada estrutura da instituição que acarretam uma i.

Portanto, em que pese o HMJEH possuir um quadro de profissionais da saúde e de outras áreas devidamente capacitado e em número suficiente ao atendimento da demanda recebida diariamente e apesar desta unidade hospital estar devidamente equipada, a prestação dos serviços de saúde vem sofrendo sensível perda de qualidade e não oferece a segurança desejada em ambientes desta natureza.

A conclusão desta obra é, portanto, fundamentada na necessidade urgente de garantir a continuidade e a segurança da prestação dos serviços de saúde colocados à disposição da população.

Logo, indiscutivelmente, o objeto a ser contratado é de **natureza imprescindível e inadiável**, estando diretamente ligado à saúde pública, cuja execução não pode sofrer solução de continuidade, mas também não pode ser prestada sob condições inadequadas e inseguras, sob pena de se gerar grave lesão a pessoas, a serviços, a equipamentos e, ao final, à própria Administração Pública.

A omissão do Poder Público na imediata adoção de providências poderia representar uma grave ameaça aos direitos fundamentais, especialmente ao direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, bem como prejuízo à continuidade dos serviços públicos e risco à segurança de pessoas, serviços, equipamentos e outros bens. A negligência neste caso pode vitimar pessoas e provocar grandes e irreversíveis danos.

Para afastar esses riscos é preciso que a Administração adote medidas administrativas urgentes, devendo agir prontamente para que o descuido não se torne uma verdadeira tragédia.

Neste panorama, a dispensa emergencial se faz imperativa para garantir que o processo de con-



tratação seja eficiente e eficaz, restaurando assim as condições adequadas para o funcionamento seguro do hospital e garantindo o acesso da população a serviços de saúde dignos e eficientes, sendo a instauração do presente processo administrativo de Dispensa de Licitação a medida capaz de mitigar a ocorrência de riscos na atenção à saúde e, assim, resguardar a segurança de pessoas, serviços e equipamentos e manter a continuidade da prestação dos serviços públicos.

Convém ressaltar, ainda, que a situação emergencial ora narrada não se originou de uma conduta culposa da administração. Pelo contrário, a Administração empreendeu significativo esforço para manter a continuidade do Contrato nº 1492.20.05.14.01, no entanto o mesmo foi infrutífero, gerando contra a Contratada o Processo Administrativo nº 2024.0118.01-CPAR e suas penalidades

Por fim, mas não menos importante, em recentíssima reunião junto ao MPCE, ocorrida em 03 de junho, e publicada no sítio oficial em 05 de junho, foi recomendando criação de metodologias e protocolos para registro e ajustes que devam ocorrer nos períodos de sazonalidade na rede de saúde pública e **evitar a superlotação em hospitais de emergência pediátrica**, como se verifica no link: <https://mpce.mp.br/2024/06/mp-cobra-que-estado-e-prefeituras-de-caucaia-fortaleza-e-maracanau-criem-protocolo-para-evitar-superlotacao-em-emergencias-pediatricas/>

MP cobra que Estado e Prefeituras de Caucaia, Fortaleza e Maracanaú criem protocolo para evitar superlotação em emergências pediátricas

5 de junho de 2024



O Ministério Público do Estado do Ceará, por meio da 1ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública de Fortaleza e do Centro de Apoio Operacional da Saúde (Caosaúde), cobrou, em audiência na última segunda-feira (03/06), que as Secretarias de Saúde do Estado (Sesa) e dos Municípios de Caucaia, Fortaleza e Maracanaú criem protocolo para registrar os ajustes que devem ocorrer nos períodos de sazonalidade na rede de saúde pública e evitar a superlotação em hospitais de emergência pediátrica localizados nas três cidades.

A audiência foi conduzida pela promotora de Justiça Ana Claudia Uchoa visando evitar o que ocorreu em 2023, quando a rede pediátrica do Estado e do município de Fortaleza ficou superlotada no período de maior transmissão de síndromes gripais. Por isso, o MP do Ceará ainda cobrou que, neste ano, os órgãos implementem medidas voltadas especificamente para este período em que ocorre o aumento de doenças respiratórias e gastrointestinais no público atendido pelas unidades.

