

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Área Requisitante: Fundo Municipal de Saúde

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) constitui a primeira etapa da fase de planejamento da contratação, nos termos da legislação vigente, e tem por finalidade caracterizar a necessidade da Administração Pública, bem como subsidiar a identificação da solução mais adequada para atendê-la, observados os princípios da legalidade, eficiência, economicidade, planejamento e interesse público.

Este ETP refere-se à necessidade de contratação de empresa especializada para a prestação de serviços assistenciais e de apoio destinados ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Acir Ferreira de Oliveira, compreendendo o fornecimento das equipes necessárias à execução dos serviços e o conjunto de serviços complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade, de modo a assegurar a continuidade, a regularidade e a qualidade da assistência prestada à população.

A contratação mostra-se necessária para garantir o funcionamento ininterrupto da unidade, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com as normas técnicas e sanitárias aplicáveis e com a necessidade de resposta adequada às demandas de urgência e emergência do Município de Araquari. Considera-se, para tanto, a complexidade dos serviços ofertados, a necessidade de composição integrada entre equipes assistenciais, apoio operacional e serviços complementares, bem como a indispensabilidade de solução contratual apta a assegurar continuidade, segurança assistencial e eficiência administrativa.

1.1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

1.1.1. Caracterização Geral

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é destinada à prestação de assistência integral a pacientes com ou sem risco de vida, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, cujos agravos necessitam de atendimento imediato, conforme classificação de risco, podendo dispor de leitos de observação. Em





razão de sua natureza assistencial e de seu funcionamento ininterrupto, a unidade demanda estrutura operacional contínua e integrada, apta a assegurar a regularidade e a segurança da prestação dos serviços.

1.1.2. Organização e Diretrizes assistenciais

A organização e os processos de trabalho da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas devem estar orientados pelas diretrizes técnicas, assistenciais e programáticas priorizadas pelo Município de Araquari, constituindo-se como diretriz essencial a integração dos serviços, de modo a garantir sua articulação com as demais redes de atenção à saúde, bem como o adequado funcionamento das atividades assistenciais, operacionais e de apoio indispensáveis à unidade.

1.1.3. Inserção na Rede de Atenção à Saúde

A Unidade de Pronto Atendimento 24 horas é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, caracterizando-se como porta de entrada do sistema, situada entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares integrantes da Rede de Urgência e Emergência. Sua inserção na rede municipal de saúde exige funcionamento regular, contínuo e articulado com os fluxos assistenciais e regulatórios do SUS.

1.1.4. Diretrizes da Rede de Urgência e Emergência (RUE)

O funcionamento da UPA deve observar integralmente as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 1.600/2011 do Ministério da Saúde, que institui a Rede de Urgência e Emergência (RUE), ou outra que venha a substituí-la, bem como todas as demais normativas aplicáveis nas esferas federal, estadual e municipal do SUS, devendo a estrutura de prestação dos serviços ser compatível com essas diretrizes.

1.1.5. Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

O serviço também deverá observar as diretrizes previstas na Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ou norma superveniente, assegurando atendimento adequado aos casos de urgência em saúde mental, com suporte operacional e assistencial compatível com essa finalidade.





1.1.6. Capacidade Assistencial

A UPA 24 horas deve estar estruturada para o atendimento de situações de urgência e emergência, garantindo a realização de manobras de sustentação da vida, bem como condições de continuidade da assistência no próprio local ou por meio de encaminhamento referenciado a outros níveis de atenção, conforme as diretrizes dos órgãos reguladores. Para tanto, faz-se necessária a manutenção de estrutura assistencial, operacional e de apoio compatível com a complexidade e a continuidade dos serviços prestados.

1.1.7. Horário de Funcionamento

A Unidade de Pronto Atendimento funciona de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a segunda, incluindo finais de semana e feriados. Tal característica exige solução contratual apta a assegurar cobertura contínua das atividades assistenciais, operacionais e de apoio, sem interrupção dos serviços.

1.1.8. Exames Laboratoriais

A UPA necessita de suporte laboratorial para fins de avaliação diagnóstica, definição de condutas clínicas e continuidade da assistência aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência. Para esse fim, as coletas de material biológico devem ser realizadas no âmbito da unidade, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, observadas as normas técnicas e sanitárias aplicáveis.

A análise das amostras, contudo, é realizada por laboratório credenciado ao Município, não integrando a rotina de processamento interno da UPA. Nesse contexto, a contratação deverá contemplar o pagamento do sobreaviso necessário à retirada e à análise das amostras, de modo a assegurar suporte diagnóstico contínuo e compatível com o funcionamento ininterrupto da unidade.

1.1.9. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Para a adequada execução das ações e procedimentos de urgência e emergência, a unidade deve dispor de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) e de ambientes assistenciais compatíveis com sua finalidade, entre os quais se incluem, no mínimo:

- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, incluindo Raio-X, eletrocardiografia;
- Leitos de observação;





- Sala de emergência;
- Salas destinadas à medicação, inalação, sutura e curativos;
- Consultórios para pronto atendimento;
- Serviço de acolhimento com classificação de risco;
- Assistência farmacêutica.

1.1.10. Integração com a Rede Municipal

A Unidade de Pronto Atendimento deve atuar de forma integrada à rede própria municipal de saúde, contribuindo para o fortalecimento da rede assistencial, inclusive mediante participação em planos de contingência destinados ao enfrentamento de epidemias, surtos e situações de calamidade pública devidamente declaradas. Essa integração pressupõe funcionamento regular da unidade, compatibilidade com os fluxos assistenciais e regulatórios do Município e manutenção de estrutura apta a responder, de forma contínua, às demandas ordinárias e extraordinárias da rede de saúde.

1.1.11. Itens Mínimos a Serem Contemplados na Contratação do Serviço

A contratação destinada ao atendimento da Unidade de Pronto Atendimento deverá contemplar, no mínimo, os elementos necessários à execução regular, contínua e segura dos serviços assistenciais, operacionais e de apoio da unidade, incluindo:

- a) Atendimento médico;
- b) Assistência de enfermagem;
- c) Atendimento com garantia de direitos, quando identificadas situações de violação;
- d) Realização de exames laboratoriais e de imagem (Raio-X), conforme legislação dos respectivos conselhos de classe;
- e) Manutenção preventiva, corretiva e calibração de todos os equipamentos disponibilizados para o funcionamento da unidade;
- f) Fornecimento de uniformes, conforme padrão estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- g) Serviço de vigilância patrimonial desarmada;
- h) Serviço de processamento de roupas;
- i) Serviço de higienização e limpeza.





1.2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O direito à saúde pública de qualidade é constitucionalmente assegurado, constituindo dever comum e responsabilidade solidária entre os entes federativos, o que impõe à Administração Pública a obrigação permanente de garantir à população o acesso contínuo, regular e eficiente aos serviços de saúde. Nesse contexto, o planejamento das contratações voltadas à execução desses serviços deve observar não apenas os princípios constitucionais aplicáveis à Administração Pública, mas também as normas que regem o adequado dimensionamento, a continuidade e a eficiência da prestação de serviços públicos essenciais.

Atualmente, a Administração Municipal mantém a execução dos serviços assistenciais e de apoio por meio do Contrato nº 22/2025, originado de contratação emergencial e formalizado com caráter temporário, com a finalidade de assegurar a continuidade da prestação dos serviços de saúde enquanto se estruturava solução administrativa definitiva e juridicamente adequada para a gestão das unidades envolvidas. A proximidade do encerramento dessa contratação evidencia a necessidade de definição antecipada de solução substitutiva, de modo a evitar descontinuidade na assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde.

Em antecipação ao encerramento dos ajustes anteriormente vigentes, a Administração promoveu a publicação do Edital de Chamamento Público nº 06/2024, com vistas à seleção de Organização Social para celebração de contrato de gestão abrangendo, de forma integrada, a Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, o Centro de Especialidades Municipais e a Clínica de Fisioterapia Léa Maria Krelling. A modelagem originária do edital foi concebida sob a lógica de gestão unificada das três unidades, com supervisão técnica, gestão, execução e gerenciamento integrados, permanecendo essa como a solução estrutural e definitiva pretendida pela Administração para a organização futura desses serviços.

Posteriormente, em razão de questionamentos submetidos ao controle externo, o curso do Chamamento Público nº 06/2024 foi impactado por medida cautelar. Contudo, a Decisão nº 232/2026 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina revogou a cautelar anteriormente deferida e autorizou a continuidade do edital. Ainda assim, diante do lapso temporal decorrido desde a publicação inicial do certame e da necessidade de atualização de elementos essenciais do processo, especialmente quanto às estimativas de custos e à atualização do processo de qualificação das Organizações Sociais aptas à seleção, a Administração concluiu pela necessidade de reestruturação e reabertura do procedimento antes de sua continuidade.



Nesse contexto, considerando a essencialidade dos serviços prestados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento, seu funcionamento ininterrupto e a necessidade de preservação da continuidade assistencial à população, impõe-se à Administração a definição de solução contratual apta a assegurar, de forma regular e juridicamente adequada, a manutenção dos serviços até a efetiva implementação da solução estrutural futura.

2. PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL

O objeto em questão encontra-se devidamente previsto no Plano de Contratações Anual (PCA) de 2026, elaborado e publicado pela Administração, em conformidade com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Federal nº 10.947/2022.

A previsão no PCA reforça o alinhamento entre a contratação e o planejamento estratégico da Administração, garantindo coerência entre a necessidade e as ações previamente planejadas. O objeto da contratação consta no sistema do Plano de Contratações Nacional (PNCP), conforme detalhamento a seguir

- a) ID PCA no PNCP: 08345495000100-0-000001/2026;
- b) Data de publicação no PNCP: 28/10/2025;
- c) Id do item no PCA: 1
- d) Classe/Grupo: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
- e) Identificador da Futura Contratação: Não informado.
- f) Link do PCA no PNCP: <https://pncp.gov.br/app/pca/08345495000100/2026/1>

3. LEVANTAMENTO DE MERCADO

O levantamento de mercado consiste na análise das alternativas possíveis e na respectiva justificativa técnica e econômica, com a finalidade de identificar a solução mais adequada para atendimento da necessidade administrativa descrita neste Estudo Técnico Preliminar. Considerando a caracterização da demanda e a justificativa da contratação apresentadas nos itens anteriores, foram analisadas as soluções disponíveis e juridicamente admissíveis para assegurar o funcionamento regular, contínuo e eficiente da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci





Ferreira de Oliveira, observados os aspectos de economicidade, eficácia, eficiência, padronização, viabilidade operacional e interesse público.

Para subsidiar essa análise, foram examinados modelos de contratação adotados por outros órgãos e entidades públicas, bem como editais, instrumentos congêneres e práticas administrativas compatíveis com o objeto em estudo, com a finalidade de identificar alternativas de execução, metodologias e arranjos contratuais aptos a atender às necessidades do Fundo Municipal de Saúde.

Registra-se que a análise desenvolvida neste item considera, de um lado, a permanência do contrato de gestão como solução estrutural pretendida pela Administração para as unidades abrangidas pelo Edital de Chamamento Público nº 06/2024 e, de outro, a necessidade de definição da solução contratual mais adequada para assegurar, no caso específico da Unidade de Pronto Atendimento, a continuidade dos serviços até a efetiva implementação do modelo definitivo.

Diante disso, apresentam-se, a seguir, as principais alternativas identificadas para atendimento da necessidade pública em questão, com a respectiva análise comparativa de sua viabilidade técnica, operacional, administrativa e econômica.

