



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – 001/2026
CONSTRUÇÃO POLICLÍNICA DE TRÊS CORAÇÕES

1- Informações Básicas

Número do processo (2026/008.101)

2- Descrição da necessidade

2.1. O presente documento visa analisar a viabilidade da eventual e futura contratação de empresa especializada para execução de obra de engenharia para construção de uma Unidade de Atenção Especializada – Policlínica de Três Corações, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Nova Iguaçu, no Estado do Rio de Janeiro, através da liberação de recursos do **Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), proposta nº 037203/2025**.

2.2. Preliminarmente, destaca-se que o projeto referencial de construção das Policlínicas, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, foi projetado para minimizar deslocamentos e cruzamentos de fluxos desnecessários, evitando riscos à biossegurança, comprometimentos à segurança do paciente, condições inadequadas de trabalho, além de prevenir desperdícios de tempo e insumos.

2.3. A nova [Política de Atenção Especializada \(PNAES\)](#) introduz inovações na organização do cuidado, com diretrizes e eixos estruturantes que devem ser considerados na criação ou reformulação dos programas e políticas relacionadas. Estas orientações visam melhorar a organização e funcionamento dos serviços de atenção especializada, incluindo as Policlínicas do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).



2.4. A justificativa para a construção de uma Policlínica no Município de Nova Iguaçu - RJ, localizado na região da Baixada Fluminense, advém da necessidade que abarcar os vazios assistenciais nas regiões de saúde, bem como permitir a expansão da atenção ambulatorial especializada, ampliando a capacidade instalada atual de acordo com a realidade epidemiológica local, em consonância ao que preconiza as diretrizes, em especial, os incisos I, V e XVIII da Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. A contratação de empresa para a Construção da Policlínica é de suma importância para manter o planejamento de implantação de unidades de saúde proposto pela Secretaria Municipal de Saúde, visando suprir os vazios sanitários existentes no Município.

2.5. Dessa forma, a construção desta unidade de saúde é motivada pela necessidade de garantir o acesso universal aos cuidados de saúde. Ao centralizar uma ampla gama de serviços em um único local, a Policlínica facilita o acesso dos pacientes aos cuidados médicos especializados, reduzindo as barreiras geográficas e financeiras que muitas vezes impedem as pessoas de procurarem tratamento adequado.

2.6. Consolidar uma variedade de serviços de saúde de média complexidade pode resultar em maior eficiência operacional e economia de custos a longo prazo. Isso ocorre através da otimização dos recursos, compartilhamento de infraestrutura e equipamentos e uma gestão mais coordenada dos serviços de saúde. Outro ponto positivo se reflete na concentração de serviços de diagnóstico, o que apoia na resolução de casos mais complexos, otimiza recursos e assegura que o paciente receba o cuidado certo, no momento adequado, promovendo eficiência no Sistema Único de Saúde (SUS).

2.7. Além disso, a Policlínica também contribui para a capacitação da atenção primária, fornecendo suporte técnico, protocolos clínicos e educação permanente, fortalecendo a resolutividade das equipes de saúde na base do sistema.



2.8. Assim, dentro do contexto da PNAES, a Policlínica complementa e potencializa o trabalho da atenção primária, assegurando um cuidado integrado, resolutivo e de qualidade, que atenda às necessidades de saúde da população de forma equitativa e eficiente.

2.9. Além de fornecer tratamento para doenças existentes, elas também desempenharão um papel crucial na promoção da saúde preventiva e na educação da população do Município de Nova Iguaçu - RJ sobre práticas saudáveis. Programas de rastreamento de doenças, aconselhamento nutricional e campanhas de conscientização são algumas das iniciativas que podem ser realizadas nessas instalações para melhorar a saúde da população em geral.

2.10. O aumento da demanda por serviços de saúde no Município de Nova Iguaçu - RJ, devido ao crescimento populacional, envelhecimento da população e aumento das doenças crônicas, torna imperativo investir em infraestrutura de saúde que possa atender a essas necessidades crescentes. A Unidade de Atenção Especializada (Policlínica) é uma resposta estratégica a essa demanda, proporcionando uma base sólida para o sistema de saúde local enfrentar os desafios futuros, confirmando o objetivo VII da [Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024](#), que pretende o desenvolvimento progressivo de um novo modelo de financiamento que visa promover um cuidado mais integral.

2.11. Desenvolve-se assim a Policlínica como um serviço de Atenção Especializada que expressa a lógica de organização do cuidado integrado entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada à Saúde, em tempo oportuno, com incorporação tecnológica para o diagnóstico e terapia e que contribuirá para o aumento da resolutividade, assim refletindo na mitigação da peregrinação do paciente na Rede de Atenção à Saúde, desenhando-se a composição por Núcleos de Cuidado como estratégia para Gestão da Clínica e o seu arranjo físico e funcional.