Outro fator que tem contribuído para a superlotação foi apresentado pela representante do Hospital Infantil Albert Sabin, localizado em Fortaleza. Segundo ela, a unidade é voltada a pacientes mais graves, mas vem recebendo crianças com sintomas mais leves, muito delas de Caucaia e Maracanaú. Essa procura seria ainda maior aos fins de semana, quando os postos de saúde desses municípios estão fechados.

Durante a reunião, a Secretaria de Saúde de Maracanaú garantiu que irá instalar contêineres para atendimentos pediátricos separados da emergência do Hospital Municipal. Já em Caucaia, a Secretaria de Saúde se comprometeu a realizar estudos para, se necessário, abrir os postos de saúde municipais aos fins de semana. O objetivo é evitar que a população busque o Albert Sabin sem necessidade, sobrecarregando a unidade.

Diante do que foi apresentado, ficou acertado entre os participantes o contrarreferenciamento dos pacientes de Caucaia e Maracanaú, isto é, encaminhar para os Hospitais dos municípios de origem aqueles internados no Albert Sabin em condições de serem transferidos. Também ficou definida a realização de uma nova reunião no dia 3 de julho na qual a Sesa e as Secretarias de Saúde de Caucaia, Fortaleza e Maracanaú deverão apresentar dados locais e as adaptações necessárias para reajustar a demanda do Hospital Albert Sabin.

Assim, considerando que o atendimento prestado pelo hospital se configura como indispensável e de caráter contínuo, manter os serviços funcionamento não se trata de uma escolha, mas uma necessidade, uma ação imperativa, inadiável e intrasferível.

Logo, apesar das condições adversas, o HMJEH, por meio de sua equipe gestora, empenho de seus colaboradores e compreensão de usuários segue suplantando as dificuldades enfrentadas e tem garantido a prestação de serviços que salvam vidas. Porém, com a conclusão das obras previstas tem-se a convicção de que se atenderá aos padrões de qualidade requeridos na prestação de cuidados com qualidade.



Todavia, não se pode olvidar que a atual situação está propensa a agravar em patamares desconhecidos, **mas certamente trágicos**, caso não sejam tomadas providências imediatas para minimizar ou compensar a inesperada ruptura contratual, motivada pelo novo abandono da execução do contrato que previa a realização de tais serviços.

O fato é que, esta administração não pode esperar tais agravamentos e se obriga a mitigar a situação com contratações mais céleres que possam existir no nosso ordenamento jurídico.

A não realização da conclusão da reforma agravará os prejuízos já causados e comprometerá ainda mais a prestação dos serviços públicos. A continuidade dessa situação impacta diretamente na qualidade e eficiência do atendimento à população, aumentando os riscos à saúde dos cidadãos que dependem dos serviços do hospital.

Portanto, a nova contratação visa reduzir os iminentes riscos à saúde da população, garantindo que o hospital possa operar plenamente e oferecer o atendimento adequado e necessário.

3 - DO FUNDAMENTO JURÍDICO:

Como é sabido, a Licitação para contratação de obras, serviços, compras e alienações é uma exigência constitucional, para toda Administração Pública, conforme ditames do artigo 37, XXI da CF/88, e da Lei Nacional nº 14.133/2021, ressalvados os casos em que a administração **pode ou deve deixar de realizar licitação**, tornando-a dispensada, dispensável e **inexigível**.

"Art. 37 - A administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. " E também, a seguinte:

[...]

XXI - **ressalvados os casos especificados na legislação**, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensável à garantia do cumprimento das obrigações. (g.n)

Dispõe a Lei nº 14.133/2024, in verbis:

Art. 75. É dispensável a licitação:

[...]

VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de



ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;

Em princípio, os requisitos legais para a contratação direta com base no dispositivo legal acima transcrito se restringem a: a) situação de emergência; b) que esta situação gere urgência de atendimento por parte da Administração; c) risco potencial e iminente capaz de comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens; d) as obras e serviços devem ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano; e, e) a dispensa emergencial seja o meio apto para evitar ou mitigar os efeitos do risco.

