

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. INTRODUÇÃO E INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. O presente Estudo Técnico Preliminar fundamenta-se na Nova Lei de Licitações e Contratos (NLLC), Lei nº14.133/2021, de 01 de abril de 2021, no Decreto Municipal nº 033/2025, de 28 de fevereiro de 2025 e na Instrução Normativa deste Município nº 001/2025 de 15 de Maio de 2025.

1.2 Equipe de Planejamento da Secretaria de Saúde responsável pela elaboração do presente estudo técnico, integrada pelos servidores: Sra. Jaqueline Miranda Celestina Machado, Mat. 4.5928971.4; Pedro Fillipe Jacinto de Melo Oliveira- Mat. 4.0916825.1.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

2.1. DOS DESAFIOS E DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NOS MUNICÍPIOS.

2.1.1. A Constituição Federal de 1988 definiu, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Para atingir este objetivo, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdade, firmados na própria Constituição.

2.1.2. Como é cediço, o direito à saúde constitui direito fundamental, tendo sido fixado como cláusula pétrea na atual conjuntura constitucional, nos termos do Art. 60, §4º do mesmo diploma, o que significa, portanto, que não pode ser alterado nem mesmo por Proposta de Emenda à Constituição (PEC).

2.1.3. De tal sorte, o SUS, enquanto um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, visa concretizar o direito fundamental à saúde, previsto constitucionalmente, que não somente prevê a saúde enquanto direito de todos, mas como um dever do Estado.

2.1.4. Em pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, foi identificado que o SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 (cento e noventa) milhões de pessoas – 80% delas dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer atendimento de saúde. Apesar disso, todos podem usar o SUS, gratuitamente, porque seus princípios são a integralidade, a igualdade e a universalidade.

2.1.5. Ao longo dessas décadas de existência, o SUS avançou historicamente com medidas como a descentralização e a municipalização de ações e serviços, o fortalecimento da atenção básica; a ampliação de ações de prevenção a doenças; o investimento em pesquisa e desenvolvimento científico-tecnológico de equipamentos e insumos estratégicos, como vacinas e medicamentos; o desenvolvimento de sistemas de informação e de gestão para monitorar resultados; a ampliação no número de trabalhadores em saúde e a maior participação e controle social, por meio da atuação efetiva



dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde.

2.1.6. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS), é um conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições Públicas Federais, Estaduais e Municipais, da Administração Direta ou Indireta, que pode ser complementado pelos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.

2.1.7. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde - Lei 8.080/1990, é dever do Estado garantir as condições para a sua efetivação, através de políticas econômicas e sociais com ênfase em reduzir riscos de doenças e agravos e estabelecer o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

2.1.8. Os modelos de atenção e gestão à saúde representam a forma de organização do sistema de saúde e suas práticas em resposta às necessidades da população. Os modelos são expressos em políticas, programas e serviços de saúde que estejam em harmonia com os princípios e diretrizes que estruturam o SUS. Logo, um modelo de atenção à saúde deve considerar esta complexidade.

2.1.9. Em pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), a pandemia de Covid-19 provocou uma inflação alta e generalizada nos hospitais gerais do SUS (Sistema Único de Saúde) pelo Brasil, com aumentos de até 528% nos preços de materiais médico-hospitalares e 410% no de medicamentos usados para tratar os doentes.¹

2.1.10. No cenário local do Jaboatão dos Guararapes, conforme o censo divulgado pelo IBGE e Sistema Regulação do SUS o município tem uma população estimada de 643.759 (seiscentos e quarenta e três mil e setecentos e cinquenta e nove) habitantes, tendo o percentual de 76,73% usuários exclusivamente do Sistema Único de Saúde – SUS, até o período de julho 2024.

2.1.11. Ante ao referido cenário Nacional, Estadual e Municipal, o Poder Executivo Municipal do Jaboatão dos Guararapes através da Secretaria Municipal de Saúde, necessita para executar de forma eficiente as referidas políticas de assistência à saúde dos usuários do SUS municipal, de forma perene, realizar a aquisição de medicamentos, material médico-hospitalar e demais insumos de saúde para suprir as necessidades das demandas advindas das 112 (cento e doze) Equipes de Saúde da Família, 10 (dez) Unidades Básicas Tradicionais, 06 (seis) Policlínicas de Saúde, 1 (um) centro de parto normal, 1 (um) Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24h, 3 (três) centros de reabilitação e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Rede Municipal de Saúde.

2.2. DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE E OS DESAFIOS DA EXECUÇÃO DA MICROPOLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

2.2.1. O Plano Municipal de Saúde (PMS), é tido como um instrumento estabelecido como o guia para a gestão e implementação de ações e serviços de saúde em um Município, estabelecendo as

¹ <https://www.ibross.org.br/estudo-sobre-o-impacto-da-pandemia-da-covid-19-nos-custos-do-setor-de-saude>



diretrizes e objetivos para o setor da saúde. É um instrumento de planejamento estratégico que define as prioridades, metas e estratégias para melhorar a saúde da população local.

2.2.2. O referido documento vigora para um período de 04 (quatro) anos e, está estruturado em 03 (três) grandes eixos: análise situacional, determinantes e condicionantes e, gestão em saúde, que subsidiarão os programas, as diretrizes, objetivos, metas e ações, que deverão direcionar a agenda municipal de saúde dos anos seguintes.

2.2.3. Além da análise da realidade sanitária, utilizamos as ferramentas de planejamento estratégico, norteados pelas diretrizes que constituem as bases orientadoras para o estabelecimento da gestão e da atenção participativa, visando à atenção integral e humanizada, que a Secretaria Municipal de Saúde vem objetivando para guiar a condução dos trabalhos.

2.2.4. O PMS atual do Município, cuja vigência é o quadriênio: 2022-2025, teve sua construção a partir de discussões em nível local, regional e central na Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes com base na análise dos problemas e necessidades de saúde da população, com participação do controle social durante da 8ª Conferência Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes ocorrida em dezembro de 2021.

2.2.5. O referido instrumento de planejamento, elenca em sua formulação cinco eixos (Gestão, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Atenção Especializada) e 210 metas, representando as intenções do setor Saúde em dar resposta aos principais anseios da população quanto ao atendimento de suas necessidades, bem como na promoção de melhorias na atenção, gestão e participação social com o objetivo de oferecer uma saúde cada vez mais humanizada e resolutiva para população jaboatonense.

2.2.6. Destaca-se que o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em seu art.28 garante o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, devendo o usuário ser assistido por ações e serviços de saúde do SUS; ter o medicamento prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

2.2.7. Faz-se necessário salientar que a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. (art.29, Decreto 7.508/2011).

2.2.8. Em relação especificamente à micropolítica de assistência farmacêutica, a qual tem como princípio norteador o ciclo da assistência farmacêutica, sua organização é fundamentada no enfoque sistêmico, caracteriza-se por ações articuladas e sincronizadas entre as diversas partes que compõem o



sistema.

2.2.9. É inegável a importância da micropolítica de assistência farmacêutica a nível municipal, visto que este nível de atenção deve resolver os problemas de saúde de maior relevância em seu território, utilizando "tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade", dentre estas o uso de medicamentos e materiais médicos hospitalares para cura, reabilitação, promoção da saúde e prevenção de doenças.

2.2.10. Em síntese, ao procurar um serviço na porta de entrada da rede municipal do SUS, a complexidade da Assistência Farmacêutica (AF) é traduzida em ações relacionadas às demandas que são construídas no cotidiano das pessoas, da família e dos grupos sociais, exigindo da equipe preparo para lidar com questões subjetivas como anseios e dúvidas sobre a terapêutica, que ultrapassam as queixas apresentadas nos encontros entre os diferentes componentes da equipe e os usuários dos serviços. A baixa densidade envolve o uso de tecnologia na AF que opera com a medicalização orientada para o autocuidado, por meio de orientações educativas, em que a equipe é mediadora dos processos e a intervenção terapêutica é compartilhada.

2.2.11. As medicações padronizadas, material médico-hospitalar e demais insumos de saúde destinam-se ao uso, exclusivo, dos munícipes usuários atendidos no Sistema Único Municipal de Saúde do Jaboatão, hospitais de referência (SUS) e serviços complementares com convênios com o município, sendo os medicamentos disponibilizados nas unidades de saúde conforme o perfil assistencial das referidas (Unidades Básicas e Especializadas).

2.2.11. Deste modo, este instrumento tem caráter delineador de condutas profissionais pautadas na melhor evidência terapêutica, buscando a garantia de acesso aos medicamentos e por fim almejando o uso seguro e racional dos medicamentos.

2.2.12. Tendo em mente o cumprimento das metas traçadas no PMS 2022-2025, visando a necessidade de assegurar a qualidade nos atendimentos diários à população intencionando à integralidade do cuidado a partir de ações destinadas à promoção, diagnóstico, prevenção e recuperação da saúde dos munícipes, este estudo técnico preliminar tem como objetivo analisar a necessidade de viabilizar a Política de Assistência Farmacêutica Municipal proporcionando a oferta adequada de medicamentos e material médico hospitalar (MMH) e correlatos, nas unidades que compõem a Rede Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes.

2.2.13 Diante do referido cenário, a fim de facilitar e dar celeridade na execução da política pública, a Secretaria Municipal de Saúde agrupou os tipos de medicamentos em 7 (sete) grupos e materiais médico- hospitalares em 10 (dez) grupos, em sua maioria, usados na Atenção Básica. Os grupos de medicamentos foram subdivididos levando em consideração a sua classe farmacológica, e o material



médico-hospitalar foram separados por ordem alfabética.

2.2.13. No entanto, o insucesso na etapa de implementação de uma política pública é um grave problema que acarreta prejuízos para a população, entre eles a frustração de uma necessidade pública que deveria ser suprida. Esta necessidade é caracterizada quando os problemas são identificados e priorizados na agenda de políticas do governo, havendo o planejamento e a apresentação das possíveis soluções na formulação da política, com a devida tomada de decisão de implementação e a definição de caminhos, ações e metas a serem atingidas.

2.2.14. A etapa da “implementação” da política pública, que envolve execução de processos administrativos, execução de recursos públicos, compras e contratações de terceiros, alocação de pessoal e de tecnologias, é a etapa em que se coloca em prática todo o tecnicismo da máquina administrativa e burocrática, envolvendo uma complexa habilidade de condução da engrenagem da gestão pública.

2.2.15. É bastante comum que hajam várias necessidades de compras e contratações de objetos distintos para a devida implementação de uma determinada Política Pública. Para isso, é necessária a realização da conexão dos processos e do processamento numa perspectiva sistêmica, para que se atinjam os objetivos e as metas definidas, o que requer um forte mecanismo de governança em todas as etapas dos processos de contratações, ou seja, no planejamento, na seleção do fornecedor e na execução contratual.

2.2.16. Deve-se ressaltar, que é de suma importância o fornecimento dos diversos medicamentos e materiais médicos hospitalares, e demais insumos de saúde para proporcionar a população uma resposta rápida e eficaz a surtos de doenças e outras emergências de saúde pública com qualidade e de forma resolutiva, bem como a prevenção e o tratamento eficaz de doenças reduzem a necessidade de internações prolongadas e tratamentos mais caros, economizando recursos públicos à longo prazo.

3. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PCA, SEMPRE QUE ELABORADO, DE MODO A INDICAR O SEU ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO.

3.1. Demonstra-se o alinhamento entre a necessidade em tela e o planejamento da Secretaria, sendo identificado no Plano de Contratações Anual (PCA), sob o código de identificação (tabela abaixo) no Sistema de Governança Institucional (SGI) e devidamente publicado no Portal da Transparência do Município e Portal Nacional de Contratações Públicas.