3.1. Atendimento da Demanda por Meio da Gestão Própria da Unidade, combinada com Contratações Administrativas e Credenciamento de Serviços Especializados:

Esta solução consiste na gestão direta da Unidade de Pronto Atendimento Municipal pela Administração, com a prestação dos serviços viabilizada por meio de combinação de diferentes instrumentos administrativos de contratação. Nesse modelo, o atendimento seria realizado mediante composição de equipes próprias, formadas por servidores efetivos e/ou temporários, conforme a legislação aplicável, associada à celebração de contratos administrativos específicos para o fornecimento de profissionais, execução de atividades de apoio e prestação de serviços complementares indispensáveis ao funcionamento da unidade, tais como apoio diagnóstico, manutenção de equipamentos, lavanderia, higienização, vigilância desarmada e demais serviços necessários à operação assistencial.

Nesse arranjo, a Secretaria Municipal de Saúde assumiria integralmente a gestão assistencial, administrativa e operacional da unidade, incluindo o planejamento dos serviços, a organização e controle das escalas de trabalho, a articulação com a rede municipal de saúde, a fiscalização dos contratos celebrados e a supervisão da execução das atividades desenvolvidas no âmbito do Pronto Atendimento.



Embora se trate de modelo juridicamente possível e tradicionalmente adotado na Administração Pública, a gestão própria da unidade apresenta elevado grau de complexidade operacional, especialmente em razão do funcionamento ininterrupto do serviço, da necessidade de manutenção contínua de equipes e da exigência de coordenação simultânea de múltiplos contratos e rotinas operacionais. Tal modelagem pressupõe estrutura administrativa robusta e capacidade técnica permanente para gerir, de forma direta, serviço essencial de urgência e emergência em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.

Soma-se a isso o risco de insuficiência ou descontinuidade de profissionais, especialmente em funções assistenciais críticas, bem como a necessidade de gerenciamento permanente de diversos processos licitatórios, contratos administrativos e instrumentos complementares, o que amplia a carga administrativa do órgão e aumenta a possibilidade de falhas, atrasos contratuais ou comprometimento da continuidade do serviço.

Por outro lado, a gestão própria confere à Administração maior controle direto sobre a execução dos serviços, permitindo acompanhamento mais próximo das rotinas assistenciais e maior ingerência sobre a organização da unidade. Ainda assim, no contexto atual, trata-se de alternativa que demanda elevada capacidade operacional, maior mobilização administrativa e significativa estrutura de gestão e fiscalização, fatores que reduzem sua atratividade como solução mais adequada para atendimento da necessidade ora analisada.

3.1.1. Principais Vantagens da Solução

- a)** Maior controle direto da Administração Municipal sobre a execução dos serviços e sobre a organização da rotina assistencial da unidade;
- b)** Alinhamento imediato da prestação dos serviços às diretrizes, fluxos e prioridades da Secretaria Municipal de Saúde;
- c)** Maior ingerência administrativa sobre escalas, procedimentos internos e acompanhamento da qualidade assistencial;
- d)** Utilização de instrumentos administrativos regidos por normas consolidadas, com maior previsibilidade quanto à formalização dos vínculos e contratos.





3.1.2. Principais Desvantagens da Solução

- a) Elevada complexidade operacional e administrativa para gestão direta de unidade de urgência e emergência em funcionamento ininterrupto;
- b) Necessidade de estrutura técnica e administrativa robusta para coordenação de equipes, contratos, escalas e serviços complementares;
- c) Risco de insuficiência ou descontinuidade de profissionais em funções assistenciais críticas, especialmente em razão da dificuldade de provimento e reposição;
- d) Aumento da carga administrativa decorrente da necessidade de celebrar, gerir e fiscalizar múltiplos contratos e instrumentos complementares indispensáveis ao funcionamento da unidade..

3.2. Atendimento da Demanda por Meio de Contrato de Gestão Integral com Organização Social na Área da Saúde

Esta solução consiste na celebração de Contrato de Gestão com entidade qualificada como Organização Social na área da saúde, mediante processo de chamamento público, nos termos da legislação federal e municipal aplicável. Por meio desse instrumento, a Administração Pública transfere à entidade selecionada a execução dos serviços, permanecendo sob responsabilidade do ente público a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e o controle dos resultados pactuados.

No âmbito do Município de Araquari, essa modelagem foi adotada como solução estrutural para a gestão integrada da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, do Centro de Especialidades Municipal e da Clínica de Fisioterapia Léa Maria Krelling, conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 06/2024. Trata-se, portanto, de solução institucionalmente escolhida para organização futura dos serviços dessas unidades, com perspectiva de integração gerencial, assistencial e administrativa.

Registra-se, contudo, que, embora a Decisão nº 232/2026 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina tenha autorizado a continuidade do Edital de Chamamento Público nº 06/2024, a Administração identificou a necessidade de atualização de elementos essenciais do processo antes de sua reabertura, especialmente quanto às estimativas de custos, à revisão de parâmetros técnicos e à atualização do processo de qualificação das Organizações Sociais aptas à seleção.

Tal circunstância, associada ao tempo necessário para reabertura do certame, recebimento e análise das propostas, julgamento, homologação, formalização do contrato e transição



operacional, afasta a viabilidade de implementação imediata dessa solução para cobertura da necessidade atualmente existente no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento.

Desse modo, embora o Contrato de Gestão com Organização Social permaneça como solução estrutural juridicamente válida e administrativamente pretendida para as três unidades abrangidas pelo Edital nº 06/2024, essa alternativa não se mostra apta, por si só, a atender em tempo hábil a necessidade específica e imediata tratada neste Estudo Técnico Preliminar, que exige solução contratual transitória destinada a assegurar a continuidade regular dos serviços do Pronto Atendimento até a efetiva implementação do modelo definitivo.

3.2.1. Principais Vantagens da Solução

- a)** Possibilita gestão integrada dos serviços, com padronização gerencial, assistencial e administrativa entre as unidades abrangidas pelo modelo;
- b)** Confere maior autonomia operacional à entidade executora, favorecendo flexibilidade na organização dos serviços e na gestão dos recursos necessários à execução;
- c)** Permite pactuação de metas, indicadores e resultados, com foco em desempenho e monitoramento da execução;
- d)** Aproveita a especialização de entidades com experiência na área da saúde, podendo contribuir para ganhos de eficiência operacional e racionalização de processos.

3.2.2. Principais Desvantagens da Solução

- a)** Não se mostra apta a atender, em tempo hábil, a necessidade imediata da Unidade de Pronto Atendimento, em razão do tempo necessário para atualização do processo, reabertura do certame, seleção da entidade, formalização do contrato e transição operacional;
- b)** Exige prévia atualização de elementos essenciais do Edital de Chamamento Público nº 06/2024, especialmente quanto às estimativas de custos, parâmetros técnicos e processo de qualificação das Organizações Sociais;
- c)** Envolve maior complexidade de estruturação, acompanhamento e fiscalização, em razão da amplitude do objeto e da lógica de gestão integrada das três unidades;
- d)** Não se apresenta, no cenário atual, como solução adequada para cobertura transitória e imediata da demanda específica do Pronto Atendimento, embora permaneça como solução estrutural futura da Administração.





3.3. Atendimento da Demanda por Meio de Contrato Emergencial para Prestação de Serviços de Saúde:

Esta solução consiste na celebração de contrato emergencial para prestação de serviços de saúde, destinado a assegurar a continuidade do atendimento à população em situações excepcionais e urgentes que comprometam o funcionamento regular da Unidade de Pronto Atendimento. A contratação ocorre de forma direta, nos termos da legislação vigente, mediante justificativa técnica e administrativa que demonstre a impossibilidade de aguardar a conclusão de procedimento ordinário de contratação.

O contrato emergencial pode abranger o fornecimento de equipes assistenciais e de apoio, bem como os serviços estritamente necessários à manutenção do funcionamento da unidade, devendo restringir-se ao prazo e à extensão, indispensáveis ao enfrentamento da situação emergencial. Trata-se, portanto, de instrumento excepcional e transitório, juridicamente admitido para evitar a interrupção de serviços essenciais quando caracterizada situação que demande resposta administrativa imediata.

No caso em análise, embora a contratação emergencial tenha sido legitimamente adotada em momento anterior para assegurar a continuidade dos serviços, a necessidade atualmente enfrentada pela Administração já se encontra identificada, delimitada e passível de enfrentamento por meio de contratação ordinária regularmente planejada. Assim, a solução emergencial não se apresenta, no cenário atual, como a alternativa mais adequada para atendimento da demanda tratada neste Estudo Técnico Preliminar, uma vez que o contexto administrativo já permite a estruturação de procedimento competitivo regular para cobertura do período de transição até a implementação do modelo definitivo.

Desse modo, a contratação emergencial permanece como hipótese juridicamente possível em situações excepcionais, mas não se mostra, no caso concreto, a solução mais compatível com o dever de planejamento, com a busca de maior estabilidade jurídica e com a adoção de alternativa concorrencial mais adequada à continuidade do serviço público.

3.3.1. Principais Vantagens da Solução

- a)** Possibilita resposta imediata em situações excepcionais que comprometam a continuidade do serviço;
- b)** Evita a interrupção do atendimento à população em cenários críticos de urgência administrativa;





- c) Permite a manutenção temporária dos serviços essenciais enquanto se estrutura solução ordinária;
- d) Atua como instrumento de contingência para enfrentamento de situações imprevisíveis ou de urgência comprovada.

3.3.2. Principais Desvantagens da Solução

- a) Possui caráter excepcional e transitório, não se prestando à adoção como solução ordinária ou permanente;
- b) Exige demonstração robusta da situação emergencial e da impossibilidade de adoção imediata de procedimento regular;
- c) Apresenta maior exposição a questionamentos pelos órgãos de controle quando utilizada fora de hipóteses estritamente justificadas;
- d) Não se mostra, no cenário atual, a alternativa mais adequada para atendimento da demanda, considerando a possibilidade de realização de contratação ordinária planejada para o período de transição.

3.4. Atendimento da Demanda por Meio da Contratação de Instituição Especializada para Prestação Integrada de Serviços do Pronto Atendimento

Esta solução consiste na contratação de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Acir Ferreira de Oliveira, permanecendo sob responsabilidade da Administração Municipal a gestão institucional da unidade, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual. Nesse modelo, a contratada assume a disponibilização das equipes assistenciais e de apoio, bem como a execução dos serviços complementares indispensáveis ao funcionamento regular, contínuo e seguro da unidade, nos termos definidos no Estudo Técnico Preliminar e no Termo de Referência.

A contratação abrange, portanto, não apenas o fornecimento de profissionais necessários à operação do Pronto Atendimento em regime ininterrupto, mas também os serviços de apoio e suporte diretamente vinculados à assistência, tais como apoio diagnóstico, manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada e demais atividades indispensáveis à continuidade e à segurança da prestação dos serviços. Trata-se de modelagem





contratual voltada à execução integrada do objeto, considerando a interdependência entre as atividades assistenciais, operacionais e de apoio necessárias ao regular funcionamento da unidade.

Nesse arranjo, a instituição contratada assume a responsabilidade pela seleção, contratação, remuneração e gestão dos profissionais alocados, pela organização das escalas de trabalho, pela substituição de profissionais quando necessário e pela execução dos serviços complementares contratados, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a supervisão institucional da unidade, a fiscalização do cumprimento das obrigações contratuais e a verificação da qualidade dos serviços prestados.

Embora essa alternativa reduza a necessidade de gestão direta de pessoal pela Administração e proporcione maior flexibilidade operacional, sua adoção exige estrutura de fiscalização contratual qualificada, sobretudo em razão da complexidade do objeto e da essencialidade dos serviços prestados. Exige, ainda, instrumentos contratuais robustos, com definição precisa de obrigações, critérios de medição, exigências de qualificação e mecanismos de controle da execução, inclusive quanto à exequibilidade dos valores propostos e ao cumprimento das obrigações legais incidentes sobre a contratação.

No contexto atual, essa solução mostra-se mais adequada para atendimento da necessidade tratada neste Estudo Técnico Preliminar, pois permite assegurar a continuidade dos serviços do Pronto Atendimento por meio de contratação ordinária, com objeto individualizado e integrado, compatível com as características operacionais da unidade e com a necessidade de transição até a efetiva implementação da solução estrutural futura.