2.12. Em suma, a construção de uma Policlínica no Município de Nova Iguaçu - RJ é justificada pela necessidade de oferecer serviços de saúde abrangentes, acessíveis e eficientes para a população estimada de 843.046 para o ano de 2026, promovendo um impacto positivo e duradouro na saúde e no desenvolvimento das comunidades assistidas. A execução desse projeto, embora complexa, é essencial para fortalecer a base do sistema de saúde Município de Nova Iguaçu - RJ, garantindo que ele possa continuar a oferecer serviços de alta qualidade para todos os cidadãos.

3- Área requisitante

Subsecretaria de Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu.

4- Descrição dos requisitos da contratação

4. Requisitos da contratação

4.1 Sustentabilidade em obras de engenharia

4.1.1. Critérios gerais de sustentabilidade

4.1.1.1. Adesão ao Guia Nacional de Contratações Sustentáveis;

4.1.1.2. Alinhamento com o Plano de Gestão e Logística Sustentável do órgão;

4.1.1.3. Incorporação das dimensões ambientais, sociais, econômicas e culturais.

4.1.1.4. Alinhamento com a Política Nacional de Meio Ambiente (Lei nº 6.938/1981);

4.1.1.5. Alinhamento com a Política Nacional sobre Mudança do Clima (Lei nº 12.187/2009);

4.1.1.6. Alinhamento com Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010);



Especificações técnicas de sustentabilidade

4.1.2.1. Ventilação e iluminação naturais

4.1.2.1.1. Design que maximiza a luz natural

4.1.2.1.2. Promoção de ventilação adequada para reduzir o uso de sistemas artificiais

4.1.2.2. Uso racional da água

4.1.2.2.1. Implementação de sistemas de reuso de água cinza

4.1.2.2.2. Sistemas de captação de água de chuva

4.1.2.3. Energia solar

4.1.2.3.1. Instalação de painéis fotovoltaicos em locais estratégicos

4.1.2.4. Materiais de baixo impacto ambiental

4.1.2.4.1. Seleção de materiais sustentáveis certificados

4.1.2.5. Gerenciamento de resíduos

4.1.2.5.1. Planos para redução, reutilização e reciclagem de resíduos de construção

4.1.2.6. Redução da poluição

4.1.2.6.1. Práticas para minimizar a poluição durante construção e operação

4.1.2.7. Biodiversidade

4.1.2.7.1. Proteção e promoção da biodiversidade no local da obra



4.2 Indicação de marcas ou modelos (Inciso I do art. 41 da Lei nº 14.133, de 2021)

4.2.1. **Seleção baseada em estudos técnicos:** permite a especificação de marcas ou modelos que atendam às exigências técnicas e de qualidade estipuladas nos Estudos Técnicos Preliminares, conforme inciso I do Art. 41 da Lei nº 14.133.

4.3 Da vedação de utilização de marca/produto na execução do serviço (Inciso III do art. 41 da Lei nº 14.133, de 2021)

4.3.1. **Restrições comerciais:** A administração recusará produtos/marcas específicos baseando-se nas conclusões do processo 2024/169.517, de acordo com o inciso III do Art. 41.

4.4 Carta de solidariedade

4.4.1. **Compromisso do fabricante:** Exigir carta de solidariedade de fabricantes para garantir apoio na execução contratual, conforme inciso IV do Art. 41.

4.5 Subcontratação

4.5.1. SUBCONTRATAÇÃO:

A empresa a ser CONTRATADA, sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, poderá subcontratar parte da obra/serviço, desde que autorizada, por escrito, pelo MUNICÍPIO, observado o percentual máximo de 25% (vinte e cinco por cento). Devendo preferencialmente ser subcontratadas, micro ou pequenas empresas, em consonância à Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014 sem subordinação e pessoalidade com o CONTRATANTE. Somente será admitida a subcontratação dos seguintes itens:

- Serviços de execução de piso em granilite, marmorite ou granitina;
- Impermeabilização com manta asfáltica;



- Revestimento com barita;
- Execução de piso vinílico.
- Rede de Gases Medicinais

4.5.2. Na hipótese de ser realizada a subcontratação, a CONTRATADA diligenciará junto a esta no sentido de serem rigorosamente cumpridas as obrigações contratuais, especialmente quanto à fiel e perfeita execução dos serviços subcontratados, ficando diretamente responsável, perante o CONTRATANTE, pelas obrigações assumidas pela subcontratada. Fica ainda a CONTRATADA obrigada a emitir ART/RRT de coordenação de projetos referentes aos serviços subcontratados.

4.6 Garantia da contratação

4.6.1. A CONTRATADA deverá oferecer garantia mínima de 05 (cinco) anos a contar da data de emissão de Termo de Recebimento Definitivo pela CONTRATANTE, conforme preconiza o Novo Código Civil, art. 618 da Lei nº 10.406, de 10 de Janeiro de 2002.

4.6.2. O contratado deverá, como condição à assinatura do contrato, oferecer garantia de execução contratual no percentual de 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato, a ser restituída após a execução satisfatória das obrigações do contratado, em uma das seguintes modalidades:

4.6.3. I – caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

4.6.4. II – seguro - garantia.

4.6.5. III – fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.



4.6.6. Caso seja adotada modalidade seguro-garantia, o contratado deverá apresentar a garantia dentro do prazo de 1 (um) mês a contar da homologação da licitação, como condições para assinatura do contrato.