	Código SGI
Medicamentos	102071
Materiais Médico-Hospitalares	102073

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Diante dos diversos problemas e eventuais dificuldades enfrentadas pela Secretaria Municipal de Saúde, espera-se que a contratação seja estabelecida em bases metodológicas que sejam suficientes



para resolver o dilema aqui apresentado, qual seja, viabilizar o fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares e insumos de saúde a tempo e hora para a realização do atendimento aos usuários do SUS, sem que tenhamos falta de medicamentos e demais insumos de saúde, causando transtornos direto na execução da política pública de assistência à saúde, tampouco que serviços deixem de ser realizados pela ausência dos mesmos.

4.2. Esta é a complexidade do presente estudo, haja vista que do ponto de vista do objeto (micropolítica de assistência farmacêutica) não existem maiores complexidades em se estabelecer os requisitos relacionados à execução da política pública, que em geral já se encontra padronizada. Em verdade, é de suma importância enfatizar que o maior desafio constatado ao longo dos anos, encontra-se alicerçado no modelo de contratação a ser realizado e menos no objeto a ser licitado, em que pese um estar, potencialmente, em função do outro.

4.3. Nos termos do Plano Municipal de Assistência é permanente a necessidade de se adquirir os insumos de saúde para a execução da micropolítica de assistência farmacêutica na medida em que são imprescindíveis para o atendimento à população usuária do SUS municipal.

4.4. Os itens em discussão devem atender, no que couber, aos critérios de sustentabilidade ambiental. Destacam-se, as recomendações contidas no Capítulo III, DOS BENS E SERVIÇOS da Instrução Normativa nº01/2010 STI/MPOG, bem como, o Decreto nº7.746/2012 que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e a Lei nº 12.305/2010 que institui a política de resíduos sólidos.

4.5. Para a padronização dos medicamentos e material médico hospitalar, estes devem apresentar as características presentes na descrição constante no Catálogo de Materiais (CATMAT) e/ou no Catálogo de Serviços (CATSER), do Sistema Integrado de Administração e Serviços Gerais – SIASG.

4.6. Requisitos de Avaliação da Conformidade e as Especificações para o Selo de Identificação da Conformidade para Equipamentos sob Regime de Vigilância Sanitária, de acordo com a normativa do INMETRO – INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA.

4.7. Importante ainda sinalizar as autorizações e licenças necessárias ao processo, como por exemplo, regularização junto à ANVISA, VISA local, CNEN, CONAMA e RDC do Ministério da Saúde.

4.8. Ou seja, trata-se de garantir o atendimento as necessidades da Administração Municipal, sempre que necessário para execução da política de assistência farmacêutica por parte da equipes de saúde da família e demais profissionais envolvidos no atendimento direto dos munícipes usuários do SUS.

4.9. Razão pela qual se tem como expectativa o processamento destas aquisições por meio de um método que seja replicável, ou escalável, de tal forma a garantir os insumos de saúde, como mencionado em tempo e hora adequados. O ideal, portanto, é que o modelo de contratação garanta o fornecimento



dos itens, em quantidades compatíveis com as necessidades da população assistida, de modo que, identificada a demanda, dimensionado o tamanho da intervenção a administração tenha como solicitar, adquirir e/ou requisitar a quantidade exata dos itens para a sua célere realização. Este é o imperativo que será levado em conta doravante no presente estudo à guisa da avaliação do custo x benefício das soluções.

5. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADAS DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHESS DÃO SUPORTE, QUE CONSIDEREM INTERDEPENDÊNCIAS COM OUTRAS CONTRATAÇÕES, DE MODO A POSSIBILITAR ECONOMIA DE ESCALA.

5.1. Para analisar a estimativa das quantidades, é necessário ainda levar em consideração o impacto provocado pela pandemia de Covid-19, que acentuou o referido cenário, ocasionando inflação alta e generalizada nos hospitais gerais do SUS pelo Brasil, com aumentos de até 528% nos preços de materiais médico-hospitalares e 410% no de medicamentos usados para tratar os doentes.

5.2. Com base na pesquisa realizada no ano de 2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 71,5% dos brasileiros — o que corresponde a mais de 150 (cento e cinquenta) milhões de pessoas — não possuem qualquer serviço de saúde suplementar, como planos médico-hospitalares ou odontológicos. O indicador não apresentou grande oscilação em relação à edição anterior, quando 72,1% dos brasileiros afirmaram ter acesso apenas ao SUS.

5.3. No tocante ao nosso município de Jaboatão dos Guararapes, que possui uma população estimada de 643.759 (seiscentos e quarenta e três mil e setecentos e cinquenta e nove) pessoas, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada no ano de 2022. Estima-se ainda que 80% desta população sejam usuárias exclusivas do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal.

5.4. A gestão municipal adotou um modelo de regionalização, com o objetivo de estar mais próxima da população. Desta maneira, e seguindo critérios demográficos, epidemiológicos, sociais, culturais e econômicos, foram instituídas 07 (sete) regionais: a Regional 01, Jaboatão Centro, tem 18% do total populacional, distribuídos em doze bairros, incluindo parte da área rural do município, compreendendo a maior área territorial e a 2º Regional mais populosa.; o bairro de Cavaleiro é a sede da Regional 02, abrangendo 17,4% do total da população, é composta por quatro bairros e apresenta a 3º maior população do município; a Regional 03 contempla toda a região do Curado, com uma população compreendendo 7,2% do total de habitantes do município e sendo classificada como a menor área territorial; a Regional 04, com sede em Muribeca, apresenta 7,4% da população; o bairro de Prazeres sedia a Regional 05, com um percentual de 14,1% do total de habitantes; a Regional 06 abrange a área de Praias, abrigando a maior população do município, 25,6%; por fim, a Regional 07, sediada no bairro



de Guararapes, representando 10,2% do total populacional.

5.5. Diante desse cenário das 7 (sete) Regionais no Município, foi feito um levantamento de todas as unidades que atualmente compõe a Rede de Saúde e que estão em funcionamento em cada uma dessa área.

5.6. A contratação alinha-se com o modelo de gestão traçado no PMS 2022-2025 no intuito manter o pleno funcionamento da Assistência Farmacêutica da Rede de Atenção à Saúde do Jaboatão dos Guararapes-PE, visando a excelência no atendimento e no cuidado prestado aos pacientes, tendo como objetivo oferecer serviços de diagnóstico, promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças, de forma a superar as expectativas dos usuários, com eficiência, eficácia e efetividade.

5.7. Desse modo, foi feito um levantamento junto a Superintendência de Atenção à Saúde (SAS) onde foi identificada a quantidade total de atendimentos no período de Março 2023 a Março 2024, que foi de 1.728.187 (um milhão, setecentos e vinte oito mil, cento e oitenta e sete). A partir desse cenário do número total de atendimentos, realizou-se uma estimativa dos quantitativos necessários, baseando-se no consumo mensal, do período que englobou esse levantamento (Março 2023 à Março 2024), e ainda um acréscimo de 10% como margem de segurança, caso haja alguma mudança no cenário epidemiológico municipal.

5.8. Importante informar que para definição do Consumo Mensal (CM) foi considerado o quantitativo obtido através do Relatório de Saídas do HÓRUS (Requisições atendidas e Distribuição sem Requisição) registrado mensalmente em planilha de monitoramento de consumo. O Hórus foi lançado em 3 de novembro de 2009 e é um sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica de acesso on-line implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que permite o controle e distribuição dos medicamentos e material médico hospitalar (MMH) disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS).

5.9. Diante desses dados foi apresentada uma Nota Técnica, elaborada pelo Gerente de Assistência Farmacêutica, anexa a esse Estudo Técnico Preliminar, onde ela apresenta o quantitativo estimado dos itens que se fazem necessários para manter a necessidade dos municípios.

6. LEVANTAMENTO DE MERCADO, QUE CONSISTE NA ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS POSSÍVEIS, E JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA DA ESCOLHA DO TIPO DE SOLUÇÃO A CONTRATAR.

Dentro do presente estudo foram analisadas possibilidades para dar continuidade ao fornecimento de medicamentos e material médico-hospitalar, para suprir a necessidade do Município do Jaboatão dos Guararapes. Importante salientar que foram também analisados os processos licitatórios deste Município, em especial, os índices de itens desertos ou fracassados, levando principalmente em



consideração os anos de 2022 à 2024.

6.1. CONTRATAÇÃO MEDIANTE PROCESSO LICITATÓRIO ATRAVÉS MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO.

6.1.1. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no art. 37, caput e inciso XXI, determina a obrigatoriedade, para toda a Administração Pública, da abertura de processo licitatório para a contratação de obras, serviços e compras, ressalvados os casos especificados na Lei, obedecendo-se, assim, os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo.

6.1.2. A realização de contratos pela Administração Pública exige, em regra, a obediência ao certame licitatório (princípio da obrigatoriedade). Contudo, há exceções a esta obrigatoriedade que encontram fundamento no próprio texto constitucional, uma vez que o inciso XXI do art. 37, da Constituição Federal, ao estabelecer a obrigatoriedade do procedimento de licitação para os contratos feitos pela Administração, já inicia seu texto com a ressalva aos casos especificados na legislação²:

“Ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.” (CF, inciso XXI do artigo 37).

6.1.3. Importante frisar que o princípio da obrigatoriedade (de licitar) se manifesta sobre duas perspectivas, a burocrática e a democrática. Pela perspectiva burocrática, o princípio da obrigatoriedade estabelece ao Poder público o compromisso de realizar licitações para contratar obras, serviços, compras e alienações, ressalvadas as hipóteses admitidas pela legislação (contratação direta).³

6.1.4. Em se tratando da perspectiva democrática, o princípio da obrigatoriedade impõe que seja protegido o direito dos particulares de, consagrada a isonomia, ter resguardada a possibilidade de participação na seleção necessária ao atendimento daquela pretensão contratual da Administração Pública, de acordo com as condições e exceções previstas pela legislação.

6.1.5. Desde o Decreto-Lei 2.300/86, posteriormente seguidos pelas Lei nº 8.666/93 e Lei nº 14.133/21, a legislação brasileira vem estabelecendo ritos procedimentais repletos de controles para a seleção do fornecedor apto ao atendimento da pretensão contratual, sem qualquer preocupação com os custos transacionais advindos de tais procedimentos e a baixa eficiência e disfuncionalidade de tais exigências. O resultado fático é que os “processos adjudicatórios brasileiros tendem a gerar custos de transação

² TORRES, Ronny Charles Lopes. O princípio da obrigatoriedade de licitar em suas perspectivas burocrática e democrática. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 22, n. 4976, 14 fev. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/39860>. Acesso em: 11 jun. 2023.

³ Ibidem.



extraordinários e a inibir a competição”.⁴

6.1.6. A etapa da “implementação” da política pública, que envolve execução de processos administrativos, execução de recursos públicos, compras e contratações de terceiros, alocação de pessoal e de tecnologias, é a etapa em que se coloca em prática todo o tecnicismo da máquina administrativa e burocrática, envolvendo uma complexa habilidade de condução da engrenagem da gestão pública.

6.1.7. É bastante comum que hajam várias necessidades de compras e contratações de objetos distintos para a devida implementação de uma determinada política pública. Para isso, é necessária a realização da conexão dos processos e do processamento numa perspectiva sistêmica, para que se atinjam os objetivos e as metas definidas, o que requer um forte mecanismo de governança em todas as etapas dos processos de contratações, ou seja, no planejamento, na seleção do fornecedor e na execução contratual.