3.4.1. Principais Vantagens da Solução

- a)** Permite a contratação de solução integrada, compatível com a natureza contínua e interdependente dos serviços necessários ao funcionamento do Pronto Atendimento;
- b)** Proporciona maior flexibilidade operacional na composição, reposição e gestão das equipes e dos serviços complementares;
- c)** Reduz a necessidade de gestão direta de pessoal e de múltiplos contratos separados por parte da Administração Municipal;
- d)** Favorece a continuidade da assistência e a responsabilização mais clara da contratada quanto ao desempenho global da unidade.





3.4.2. Principais Desvantagens da Solução

- a) Exige fiscalização contratual contínua, tecnicamente qualificada e capaz de acompanhar a execução integrada do objeto;
- b) Reduz o controle direto da Administração sobre a gestão cotidiana das equipes e das rotinas operacionais;
- c) Depende de adequada estruturação do edital e do contrato, com definição precisa de obrigações, critérios de medição e mecanismos de controle;
- d) Envolve riscos de execução e variação de qualidade que demandam monitoramento permanente por parte da Administração.

3.5. Análise Comparativa e Justificativa da Solução Escolhida

Com base na análise técnica das alternativas disponíveis, procedeu-se à avaliação comparativa das soluções identificadas sob os aspectos da viabilidade técnica, operacional, administrativa, econômica e do risco assistencial, considerando a necessidade de assegurar a continuidade dos serviços prestados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira.

A alternativa de gestão própria da unidade, combinada com contratações administrativas e instrumentos complementares, embora juridicamente possível, mostrou-se menos vantajosa no contexto atual, em razão da elevada complexidade operacional envolvida na gestão direta de serviço essencial prestado em regime ininterrupto, da necessidade de estrutura administrativa robusta para condução simultânea de equipes, contratos e rotinas operacionais, bem como do risco de insuficiência de profissionais e de descontinuidade dos serviços.

A alternativa de atendimento por meio de Contrato de Gestão com Organização Social permanece juridicamente válida e institucionalmente prevista como solução estrutural futura da Administração para a UPA, o Centro de Especialidades Municipal e a Clínica de Fisioterapia Léa Maria Krelling, no âmbito do Edital de Chamamento Público nº 06/2024. Todavia, embora essa modelagem permaneça como solução definitiva pretendida, sua implementação não se mostra apta a atender, em tempo hábil, a necessidade imediata tratada neste Estudo Técnico Preliminar, tendo em vista a necessidade de atualização do processo, reabertura do certame, seleção da entidade, formalização do ajuste e transição operacional até a assunção das unidades.



A contratação emergencial, por sua vez, constitui instrumento excepcional e transitório, juridicamente admitido para situações urgentes e imprevisíveis. No entanto, no cenário atual, a necessidade administrativa já se encontra identificada, delimitada e passível de enfrentamento por meio de procedimento licitatório regular, de modo que a contratação emergencial não se apresenta como a alternativa mais adequada para cobertura do período de transição.

Diante desse cenário, conclui-se que a solução mais adequada, viável e segura para atendimento da demanda apresentada neste Estudo Técnico Preliminar consiste na contratação ordinária de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, em caráter transitório, até a efetiva implementação da solução estrutural futura.

3.5.1. Justificativa da solução transitória

A solução transitória mostra-se necessária porque o tempo objetivamente exigido para atualização do Edital de Chamamento Público nº 06/2024, reabertura do prazo, recebimento e análise das propostas, julgamento, homologação, formalização do contrato de gestão e efetiva transição operacional da futura entidade gestora não é compatível, por si só, com a necessidade de manutenção contínua dos serviços atualmente prestados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira.

Assim, embora a Administração mantenha como diretriz institucional a continuidade e a futura implementação do modelo de contrato de gestão para a UPA, o Centro de Especialidades Municipal e a Clínica de Fisioterapia Léa Maria Krelling, a cobertura do período intermediário exige solução contratual própria, regularmente planejada, apta a evitar desassistência, interrupção de escalas, prejuízo ao atendimento dos usuários e comprometimento do funcionamento da rede municipal de saúde.

A contratação transitória, portanto, não substitui a solução definitiva nem representa abandono do modelo de gestão por Organização Social. Trata-se de medida administrativa de transição, destinada exclusivamente a assegurar a continuidade, a estabilidade operacional e a segurança jurídica da prestação dos serviços até que a entidade selecionada no Chamamento Público nº 06/2024 esteja apta a assumir integralmente as unidades contempladas no futuro contrato de gestão.





Eventual prorrogação da contratação transitória não deverá ser interpretada como alteração da solução estrutural pretendida pela Administração nem como autorização para renovação automática ou indiscriminada do ajuste. A prorrogação somente poderá ocorrer de forma excepcional, motivada e condicionada à persistência da necessidade pública, à demonstração da vantajosidade, à disponibilidade orçamentária, ao desempenho satisfatório da contratada, à preservação da continuidade assistencial e à não implementação da solução estrutural futura no prazo inicialmente previsto.

3.5.2. Justificativa da não adoção de nova contratação emergencial

Embora o Contrato nº 22/2025 tenha se originado em contratação emergencial, a situação atualmente vivenciada pela Administração não se confunde integralmente com a emergência que justificou aquele ajuste. Na presente etapa, a necessidade pública encontra-se identificada, delimitada e passível de enfrentamento por procedimento competitivo regular, uma vez que a Administração já conhece o termo final da contratação vigente, dispõe de diagnóstico da necessidade e pode estruturar solução licitatória ordinária para o período de transição.

Nessas condições, a realização de nova contratação emergencial deixa de se apresentar como a medida mais adequada sob a ótica do planejamento e da juridicidade administrativa. A contratação ordinária por licitação melhor atende, no caso concreto, aos princípios do planejamento, da eficiência, da economicidade, da competitividade e da busca da proposta mais vantajosa.

A opção pela contratação não emergencial também reduz riscos de questionamento pelos órgãos de controle, na medida em que evidencia que a Administração, diante de necessidade conhecida e previsível, optou por solução juridicamente estável, concorrencial e previamente planejada, em vez de reiterar mecanismo excepcional que deve permanecer restrito às hipóteses legalmente justificadas.

3.5.3. Justificativa da individualização do objeto do PA

Para fins da contratação transitória, a Administração entendeu adequada a individualização do objeto relativo à Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, sem prejuízo de que, no âmbito do Chamamento Público nº 06/2024, permaneça a modelagem de seleção de entidade única para futura gestão integrada da UPA, do Centro de Especialidades Municipal e da Clínica de Fisioterapia Léa Maria Krelling. Essa distinção decorre da diferença entre a lógica da





contratação transitória por licitação e a lógica do contrato de gestão, que possuem naturezas, finalidades e estruturas operacionais distintas.

No contrato de gestão, a reunião das três unidades em objeto único se justifica pela perspectiva de integração gerencial, assistencial e administrativa, própria do modelo de parceria com Organização Social. Já para a contratação transitória, a individualização do objeto do Pronto Atendimento revela-se mais aderente à necessidade pública imediata, considerando suas características específicas de funcionamento ininterrupto em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, atendimento de urgência e emergência, exigência de cobertura contínua das escalas assistenciais e operacionais e necessidade de serviços complementares diretamente vinculados ao regular funcionamento da unidade.

Além disso, a individualização do objeto favorece maior precisão na definição das obrigações contratuais, melhor dimensionamento técnico da solução, fiscalização mais objetiva e aderência entre o objeto licitado e a efetiva execução dos serviços. Sob essa perspectiva, a contratação específica do PA não representa fragmentação indevida do planejamento administrativo, mas adequação do objeto à realidade operacional da unidade e ao regime jurídico da contratação transitória.

3.5.4. Justificativa da contratação integrada dos serviços do PA

A contratação da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira deve abranger, além do fornecimento das equipes assistenciais e de apoio, os serviços complementares indispensáveis ao funcionamento regular, contínuo e seguro da unidade, tais como apoio diagnóstico, manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada e demais estruturas necessárias à execução assistencial.

Sob o aspecto técnico, tais serviços compõem conjunto contínuo, interdependente e diretamente vinculado à operação da unidade em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, de modo que sua separação comprometeria a coordenação operacional, a continuidade do atendimento, a definição de responsabilidades e a segurança assistencial.

Sob a ótica administrativa, a contratação integrada favorece a gestão unificada da execução, facilita a fiscalização e assegura responsabilização mais clara da contratada quanto ao desempenho





global da unidade, ao passo que a fragmentação em contratos distintos aumentaria a complexidade de gestão, os riscos de descontinuidade e as dificuldades de controle.

De igual modo, a exigência de proposta financeira detalhada, com discriminação dos componentes de custo previstos no Estudo Técnico Preliminar e no Termo de Referência, em vez da simples apresentação de valor global, mostra-se necessária para aprimorar o controle e a fiscalização contratual, permitindo a verificação da exequibilidade dos valores ofertados e do atendimento a requisitos legais aplicáveis, inclusive pisos salariais de categorias profissionais, como o da enfermagem.

Assim, a contratação ordinária de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira mostra-se tecnicamente necessária, juridicamente admissível e administrativamente mais vantajosa, por assegurar continuidade, integração operacional, melhor controle da execução, fiscalização mais efetiva e adequada aferição da exequibilidade contratual

3.6. Estimativa de Custos da Contratação

A estimativa de custos da contratação deverá considerar a natureza contínua dos serviços a serem prestados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, bem como seu funcionamento ininterrupto em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana. Para esse fim, a formação do valor estimado deverá observar a solução integrada definida neste Estudo Técnico Preliminar, contemplando as parcelas nucleares assistenciais, os serviços de apoio e os componentes complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade.

Embora o objeto seja classificado como serviço comum para fins de adoção da modalidade pregão, sua estimativa de custos deve observar a especificidade operacional do dimensionamento dos serviços de saúde, a qual decorre das características da unidade, de seu porte assistencial, dos fluxos locais da Rede de Atenção à Saúde, da demanda municipal de urgência e emergência, da integração com a atenção básica, com a rede hospitalar de referência, com a regulação assistencial e com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

A especificidade da contratação, portanto, decorre necessidade de dimensionar a solução de forma compatível com a realidade assistencial e operacional da Unidade de Pronto Atendimento e do sistema municipal de saúde. Assim, a formação do preço não deve se limitar à comparação



isolada de postos, categorias profissionais ou serviços autônomos, devendo considerar a composição conjunta das atividades necessárias à manutenção da capacidade operacional da unidade e à continuidade dos atendimentos.

Além das parcelas nucleares assistenciais, a estimativa de custos deverá considerar os componentes complementares indispensáveis ao funcionamento regular da unidade, tais como apoio diagnóstico, suporte laboratorial, manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada, transporte sanitário e demais estruturas de apoio operacional. Tais componentes, embora possam ser encontrados individualmente em contratações públicas distintas, assumem, no presente caso, função integrada e diretamente vinculada à continuidade da assistência, à segurança dos usuários e à organização dos fluxos internos da unidade.

Registra-se que o contrato emergencial atualmente vigente, celebrado para assegurar a continuidade dos serviços objeto deste estudo, constitui referência inicial relevante dos valores praticados pela Administração, podendo ser utilizado como parâmetro preliminar para subsidiar a estimativa da contratação pretendida. Contudo, tais valores refletem contexto excepcional, razão pela qual deverão ser analisados criticamente e confrontados com outras fontes idôneas, de modo a evitar sua adoção automática como referência exclusiva para a contratação ordinária.

A pesquisa de preços deverá observar, sempre que possível, fontes públicas idôneas, tais como contratações similares firmadas por outros entes públicos, atas de registro de preços vigentes, painéis oficiais de preços, bancos de preços, contratações anteriores do próprio Município e demais fontes admitidas pela legislação e pela regulamentação municipal. Entretanto, na utilização dessas fontes, deverá ser verificada a efetiva compatibilidade entre os objetos pesquisados e a modelagem específica da contratação pretendida, especialmente quanto ao porte da unidade, regime de funcionamento, escopo integrado, componentes assistenciais e complementares, responsabilidades operacionais e forma de medição da execução.