No magistério de Antônio Carlos Cintra do Amaral, a emergência:

é [...] caracterizada pela inadequação do procedimento formal licitatório ao caso concreto. Mais especificamente: um caso é de emergência quando reclama solução imediata, de tal modo que a realização de licitação, com os prazos e formalidades que exige, pode causar prejuízo à empresa (obviamente prejuízo relevante) ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços ou bens, ou, ainda, provocar a paralisação ou prejudicar a regularidade de suas atividades específicas. Quando a realização de licitação não é incompatível com a solução necessária, no momento preconizado, não se caracteriza a emergência. (obra cit. Jacoby Fernandes, Ulisses. Contratação Direta sem Licitação na nova Lei de Licitação, 11ª edição atualizada até a LC nº 182/2021, 2ª reimpressão, Belo Horizonte: Ed Forum, 2023, p. 260).

No mesmo sentido, ensina Hely Lopes Meirelles sobre a situação de emergência:

[...] A emergência caracteriza-se pela urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízos ou comprometer a incolumidade ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, exigindo rápidas providências da Administração para debelar o minorar suas consequências lesivas à coletividade. (...) Calamidade pública é a situação de perigo e de anormalidade social decorrente de fatos da natureza, tais como inundações devastadoras, vendavais destruidores, epidemias letais, secas assoladas e outros eventos físicos flagelantes que afetem profundamente a segurança ou a saúde pública, os bens particulares, o transporte coletivo, a habitação ou o trabalho em geral [...]. (MEIRELLES, 2007: 281)

Note-se, pois, que a Lei autoriza a **dispensa de licitação** para contratações de bens, serviços ou obras **em situação de emergência** ou calamidade fundada na premissa de que a adoção de procedimentos positivos de licitação, nesses casos, não atende ao interesse público – *fim único de toda atividade administrativa* – porquanto diante da **iminência de sérios e irreparáveis danos** aos bens jurídicos tutelados pelo Estado seria despropositado exigir o cumprimento de rigorosas formalidades procedimentais que, pela demora natural à sua efetivação, acarretariam a impossibilidade da



contratação dentro de prazo compatível e, conseqüentemente, a concretização ou majoração do dano que a Administração pretende refutar.

Assim, por **emergência** entende-se uma situação crítica, anômala, que se origina independente da vontade da administração e interfere negativamente no seu bom e regular funcionamento, exigindo daí pronta **ação preventiva ou corretiva do ente público**, que não encontra na realização do processo de licitação o instrumento hábil à resolução desse desequilíbrio.

Nesse ambiente, as contratações diretas realizadas com base nessas situações atípicas têm por único objetivo suprimir ou mitigar **transitoriamente** o prejuízo potencial ou efetivo ao interesse público. Portanto, a contratação por emergência tem função basicamente **acautelatória**.

Desse modo, a hipótese tratada nos autos apresenta-se como um dos casos em que a administração pode (e deve) efetivamente dispensar o processo licitatório, realizando a contratação direta para não ocasionar prejuízos, porquanto se depara com a necessidade inadiável de contratar os serviços multicitados, conforme estabelece o artigo 75, inciso VIII da Lei nº. 14.133/2021.

Vê-se, pois, que tal situação não se compatibiliza com a lentidão e a rigidez formal da licitação, que requer uma fase interna detalhada, elaboração e publicação de editais, prazos legais para apresentação das propostas, tempo necessário para análise de propostas e documentos de habilitação, sem desprezar a possibilidade de incidentes procedimentais, tais como impugnações, recursos administrativos e medidas judiciais, tudo com o objetivo de cumprir as medidas necessárias que o caso requer.

Segundo Jorge Ulisses Jacoby Fernandes, o TCU já se pronunciou sobre a questão:

"O TCU entendeu que é admissível a celebração de contrato provisório para prestação de serviços até a realização da nova licitação, quando ficar caracterizada a urgência de atendimento à situação que poderá ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, serviços e instalações. [TCU. Processo nº 019.983/93-0. Decisão nº 585/1994 - Plenário]. (FERNANDES, 2005: 415).