6.1.8. Como exemplo prático desta necessidade complexa de realizar compras e contratações de terceiros de forma eficiente, conexa e integrada, demandando uma governança sistêmica dos processos para a devida implementação de uma política pública, cita-se o caso da política pública, desenvolvida no Estado de Pernambuco, que pretende-se investigar:

- A. Política Pública de expansão da Rede Municipal de Saúde do Município de Jaboatão dos Guararapes no anos de 2022 a 2024 - que demandou o processamento sistêmico de: 28 (vinte e oito) processos de contratação pública, para aquisição de medicamento e material médico-hospitalar; 06(seis) Licitações para aquisição de medicamentos diversos no valor total de R\$ 16.295.612,00 (dezesseis milhões e duzentos e noventa e cinco mil reais) e 03(três) Licitações para aquisição de materiais médico-hospitalares no R\$ 11.572.391, (onze milhões e quinhentos e setenta e dois mil trezentos e noventa e um reais) no ano de 2022;**
- B. No ano de 2023, foram realizadas 03(três) Licitações para aquisição de medicamentos diversos no valor total de R\$ 21.927.533,00 (vinte e um milhões novecentos e vinte sete mil e quinhentos e trinta e três reais);**
- C. No ano de 2024, foram realizados 07(sete) Licitações para aquisição de medicamentos diversos no valor total de R\$ 27.962.952,28 (vinte e sete milhões novecentos e sessenta e dois mil) e 09 Licitações para aquisição de materiais médico-hospitalares no R\$ 18.439.931,05 (dezoito milhões quatrocentos e trinta e nove novecentos e trinta e um reais) no ano de 2024; Totalizando o valor R\$ 46.402.883,00 (quarenta e seis milhões quatrocentos e dois oitocentos e oitenta e três reais).**

6.1.9. Ao longo de várias décadas, continuam a persistir os mesmos problemas relacionados a falta de medicamentos, ausência de material médico hospitalar, alto custo na manutenção de unidades de saúde, levando os gestores a buscar soluções que, porventura, ultrapassem as barreiras constatadas ao longo desses poucos mais de 30 anos de existência do SUS.

6.1.10. Segundo o relatório sistêmico de fiscalização da saúde, lançado pelo TCU no ano de 2014, através do TC 032.624/2013-1 (Acórdão 693/2014 - Plenário - Sessão:

26/03/2014 - Relator Ministro Benjamin Zymler), no tópico referente à avaliação dos hospitais visitados quanto à frequência com que ocorrem restrições na realização de procedimentos em função da falta de medicamentos e insumos, concluiu-se que "a ampla cadeia de agentes e procedimentos envolvidos na gestão de medicamentos e insumos expõe o processo a uma gama de eventos de riscos, que vão desde a intempestiva identificação dos baixos volumes de estoques até a perda de validade por

⁴ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações comentadas. 12ª edição. Salvador: JusPodivm, 2021. P. 47.



falhas de distribuição desses materiais e fármacos às unidades hospitalares.

6.1.11. Demonstrando-se a gravidade do excesso de formalidades das licitações e seu impacto na saúde, é que, de acordo com o Relatório, gestores de 25 (vinte e cinco) dos 116 (cento e dezesseis) hospitais visitados responderam que a falta de medicamentos e insumos restringia-se a realização de procedimentos ou cirurgias em suas unidades.⁵

6.2. DOS CUSTOS TRANSACIONAIS INERENTES A MODELAGEM PREGÃO ELETRÔNICO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

6.2.1. Outro ponto relevante que merece especial destaque e para o qual a análise econômica do direito oferece um substrato teórico fundamental, envolve a compreensão da existência dos custos de transação.⁶ Os custos econômicos não se restringem aos de produção, já que as trocas envolvem também os essenciais a sua realização, pois toda vez que indivíduos coordenam suas atividades econômicas, surgem dispêndios que resultam da forma de coordenação escolhida.⁷

6.2.2. Os custos de transação podem ter impacto significativo no funcionamento do mercado. Quando eles são altos, pode ocorrer um desestímulo à transação ou à entrada nesse mercado, de maneira que a redução de custos transacionais pode tornar o mercado mais eficiente, e segundo o Prof. Dr. Ronny Charles⁸, isso é algo pouco compreendido por quem normatiza e operacionaliza as contratações públicas no Brasil.

6.2.3. No caso da tradicional modelagem do pregão eletrônico, os custos de transação são variados e substanciais, afetando a competitividade e a eficiência do procedimento. Em determinados casos, o custo transacional burocrático tanto para à Administração Pública, quanto para o mercado fornecedor, do regime tradicional de licitação consome recursos superiores ao valor pago na contratação⁹.

6.2.4. Nesse sentido, foi registrado no ano de 2018 um estudo realizado pela Controladoria-Geral da União (CGU), segundo a qual 85% dos pregões eletrônicos em órgãos de federais seriam “deficitários”, já que o dispêndio administrativo para realização superava a economia proporcionada pela concorrência, em relação ao preço de referência do edital.¹⁰

6.2.5. Importante ressaltar que diante do referido cenário, a Secretaria Municipal de Administração

⁵ <https://portal.tcu.gov.br/tcucidades/publicacoes/detalhes/fisc-saude-relatoriosistmico-de-fiscalizacao-2014.htm>. Acesso em: 5 de Junho 2024.

⁶ TORRES, Ronny Charles Lopes de. E-Marketplace e Contratações Públicas: Pontos de Reflexões para uma implementação eficiente, sob uma perspectiva jurídica e econômica. São Paulo: Editora Juspodivum, 2025.

⁷ COASE, R. H. O Problema do Custo Social. The Journal of Law and Economics. v.3, p.1-44, out. 1960.

⁸ TORRES, Ronny Charles Lopes de. E-Marketplace e Contratações Públicas: Pontos de Reflexões para uma implementação eficiente, sob uma perspectiva jurídica e econômica. São Paulo: Editora Juspodivum, 2025.

⁹ Disponível em: <<http://www.valor.com.br/brasil/5438381/decreto-vai-atualizar-valores-de-licitacao-congelados-ha-20-anos>>.

¹⁰ Disponível em: <<http://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2018/04/cgu-propoe-mudancas-para-melhorar-eficiencia-das-compras-governamentais>>.



do Jaboatão, recentemente no mês março de 2025, realizou um estudo dos custos inerentes à presente modelagem tradicionalmente utilizada (pregão eletrônico) pelo Poder Executivo Municipal realizar suas aquisições de insumos de saúde. Foram analisadas todas as fases inerentes ao macro processo de planejamento da contratação, tanto na sua fase interna, quanto na sua fase externa de seleção do fornecedor, tendo se chegado ao custo de aproximadamente R\$ 28.000,00 (vinte oito mil reais) para aquisições de medicamentos e R\$ 62.000,00 (sessenta e dois mil reais) para material médico-hospitalar.¹¹

6.2.6. Deve-se ressaltar, que os referidos números são apenas os custos transacionais arcados pela Administração Pública Municipal, não refletindo os custos do mercado privado, tendo a ausência parâmetros uniformizados para estimarmos os custos de transação inerentes ao mercado de fornecedores da administração pública. Importante frisar que esse estudo envolveu o pregão eletrônico, a modalidade tida como a mais eficiente entre todas as demais previstas na legislação.

6.3. DAS DISFUNÇÕES BUROCRÁTICAS INERENTES AO FRAMEWORK TRADICIONAL DO PROCESSO LICITATÓRIO ATRAVÉS DA MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO

6.3.1. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no art. 37, caput e inciso XXI, determina a obrigatoriedade, para toda a Administração Pública, da abertura de processo licitatório para a contratação de obras, serviços e compras, ressalvados os casos especificados na Lei, obedecendo-se, assim, os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo.

6.3.2. A realização de contratos pela Administração Pública exige, em regra, a obediência ao certame licitatório (princípio da obrigatoriedade). Contudo, há exceções a esta obrigatoriedade que encontram fundamento no próprio texto constitucional, uma vez que o inciso XXI do art. 37, da Constituição Federal, ao estabelecer a obrigatoriedade do procedimento de licitação para os contratos feitos pela Administração, já inicia seu texto com a ressalva aos casos especificados na legislação:¹²

“Ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica

¹¹ Nota técnica anexada ao presente estudo, elabora pela Secretaria Municipal de Administração, na qual restaram avaliados os custos processuais e o prazo médio de duração dos procedimentos licitatórios na modalidade pregão eletrônico para aquisição de medicamento e material médico-hospitalar.

¹² TORRES, Ronny Charles Lopes. O princípio da obrigatoriedade de licitar em suas perspectivas burocrática e democrática. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 22, n. 4976, 14 fev. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/39860>. Acesso em: 11 jun. 2023.



indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.” (CF, inciso XXI do artigo 37).

6.3.3. Importante frisar que o princípio da obrigatoriedade (de licitar) se manifesta sobre duas perspectivas, a burocrática e a democrática.¹³ Pela **perspectiva burocrática**, o princípio da obrigatoriedade estabelece ao Poder público o compromisso de realizar licitações para contratar obras, serviços, compras e alienações, ressalvadas as hipóteses admitidas pela legislação (contratação direta).¹⁴ De forma distinta, **perspectiva democrática**, o princípio da obrigatoriedade impõe que seja protegido o direito dos particulares de, consagrada a isonomia, ter resguardada a possibilidade de participação na seleção necessária ao atendimento daquela pretensão contratual da Administração Pública, de acordo com as condições e exceções previstas pela legislação.¹⁵

6.3.4. O próprio constituinte admite ressalva ao princípio da obrigatoriedade, nas hipóteses especificadas pela legislação. Importante frisar que essa condição para admitir-se a ressalva (previsão legal), não se restringe à obrigatoriedade, sob sua perspectiva burocrática. As ressalvas à obrigatoriedade, em sua perspectiva democrática, também exigem fundamento legal.

6.3.5. Desde o Decreto-Lei 2.300/86, posteriormente seguidos pelas Lei nº 8.666/93 e Lei nº 14.133/21, a legislação brasileira vem estabelecendo ritos procedimentais repletos de controles para a seleção do fornecedor apto ao atendimento da pretensão contratual¹⁶, sem qualquer preocupação com os custos transacionais advindos de tais procedimentos e a baixa eficiência e disfuncionalidade de tais exigências. O resultado fático é que os “processos adjudicatórios brasileiros tendem a gerar custos de transação extraordinários e a inibir a competição”¹⁷.

6.3.6. Mesmo no campo doutrinário houve pouco debate sobre as evidentes disfuncionalidades do regime licitatório tradicional, pois, poucas vezes, aprofundou-se numa análise econômica que tentasse “explicar, prever e entender o comportamento dos atores envolvidos nos processos de contratação pública”.¹⁸

6.3.7. Com as recentes mudanças tecnológicas e mercadológicas, a defasagem do formato tradicional de licitação e contratação, com seu caráter nitidamente analítico, burocrático e detalhista, ficou, cada vez mais, patente. Essa situação se agigantou com as dificuldades vivenciadas no ano de 2020, pelo enfrentamento à pandemia decorrente do coronavírus. A necessidade de contratações eficientes e

¹³ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. 6ª edição. Salvador: Jus podivm, 2014.

¹⁴ Ibidem.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações comentadas. 12ª edição. Salvador: JusPodivm, 2021. P. 47.

¹⁷ GARCIA, Flávio Amaral. MOREIRA, Egon Bockmann. A futura nova lei de licitações brasileira: seus principais desafios, analisados individualmente. R. de Dir. Público da Economia – RDPE | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 39-73, jan./mar. 2020. Publicação original na Revista de Contratos Públicos do CEDIPRE (Universidade de Coimbra).