A obtenção de referenciais plenamente comparáveis em fontes públicas pode apresentar limitações práticas, pois os registros disponíveis frequentemente se referem a objetos parciais, estruturas assistenciais distintas, unidades de portes diversos, diferentes fluxos de atendimento, responsabilidades operacionais não equivalentes ou modelagens que não reproduzem integralmente a solução pretendida para o Pronto Atendimento Municipal. A utilização isolada desses referenciais pode gerar distorções na formação do valor estimado, seja por subdimensionamento da solução, seja por comparação com objetos de escopo diverso.



Diante disso, a pesquisa direta com fornecedores especializados poderá ser utilizada como fonte relevante para a formação do preço estimado, especialmente quando demonstrada a necessidade de obter referenciais aderentes à modelagem integrada efetivamente demandada pela Administração. Essa metodologia deverá ser devidamente instruída nos autos, com identificação dos fornecedores consultados, registro das solicitações realizadas, propostas recebidas, justificativa da escolha das fontes, análise crítica dos valores obtidos e memória de cálculo.

A utilização de pesquisa direta com fornecedores não descaracteriza a natureza comum do objeto nem afasta a competitividade do certame, pois os padrões de desempenho, os requisitos de execução, os quantitativos mínimos, os critérios de medição e as obrigações contratuais serão objetivamente definidos no Termo de Referência. Trata-se de metodologia de formação de preços voltada a assegurar maior aderência entre o valor estimado e o escopo real da contratação, reduzindo riscos de sobrepreço, inexequibilidade, subdimensionamento ou comparação inadequada com objetos não equivalentes.

A consolidação da estimativa de custos deverá observar o detalhamento dos componentes que integram a contratação, com discriminação dos elementos necessários à execução do objeto, inclusive parcelas assistenciais, serviços de apoio, componentes complementares, insumos, encargos, equipamentos, serviços acessórios e demais custos operacionais. Tal detalhamento deverá permitir adequada formação do preço de referência, verificação da exequibilidade das propostas, análise da compatibilidade dos valores ofertados e melhor controle da futura execução contratual.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução definida neste Estudo Técnico Preliminar consiste na contratação ordinária de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, em caráter transitório, até a efetiva implementação da solução estrutural futura pretendida pela Administração. A contratação abrange o fornecimento das equipes assistenciais e de apoio, bem como a execução dos serviços complementares indispensáveis ao funcionamento regular, contínuo e seguro da unidade, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com foco no atendimento de



urgência e emergência, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

A solução proposta destina-se a assegurar a continuidade da assistência à saúde no âmbito do Pronto Atendimento Municipal durante o período necessário à atualização, reabertura e conclusão do processo de seleção da entidade que futuramente poderá assumir a gestão integrada das unidades abrangidas pelo Edital de Chamamento Público nº 06/2024. Nesse contexto, a contratação não substitui a solução estrutural futura, mas constitui medida administrativa de transição, juridicamente adequada e regularmente planejada, voltada à preservação da continuidade do serviço público essencial.

Do ponto de vista técnico-operacional, a solução contempla a disponibilização de equipes assistenciais multiprofissionais e de apoio, em quantitativos suficientes e com escalas compatíveis com o funcionamento ininterrupto da unidade, bem como a execução integrada dos serviços complementares diretamente vinculados à assistência e ao regular funcionamento do Pronto Atendimento, tais como apoio diagnóstico, manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada e demais estruturas necessárias à execução do objeto. A instituição contratada será responsável pela gestão direta dos profissionais, organização das escalas, substituições, cumprimento das exigências legais, trabalhistas, previdenciárias e éticas, bem como pela adequada execução dos serviços complementares previstos contratualmente, nos termos a serem detalhados no Termo de Referência.

A solução também considera a necessidade de compatibilizar a modelagem contratual com a realidade operacional da unidade. Por essa razão, o objeto foi concebido de forma individualizada em relação à Unidade de Pronto Atendimento, sem prejuízo da permanência do contrato de gestão como solução estrutural futura para as três unidades abrangidas pelo Edital nº 06/2024. No âmbito específico do Pronto Atendimento, contudo, a execução integrada dos serviços mostra-se a forma mais adequada de garantir continuidade assistencial, coordenação operacional, definição clara de responsabilidades e fiscalização mais efetiva da execução contratual.

Considerando o ciclo de vida do objeto, a solução abrange suas fases essenciais. Na fase inicial, compreende o planejamento da contratação, a definição das condições técnicas, jurídicas, econômicas e administrativas do objeto, a elaboração do Termo de Referência, a realização da pesquisa de preços e a formalização do instrumento contratual. Na fase de execução, prevê a prestação contínua e integrada dos serviços, com gestão contratual ativa, acompanhamento





sistemático da execução física e financeira, fiscalização administrativa e técnica, monitoramento da qualidade assistencial e controle do cumprimento das obrigações contratuais. Na fase final, contempla o encerramento contratual de forma planejada, com transição segura da prestação dos serviços para a solução estrutural futura, de modo a preservar a continuidade do atendimento, a integridade dos registros assistenciais e o interesse público.

Embora o objeto da contratação esteja centrado na prestação de serviços e não envolva, em regra, aquisição de bens permanentes pela Administração, a solução incorpora elementos voltados à eficiência, à racionalidade administrativa, ao controle da execução e à adequada utilização dos recursos públicos, inclusive mediante exigência de composição financeira detalhada da proposta, apta a subsidiar a análise da exequibilidade dos valores ofertados e o acompanhamento dos custos que integram a execução contratual.

Sob os aspectos de viabilidade técnica, a solução apresenta aderência às diretrizes do SUS, às normas sanitárias, às exigências dos conselhos profissionais e às práticas consolidadas de funcionamento de unidades de urgência e emergência, assegurando cobertura assistencial compatível com a demanda da unidade e com os fluxos de atendimento do Município. Do ponto de vista administrativo e econômico, o modelo de contratação integrada permite maior previsibilidade operacional, melhor coordenação da execução, mitigação de riscos associados à fragmentação contratual e melhores condições de fiscalização do desempenho global da unidade.

Dessa forma, a solução descrita como um todo atende ao problema identificado, mostra-se tecnicamente viável, administrativamente adequada e compatível com o interesse público, assegurando a continuidade dos serviços de saúde essenciais prestados à população no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira. A solução analisada neste Estudo Técnico Preliminar considera como marco de sua implementação a necessidade de substituição planejada do Contrato nº 22/2025, em conformidade com a vigência contratual a ser prevista no Termo de Referência e com a necessidade de preservar a continuidade do serviço público de saúde por meio de contratação ordinária regularmente estruturada.

A solução contratual ora proposta deverá ser acompanhada de monitoramento permanente quanto ao andamento da solução estrutural futura, de modo que sua vigência e eventual prorrogação permaneçam compatíveis com o caráter transitório da contratação, vedada qualquer interpretação que autorize renovação automática ou desvinculada de justificativa técnica, orçamentária e administrativa específica.



5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Trata-se da contratação de instituição especializada na prestação de serviços continuados na área da saúde, destinados ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Acir Ferreira de Oliveira, compreendendo o fornecimento das equipes assistenciais e de apoio necessárias à execução dos serviços e a prestação integrada dos serviços complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana. O objetivo da contratação é assegurar a continuidade, a regularidade, a qualidade e a segurança da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde, em conformidade com as necessidades operacionais do Município de Araquari/SC.

A contratação será realizada mediante procedimento licitatório, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 306/2023, observadas as disposições legais e regulamentares aplicáveis às contratações públicas no âmbito municipal.

O objeto caracteriza-se como serviço comum, uma vez que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pela Administração por meio de especificações usuais de mercado, normas técnicas, protocolos assistenciais e diretrizes do Sistema Único de Saúde, em conformidade com o art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021. Trata-se, ainda, de serviço de natureza contínua, considerando sua essencialidade e a necessidade de funcionamento permanente da unidade, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

O prazo de vigência da contratação será de 06 (seis) meses, contados da assinatura do contrato, em compatibilidade com a natureza transitória da solução adotada. Eventual prorrogação somente poderá ocorrer de forma excepcional, devidamente motivada, observados os arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, desde que demonstradas a persistência da necessidade pública, a vantagem para a Administração, a disponibilidade orçamentária, o desempenho satisfatório da contratada, a preservação da continuidade assistencial e a não implementação da solução estrutural futura no prazo inicialmente previsto, vedada a prorrogação automática ou dissociada do interesse público.





5.1. Requisitos Gerais da Contratação

A contratação deverá assegurar a prestação contínua, regular e integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, as normas técnicas e sanitárias aplicáveis, as exigências dos conselhos profissionais e as orientações da Secretaria Municipal de Saúde.

A execução do objeto deverá abranger, de forma coordenada, as equipes assistenciais e de apoio, bem como os serviços complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade, tais como apoio diagnóstico, manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada e demais atividades vinculadas à operação assistencial.

A contratação deverá garantir cobertura integral das atividades assistenciais, operacionais e de apoio, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana e feriados, assegurando a continuidade do atendimento sem interrupções.

A proposta comercial deverá observar a modelagem definida pela Administração e apresentar composição financeira detalhada dos custos que integram a execução do objeto, com discriminação dos postos de trabalho, categorias profissionais, serviços complementares, encargos, insumos e demais componentes relevantes, de modo a permitir a adequada análise da exequibilidade da proposta e o controle da futura execução contratual.

5.2. Requisitos Técnicos

A execução do objeto deverá observar requisitos técnicos mínimos indispensáveis à adequada prestação dos serviços de saúde, consideradas a natureza assistencial do objeto, a complexidade do atendimento prestado e o funcionamento ininterrupto da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira.

A contratada deverá disponibilizar equipes assistenciais e de apoio em quantitativos compatíveis com a demanda da unidade, assegurando cobertura integral dos turnos de trabalho, inclusive em finais de semana e feriados, de modo a garantir a continuidade do atendimento em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia. As escalas de trabalho deverão ser previamente organizadas e mantidas de forma regular, cabendo à contratada promover a substituição imediata de profissionais em caso de ausências, afastamentos ou impedimentos, sem prejuízo à assistência prestada.



Todos os profissionais alocados na execução contratual deverão possuir formação compatível com as funções exercidas e, quando exigido por lei, registro regular e ativo nos respectivos conselhos profissionais competentes, cabendo à contratada a responsabilidade pela verificação, manutenção e comprovação da habilitação técnica durante toda a vigência do contrato.

A execução dos serviços deverá observar os protocolos clínicos, os fluxos assistenciais e as diretrizes técnicas adotadas pelo Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e pela Secretaria Municipal de Saúde, de modo a assegurar a padronização das condutas assistenciais e a adequada integração da unidade com a rede de atenção à saúde.

A contratada deverá garantir a correta utilização dos equipamentos médicos e dos demais recursos disponibilizados para a execução do objeto, observando as normas técnicas, sanitárias e de biossegurança aplicáveis, bem como assegurar a alimentação adequada, regular e tempestiva dos sistemas de informação em saúde utilizados pelo Município, na forma definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Deverá ser mantido responsável técnico para as categorias profissionais ou áreas de atuação em que tal exigência seja legal ou tecnicamente aplicável, devidamente registrado no respectivo conselho de classe e habilitado ao exercício da função. Compete a esse responsável acompanhar a execução dos serviços, responder tecnicamente pela assistência prestada no âmbito de sua área de competência e atuar como interlocutor junto à fiscalização contratual, sempre que necessário.