Portanto, o caso em questão se enquadra perfeitamente no dispositivo em que a lei dispensa a licitação, pois é evidente a situação de emergência, conforme narrado anteriormente, a qual reclama um atendimento urgente por parte desta Administração, posto que, do contrário, o risco potencial e iminente à segurança de pessoas, serviços e equipamentos e à continuidade dos serviços públicos de saúde prestados na unidade hospitalar será instaurado e os prejuízos colhidos de parte a parte, justamente o que se quer evitar com a contratação direta das obras, com cronograma de execução de 10 meses, cuja solução se revela como o instrumento adequado, efetivo e eficiente para afastar a situação de risco.

Sabendo-se que a Administração Pública é motivada, principalmente, pelo princípio constitucional da legalidade, resta fundamentada a presente contratação por dispensa de licitação.

Desse modo, a hipótese tratada apresenta-se como um dos casos em que a administração pode – e deve – efetivamente dispensar o processo licitatório, realizando a contratação direta para não ocasionar prejuízos, porquanto se depara com a necessidade inadiável de contratar os serviços citados, por Dispensa de Licitação, conforme estabelece o artigo 75, inciso VIII, da Lei Nacional nº. 14.133, de 1º de abril de 2021, e suas posteriores alterações.

4-RAZÃO DA ESCOLHA DA CONTRATADA:

A escolha recaiu sobre o fornecedor **TERPLAN LOCAÇÃO E CONSTRUÇÃO LTDA., inscrita no CNPJ nº 14.346.051/0001-84**, tudo conforme especificações contidas neste procedimento, por ser a empresa que preenche os requisitos de habilitação estabelecidos neste processo e por apresentar



a melhor oferta para a Administração.

Vê-se que, a escolha do contratado é efetivamente relevante para o alcance dos resultados esperados, que reúne as mais variadas condições que permitem inferir e atuar na plena execução contratual, sendo indiscutivelmente adequado à plena satisfação dos interesses da Administração.

5-JUSTIFICATIVA DE PREÇO:

A responsabilidade e o eficiente emprego dos recursos do Erário Municipal deve ser meta permanente de qualquer administração.

Considerando o caráter excepcional das ressalvas de licitação, sendo a justificativa do preço um dos requisitos indispensáveis à formalização desses processos, a teor do inciso VII do artigo 72 da Lei de Licitações.

Tratando-se de licitação dispensável, ou seja, quando em tese há a possibilidade de competição, mostra-se pertinente a realização de pesquisa de preço colimando apurar o valor de mercado da referida contratação.

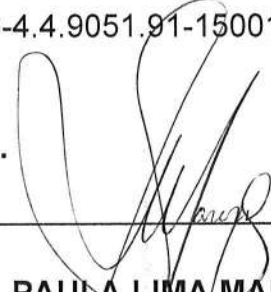
Através de coletas de preços, realizada pela CCAP, restou devidamente comprovado que os valores a serem pagos ao possível contratado encontram-se em conformidade com a média do mercado específico, segundo projeto básico em anexo. Assim, vale ressaltar que o preço a ser pago encontra-se em conformidade com o menor preço do mercado específico, a ser fornecido pela empresa **TERPLAN LOCAÇÃO E CONSTRUÇÃO LTDA.**, inscrita no CNPJ nº **14.346.051/0001-84**, com o valor de **R\$ 4.632.521,36** (quatro milhões, seiscentos e trinta e dois mil, quinhentos e vinte e um reais e trinta e seis centavos).

6-DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FONTE DE RECURSOS:

Os recursos necessários ao custeio da despesa oriunda com a presente contratação encontram-se devidamente alocados no orçamento municipal para o exercício de **2024** do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELÍSIO DE HOLANDA**, classificados sob o código-elemento/subelemento de despesa e fonte:

☐ 1492.10.302.1201.1226-4.4.9051.91-1500100200

Maracanaú, 09 de outubro de 2024.



ANA PAULA LIMA MARQUES
AGENTE DE CONTRATAÇÃO DIRETA



NYVEA MÁRCIA FÉLIX BENTO
DIRETORA GERAL - HMJEH