¹⁸ NÓBREGA, Marcos. JURUBEBA, Diego Franco de Araújo. Assimetrias de informação na nova Lei de licitação e o problema da seleção adversa. R. bras. de Dir. Público – RBDP | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 9-32, abr./jun. 2020.



céleres, diante de um momento de turbulência no mercado, ampliou as evidências das disfuncionalidades do sistema de compras governamentais brasileiro.¹⁹

6.3.8. Outrossim, de acordo com a análise exercida nos processos licitatórios celebrados na modalidade pregão eletrônico publicados pelo Município do Jaboatão dos Guararapes no Portal Nacional de Contratações Públicas no ano de 2024, após levantamento e análise dos pregões eletrônicos para aquisição de medicamentos e material médico-hospitalar, a pesquisa concluiu que "Dos 550 itens licitados, 330 itens (60,00%) tiveram insucesso no processo de aquisição, e apenas 220 itens (40%) obtiveram êxito na contratação."²⁰

6.3.9. Nesse sentido, com o fracasso na compra dos medicamentos, o certame é repetido, o que acarreta desabastecimento dos estoques nos setores hospitalares, além de maior custo e tempo dispendido por parte da Administração Pública, o que repisa a ineficácia da legislação vigente para a Saúde. Diante das peculiaridades e dinâmicas inerentes à gestão da saúde pública no Brasil, o procedimento licitatório em vigor se demonstra insuficiente.

6.3.10. As formalidades atualmente, previstas pelo legislador na Lei nº 14.133/21, apesar de “satisfazerem o processo de contratação pública” sob prisma dos “*steps*” de controle, não se apresentam como solução viável ao desenvolvimento das políticas públicas de saúde, pois, ao fim, esvazia-se o sentido das regras, ora em vigor, ao perceber-se que as hipóteses de exceção previstas no sistema se demonstram mais eficazes e implementáveis para o cumprimento do objetivo-fim do sistema de saúde: salvar vidas.

6.4. CONTRATAÇÃO MEDIANTE PROCESSO LICITATÓRIO ATRAVÉS MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO COM REGISTRO DE PREÇO.

6.4.1. Nas instituições públicas, a realização de licitação para aquisição de bens e serviços é determinada pela constituição e destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração Pública, acrescidos de celeridade, oralidade, concentração dos atos e razoabilidade, que estão descritos na Lei Federal n. 14.133/2021, que institui a modalidade de licitação denominada pregão.

6.4.2. A licitação nos modos ordinários estipulados pelo legislador na Lei Federal 14.133/21, é composta por duas fases, a fase interna onde estão relacionados os procedimentos que antecedem a divulgação do edital: estimativa de consumo e determinação da quantidade e periodicidade a ser comprada, pesquisa de preços para utilizar como referência, tipo de embalagem, prazos e condições de

¹⁹FIUZA, Eduardo; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro; LOPES, Virgínia Bracarense; MEDEIROS, Bernardo Abreu de. Compras públicas centralizadas em situações de emergência e calamidade pública.

²⁰ Conforme planilha processual anexada e ata da sessão referente ao pregão eletrônico disponível na plataforma licitar digital: <https://app2.licitardigital.com.br/processos/42659>



entrega dos bens licitados.

6.4.3. O pregão constitui a modalidade de licitação utilizada para a aquisição de bens e serviços, nos termos do artigo 28 e 29 do referido diploma normativo. Nos termos da doutrina brasileira, a referida modalidade propicia inúmeros benefícios, como transparência, ampliação de oportunidades de participação, competição e celeridade no processo de aquisição; redução dos preços, diminuição dos custos operacionais e o período de duração do certame.

6.4.4. O Sistema de Registro de Preços (SRP), previsto no art. 82 da Lei nº 14.133/2021 e regulamentado pelo Decreto nº 11.462/2023, constitui-se como um **procedimento auxiliar** destinado a otimizar contratações que envolvam aquisições frequentes, padronizadas e cujos quantitativos não sejam totalmente previsíveis. No entanto, sua **adoção para a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares** tem revelado, na prática administrativa, diversas **disfunções** que comprometem a eficiência, a economicidade e a segurança jurídica das contratações públicas no âmbito da saúde.

6.4.5. Entre os principais **fatores que demonstram a inadequação do SRP para tais aquisições**, destacam-se:

a) Alta Volatilidade de Preços e Desabastecimento

O mercado de medicamentos e insumos hospitalares está sujeito a constantes flutuações de preços, ocasionadas por fatores como variação cambial, alterações na cadeia produtiva, sazonalidade de doenças e crises sanitárias, como observado durante a pandemia de COVID-19. A **fixação de preços em atas com vigência prolongada**, conforme previsto no SRP, **não se coaduna com a dinâmica mercadológica**, gerando risco de desinteresse dos fornecedores, desabastecimento ou contratação a preços defasados.

b) Baixa Previsibilidade da Demanda

Embora o SRP seja recomendado para aquisições de demanda variável, no caso de medicamentos e materiais hospitalares, a **imprevisibilidade não se limita à quantidade**, mas também à **tipologia dos insumos**, que pode mudar abruptamente em razão de surtos epidemiológicos, incorporação de novos protocolos terapêuticos ou decisões judiciais que imponham fornecimentos não previstos. Isso fragiliza o planejamento e **compromete a eficiência do sistema de registro de preços**, que depende de uma estimativa minimamente estável de consumo.

c) Risco de Vencimento de Produtos e Perdas Financeiras

A contratação por SRP pode induzir a aquisições em quantidades superiores às efetivamente necessárias, em virtude da expectativa de aproveitamento das vantagens da ata registrada. Isso eleva o risco de **percimento de medicamentos**, gerando perdas patrimoniais para a



Administração, além de contrariar o princípio constitucional da eficiência (art. 37, caput, da Constituição Federal).

d) Complexidade Reguladora e Sanitária

Medicamentos e materiais médico-hospitalares são produtos sujeitos a **rigorosa regulação sanitária**, com restrições relativas a prazos de validade, condições de armazenagem, rastreabilidade e especificações técnicas. A adoção do SRP, que flexibiliza a obrigação de fornecimento até o momento da efetiva contratação, pode criar situações em que o fornecedor não disponha, no momento oportuno, dos produtos com as exigências regulatórias atualizadas, impactando diretamente a segurança dos pacientes e a legalidade da contratação.

e) Fragilidade na Garantia de Fornecimento Contínuo

O caráter eventual e incerto do fornecimento via SRP não assegura a regularidade no suprimento de itens essenciais à manutenção dos serviços públicos de saúde, especialmente em unidades hospitalares e ambulatoriais. Situações críticas podem resultar na **interrupção de tratamentos**, comprometendo o direito fundamental à saúde (art. 6º e art. 196 da Constituição Federal) e gerando passivos jurídicos decorrentes de falha na prestação do serviço público.

6.4.6. Diante dessas disfunções, observa-se que a utilização do SRP para aquisições de medicamentos e materiais médico-hospitalares não atende, de forma adequada, aos objetivos de planejamento, segurança jurídica, eficiência e economicidade que devem nortear as contratações públicas, conforme preconizado no art. 11 da Lei nº 14.133/2021.

6.4.7. Em reforço a tal compreensão, destacam-se os seguintes **precedentes e orientações técnicas**:

- a) O **Acórdão nº 1.214/2013 – Plenário, do TCU**, reconhece que o SRP deve ser utilizado com cautela quando o objeto envolver especificidades técnicas ou riscos que comprometam o fornecimento.
- b) O **Guia de Boas Práticas em Contratações Públicas**, elaborado pela Controladoria-Geral da União (CGU), orienta que para itens cuja demanda seja altamente imprevisível ou cujo mercado seja instável, recomenda-se preferencialmente contratações diretas e imediatas, sob pena de ineficácia do registro de preços.

6.4.8. Assim, no presente Estudo Técnico Preliminar, recomenda-se que a contratação para aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares não utilize o instituto do procedimento auxiliar de registro de preço, a fim de garantir maior aderência ao contexto sanitário, à segurança no fornecimento e à proteção do interesse público, tendo em vista a inadequação do procedimento para as referidas aquisições!



6.5. DA UTILIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO AUXILIAR DE REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS E DEMAIS INSUMOS DE SAÚDE

6.5.1. O Sistema de Registro de Preços é um procedimento auxiliar marcado pela formação de um instrumento vinculativo denominado Ata de Registro de Preços, onde, entre outras coisas, são registradas as especificações dos bens ou serviços licitados (contratados), condições de fornecimento e seus respectivos valores. Assim, as condições estabelecidas no instrumento, inclusive em relação ao preço, vincularão o fornecedor registrado por toda a vigência da Ata de Registro de Preços (ARP).²¹

6.5.2. Com essa configuração de compromisso, sabendo-se que a Ata pode ter vigência prolongada, a adoção desse instrumento em mercados com alta volatilidade pode se apresentar pouco eficiente, ao menos quando utilizado o modelo tradicional de fixação de preços estáticos.

6.5.3. É notório o problema enfrentado pela Administração Federal, em relação à manutenção do compromisso pelos fornecedores com preços registrados em Ata, decorrentes de licitações que adotam o Sistema de Registro de Preços (SRP).²²

6.5.4. É comum que, poucos meses após a conclusão da licitação, os fornecedores já aleguem a impossibilidade de manutenção do fornecimento nas condições definidas na Ata de Registro de Preços, o que gera severas dificuldades à gestão públicas, muitas vezes pressionada pela necessidade de manutenção do fornecimento para a continuidade de atividades essenciais ou sensíveis.

6.5.5. Se este é um problema evidente, que vem levando muitas vezes ao fracasso na adoção da Ata de Registro de Preços (ARP) em razão da oscilação dos preços praticados no mercado, as soluções apresentadas por alguns parecem não conseguir se desvincular das velhas práticas de outrora, embora estas sejam ineficientes para solucionar a questão prática vivenciada pelos gestores.

6.5.6. Para ilustrar, segundo a Câmara Brasileira da Indústria da Construção (CBIC), o custo com materiais de construção aumentou 25,05% em 12 (doze) meses.²³ Outras fontes indicam materiais de construção registraram alta acumulada recorde de 32,92% no período de julho de 2020 a junho de 2021, o que pode se tornar ainda maior quando analisados itens isolados como tubos e conexões de ferro e aço, que tiveram alta de 91,66%.²⁴

6.5.7. Ora, diante dessa volatilidade de preços, a Ata de registro de Preços, um instrumento de grande utilidade para as contratações públicas, tem se tornado problemática. Não são raros os casos em que pouco tempo após a conclusão da licitação, os fornecedores já informam não poder mais honrar com

²¹ <https://ronnycharles.com.br/sistema-de-registro-de-precos-e-a-volatilidade-de-determinados-mercados-uma-provocacao-sobre-novas-solucoes/>

²² Ibidem.

²³ <https://cbic.org.br/custo-com-materiais-de-construcao-aumentou-2505-em-12-meses>

²⁴ <https://www.poder360.com.br/economia/preco-de-materiais-de-construcao-tem-alta-de-quase-33-em-12-meses/>



suas propostas, diante da volatilidade de preços, solicitando a revisão dos preços da ARP ou a liberação do fornecimento.

6.5.8. As respostas, comumente adotadas, de que eventuais oscilações ordinárias devem ser suportadas pelo particular e que oscilações extraordinárias devem gerar o reconhecimento do reequilíbrio econômico, são desconectadas de uma realidade vivenciada, na qual inexistente definição clara e precisa do limite e da intensidade de incidência da “álea extraordinária”.

6.5.9. Nesse quadrante, em mercados com alta volatilidade de preços, a exigida estabilização por longo período, característica da formatação tradicionalmente adotada no Sistema de Registro de Preços, acaba gerando efeitos negativos à obtenção de melhores propostas e produz um quadro de seleção adversa.