5.3. Requisitos de Qualificação Econômico-Financeira

Considerando a natureza contínua, essencial e ininterrupta dos serviços a serem contratados, o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana, o valor estimado para o período inicial de 06 meses e a necessidade de mobilização imediata de estrutura assistencial, operacional e de apoio, mostra-se necessária a previsão de requisitos de qualificação econômico-financeira compatíveis com o vulto, a complexidade operacional e os riscos inerentes à execução do objeto.

A exigência de qualificação econômico-financeira não tem por finalidade restringir indevidamente a competitividade, mas assegurar que a futura contratada possua capacidade mínima para iniciar e manter a execução dos serviços, suportar obrigações ordinárias da operação





e reduzir riscos de insolvência, inadimplemento trabalhista, previdenciário, fiscal ou operacional, atraso na mobilização inicial, abandono contratual e interrupção dos serviços de saúde. Eventual incapacidade financeira da contratada poderá comprometer diretamente a continuidade da assistência à população, razão pela qual a simples apresentação de certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial mostra-se insuficiente para o presente caso.

Nos termos do art. 69 da Lei nº 14.133/2021, é juridicamente admissível a exigência de documentação destinada à demonstração da boa situação financeira da licitante, incluindo balanço patrimonial, demonstrações contábeis, índices contábeis, certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial e, quando justificado, capital social ou patrimônio líquido mínimo, observado o limite legal. A adoção desses parâmetros também atende ao art. 18, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021, que exige motivação circunstanciada das condições de habilitação.

No caso concreto, a exigência de índices de Liquidez Geral, Liquidez Corrente e Solvência Geral iguais ou superiores a 1 mostra-se adequada por constituir critério objetivo, usual e verificável para aferir a capacidade mínima da licitante de honrar obrigações de curto e longo prazo, suportar a execução contratual e reduzir o risco de interrupção do serviço por fragilidade financeira.

Também se justifica a exigência de capital social integralizado ou patrimônio líquido mínimo correspondente a 10% do valor estimado da contratação, nos termos do art. 69, § 4º, da Lei nº 14.133/2021. O percentual indicado observa o limite legal, é proporcional ao vulto do contrato e busca demonstrar capacidade patrimonial mínima para a execução de serviço público essencial, sem configurar exigência excessiva ou incompatível com a competitividade do certame.

Além disso, justifica-se a exigência de Capital Circulante Líquido – CCL ou Capital de Giro mínimo de 16,66% do valor estimado da contratação, apurado pela diferença entre Ativo Circulante e Passivo Circulante, com base no balanço patrimonial e nas demonstrações contábeis do último exercício social exigível. Esse parâmetro tem por finalidade demonstrar que a licitante dispõe de capital de giro mínimo para suportar a fase inicial da execução, a mobilização de equipes assistenciais, operacionais e de apoio, os encargos ordinários da operação e eventual defasagem temporal entre a prestação dos serviços, o ateste, a liquidação e o pagamento.

A adoção do percentual de 16,66% utiliza como referência técnica subsidiária o Anexo VII-A, item 11.1, alínea “b”, da Instrução Normativa nº 05/2017, considerado boa prática administrativa em contratações de serviços continuados com relevante mobilização operacional. Embora a referida Instrução Normativa não seja aplicada automaticamente ao Município, seus parâmetros são





adotados de forma motivada e adaptada à Lei nº 14.133/2021, à regulamentação municipal e às peculiaridades do objeto, especialmente diante da essencialidade dos serviços, do vulto econômico da contratação, da necessidade de mobilização imediata e do risco de descontinuidade assistencial decorrente de eventual insuficiência financeira da contratada.

Recomenda-se, ainda, a exigência de declaração de compromissos assumidos, acompanhada da relação dos contratos vigentes firmados com a Administração Pública e/ou com a iniciativa privada, considerando o valor total remanescente de cada contrato. Essa exigência busca verificar se os compromissos já assumidos pela licitante são compatíveis com seu patrimônio líquido e com a capacidade econômico-financeira necessária para assumir novo contrato de natureza contínua e essencial, prevenindo a contratação de empresa excessivamente comprometida com obrigações preexistentes.

Dessa forma, opta-se pela adoção de conjunto robusto, objetivo e proporcional de requisitos econômico-financeiros, composto por certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, balanço patrimonial e demonstrações contábeis, índices de liquidez e solvência iguais ou superiores a 1, Capital Circulante Líquido ou Capital de Giro mínimo de 16,66% do valor estimado da contratação, capital social integralizado ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor estimado e declaração de compromissos assumidos.

A combinação desses parâmetros busca reduzir riscos de insolvência, inadimplemento de obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias, abandono contratual e interrupção dos serviços, preservando a segurança da execução contratual, a continuidade da assistência à população e a proporcionalidade das exigências de habilitação. O Termo de Referência deverá detalhar os documentos e critérios de qualificação econômico-financeira, e a minuta do edital deverá replicar integralmente tais exigências, assegurando coerência entre os documentos da fase interna, o instrumento convocatório e a futura minuta contratual.

5.4. Condições de Execução e Transição Contratual

A execução do objeto deverá iniciar-se em conformidade com o cronograma definido pela Administração, observada a necessidade de transição segura em relação ao ajuste vigente e de preservação da continuidade assistencial. A mobilização inicial, a assunção das escalas, a integração operacional com a unidade e os procedimentos de transição deverão ocorrer de forma planejada, sem interrupção dos atendimentos e sem prejuízo à segurança dos usuários.



No que se refere ao suporte laboratorial, a contratada deverá contemplar, na forma definida no Termo de Referência, o custeio do sobreaviso necessário à retirada e à análise das amostras pelo laboratório credenciado ao Município, de modo a assegurar apoio diagnóstico compatível com o funcionamento ininterrupto da unidade.

5.5. Garantia da Contratação

Considerando as características do objeto, a natureza contínua e essencial dos serviços, o funcionamento ininterrupto da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira e a necessidade de mitigação dos riscos associados à execução contratual, será exigida garantia da contratação, nos termos dos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

A garantia contratual será exigida como condição para assinatura do contrato, no percentual de 5% (cinco por cento) sobre o valor vencedor da licitação, em conformidade com as condições estabelecidas no Termo de Referência, no edital e no instrumento contratual.

O percentual adotado mostra-se adequado e proporcional à natureza do objeto, pois busca assegurar a fiel execução contratual, resguardar o interesse público, reduzir riscos de inadimplemento e proteger a continuidade dos serviços públicos de saúde, sem impor ônus excessivo ou restrição desproporcional à competitividade do certame.

A exigência justifica-se especialmente em razão da essencialidade dos serviços, do impacto assistencial decorrente de eventual inexecução, da necessidade de mobilização contínua de equipes e serviços de apoio, da integração entre atividades assistenciais e componentes complementares e da relevância da execução regular do contrato para a manutenção do atendimento à população em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana.

As modalidades admitidas, o prazo de apresentação, as hipóteses de substituição, complementação, execução e liberação da garantia serão detalhados no Termo de Referência, no edital e no contrato, observados os limites e critérios estabelecidos na Lei nº 14.133/2021.

5.6. Subcontratação

Na execução do contrato, e sem prejuízo das responsabilidades contratuais, técnicas, legais, trabalhistas, fiscais, éticas e administrativas assumidas, a contratada somente poderá subcontratar parcelas acessórias, instrumentais ou complementares do objeto, desde que haja prévia e expressa



autorização da Administração, observadas as disposições do art. 122 da Lei nº 14.133/2021 e as condições estabelecidas no Termo de Referência, no edital e no contrato.

A subcontratação não poderá implicar transferência da responsabilidade principal da contratada, fragmentação da execução assistencial, perda de controle da Administração sobre a prestação dos serviços ou descaracterização da contratação integrada. A contratada permanecerá integralmente responsável perante a Administração pela execução do objeto, pela qualidade dos serviços prestados, pelo cumprimento das obrigações contratuais e legais, pela regularidade dos profissionais e empresas eventualmente vinculados à execução e por eventuais danos causados à Administração, aos usuários ou a terceiros.

Para fins desta contratação, são consideradas atividades nucleares, estratégicas e não passíveis de subcontratação a gestão assistencial da unidade, a coordenação médica, a coordenação de enfermagem, a responsabilidade técnica médica, a responsabilidade técnica de enfermagem, a direção administrativa vinculada à execução do objeto, a organização geral da prestação integrada dos serviços assistenciais, operacionais e de apoio, bem como a disponibilização e gestão da equipe assistencial e de apoio vinculada à execução ordinária dos serviços, incluindo, entre outros, a assistência médica, os plantões médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, recepcionistas, profissionais de serviços gerais, condutores de ambulância e demais profissionais diretamente relacionados à operação regular da unidade, ressalvada, para fins de subcontratação, a vigilância desarmada.

A atividade médica integra o núcleo assistencial do objeto e não poderá ser subcontratada a empresa intermediária destinada a gerir, fornecer, administrar ou intermediar o corpo médico ou os plantões médicos da unidade. Essa vedação busca preservar a qualificação técnica avaliada no certame, a unidade de comando da execução contratual, a responsabilidade direta da contratada principal e a coerência com a justificativa de não parcelamento do objeto.

A vedação acima não impede que a contratada principal, sob sua exclusiva responsabilidade, componha diretamente suas escalas médicas mediante contratação de profissionais médicos autônomos ou de médicos constituídos como pessoa jurídica individual, desde que o vínculo contratual seja firmado diretamente entre a vencedora do certame e o profissional médico, ou sua pessoa jurídica individual, sem a intermediação de outra empresa responsável por gerir, fornecer ou administrar os plantões médicos.



A contratação direta de médicos autônomos ou médicos constituídos como pessoa jurídica individual deverá observar a legislação profissional, sanitária, civil, fiscal, previdenciária e trabalhista aplicável, não podendo caracterizar subcontratação da atividade médica, quarterização, transferência da execução nuclear do objeto ou afastamento da responsabilidade integral da contratada principal perante a Administração.

A contratada permanecerá responsável pela organização das escalas, coordenação médica, responsabilidade técnica, supervisão assistencial, substituição tempestiva de profissionais, regularidade dos registros profissionais, continuidade dos plantões e cumprimento integral das obrigações contratuais.

A possibilidade de contratação direta de médicos justifica-se pelas características próprias do mercado de saúde, especialmente em serviços de urgência e emergência, nos quais a composição de escalas por profissionais autônomos ou médicos constituídos como pessoa jurídica individual é prática usual. A medida busca adequar a execução contratual à realidade operacional do setor, preservar a competitividade do certame e garantir a exequibilidade das escalas médicas, sem permitir a transferência da gestão assistencial ou da atividade médica nuclear a empresa intermediária.

Poderão ser admitidas como parcelas acessórias, instrumentais ou complementares passíveis de subcontratação, mediante autorização prévia da Administração, atividades que não constituam o núcleo de gestão assistencial do objeto, tais como lavanderia, processamento de enxoval, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, apoio diagnóstico, suporte laboratorial, vigilância desarmada, higienização, disponibilização de equipamentos e outros serviços de apoio operacional, desde que a subcontratação não comprometa a execução integrada, a continuidade assistencial, a segurança dos usuários, a padronização operacional, a fiscalização contratual e a clara atribuição de responsabilidades.

Previamente à autorização da subcontratação de parcelas acessórias, a contratada deverá apresentar à Administração a identificação da subcontratada, a justificativa técnica da necessidade, a descrição da parcela a ser subcontratada e a documentação comprobatória de sua capacidade técnica, regularidade jurídica, fiscal, trabalhista, previdenciária e, quando aplicável, sanitária e profissional. A documentação será analisada pela Administração e juntada aos autos, nos termos do art. 122 da Lei nº 14.133/2021.





É expressamente vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica cujos dirigentes, sócios ou responsáveis técnicos mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante, ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, bem como com seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do § 3º do art. 122 da Lei nº 14.133/2021. A mesma vedação aplica-se aos profissionais médicos autônomos ou médicos constituídos como pessoa jurídica individual contratados diretamente pela contratada principal para composição das escalas médicas.