6.5.10. Isto ocorre porque os melhores licitantes, mais responsáveis (e bem informados) na definição de seu preço de reserva, embutem em suas propostas a potencial variação dos preços dos insumos a serem fornecidos no prazo de 12 meses, alcançando pior classificação no certame. Noutro prumo, provavelmente, o vencedor da licitação será aquele que, justamente, ignorar a variação dos custos dos bens ou serviços a serem fornecidos durante a vigência da Ata de Registro de Preços.²⁵

6.5.11. Em outras palavras, o bom licitante incorpora a expectativa de variação na formação do preço, ou seja, o ofertante que supõe um menor aumento de preços consegue lançar o produto a valores mais reduzidos. Por exemplo: um vendedor de pão que compra sua farinha de um fornecedor novo no mercado está exposto a maiores riscos, enquanto o padeiro que usa farinha de produtos mais consolidados paga um valor maior pelo insumo, mas está menos sujeito a variações. Se o ente público aceita o reequilíbrio, o risco foi transferido para a administração pública indevidamente.²⁶

6.6. DA SOLUÇÃO III - PARCERIA ENTRE ESTADO E MUNICÍPIOS PARA SIMPLIFICAR OS PROCEDIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

6.6.1. Os municípios — como órgãos participantes — podem encaminhar a sua demanda anual de medicamentos para a Secretaria de Estado da Saúde (SES) — como órgão gerenciador — para que ela realize uma licitação única e efetue o registro dos preços de aquisição por meio da modalidade pregão. A orientação é do Tribunal de Contas de Santa Catarina (TCE/SC), ao responder consulta, formulada pela prefeita de São José, Adeliana Dal Pont, também presidente da Federação Catarinense de Municípios (Fecam), na sessão de 13 de novembro. Uma reunião para discutir o assunto já está marcada para o dia 27/11, na sede do TCE/SC, com representantes da Fecam e da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

²⁵ <https://ronnycharles.com.br/sistema-de-registro-de-precos-e-a-volatilidade-de-determinados-mercados-uma-provocacao-sobre-novas-solucoes/>



6.6.2. Na consulta formulada no processo CON-17/00183696, foi questionado se os municípios podem adquirir medicamentos utilizando a ata de registro de preços gerenciada pelo Estado, por meio de processo licitatório compartilhado. Nesse caso, o município encaminharia sua demanda de medicamentos a SES, que atuaria como órgão centralizador responsável pela realização do procedimento de licitação e registro de ata.

6.6.3. De acordo com a decisão, os municípios interessados em participar devem regulamentar, por decreto, o sistema de registro de preços, contemplando a possibilidade de participação em ata de registro de preços estadual. A partir disto, o município encaminhará à SES a estimativa de consumo, o cronograma de contratação e as especificações do projeto básico, como estabelece o Decreto estadual, que regulamenta o sistema em Santa Catarina.

6.6.4. O modelo é inspirado em uma nova tendência de aquisições pelo poder público, com base na compra compartilhada de itens por unidades orçamentárias distintas. O objetivo da prática é obter melhores preços para a administração pública.

6.6.5. *“Cuida-se de procedimento prévio, mediante participação em licitação elaborada pelo Estado, como órgão gerenciador e dos municípios como órgãos participantes”*, registra o relator do processo, auditor substituto de conselheiro, Cleber Muniz Gavi, ao lembrar que o novo modelo de gestão das aquisições de insumos da saúde também já foi implantado em outros estados do País. Em Santa Catarina, a possibilidade de participação por meio de ata de registro de preços, para a aquisição de medicamentos e materiais de enfermagem e cirurgia, foi regulamentada pelo decreto estadual, autorizada pela Lei de Licitações.

6.6.6. Segundo o relator, o objetivo principal da sistemática é que as unidades informem, previamente, as estimativas de contratação, estimulando os municípios a participarem da fase de planejamento das futuras compras de medicamentos. *“Potencializando maior economia face ao aumento de escala, a padronização dos produtos e a busca pelo melhor preço”*, esclarece.

6.6.7. Gavi lembra que o cuidado com essa etapa preliminar contribui para a otimização do uso de recursos públicos, estimativa de consumo anual, gestão eficaz dos insumos e controle do orçamento das unidades. Ademais – esclarece – a existência de preços registrados não torna obrigatória a aquisição pelos municípios, que solicitarão o fornecimento de acordo com a efetiva demanda, ficando facultada, ainda, a utilização de outros meios para a compra.

6.6.8. O relator também defende que, caso o sistema de compras seja adotado em Santa Catarina, o TCE/SC acompanhe todo o processo, diante da expectativa de um elevado volume de recursos envolvidos. *“Para que sejam avaliadas as vantagens advindas da adoção deste novo modelo frente às formas tradicionais de aquisição”*, salienta. Em sua opinião, a implantação do novo modelo de



aquisição pode colaborar com o controle externo, porque será possível ter acesso a informações globais de todos os municípios, com a organização e planejamento das demandas de medicamentos mediante o gerenciamento do Estado.

6.7. CREDENCIAMENTO COMO MEDIDA DISRUPTIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UM MARKETPLACE GOVERNAMENTAL PARA AS AQUISIÇÕES DO SUS MUNICIPAL

6.7.1. Historicamente, o credenciamento vem sendo utilizado para instrumentalizar contratações por inexigibilidade. A Nova Lei não fez essa vinculação explícita, ao apresentar a definição legal para o credenciamento, mas parece indicar que ele precederá uma contratação direta, ao estabelecer uma contratação direta.²⁷

6.7.2. Conforme definição presente no artigo 79 da Lei nº 14.133/21, o credenciamento pode ser definido como um processo administrativo de chamamento público, em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, credenciem-se no órgão responsável pelo desenvolvimento da política pública, para posteriormente, quando convocado, executar o objeto determinado no instrumento.

6.7.3. O arcabouço legal instituído pela Lei nº 14.133/2021, em relação ao credenciamento, permitiu grandes avanços, ampliando, inclusive, as formas de utilização do referido procedimento auxiliar.

6.7.4. Se antes, a adoção do credenciamento estava adstrita a potencial contratação de todos os prestadores aptos e interessados em realizar determinado serviço, quando o interesse público foi melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos; atualmente, a Nova Lei de Licitações e Contratos admite o credenciamento não apenas para ulterior contratação de serviços, mas também para fornecimento de bens (aquisições).²⁸

6.7.5. De qualquer forma, deve o fornecimento ou serviço adequar-se às hipóteses de contratações descritas no artigo 78. Nesse sentido, restou instituída pelo legislador a possibilidade de utilização do procedimento auxiliar de credenciamento para atendimento de pretensões contratuais relacionadas a “mercados fluídos”, nos quais, cotidianamente, se faz presente uma oscilação exponencial nos valores praticados pelo mercado, tornando inviável a utilização do procedimento licitatório como forma de selecionar a proposta mais vantajosa para a administração.

²⁷ RIBEIRO, Juliana Almeida. Inexigibilidade de licitação e o credenciamento de serviços. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 16, n. 2809, 11 mar. 2011.

²⁸ NOBREGA, Marcos. TORRES, Ronny Charles L. de. A nova lei de licitações, credenciamento e e- marketplace o turning point da inovação nas compras públicas. 2020.



6.7.6. A referida hipótese foi recebida com bastante entusiasmo pela doutrina, tendo em vista que rompe com a premissa outrora estabelecida pela doutrina e jurisprudência, de que a administração deveria definir os preços de contratação dos credenciados a serem contratados.

6.8. A FLUIDEZ DO MERCADO DE INSUMOS DE SAÚDE E O IMPACTO NAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS

6.8.1. O conceito de mercados fluidos ganhou relevância na literatura econômica como uma descrição de mercados dinâmicos, caracterizado pela rápida oscilação de preços, alta volatilidade na oferta e demanda, e pela presença de variações externas que moldam constantemente o equilíbrio do mercado.

6.8.2. Essa fluidez é particularmente evidente no setor de saúde, onde a oferta de insumos, como medicamentos e materiais médico-hospitalares, é afetada por fatores globais, como mudanças regulatórias, flutuações cambiais e crises de produção.

6.8.3. Em mercados fluidos, a interação entre oferta e demanda é particularmente sensível a variações externas, como choques econômicos, avanços tecnológicos ou desastres naturais. Kenneth Arrow, em seu artigo seminal *Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care* Além disso, Ronald Coase, ao abordar os *custos de transação em The Problem of Social Cost*, demonstram que a necessidade constante de ajuste dos preços dinâmicos, aumenta os custos de renegociação e de monitoramento.²⁹

6.8.4. Isso cria barreiras significativas para alcançar a eficiência, pois os atores envolvidos frequentemente enfrentam assimetrias de informações e incertezas sobre o valor real dos bens e das condições de contratação.³⁰

6.8.5. O mercado de medicamentos e materiais médico-hospitalares é altamente influenciado por fatores externos, como oscilações cambiais, crises de abastecimento globais e mudanças regulatórias. Esses aspectos tornam os preços imprevisíveis e dificultam a definição de valores fixos em editais licitatórios.

6.8.6. Nas lições do Prof. Marcos Nóbrega, mercados fluidos exigem modelos de contratação que permitam à Administração Pública se adaptar rapidamente às mudanças, minimizando os riscos de fracasso ou desabastecimento. O credenciamento oferece essa flexibilidade ao viabilizar contratos dinâmicos em função das condições de mercado.

6.8.7. Como exemplos de pesquisas feitas, podemos citar processos licitatórios próprios e também

²⁹ Arrow, K.J. (1963), Incerteza e a Economia do Bem-Estar dos Cuidados Médicos. The American Economic Review, Vol. 53, nº 5 (dez., 1963), pp. 941-973.

³⁰ COASE, R. H. O Problema do Custo Social. The Journal of Law and Economics. v.3, p.1-44, out. 1960.



de outros Municípios, a seguir:

A) PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES:
FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 1 PARA ATENDER A
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 073.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 2 PARA ATENDER A REDE
MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 063.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 3 PARA ATENDER A REDE
MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 061.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 4 PARA ATENDER A REDE
MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 062.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 5 PARA ATENDER A REDE
MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 046.2023

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GRUPO 6 PARA ATENDER A REDE
MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 047.2023

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO, DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR GRUPO 1 PARA
ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS
GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 137.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO, DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR GRUPO 2 PARA
ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS
GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 158.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO, DE
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR GRUPO 3 PARA ATENDER A
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 160.2022

FORMALIZAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO, DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR – EPIS PARA
ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO JABOATÃO DOS
GUARARAPES.
PREGÃO ELETRÔNICO 140.2022

B) PREFEITURA MUNICIPAL DE RECIFE
REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO



HOSPITALAR 14 LOTES VISANDO ATENDIMENTOS DE DEMANDA DA SECRETARIA DE SAÚDE PREGÃO ELETRÔNICO 0053/2022

REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISICAO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 14 LOTES VISANDO ATENDIMENTOS DE DEMANDA DA SECRETARIA DE SAÚDE PREGÃO ELETRÔNICO 0057/2022

REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISICAO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 22 LOTES VISANDO ATENDIMENTOS DE DEMANDA DA SECRETARIA DE SAÚDE PREGÃO ELETRÔNICO 0059/2022

C) PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
REGISTRO DE PREÇOS PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES, ATRAVÉS DE PREGÃO ELETRÔNICO, PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DO PROGRAMA DE PORTADORES DE FERIDAS E LESÕES PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO (UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS. PREGÃO ELETRÔNICO 024.2023

REGISTRO DE PREÇOS PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES, ATRAVÉS DE PREGÃO ELETRÔNICO, PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO CABO DE SANTO AGOSTINHO. PREGÃO ELETRÔNICO 004.2023

6.9. DA JURISPRUDÊNCIA DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EM RELAÇÃO À APLICAÇÃO DO CREDENCIAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO

6.9.1. Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais – TCE/MG, em consulta realizada no Processo n.º 1120202, entendeu que, mesmo ainda pendente de regulamentação, é possível a utilização do credenciamento fundado no inciso III do art. 79 da Lei n. 14.133/21 para a contratação de bens comuns tais como medicamentos, material hospitalar, gêneros alimentícios, material de construção, peças e acessórios para veículos automotores e combustíveis, desde que as circunstâncias de aquisição se amoldem às exigências legais e sejam devidamente justificadas, demonstrando-se a vantajosidade do credenciamento para a Administração.

6.9.2. Ressalva-se, porém, que a aquisição de medicamentos é regida por normas próprias, e que a manutenção de veículos automotores, incluído o fornecimento de peças, pode ser realizada por contratação direta por meio de dispensa em razão do valor, nos termos do art. 75, I c/c § 7º, da citada Lei. Nesse sentido, segue a consulta julgada pelo TCE/MG:

Processo: 1120202

Natureza: CONSULTA

Consulente: Fernando César Fernandes, prefeito municipal

Procedência: Prefeitura Municipal de Senador José Bento

RELATOR: CONSELHEIRO SUBSTITUTO HAMILTON COELHO

TRIBUNAL PLENO – 7/6/2023

CONSULTA. PREFEITURA MUNICIPAL. PRELIMINAR. ADMISSIBILIDADE PARCIAL. ART. 210-B, IV, DO RITCEMG. IMPRECISÃO DE PARTE DAS INDAGAÇÕES. MÉRITO. NOVA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS. CREDENCIAMENTO. CONTRATAÇÃO DE BENS COMUNS.

Complexo Administrativo

Estrada da Batalha 1200 Galpão N - Jardim Jordão,
Jaboatão dos Guararapes - PE | CEP: 54.315-570



NECESSÁRIA OBSERVÂNCIA ÀS EXIGÊNCIAS LEGAIS E JUSTIFICATIVA. DEMONSTRAÇÃO DA VANTAJOSIDADE. POSSIBILIDADE. RESSALVAS.

Ressalvadas as especificidades aplicáveis a cada espécie, ainda que pendente de regulamentação, é possível a utilização do credenciamento fundado no inciso III do art. 79 da Lei n. 14.133/21 para a contratação de bens comuns tais como medicamentos, material hospitalar, gêneros alimentícios, material de construção, peças e acessórios para veículos automotores e combustíveis, desde que as circunstâncias de aquisição se amoldem às exigências legais e sejam devidamente justificadas, demonstrando-se a vantajosidade do credenciamento para a Administração. Ressalva-se, porém, que a aquisição de medicamentos é regida por normas próprias, e que a manutenção de veículos automotores, incluído o fornecimento de peças, pode ser realizada por contratação direta por meio de dispensa em razão do valor, nos termos do art. 75, I c/c § 7º, da citada Lei.

6.9.3. No âmbito do Tribunal de Contas de Municípios da Bahia– TCM/BA, em consulta realizada no Processo n.º1303923, entendeu que, mesmo ainda pendente de regulamentação, é possível a utilização do credenciamento fundado no inciso III do art. 79 da Lei n. 14.133/21 para a contratação de bens comuns tais como medicamentos, material hospitalar, desde que as circunstâncias de aquisição se amoldem às exigências legais e sejam devidamente justificadas, demonstrando-se a vantajosidade do credenciamento para a Administração.

6.9.4. Na visão do TCM/BA, a adoção do procedimento auxiliar do credenciamento para a compra de medicamentos, em detrimento da utilização do pregão, deve estar devidamente justificada e motivada no processo administrativo, oportunidade em que deve ser demonstrado que a licitação se mostra desvantajosa em face do interesse público, que a contratação direta, por intermédio do credenciamento, é a opção mais vantajosa e econômica para o Poder Público, sendo, no caso concreto, mais vantajosa a contratação de diversos particulares ao invés da seleção de um.

6.9.5. Nesse mesmo sentido, se posicionou o Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE/PR, em consulta realizada no Processo n.º 467594/17, entendeu que, mesmo ainda pendente de regulamentação, é possível a utilização do credenciamento fundado no inciso III do art. 79 da Lei n. 14.133/21 para a contratação de bens comuns tais como medicamentos, material hospitalar, desde que as circunstâncias de aquisição se amoldem às exigências legais e sejam devidamente justificadas, demonstrando-se a vantajosidade do credenciamento para a Administração. Segue julgado referencial:

PROCESSO N°: 467594/17

ASSUNTO: CONSULTA

ENTIDADE: MUNICÍPIO DE ENGENHEIRO BELTRÃO

INTERESSADO: ROGÉRIO RIGUETI GOMES

RELATOR: CONSELHEIRO IVENS ZSCHOERPER LINHARES

ACÓRDÃO N° 2630/18 - Tribunal Pleno Consulta.

Possibilidade de compra direta de medicamentos que não estão disponíveis na farmácia básica e que não podem ser mantidos em estoque, mediante o credenciamento de farmácias e drogarias. Resposta

Complexo Administrativo

Estrada da Batalha 1200 Galpão N - Jardim Jordão,
Jaboatão dos Guararapes - PE | CEP: 54.315-570



negativa. Para a adoção do credenciamento o contratante deve demonstrar, fundamentalmente, (i) a inviabilidade de competição, (ii) a igualdade de oportunidade a todos os que tiverem interesse em contratar e (iii) a justificativa do preço. Ausência dos requisitos da inviabilidade de competição e da não exclusão entre os interessados. Recomendação de adoção do sistema de registro de preços, pela modalidade Pregão, visto que possibilita o registro do melhor preço, de maneira antecipada, para eventual compra futura e entrega parcelada de produtos.

6.9.6. Podemos concluir, que o Credenciamento assume um importante papel de disrupção no modelo ordinário de contratações de bens e serviços para o SUS, gerando a contratação direta por inexigibilidade de licitação dos fornecedores credenciados, se tornando plenamente viável e eficiente.

6.10. O CREDENCIAMENTO COMO FERRAMENTA PARA INSTRUMENTALIZAÇÃO DE E-MARKETPLACE GOVERNAMENTAL PARA AQUISIÇÕES DE INSUMOS DE SAÚDE.

6.10.1. Implementação de um mercado público fundamentado no credenciamento tem o potencial de transformar o modelo de aquisição no município de Jaboatão dos Guararapes. Essa plataforma funcionaria como um ambiente virtual em que fornecedores credenciados podem oferecer medicamentos e materiais médico-hospitalares em tempo real, permitindo à Administração Pública adquirir os itens necessários com maior celeridade e eficiência.

6.10.2. Os benefícios de um mercado público para o setor de saúde incluem:

- a) **Maior eficiência nas aquisições** : Redução dos prazos para compra de itens essenciais.
- b) **Celeridade e flexibilidade** : Ajuste imediato às oscilações de mercado.
- c) **Aumento da competitividade** : Inclusão de fornecedores regionais e nacionais.
- d) **Transparência** : Registro detalhado de todas as transações.

6.10.3. No entanto, a implementação desse modelo também enfrenta desafios, como a necessidade de regulamentação clara, investimentos em tecnologia e capacitação dos agentes públicos envolvidos.

6.10.4. No âmbito do Município do Jaboatão dos Guararapes, para implementação do modelo credenciamento instrumentalizador do *e-marketplace* público, restou criada uma plataforma eletrônica, garantindo a total transparência, integridade, eficiência e governança dos dados alimentados na plataforma, evitando qualquer tipo de manipulação ou riscos de direcionamento nas aquisições.

6.10.5. No dia 13 de março de 2025, restou realizada audiência pública para dialogar com o mercado de fornecedores desses insumos de saúde, os quais diagnosticaram as dificuldades da manutenção dos preços e condições de contratações pelo prazo ordinário estabelecido nos processos de contratação pública que se utilizam da modalidade pregão, ocasionando por consequência a grande quantidade de processos desertos e fracassados conforme narrado nos números apresentados anteriormente.

6.10.6. Do mesmo modo, a Secretaria Municipal de Administração apresentou ao mercado de



fornecedores, autoridades especializadas no tema, órgãos de controle, sociedade social organizada representada pelo conselho municipal de saúde, conselho estadual de secretários de saúde e demais convidados, o módulo da plataforma eletrônica de Marketplace Governamental utilizada pelo Poder Executivo Municipal para realizar suas licitações eletrônicas.

6.10.7. Dessa forma, o procedimento auxiliar do credenciamento se mostrou com potencial viabilidade para a criação de um ambiente de Marketplace governamental para aquisições de medicamentos e material médico-hospitalar, trazendo as soluções necessárias para as demandas não efetivadas pelos processos de compras e contratações processadas por meio do Pregão, inclusive, dentro da perspectiva que apontou-se, de que a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares se adequam ao conceito de “mercado fluido” trazido pelo inciso III do art. 79 da Lei 14.133/21.

6.10.8. Não há qualquer tipo de impedimento legal para que a Administração Pública, através de um ambiente virtual devidamente parametrizado com o regulamento instituído pelo órgão competente, transacione com eventuais interessados em fornecer bens ou serviços ao Poder Público.

6.10.9. Em sede do Governo Federal, houve uma experiência extremamente exitosa com a utilização do credenciamento para aquisição de passagens aéreas, tendo em vista a volatilidade do mercado ser similar ao que a Administração Pública tem se deparado no mercado de saúde.³¹

6.10.10. Recentemente a Prefeitura Municipal de Minas Gerais, lançou sua plataforma de Marketplace denominada “PBH Marketplace”³², tendo sido utilizada para as aquisições de materiais de construção, hidráulico e elétrico, conforme edital e termo de referência em anexo ao presente estudo.³³

6.10.11. Para grandes desafios é preciso inovar, adotando-se medidas disruptivas, haja vista que Administração não pode virar as costas para as soluções bem-sucedidas que o mercado privado tem apresentado no campo virtual.

6.10.12. No geral, a implementação dessas plataformas eletrônicas, para as relações estabelecidas entre a Administração Pública e os Administrados (*e-government*), permite vários benefícios para as compras públicas, como: maior eficiência; redução dos custos; maior celeridade nos processos de aquisição; ampliação na competitividade; diminuição da assimetria de informações entre a administração e o mercado; menos burocracia.³⁴

³¹ SILVA, Michelle Marry Marques da; LOPES, Virgínia Bracarense. O procedimento auxiliar do credenciamento: sua relação com a centralização de compras e sua formatação na nova lei de licitações e contratos administrativos. In: LOPES, Virgínia Bracarense; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro. Compras públicas centralizadas no Brasil: teoria, prática e perspectivas. Belo Horizonte: Fórum, 2022. p.283.

³² <https://app2.licitardigital.com.br/pesquisa/48854>

³³ <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/prefeitura-de-bh-apresenta-novo-sistema-de-compras-para-materiais-de-construcao>

³⁴ NOBREGA, Marcos. TORRES, Ronny Charles L. de. A nova lei de licitações, credenciamento e e-marketplace o turning point da inovação nas compras públicas. 2020. Disponível em <https://www.olicitante.com.br/e-marketplace-turning-point-inovacao-compras-publicas>. Acesso em: 13 jun. 2023.