A contratada deverá informar à fiscalização contratual, sempre que solicitado, a relação atualizada dos profissionais, empresas ou prestadores vinculados à execução do objeto, acompanhada dos documentos de habilitação, registros profissionais, escalas, vínculos contratuais e demais comprovações necessárias ao controle da execução, incluindo, quando houver, os instrumentos de contratação direta firmados com médicos autônomos ou médicos constituídos como pessoa jurídica individual.

O descumprimento das condições estabelecidas para a subcontratação, a transferência indevida da execução de atividades nucleares, a contratação de empresa intermediária para gerir, fornecer, administrar ou intermediar o corpo médico ou os plantões médicos, a utilização de prestadores sem regularidade técnica ou profissional, bem como a realização de subcontratação sem prévia e expressa autorização da Administração, quando exigida, ensejarão a aplicação das penalidades previstas no edital, no contrato e na legislação vigente, sem prejuízo da determinação de substituição imediata do prestador irregular, da glosa de valores, da apuração de responsabilidade e das demais medidas administrativas cabíveis..

5.7. Vistoria Ou Visita Técnica

A avaliação prévia do local de execução dos serviços é considerada relevante para o pleno conhecimento das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado aos interessados o direito de realizar vistoria prévia, acompanhados por servidor designado para esse fim, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.

5.6.1. Serão disponibilizadas datas e horários distintos aos interessados em realizar a vistoria prévia, de modo a garantir a adequada organização dos atendimentos e o regular funcionamento da unidade.





5.6.2. Para a realização da vistoria, o representante legal da empresa ou o responsável técnico deverá estar devidamente identificado, mediante apresentação de documento oficial de identificação e de documento expedido pela empresa que comprove sua habilitação para a prática do ato.

5.6.3. Caso o interessado opte por não realizar a vistoria, deverá apresentar declaração formal, assinada por seu representante legal ou responsável técnico, atestando o pleno conhecimento das condições e peculiaridades da contratação.

5.6.4. A não realização da vistoria não poderá fundamentar alegações posteriores de desconhecimento das instalações, dúvidas ou omissões quanto às condições locais de execução dos serviços, assumindo a contratada os ônus decorrentes de sua opção.

6. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A estimativa das quantidades necessárias à execução do objeto deste Estudo Técnico Preliminar foi definida com base nas necessidades assistenciais da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, considerando o funcionamento ininterrupto da unidade, a demanda assistencial do Município de Araquari, a estrutura física disponível, a organização dos ambientes assistenciais e os parâmetros técnicos aplicáveis ao dimensionamento das equipes e dos serviços complementares necessários ao regular funcionamento da unidade.

Para esse fim, foram considerados, entre outros elementos, a estimativa populacional do Município, as diretrizes da Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, os parâmetros de dimensionamento estabelecidos pelos conselhos profissionais competentes, em especial o Conselho Federal de Enfermagem, bem como a experiência operacional da Secretaria Municipal de Saúde na condução e acompanhamento dos serviços prestados no âmbito do Pronto Atendimento.

O dimensionamento adotado leva em conta a necessidade de assegurar a continuidade, a qualidade e a segurança da assistência prestada, bem como a compatibilidade da estrutura contratada com os requisitos mínimos de funcionamento da unidade, observados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Considera, ainda, a necessidade de manutenção da capacidade operacional da unidade em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive em finais de semana e feriados.





As quantidades estimadas têm caráter técnico e orientativo para a definição do objeto da contratação, constituindo parâmetros mínimos necessários à adequada execução dos serviços. Eventuais ajustes poderão ser realizados na fase de elaboração do Termo de Referência, desde que mantida a compatibilidade com a capacidade operacional da unidade, com as diretrizes assistenciais aplicáveis e com o interesse público.

6.1. Unidade de Pronto Atendimento Municipal

Para a adequada operação da Unidade de Pronto Atendimento Municipal, em regime de funcionamento ininterrupto, estima-se a necessidade de composição mínima de equipes assistenciais, de apoio e de serviços complementares capazes de assegurar a cobertura integral dos turnos diurnos e noturnos, inclusive em finais de semana e feriados. O dimensionamento proposto busca compatibilizar a necessidade assistencial da unidade com a manutenção de estrutura operacional contínua, segura e tecnicamente adequada.

A composição estimada contempla profissionais das áreas médica, de enfermagem, apoio administrativo, apoio operacional, segurança patrimonial, transporte sanitário, coordenação e responsabilidade técnica, bem como serviços complementares indispensáveis ao funcionamento da unidade, a exemplo dos serviços de radiologia, eletrocardiograma, suporte laboratorial, manutenção de equipamentos, lavanderia e demais estruturas necessárias à continuidade da assistência.

O detalhamento da composição das equipes por turno, da distribuição das categorias profissionais, dos regimes de trabalho e dos serviços complementares encontra-se disposto nos quadros abaixo, os quais integram este Estudo Técnico Preliminar e servem de base para a definição dos quantitativos mínimos da contratação.

Quadro I – Equipe Diurna (D1 e D2)

Item	Equipe Diurna (D1 e D2)	Regime/Tempo	Qtde total D1 + D2
01	3 (três) postos de Médicos Plantonistas (sendo 02 médicos atuando das 07h às 19h e 1 médico das 9h às 21h)	12 horas	06 médicos
02	01 (um) posto de Médico Pediatra Plantonista (com RQE)	12 horas	02 médicos
03	01 (um) posto de Farmacêutico (período de	12 x 36	02 farmacêuticos





	segunda a domingo das 09 horas às 21 horas)		
04	03 (três) postos de Enfermeiros	12 x 36	06 enfermeiros
05	07 (sete) postos de Técnicos de Enfermagem	12 x 36	14 técnicos de enfermagem
06	02 (dois) postos de Recepcionistas	12 x 36	04 recepcionistas
07	02 (dois) postos de Serviços Gerais	12 x 36	04 serviços gerais
08	01 (um) posto de Condutor de Ambulância com curso de qualificação para condutores de veículos de emergência	12 x 36	02 condutores
09	01 (um) posto de Vigilante desarmado com curso de certificação	12 x 36	02 vigilantes
10	01 (um) Diretor Administrativo	Horário comercial	01 diretor administrativo
11	Direção, coordenação e orientação da atividade médica dos médicos plantonistas (RT Médico com o devido registro junto ao CRM)	Conforme preconiza CRM	01 RT Médico
12	Coordenador de Enfermagem (RT de enfermagem com o devido registro junto COREN)	40 h semanais	01 Coordenador de Enfermagem
13	Fornecimento, em comodato ou por locação, de 02 (duas) bombas de infusão compatíveis com equipo universal	mensal	02 bombas de infusão
14	Fornecimento em comodato ou através de locação de 01 (um) cardioversor	mensal	01 Cardioversor
15	Pagamento das horas de Sobreaviso do laboratório;	mensal	Conforme necessidade
16	Lavanderia e enxoval para equipe do serviço e para os pacientes, quando aplicável ao escopo contratual	mensal	Conforme necessidade
17	Serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos do PA	mensal	Conforme necessidade
18	Fornecimento, por demanda, de coleta e realização de exame de gasometria arterial ou venosa	unidade	100*

*Valor estimativo podendo variar conforme a demanda de atendimentos

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 12/05/2026 15:55:03.00 -03
PARA CONFERENCIA DO SEU CONTEUDO ACESSAR: <https://c.ipm.com.br/p39a9c70978f56>





Quadro II – Equipe Noturna (N1 e N2)

Item	Equipe Noturna (N1 e N2)	Regime/Tempo	Qtde total N1 + N2
01	02 (dois) postos de Médico Plantonista	12 horas	04 médicos
02	01 (um) posto de Médico Pediatra Plantonista (com RQE)	12 horas	02 médicos
03	02 (dois) postos de Enfermeiros	12 x 36	04 enfermeiros
04	06 (seis) postos de Técnicos de Enfermagem	12 x 36	12 técnicos de enfermagem
05	01 (um) posto de Recepcionista	12 x 36	02 recepcionistas
06	01 (um) posto de Serviços Gerais	12 x 36	02 serviços gerais
07	01 (um) posto de Condutor de Ambulância com curso de qualificação para condutores de veículos de emergência.	12 x 36	02 condutores
08	01 (um) posto de Vigilante desarmado com curso de certificação	12 x 36	02 vigilantes

Quadro III – Serviço de Radiologia em Regime de Emergência e Eletivo

Item	Serviço de Radiologia	Regime/Tempo
01	Serviço de Raio-x	24h/7d
02	Responsável Técnico do serviço de radiologia (com o devido registro no respectivo conselho)	Conforme Legislação
03	Fornecimento do aparelho em regime de locação, comodato ou outro equivalente compatível com a modelagem econômico-financeira da contratação	Mensal
04	Exames eletivos de Raio-X	700 exames mensais
05	Laudos de exames eletivos de Raio-X	700 mensais

Quadro IV – Serviço de Eletrocardiograma Eletivo

Item	Serviço de Eletrocardiograma	Regime/Tempo
01	01 (um) posto de Enfermeiro(a) para realização de exames eletivos de eletrocardiograma (das 08h às 17h)	40 horas





7. ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do preço da contratação foi apurada na fase preparatória por meio de pesquisa de preços formalmente instruída nos autos, conforme Formulário de Pesquisa de Preços, Mapa de Preços, orçamentos recebidos e demais documentos de suporte, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 306/2023.

Com base na pesquisa realizada, o valor médio mensal estimado da contratação corresponde a R\$ 1.187.598,46, perfazendo o valor total estimado de R\$ 7.125.590,76 para o período inicial de 06 (seis) meses.

A metodologia adotada considerou a especificidade operacional do dimensionamento dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, em regime ininterrupto de 24 horas por dia, 7 dias por semana. Tal especificidade decorre das características da unidade, de seu porte assistencial, dos fluxos locais da Rede de Atenção à Saúde, da demanda municipal de urgência e emergência e da necessidade de integração entre as parcelas assistenciais nucleares, os serviços de apoio e os componentes complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade.

Ressalta-se que essa especificidade não descaracteriza a natureza comum do objeto para fins de adoção da modalidade pregão, uma vez que os padrões de desempenho e qualidade, os requisitos de execução, os quantitativos mínimos, os critérios de medição e as obrigações contratuais podem ser objetivamente definidos pela Administração no Termo de Referência. Assim, a contratação não se fundamenta em singularidade do serviço, mas na necessidade de formação de preço compatível com a modelagem integrada efetivamente demandada.

Na análise das fontes de pesquisa, verificou-se que contratações públicas, painéis oficiais, atas de registro de preços e outros referenciais disponíveis podem apresentar limitações de comparabilidade, por frequentemente refletirem objetos parciais, unidades de portes distintos, diferentes arranjos operacionais ou serviços contratados de forma isolada. Por esse motivo, a pesquisa direta com fornecedores especializados mostrou-se adequada para obtenção de referenciais mais aderentes ao escopo real da contratação, sem prejuízo da utilização complementar de outras fontes idôneas admitidas pela legislação.

A estimativa consolidada considerou a composição global da solução, abrangendo equipes assistenciais e de apoio, serviços diagnósticos, suporte laboratorial, manutenção de equipamentos,

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 12/05/2026 15:55:03.00 -03
PARA CONFERENCIA DO SEU CONTEUDO ACESSAR: <https://c.ipm.com.br/p389c70978f56>



lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada, transporte sanitário e demais componentes operacionais previstos no presente Estudo Técnico Preliminar e detalhados no Termo de Referência.

Dessa forma, o valor estimado adotado no processo busca refletir a realidade operacional da contratação pretendida, reduzir riscos de sobrepreço, subdimensionamento ou inexecuibilidade e subsidiar a definição do valor máximo aceitável para a Administração, a análise das propostas e a futura fiscalização da execução contratual.

8. JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO

Nos termos do art. 40, inciso V, alínea “b”, da Lei nº 14.133/2021, o parcelamento do objeto deve ser avaliado sempre que técnica e economicamente viável, com vistas à ampliação da competitividade, ao melhor aproveitamento do mercado e à obtenção de maior vantagem para a Administração Pública.

A diretriz legal, contudo, não impõe o parcelamento de forma automática ou dissociada da natureza da solução pretendida. A divisão do objeto somente deve ser adotada quando não houver prejuízo à funcionalidade do conjunto, à economia de escala, à adequada execução contratual, à segurança da prestação do serviço e à clara definição de responsabilidades. Nesse sentido, a Súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União orienta que a adjudicação por item deve ser adotada quando o objeto for divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto, perda de economia de escala ou comprometimento da adequada execução contratual.

No caso concreto, embora a Administração tenha considerado a diretriz de parcelamento, conclui-se que o desmembramento interno da contratação não se mostra técnica nem economicamente adequado. Conforme caracterizado nos itens 1, 1.1 e 3.5 deste Estudo Técnico Preliminar, a solução pretendida tem por finalidade assegurar o funcionamento ininterrupto da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana, mediante prestação integrada de serviços assistenciais, operacionais e de apoio, com foco no atendimento de urgência e emergência.

A contratação não corresponde à simples soma de postos de trabalho isolados, tampouco à justaposição de serviços autônomos independentes entre si. Trata-se de solução operacional integrada, voltada à continuidade da assistência, à estabilidade das escalas de atendimento, à





padronização dos fluxos internos, à resposta tempestiva aos usuários e à adequada coordenação entre profissionais, insumos, equipamentos, serviços complementares e atividades de apoio.

Conforme exposto nos itens 1.1.1 a 1.1.11 deste ETP, a Unidade de Pronto Atendimento constitui estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, inserido na Rede de Atenção à Saúde, com funcionamento permanente e necessidade de articulação com os fluxos assistenciais e regulatórios do SUS. Sua operação exige estrutura contínua, integrada e apta a assegurar regularidade, segurança, resolutividade e capacidade de resposta às situações de urgência e emergência.

A composição preliminar da solução, apresentada nos Quadros I, II, III e IV deste ETP, demonstra que os serviços necessários ao funcionamento da unidade devem operar como partes interdependentes de um mesmo fluxo assistencial. O Quadro I contempla a equipe diurna, abrangendo médicos plantonistas, médico pediatra, farmacêutico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas, serviços gerais, condutor de ambulância, vigilante desarmado, diretor administrativo, responsável técnico médico, coordenador de enfermagem, além de equipamentos, sobreaviso laboratorial, lavanderia, manutenção de equipamentos e gasometria. O Quadro II contempla a equipe noturna, composta por médicos, médico pediatra, enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionista, serviços gerais, condutor de ambulância e vigilante desarmado. O Quadro III trata do serviço de radiologia, em regime de emergência e eletivo, incluindo raio-X 24h/7d, responsável técnico, equipamento, exames e laudos. O Quadro IV trata do serviço de eletrocardiograma eletivo.

Esses componentes não atuam de forma estanque. O atendimento de urgência e emergência depende da recepção do usuário, da atuação coordenada da equipe médica e de enfermagem, da disponibilidade de equipamentos, da realização de exames quando necessários, da higienização dos ambientes, do suporte operacional, da segurança, do transporte sanitário, da manutenção de condições materiais adequadas e da articulação permanente entre os diversos fluxos internos da unidade.

Por essa razão, eventual parcelamento em múltiplos contratos autônomos poderia gerar riscos relevantes à continuidade e à segurança da assistência, especialmente:

a) Responsabilidades difusas, com dificuldade de identificar, em tempo oportuno, qual contratado deu causa a falhas assistenciais, atrasos, ausências profissionais, indisponibilidade de





equipamento, demora na realização de exame, ausência de laudo, falta de enxoval, falha de higienização ou interrupção de serviço de apoio;

b) Descontinuidade assistencial, em razão da dependência simultânea de diversos contratos, cada qual com prazo, fiscal, preposto, rotina de medição, pagamento, sanção, substituição e recomposição próprios;

c) Prejuízo à coordenação das escalas, especialmente porque médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, recepcionistas, condutores, serviços gerais, vigilantes e demais profissionais de apoio precisam atuar de forma simultânea, coordenada e permanente;

d) Lacunas operacionais entre contratos, como existência de equipe médica sem suporte de enfermagem suficiente, disponibilidade de atendimento sem apoio diagnóstico tempestivo, equipamento sem manutenção imediata, exame sem laudo, ambiente sem higienização adequada ou ausência de suporte operacional em momento crítico;

e) Aumento da complexidade fiscalizatória, pois o município teria de administrar simultaneamente múltiplos contratos interdependentes, com diferentes objetos, fiscais, prepostos, medições, glosas, documentos fiscais, penalidades e controles de execução;

f) Risco de conflitos entre contratadas, especialmente em eventos adversos ou falhas de fluxo, com transferência recíproca de responsabilidades e prejuízo à resposta rápida exigida em unidade de urgência e emergência;

g) Perda de padronização operacional, com possibilidade de adoção de rotinas distintas por empresas diferentes, dificultando a observância de protocolos assistenciais, administrativos, sanitários, de segurança do paciente e de comunicação institucional;

h) Redução da rastreabilidade da execução, pela multiplicação de relatórios, escalas, controles de frequência, ordens de serviço, medições, ocorrências e documentos comprobatórios;

i) Maior risco de desassistência, caso qualquer um dos contratos fragmentados sofra atraso, suspensão, inadimplemento, rescisão, ausência de renovação ou dificuldade de recomposição emergencial;

j) Fragilização da responsabilização contratual, pois a prestação do serviço final ao usuário dependeria da soma de vários executores, dificultando a identificação objetiva da causa de falhas e a adoção tempestiva de medidas corretivas.

A necessidade de contratação integrada também se justifica pelo caráter transitório da solução pretendida. Conforme exposto nos itens 1.2, 3.2, 3.4 e 3.5.1 deste ETP, a Administração



busca assegurar a continuidade regular dos serviços enquanto estrutura a solução definitiva para a gestão da unidade. Nesse cenário, a multiplicação de contratações paralelas aumentaria o risco de atraso, sobreposição de procedimentos, dificuldades de transição, incompatibilidade de prazos e desorganização administrativa, justamente em momento em que se pretende garantir estabilidade operacional e evitar descontinuidade assistencial.

No que se refere aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, especialmente radiologia, eletrocardiograma, gasometria, análises clínicas, coleta, processamento de amostras e emissão de laudos, o parcelamento também não se revela adequado como regra geral da modelagem. Embora tais serviços possam possuir natureza tecnicamente especializada, no contexto da Unidade de Pronto Atendimento eles se conectam diretamente ao fluxo clínico, à tomada de decisão médica, ao suporte da equipe de enfermagem, à utilização dos ambientes internos, à disponibilidade de equipamentos e à necessidade de resposta em tempo oportuno.

A contratação apartada desses serviços poderia gerar incompatibilidade de horários, atrasos na realização de exames, demora na emissão de laudos, lacunas de cobertura, conflitos sobre responsabilidade por equipamentos, dificuldades de interface com prontuários e registros, divergência de fluxos e prejuízo à resolutividade da unidade. Em atendimentos de urgência e emergência, a demora na realização de exames ou na disponibilização de resultados pode impactar diretamente a definição de condutas clínicas, a observação do paciente, a transferência referenciada ou a liberação segura do usuário.

Quanto à radiologia, a solução exige disponibilidade compatível com o funcionamento da unidade, responsabilidade técnica específica, equipamento adequado, operação técnica, exames e laudos. Ainda que parte dessas atividades possa ser executada por empresa especializada, sua separação contratual completa poderia comprometer a integração entre solicitação médica, realização do exame, disponibilidade do equipamento, emissão de laudo e definição da conduta clínica.

Quanto ao eletrocardiograma eletivo, embora possua programação mais previsível quando comparado aos atendimentos emergenciais, sua execução permanece vinculada à estrutura assistencial da unidade, aos fluxos internos, à recepção, à enfermagem, ao uso de equipamentos e à organização operacional. Seu parcelamento reduziria a racionalidade administrativa, criaria nova interface contratual e exigiria fiscalização própria para serviço que pode ser absorvido de forma mais eficiente dentro da mesma lógica integrada de funcionamento da unidade.



Também os serviços de lavanderia, enxoval, higienização, vigilância desarmada, manutenção de equipamentos e suporte operacional, embora não constituam atos clínicos em sentido estrito, são indispensáveis à continuidade assistencial. A indisponibilidade de enxoval, a falha de higienização, a ausência de vigilância desarmada, o mau funcionamento de equipamentos ou a demora em manutenção corretiva podem paralisar ou comprometer o atendimento. Por isso, ainda que tais parcelas possam admitir execução por empresas especializadas, sua gestão deve permanecer articulada à solução global, com responsabilidade centralizada na contratada principal.

Sob a ótica econômica e administrativa, o não parcelamento também se mostra mais vantajoso. A contratação integrada reduz custos indiretos de coordenação, fiscalização, comunicação, medição, gestão de ocorrências e apuração de responsabilidades, ao passo que a fragmentação do objeto exigiria múltiplos procedimentos, contratos ou itens/lotes, com duplicidade de rotinas administrativas, fiscais, prepostos, controles de execução, notas fiscais, glosas, sanções, reequilíbrios, apostilamentos e eventuais prorrogações.

Além disso, a execução integrada permite melhor aproveitamento da estrutura física existente, dos equipamentos, dos profissionais de apoio, da supervisão local, dos fluxos internos e da economia de escala operacional. A separação artificial de serviços interdependentes tenderia a elevar custos indiretos, aumentar o tempo de resposta, reduzir ganhos de escala e dificultar a gestão contratual.

A análise econômica preliminar reforça essa conclusão. Conforme a estimativa de custos tratada no item 3.6 deste ETP e a pesquisa de preços instruída no processo, a solução foi precificada como item único mensal, abrangendo o fornecimento de equipe assistencial e de apoio na área da saúde para atendimento 24 horas por dia, com foco em urgência e emergência, conforme os Quadros I, II, III e IV da solução planejada. O valor médio mensal estimado foi de R\$ 1.187.598,46, perfazendo o valor total estimado de R\$ 7.125.590,76 para o período de 6 meses.

A forma como a estimativa foi construída demonstra que o mercado foi consultado com base em solução integrada, e não em itens autônomos desconectados. A pesquisa de preços considerou o formato da contratação, a quantidade de profissionais envolvidos e a necessidade de estrutura qualificada, tendo sido realizadas cotações junto a fornecedores especializados na área da saúde, a partir de modelo de proposta voltado à execução global dos serviços. Isso indica que há agentes capazes de compreender, organizar e precificar o objeto em sua dimensão integrada, afastando a conclusão de que a adjudicação global inviabilizaria a disputa.





A contratação global favorece, ainda, maior previsibilidade operacional e responsabilização objetiva. Com um único contratado responsável pela entrega integrada da solução, torna-se possível estabelecer indicadores de desempenho, controles de escala, metas de disponibilidade, rotinas de substituição, mecanismos de glosa, protocolos de comunicação, relatórios consolidados e apuração direta de falhas na execução. Em modelo fragmentado, a Administração teria maior dificuldade para consolidar informações, identificar a origem de problemas, exigir correções imediatas e evitar conflitos entre diferentes fornecedores.

Ressalta-se que o não parcelamento do objeto não se confunde com vedação absoluta à execução de parcelas especializadas por terceiros. A contratação integrada pode admitir, em etapa posterior de detalhamento, a subcontratação controlada de atividades acessórias, instrumentais, complementares ou tecnicamente especializadas, desde que previamente autorizada pela Administração, mantida a responsabilidade integral da contratada principal e preservada a unidade de gestão do contrato.