7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

7.1. Nos termos do planejamento estratégico elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, o qual instrumentalizou com informações a Lei Orçamentária Anual de 2025 e o Plano Anual de Contratações do referido órgão, para a Aquisição de Medicamentos, grupos 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7, foi orçado num valor estimado de R\$ 27.962.952,28 (vinte e sete milhões, novecentos e sessenta e dois mil, novecentos e cinquenta e dois reais e vinte e oito reais), enquanto o de Materiais Médico-Hospitalares grupos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 foi orçado num valor estimado de R\$ 18.439.931,05 (dezoito milhões, quatrocentos e trinta e nove mil, novecentos e trinta e um reais e cinco centavos), totalizando o valor de R\$ 46.402.883,33 (quarenta e seis milhões, quatrocentos e dois mil, oitocentos e oitenta reais e trinta e três centavos), valor o qual foi baseado nos processos licitatórios realizados no ano de 2024/2025.

7.2. Em relação a utilização da plataforma forma eletrônica de E-Marketplace para realização do credenciamento, importante ressaltar que não haverá qualquer custo na utilização da plataforma por parte da Administração Municipal, tendo em vista a sua gratuidade.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. Das soluções apresentadas no levantamento de mercado, buscou identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades do Município.

8.2. Em pesquisa realizada nos últimos processos licitatórios do município do Jaboatão dos Guararapes, realizados nos anos de 2022-2024, onde vem sendo adotado a licitação própria, dos 305 (trezentos e cinco) itens licitados de medicamentos, 251 (duzentos e cinquenta e um) itens tiveram sucesso, ou seja, equivalente a 82,3%, no processo de aquisição, porém, 54 (cinquenta e quatro) itens tiveram a compra deserta ou fracassada, equivalente a 17,7%. Conforme tabela abaixo:

MEDICAMENTOS 2022-2023					
GRUPO	TOTAL DE ITENS	ITENS DESERTOS	%	ITENS FRACASSADOS	%
Grupo 1	35	7	20%	4	11,43%
Grupo 2	41	10	24,39%	4	9,76%
Grupo 3	59	6	10,17%	7	11,86%
Grupo 4	52	0	0	5	9,62%
Grupo 5	46	4	8,70%	1	2,17%
Grupo 6	72	1	1,39%	5	6,94%

MEDICAMENTOS 2024					
GRUPO	TOTAL DE ITENS	ITENS DESERTOS	%	ITENS FRACASSADOS	%
Grupo 1	35	12	34,29%	22	62,86%
Grupo 2	41	7	17,07%	11	26,83%
Grupo 3	59	3	5,08%	9	15,25%
Grupo 4	52	9	17,31%	8	15,38%
Grupo 5	46	0	0,00%	4	8,70%



Grupo 6	72	3	4,17%	4	5,56%
Grupo 7	33	7	21,21%	9	27,27%

8.3. No ano de 2024, foram licitados 338 (trezentos e trinta e oito) itens licitados de medicamento, sendo 230 (duzentos e trinta) itens licitados com sucesso, ou seja, equivalente a 68,05% do total, porém, 108 (cento e oito) itens deram deserto e fracassado, equivalente a 31,95% do montante total.

8.4. A inserção do grupo 07 no ano de 2024 foi relacionada a nova subdivisão dos itens por grupos de acordo com a farmacologia, que agora apresenta a seguinte divisão:

GRUPO	CRITÉRIO/FARMACOLOGIA
01	CONTROLADOS
02	HIPERTENSÃO E DIABETES
03	ANTIBIÓTICOS
04	ANALGÉSICOS E ANTIINFLAMATÓRIOS
05	SORO FISIOLÓGICO E AMPOLAS MENORES
06	ANTIAGÉRGIVOS E FITOTERÁPICOS
07	VITAMINAS E TRATO GASTROINTESTINAL

8.5. Já em relação aos itens de Material Médico-Hospitalar, foram licitados nesse mesmo período de 2022-2023 o quantitativo de 245 (duzentos e quarenta e cinco) itens, sendo deles 202 (duzentos e dois) itens licitados com sucesso, equivalente a 82,45%, porém, 43 (quarenta e três) itens tiveram a compra deserta ou fracassada, equivalente a 17,55%. Conforme tabela abaixo:

MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR 2022-2023					
GRUPO	TOTAL DE ITENS	ITENS DESERTOS	%	ITENS FRACASSADOS	%
Grupo 1	49	1	2,04%	5	10,02%
Grupo 2	40	9	22,05%	6	15%
Grupo 3	36	0	0	8	22,22%
Grupos 4, 5 E 6	120	3	2,5%	11	9,17%

MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR 2024					
GRUPO	TOTAL DE ITENS	ITENS DESERTOS	%	ITENS FRACASSADOS	%
Grupo 1	49	10	20,41%	15	30,61%
Grupo 2	40	7	17,50%	13	32,50%
Grupo 3	36	18	50,00%	2	5,56%
Grupos 4, 5 E 6	120	36	30,00%	0	0,00%
Grupo 7	17	2	11,76%	1	5,88%
Grupo 8	36	21	58,33%	0	0,00%
Grupo 9	37	19	51,35%	9	24,32%

8.6. No ano de 2024, foram licitados 335 (trezentos trinta e cinco) itens licitados de medicamento, sendo 182 (cento e oitenta e dois) itens licitados com sucesso, ou seja, equivalente a 54,33% do total,

porém, 153 (cento e cinquenta e três) itens deram deserto e fracassado, equivalente a 45,67% do montante total.

8.7. A inserção do grupo 07, 08 e 09 no ano de 2024 foi relacionada a nova subdivisão dos itens por grupos, através de ordem alfabética, que agora segue o seguinte critério:

GRUPO	CRITÉRIO/ORDEM ALFABÉTICA
01	LUCAS, ATADURAS E ÁLCOOL
02	AVENTAL, CÂNULAS, LENÇOL E COLETORES
03	CATETERES, COMPRESSA FE GAZE E COLAR CERVICAL
04	EQUIPOS, ELETRODOS, ESPARADRAPOS E ESPECULOS
05	GEL, LAMINA, INFIGADOR QUÍMICO E PAPEL CIRURGICO
06	PINÇA E SERINGAS
07	CURATIVOS ESPECIAIS
08	MÁSCARAS, TUBOS E SONDAS FOLEY
09	INSUMOS DE DIABETES E SONDAS URETRAIAS

8.8. A realidade enfrentada de itens desertos e fracassados não é exclusividade de Jaboatão do Guararapes, visto que através de consulta realizada ao Portal de Licitações do Município de Recife, foram analisados dados referentes aos processos de aquisição de Medicamentos e MMH no ano de 2024.

8.9. Assim, constatou-se que foram realizados 29 (vinte e nove) Processos Licitatório de Aquisição de Medicamentos e MMH nesse Município, onde em todos esses processos houveram itens desertos ou fracassados.

8.10. Para MMH, foram 142 (cento e quarenta e dois) itens “perdidos”, dos quais 29 (vinte e nove) itens foram desertos e 113 (cento e treze) foram fracassados.

8.11. Para Medicamentos, foram 145 (cento e quarenta e cinco) itens “perdidos”, dos quais 25 (vinte e cinco) itens foram desertos e 120 (cento e vinte) itens fracassados.

8.12. Outro aspecto que mereceu ser analisado quanto a esses altos índices de itens desertos e fracassados nos processos licitatórios são: **1- Falta de atualização das informações de preços na plataforma, acarretando em preços impraticáveis; 2- Falta de padronização no uso da ferramenta CATMAT, que possa garantir precisão e agilidade na identificação de necessidades; 3- Exigências impostas por Órgãos de Controle, essa dificuldade foi apontada como fator que aumenta a complexidade sendo contrária à celeridade dos processos, tal qual por exemplo, a necessidade de 30 (trinta) pesquisas de preços para cada item, que na maioria das pesquisas de preços não deixam de ser atendidos, porém, com a complexidade imposta, tem afastado de uma maior eficiência nas contratações de medicamentos, embora haja a previsão expressa quanto a possibilidade de justificativa para a ausência do número mínimo.** Essas dados quanto as



dificuldades foram debatidas, principalmente, pela Ordem dos Pregoeiros e Agentes de Contratação de Pernambuco, associação que congrega servidores públicos responsáveis pela condução de licitações e contratações no âmbito do Estado de Pernambuco, através do Ofício OAPC/PE N° 001/2024.

8.13. Diante dessas dificuldades apresentadas, e considerando a relevância do tema, esses aspectos levantados também contribuem no alto índice de itens desertos e fracassados, assim, se faz necessário procurar novas metodologias que visem a necessidade de assegurar que os processos de aquisição mantenham-se ágeis, econômicos e em conformidade com a legislação vigente.

8.14. Assim, conforme dados colhidos, nos municípios de Jaboatão dos Guararapes e Recife/PE, foi identificado que todos esses processos licitatórios mencionados anteriormente, foram realizados por meio de licitação própria realizada nos Municípios, mais especificamente na modalidade pregão, no período de 2022-2024, todas elas tiveram item deserto ou fracassado, acarretando assim prejuízo no atendimento da população.

8.15. De acordo com esses índices referentes ao pregão, foi estudada outras formas de contratação que possam atender as necessidades específicas do município de Jaboatão dos Guararapes, tal quais:

- a) Referente à opção da Adesão à Ata de Registro de Preços, diante do número de atendimentos e pacientes do Município do Jaboatão dos Guararapes, dos tipos de medicamentos e materiais médico-hospitalares variarem de acordo com a realidade de cada Município ou órgão e ainda, principalmente, o limitador de poder aderir o quantitativo de até 50% do total de itens registrados em ARP, essa opção passa a ser inviável para o porte populacional do Município do Jaboatão dos Guararapes.
- b) Já quanto a opção do credenciamento, que é o meio do qual a Administração Pública convoca todos os interessados em prestar serviços ou fornecer bens, para que, preenchendo os requisitos necessários, credenciem-se junto ao órgão ou entidade para executar o objeto quando convocados. Dessa forma, possibilita que o município faça a aquisição, nesse caso, dos medicamentos e materiais médico-hospitalares de forma rápida e prática, através de ordem de fornecimento diretamente com as empresas credenciadas junto ao Município e ainda com os preços registrados por elas condizendo com a realidade de momento no mercado, tendo em vista a variação de preços por causa do mercado fluido.

8.16. Nesse sentido, com a o advento da Lei 14.133/21, mais precisamente no art. 79, que trata do procedimento auxiliar do Credenciamento, chamou a atenção para que se pudesse haver uma mudança do modelo tradicional de contratação de bens e serviços para a saúde pública, tendo em vista que tal modelo, principalmente no pós-pandemia, vinha gerando ineficiência na implementação das políticas públicas pelos altos índices de processos desertos, fracassados ou, ainda, processos que geravam



rescisão ou inexecução contratual.

8.17. Na tentativa de buscar novas soluções para essa problemática do fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares, que vem perdurando ao longo de vários anos, no Jaboatão dos Guararapes e em todo o território nacional, o presente estudo se propõe a buscar novas soluções legais e pesquisar a possibilidade de novas formas de contratação, e ainda a possibilidade de uma possível implantação de um sistema de “*e-commerce governamental*”.

8.18. Portanto, atualmente, para esta Administração Pública foi levado em consideração à importância de inovar, e conseqüentemente buscar novas metodologias e tecnologias para dar continuidade no fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares, e dessa forma foi estudada e identificada a possibilidade do credenciamento ser adotado no Município, através de um sistema de “*e-commerce governamental*”, com base e fundamentação, principalmente, no critério de **Mercado Fluído**: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação. A partir desse requisito, diante da flutuação constante da matéria prima e de insumos, principalmente após o período da pandemia, vem aumentado ainda mais a quantidade de itens Desertos e Fracassado, em Licitações Próprias, no Município de Jaboatão dos Guararapes/PE e até mesmo no Brasil.

8.19. Dessa forma, o Credenciamento se mostrou com potencial viabilidade, através da criação de um ambiente de “*e-commerce governamental*” no SUS, trazendo as soluções necessárias para as demandas não efetivadas pelos processos de compras e contratações processadas por meio da Licitação, principalmente na modalidade Pregão, inclusive, com a possibilidade real de diminuir o impacto dos itens desertos e fracassados no município, dentro da perspectiva de que apontou que a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares se adequam ao conceito de “mercado fluído” trazido pelo inciso III do art. 79 da Lei 14.133/21.

8.20. No entendo, apesar do credenciamento se mostrar, no momento, vantajoso e, principalmente, inovador, uma vez que o mercado farmaceutico atual apresenta reais sinais de “mercado fluído” e também considerando o levantamento da Ordem dos Pregoeiros e Agentes de Contratação de Pernambucolizando algumas dificuldades que contribuem para os altos índices de itens deserto e fracassdos, o mesmo ainda se encontra em fase de implantação no Município e também é necessária a construção de um sistema de “*e-commerce governamental*” que atenda as demandas das contratações dos medicamentos e materias médico-hospitalar que o Município do Jaboatão dos Guararapes necessita no momento.

8.21. Diante desses argumentos, a solução que melhor atenderá, no momento, as atuais necessidades da Administração Pública é o fornecimento dos medicamentos e materias médico-hospitalares por meio



do Credenciamento, porém, como a implantação do sistema “e-commerce governamental” ainda não foi totalmente finalizada e ainda requer aprovação dos Órgãos de Controle, o município entende que por mais que não seja ideal, não se pode descartar todas as opções de contratação mencionadas no levantamento de mercado.

9. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1 O parcelamento, considerando o histórico aqui apresentando, se estabelece como um pré-requisito de assertividade na obtenção da finalidade pública que se pretende com a implantação definitiva da solução. Não parcelar implica na manutenção do modelo tradicional utilizado, em que haverá sempre falta ou sobra de itens no estoque ante a inviabilidade de se planejar adequadamente, uma vez que a execução das políticas públicas de assistência à saúde e assistência farmacêutica não recomenda que à Administra Pública acumule grandes volumes de insumos de saúde antes que a intervenção tenha que ser realizada.

9.2. Desta forma, compras sucessivas farão com que, além de garantir os medicamentos e material médico-hospitalar necessários em tempo e hora, não haja desperdícios, faltas, ou mesmo custos logísticos associados a prestação de serviços, que terão um ganho em termos de qualidade e tempestividade contribuindo para o melhor atendimento da demanda.

9.3. Diante das soluções apresentadas entende-se pelo parcelamento, tendo em vista que atualmente a melhor forma de manter o fornecimento de medicamentos e material médico-hospitalar é através do Credenciamento, porém, não se descartando nenhuma outra modalidade de contratação, visto a necessidade do abastecimento dos itens.

9.4. Portanto, com base no Princípio do Parcelamento, exposto no artigo 40, inciso V, alínea b, da Lei 14.133/2021, entende-se que o parcelamento ocorrerá quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso, visto que serão atendidas as necessidades do Município, visando ainda o Princípio da Economicidade, a redução de risco na gestão contratual e buscando a ampliação na competitividade do mercado.

10. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

10.1. A Secretaria de Saúde do Jaboatão dos Guararapes pretende dar continuidade ao fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospedares, suprimindo a demanda da Rede de Atenção à Saúde, de forma a garantir a operacionalização integral das atividades finalísticas continuamente, de modo eficiente e eficaz.

10.2. Pretende-se ainda com essa contratação, em discussão, garantir a manutenção do melhor atendimento possível dos pacientes da Rede Municipal de Saúde, e dessa forma não interromper os



atendimentos, que são imprescindíveis para os munícipes do Jaboatão dos Guararapes/PE.

10.3. Ainda, quanto à escolha da solução, levando em conta o mercado fluído dos medicamentos e materiais médico-hospitalares pretende-se, com a implantação da modalidade credenciamento, trazer benefícios significativos para o município do Jaboatão dos Guararapes/PE, promovendo uma gestão mais eficiente dos recursos públicos, uma vez que essa modalidade possibilita obter melhores preços devido à competição entre os fornecedores credenciados, bem como a simplificação dos procedimentos administrativos, além de melhorar a qualidade dos serviços prestados à população, tendo em vista a expectativa de não ocorrer mais itens desertos ou fracassados.

10.4. Por fim, diante de todo o exposto, os resultados pretendidos tem o intuito de facilitar os trâmites processuais e, conseqüentemente, dar continuidade ao fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares das Unidades de Saúde do município do Jaboatão dos Guararapes/PE, gerando assim, um melhor atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

11. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

11.1. Em relação às possíveis providências necessárias para execução da referida micropolítica de saúde, a área técnica competente pela execução finalística, entende que as unidades de saúde já possuem toda ambiência necessária ao adequado armazenamento dos medicamentos e materiais médico-hospitalares em tela, não havendo desta forma, providências a serem adotadas pela administração em relação aos referidos pontos técnicos.

11.2. Deverão serem realizadas campanhas publicitárias, audiências públicas, divulgação no sítio oficial do Município do Jaboatão dos Guararapes/PE, nos diversos canais de imprensa oficial e mídias sociais para divulgar a nova ferramenta de compras públicas de medicamentos e material médico-hospitalar do Poder Executivo Municipal, com a finalidade de buscar o maior número de fornecedores credenciados e devidamente habilitados à fornecer ao Poder Executivo Municipal, os insumos de saúde necessários.

11.3. A Secretaria de Administração em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde deste município, deverá publicar uma portaria intersetorial designando os servidores e empregados públicos integrantes da comissão especial de credenciamento, responsável pela operacionalização do sistema de *e-marketplace*, recebimento e análise dos documentos de habilitação apresentados pelas empresas interessadas no credenciamento.

11.4. A Secretaria de Administração deverá entrar em contato com a empresa detentora da plataforma de licitações eletrônicas, para que sejam promovidos treinamentos tanto para servidores, quanto para os fornecedores interessados.

11.5. A comissão especial deverá avaliar de forma bimestral ou trimestral, os resultados obtidos através



da modelagem do *e-marketplace*, fixando os eventuais indicadores de eficiência a serem perseguidos ao longo da execução dos processos de contratações públicas, inclusive a vantajosidade da modelagem em relação à modalidade ordinária de contratação através do pregão eletrônico.

11.6. A Comissão especial de credenciamento, deverá padronizar as minutas contratuais, termo de referência, parecer jurídico, para que as contratações sejam realizadas de forma mais célere os processos administrativos.

11.7. Referente à fiscalização e gestão contratual, entendeu-se que não há necessidade de capacitação de servidores ou de empregados, conforme mencionado no inciso X do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso XI da IN 40/2020. (IN N. 002.2023 – SAD).

12. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

12.1. Para fins da presente iniciativa, não há que se falar em contratações interdependentes, uma vez que uma contratação será sempre independente da outra e para o atendimento de demandas distintas, mas pode-se afirmar que serão contratações sempre correlatas, pois tratam-se de objetos de mesma natureza e em alguns casos similares ou idênticos, ainda que sejam destinados ao atendimento de demandas e momentos distintos.

12.2. O eixo central destas breves considerações está na tipologia do atendimento, como mencionado, uma vez que cada aquisição será destinada ao atendimento de uma demanda específica, abastecimento das unidades de saúde com medicamentos e material médico-hospitalar.

12.3. Por esta razão existirão contratações correlatas, mas independentes entre si.

13. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

13.1. O fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares não possuem relevantes impactos ambientais, contudo deverão ser observados os seguintes requisitos:

- A. A empresa contratada deverá adotar as práticas de sustentabilidade ambiental na execução dos serviços, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021 e Instrução Normativa nº 01 de 19/01/2010/SLTI/MPOG;
- B. Em atendimento às normas constantes na Instrução Normativa nº 01/2010/SLTI/MPOG, as licitantes deverão ofertar preferencialmente embalagens que sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2, com origem ambientalmente regular dos recursos naturais utilizados nos bens, serviços e obras e cujo processo de fabricação observe os requisitos ambientais para obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO com produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus



similares;

- C. De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e a Resolução CONAMA no 358/2005, são definidos como geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal. Os RSS são classificados em função de suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde e são classificados em cinco grupos: 1 - resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção; 2 - resíduos químicos; 3 - rejeitos radioativos; 4 - resíduos comuns e; 5 - materiais perfuro cortantes;

13.1. Importante salientar que neste Município, o gerenciamento dos RSS é realizado pelas Unidades de Saúde geradoras em concordância com o Manual “Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde”, sendo coletadas e tendo seu tratamento final realizado por empresa contratada.

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

14.1. O Estudo Técnico Preliminar evidência a necessidade de aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares para atender as demandas advindas da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Jaboatão dos Guararapes, mostrando ser possível técnica e fundamentadamente necessária.

14.2. Assim, com base na necessidade e solução levantada ao longo do presente estudo, entende-se que a contratação é VIÁVEL, uma vez que as questões aqui elencadas estabelecem critérios de razoabilidade, eficiência, legalidade, especificações, preço e o Princípio da Economicidade para Administração Pública.

14.3. Ante a tudo o que foi exposto e argumentado no presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se pela adoção do modelo de “e-*Marketplace*” para a aquisição de medicamentos, materiais médicos-hospitalares e demais insumos de saúde destinados ao atendimento da demanda da população usuária do Sistema Único Municipal de Saúde. Esta alternativa garante uma fuga consistente a inviabilidade do planejamento de contratações e, portanto, da utilização de procedimentos convencionais de aquisição que geram ausência de itens, excesso de materiais em estoques e intempestividade no atendimento da demanda.

14.4. Para além, o modelo sugerido elimina custos transacionais de armazenamento e gestão de estoques, garante e permite uma ampla concorrência na aquisição dos materiais, com mais transparência, eficácia, economia e tempestividade no atendimento das demandas, contribuindo para o alcance da finalidade pública do serviço de manutenção de próprios municipais.

14.5. Neste sentido, conclui-se que, no momento, de todas as opções levantadas, a mais adequada e

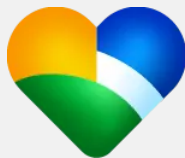


viável tecnicamente é o *e-Marketplace* instrumentalizado pelo credenciamento de mercados fluídos, para suprir a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, em não interromper o fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares, respeitando os requisitos mínimos da contratação e descrição da solução mencionado no presente estudo, com fundamento na Lei 14.133/21, que instituiu normas para Licitações e Contratos da Administração Pública, Decreto Municipal nº 033 de 11 de fevereiro de 2025, que regulamenta os procedimentos de aquisição de bens e serviços no Município do Jaboatão dos Guararapes e Instrução Normativa nº 001/2025 que dispõe sobre o processo de planejamento de contratações de obras, serviços e bens pelos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal.

Jaboatão dos Guararapes, Maio de 2025.

Elaborado por:
Jaqueline Miranda Celestina Machado - Mat. 4.5928971.4





ETP_MARKETPLACE__CREDENCIAMENTO_DE_MEDICAMENTOS_E_M

Id do documento: 575ca873d316cb93861970027bed3759a674f3711681fda2218f8c69fb47db72

Data de vinculação ao processo: 11/06/2025 15:31

Processo: 119649

Assinaturas

Jaqueline Miranda Celestina Machado

Recebido em: 11/06/2025 15:31:58 **e Assinado em:** 11/06/2025 15:33:33

Informações da assinatura: CPF 09299546452 e e-mail jaqueline.pjg@gmail.com



Use o QR-Code acima para verificar a autenticidade do documento.
Certificado de assinaturas gerado em 25/07/2025 17:34. Fuso horário: America/Recife