Essa solução permite equilibrar a necessidade de evitar a fragmentação excessiva do objeto com a possibilidade de utilização de agentes especializados para serviços como análises clínicas, gasometria, radiologia, emissão de laudos, locação ou manutenção de equipamentos, lavanderia, enxoval, vigilância desarmada, desde que tais atividades permaneçam subordinadas à lógica integrada da contratação e ao controle da Administração.

Assim, a contratação em item único não tem por finalidade concentrar artificialmente serviços sem relação entre si, mas assegurar que a Unidade de Pronto Atendimento funcione de maneira coordenada, contínua e segura. O resultado esperado pela Administração não é a entrega isolada de cada posto ou serviço, mas a manutenção da capacidade operacional da unidade, com equipe, apoio, equipamentos, exames, ambiente e fluxos funcionando de forma simultânea e integrada.

Dessa forma, conclui-se que o parcelamento do objeto não se revela técnica nem economicamente viável no caso concreto. A contratação global representa a alternativa mais adequada, eficiente e segura para assegurar o funcionamento regular da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira durante o período de transição planejado pela Administração, pois preserva a integração operacional, a coordenação assistencial, a padronização dos fluxos, a continuidade do atendimento, a segurança dos usuários, a economia de escala e a responsabilidade contratual clara e centralizada.



Em razão disso, a opção pelo não parcelamento interno do objeto não decorre de mera conveniência administrativa, mas de análise técnica da natureza integrada dos serviços, dos riscos assistenciais e operacionais envolvidos, da necessidade de continuidade do atendimento, da racionalidade econômica da solução, da estrutura estimativa apurada nos autos e da preservação de responsabilidade contratual única perante a Administração, sem prejuízo de futura disciplina, nos instrumentos próprios da fase subsequente, das hipóteses restritas de subcontratação de parcelas acessórias ou especializadas.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

Não se identificam contratações correlatas ou interdependentes autônomas necessárias à viabilização da solução proposta, uma vez que o objeto foi estruturado de forma integrada, abrangendo os serviços assistenciais, de apoio e os serviços complementares indispensáveis ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira. Ressalva-se apenas a necessária articulação operacional com estruturas e serviços já existentes no âmbito da rede municipal de saúde e com serviços credenciados pelo Município, quando aplicável, sem que isso configure nova contratação correlata para fins deste processo.

10. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS PRÉVIAS AO CONTRATO

A contratação objeto deste Estudo Técnico Preliminar deverá observar, sempre que possível, diretrizes de sustentabilidade ambiental aplicáveis à aquisição de materiais, equipamentos, medicamentos e à execução dos serviços assistenciais, operacionais e de apoio necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira.

Na execução do contrato, deverão ser priorizadas práticas voltadas à redução dos impactos ambientais, com foco na minimização do consumo de recursos naturais, no uso eficiente de água e energia, na ampliação da vida útil dos bens utilizados, na redução dos custos de manutenção e na garantia da origem ambientalmente regular dos insumos empregados.



Sempre que tecnicamente viável, recomenda-se que os bens e materiais utilizados sejam constituídos, no todo ou em parte, por materiais reciclados, atóxicos ou biodegradáveis, em conformidade com as normas técnicas aplicáveis, especialmente as ABNT NBR 15448-1 e 15448-2. Deverão, ainda, ser observados requisitos ambientais compatíveis com certificações de sustentabilidade ou de menor impacto ambiental, a exemplo das certificações emitidas pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – INMETRO.

Também deverá ser priorizado, sempre que possível, o uso de embalagens adequadas, com o menor volume possível e preferencialmente compostas por materiais recicláveis, de modo a assegurar a proteção dos bens durante o transporte e o armazenamento e, ao mesmo tempo, contribuir para a redução da geração de resíduos. Deverá ser observado, ainda, que os bens empregados na execução contratual não contenham substâncias perigosas em concentrações superiores às admitidas pela Diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio, chumbo, cromo hexavalente, cádmio, bifenil-polibromados e éteres difenil-polibromados.

Considerando a geração de Resíduos dos Serviços de Saúde – RSS decorrente da prestação dos serviços assistenciais, o manejo desses resíduos deverá observar integralmente a legislação ambiental e sanitária vigente, notadamente a Resolução CONAMA nº 358/2005, as Resoluções RDC ANVISA nº 33/2003 e a RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018.

Ressalta-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Araquari possui contrato próprio vigente para a execução dos serviços de coleta, transporte e destinação final dos Resíduos dos Serviços de Saúde dos Grupos “A”, “B” e “E”, o qual atenderá a Unidade de Pronto Atendimento Municipal objeto desta contratação. Dessa forma, não será atribuída à futura contratada a responsabilidade pela contratação desses serviços, cabendo-lhe, contudo, observar e cumprir rigorosamente os fluxos internos, protocolos e orientações estabelecidos pela Administração Municipal quanto à segregação, acondicionamento, identificação e armazenamento temporário dos resíduos gerados no âmbito da execução contratual.

Tal definição contribui para a padronização da gestão ambiental no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, assegura maior controle por parte da Administração e reforça o compromisso com a sustentabilidade ambiental, a proteção da saúde pública e a preservação do meio ambiente.





11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS EM TERMOS DE ECONOMICIDADE E DE MELHOR APROVEITAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS

A contratação de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira apresenta potencial para gerar ganhos significativos de eficiência em relação à execução direta pela Administração Pública. Tais ganhos decorrem, sobretudo, da especialização técnica da contratada, da maior flexibilidade operacional, da agilidade na gestão de recursos humanos e da capacidade de adaptação às demandas assistenciais próprias de unidade de urgência e emergência, desde que acompanhados de adequada fiscalização e supervisão por parte do Poder Público.

Destaca-se que instituições especializadas na prestação de serviços de saúde possuem expertise específica em sua área de atuação, o que lhes permite maior domínio técnico dos processos assistenciais, administrativos e operacionais envolvidos. Essa especialização contribui para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, maior aderência a protocolos clínicos e operacionais e melhor resposta às demandas próprias do Pronto Atendimento.

A atuação da instituição contratada, em regime contratual próprio, possibilita maior flexibilidade e agilidade na tomada de decisões operacionais, na organização das escalas de trabalho, na reposição de profissionais, na execução dos serviços complementares e na adequação da estrutura contratada às variações de demanda. Essa característica favorece uma prestação mais eficiente e responsiva, especialmente em unidade que opera em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.

Do ponto de vista da economicidade, a contratação proposta tende a proporcionar melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis, na medida em que permite à Administração concentrar sua atuação nas funções de planejamento, regulação, supervisão e fiscalização, ao mesmo tempo em que transfere à contratada a gestão direta das equipes, das escalas e dos serviços complementares vinculados ao funcionamento da unidade. Essa modelagem favorece a racionalização dos custos operacionais, a redução de ineficiências associadas à fragmentação contratual e a melhor coordenação da execução do objeto.

Também se pretende, com a solução adotada, obter melhor aproveitamento da estrutura física e dos recursos materiais já disponíveis na unidade, por meio de execução integrada dos



serviços assistenciais, de apoio e complementares, evitando duplicidade de estruturas, sobreposição de contratos e dispersão de responsabilidades. Tal arranjo contribui para maior previsibilidade operacional, melhor controle da execução e maior eficiência administrativa.

Outro resultado pretendido refere-se à melhoria do controle econômico da contratação, por meio da exigência de composição financeira detalhada da proposta, com discriminação dos principais componentes de custo envolvidos na execução do objeto. Essa medida visa permitir análise mais precisa da exequibilidade dos valores ofertados, melhor acompanhamento da execução contratual e maior capacidade de fiscalização sobre o uso dos recursos públicos, inclusive no que se refere ao cumprimento de obrigações legais e remuneratórias incidentes sobre as categorias profissionais envolvidas.

Adicionalmente, a contratação de instituição especializada tende a favorecer a adoção de práticas mais qualificadas de gestão, monitoramento de desempenho e melhoria contínua dos processos assistenciais e operacionais, o que pode refletir positivamente na qualidade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde e na maior resolutividade do serviço.

Dessa forma, os resultados pretendidos com a contratação consistem, em síntese, na ampliação da eficiência operacional da Unidade de Pronto Atendimento, na racionalização da utilização dos recursos públicos, no melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponíveis, na redução de riscos de descontinuidade assistencial e no fortalecimento da capacidade administrativa de controle, fiscalização e acompanhamento da execução contratual.

12. PROVIDÊNCIAS ADMINISTRATIVAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Previamente à celebração do contrato, deverão ser adotadas as providências administrativas mínimas necessárias ao adequado início da execução contratual, com foco no alinhamento institucional, na organização da transição e na preservação da continuidade dos serviços prestados no âmbito da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira.

Será necessária a apresentação, à futura contratada, das rotinas administrativas, assistenciais e operacionais essenciais ao funcionamento da unidade, bem como das informações necessárias à adequada compreensão dos fluxos de trabalho, protocolos adotados e condições gerais de execução do objeto.

A equipe de gestão e fiscalização do contrato deverá ser formalmente designada e apresentada à contratada, de modo a viabilizar a definição dos canais de comunicação, das atribuições dos



responsáveis e dos procedimentos de acompanhamento da execução contratual.

Após análise interna, não se identificou a necessidade de adequações físicas na unidade para viabilizar a execução do objeto, nem a necessidade de adoção de outras providências administrativas relevantes além daquelas já descritas.

Dessa forma, as providências prévias concentram-se no alinhamento inicial entre as partes e na organização dos procedimentos necessários ao início regular da prestação dos serviços.

13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA

As análises desenvolvidas ao longo deste Estudo Técnico Preliminar demonstram a viabilidade técnica, administrativa e econômica da contratação ordinária de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, no Município de Araquari/SC.

A solução proposta mostra-se adequada para atender à necessidade pública identificada, assegurando a continuidade, a regularidade e a segurança da prestação dos serviços de urgência e emergência, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, com a legislação vigente e com os parâmetros técnicos aplicáveis ao funcionamento da unidade. Os estudos realizados evidenciaram que a contratação pretendida constitui, no contexto atual, a alternativa mais adequada e vantajosa entre as soluções analisadas, especialmente diante das limitações operacionais e administrativas da gestão direta, da inviabilidade de implementação imediata da solução estrutural futura e da inadequação de nova contratação emergencial para cobertura do período de transição.

A solução adotada contempla, de forma integrada, não apenas o fornecimento das equipes assistenciais e de apoio, mas também os serviços complementares indispensáveis ao regular funcionamento da unidade, o que favorece a continuidade da assistência, a adequada cobertura das escalas, a padronização dos procedimentos operacionais, a clara definição de responsabilidades e maior eficiência na fiscalização e no acompanhamento da execução contratual.

Ressalta-se, ainda, que a modelagem do objeto em contratação única, conforme justificado neste Estudo Técnico Preliminar, mostra-se técnica e economicamente mais adequada à realidade operacional da Unidade de Pronto Atendimento, evitando a fragmentação da execução, reduzindo





riscos de descontinuidade assistencial e contribuindo para maior racionalização dos recursos públicos, melhor controle da execução contratual e maior segurança dos usuários.

Diante do exposto, conclui-se que a contratação proposta está alinhada às diretrizes estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar e atende aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, planejamento, continuidade do serviço público e interesse público. Assim, a equipe de planejamento manifesta posicionamento favorável à realização do procedimento licitatório, na modalidade pregão eletrônico, para a contratação de instituição especializada para a prestação integrada dos serviços necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento Municipal Aci Ferreira de Oliveira, nos termos e condições a serem detalhados no Termo de Referência.

Mariana Luiza Barroso
Assessora da Diretoria Administrativa
Agente Administrativo
Fundo Municipal de Saúde de Araquari





MUNICIPIO DE ARAQUARI

Folha de Assinatura(s) Digital(is)

O documento foi assinado digitalmente pelo(s) seguinte(s) signatário(s) na(s) data(s) indicada(s):