4.6.7. A garantia deverá ter validade durante a vigência do contrato e por mais 90 (noventa) dias após o término deste prazo de vigência.

4.6.8. Caso o contrato venha a ser prorrogado, o contratado deverá providenciar a renovação da garantia contratual pelo prazo equivalente.

4.6.9. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

4.6.10. Em caso de rescisão do Contrato motivado por culpa do contratado, a garantia reverterá integralmente aos cofres do MUNICÍPIO, sem prejuízo do prosseguimento da cobrança quanto à eventual diferença apurada entre o valor da garantia depositada e o débito verificado.

4.6.11. Sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis, o MUNICÍPIO recorrerá à garantia citada a fim de ressarcir de possíveis prejuízos que lhe venham a ser causados pela empresa contratada, com o intuito de reparar tais danos. O contratado ficará obrigado a reintegrar o valor da garantia no prazo de 3 (três) dias úteis após sua notificação, nos seguintes casos:

- a) prejuízos advindos do não cumprimento do contrato;
- b) multas punitivas aplicadas pela fiscalização ao contratado;
- c) prejuízos diretos causados à contratante decorrente de culpa ou dolo durante a execução do contrato; e
- d) obrigações previdenciárias, sociais e trabalhistas não honradas pelo contratado.



4.6.12. Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 124, da Lei Federal nº 14.133/2022, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 5% (cinco por cento) do valor do contrato;

4.6.13. Deverá a CONTRATADA substituir, dentro do período de garantia, objetos que venham apresentar falhas ou defeitos insanáveis, sem que isto acarrete ônus para a CONTRATANTE;

4.6.14. A garantia será sempre exigida da CONTRATADA, portanto em nenhuma hipótese será admitida qualquer transferência de responsabilidade para terceiros;

4.6.15. Qualquer garantia que venha a ser prestada deverá obrigatoriamente ser depositada na Tesouraria da Fazenda Municipal, situada à Rua Athaíde Pimenta de Moraes, nº 528, Paço Municipal, Nova Iguaçu/RJ, Tel.: (21) 3770-6107.

4.7 Vistoria

4.7.1. Durante a fase procedimental licitatória a empresa poderá apresentar Termo de vistoria técnica visado pelo responsável da SEMUS, conforme modelo disponibilizado como ANEXO do edital, comprovando que, preferencialmente, por intermédio de integrante do seu quadro de Responsáveis Técnicos, a empresa interessada vistoriou o local onde serão realizados os serviços, obtém todos os documentos necessários (Edital e seus anexos), e que conhece os locais onde serão executadas as obras/serviços, tomando conhecimento de todos os aspectos que possam influir direta ou indiretamente na execução dos objetos.

4.7.2. A empresa participante, a seu critério, deverá comparecer até o dia anterior que anteceder a data de entrega das propostas por representante indicado pela licitante, devidamente munido de documentos originais e cópias autenticadas. O local será na SECRETARIA MUNICIPAL DE



SAÚDE, sito a Rua Antônio Willman, nº 230, bairro Moquetá – Nova Iguaçu/RJ. O horário para comparecer na SECRETARIA, será agendado das 09:00 às 17:00 horas, através do Tel. (21) 3773-3035 ou (21) 3773-3037, ramal (40), setor de Contratos e Convênios ou e-mail – projetos.semusni@gmail.com.

4.7.3. O representante, credenciado pela licitante para efetuar a vistoria, deverá apresentar-se à SEMUS, no setor de Contratos e Convênios, munido da declaração de responsável técnico, ou autorização do responsável técnico, bem como de documento que comprove poderes de representação (contrato social ou procuração).

4.7.4 Por força do Acórdão nº. 906/2012 – Plenário/TCU, caso a licitante não realize a visita técnica, deverá apresentar, em substituição ao atestado de visita, declaração formal assinada pelo responsável técnico, sob as penalidades da lei, que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos, e sobre o local do serviço, assumindo total responsabilidade por esta declaração, ficando impedida, no futuro, de pleitear por força do conhecimento declarado, quaisquer alterações contratuais, de natureza técnica e/ou financeira.

4.8. Padrões mínimos de qualidade

4.8.1. Os materiais a serem aplicados devem estar de acordo com as determinações dos projetos, dos memoriais descritivos e das especificações técnicas contidas nos anexos, a serem atendidas pela contratada. Assim, deverão ser de primeira qualidade, isentos de quaisquer defeitos de fabricação, transporte ou manuseio inadequados, produzidos de modo a atender integralmente no que lhes couber as especificações da ABNT, dos projetos e anexos, respondendo às exigências citadas nas normas sanitárias em relação às especificidades que dizem respeito à mitigação do risco sanitário e demais riscos pertinentes a um estabelecimento assistencial de saúde.



4.8.2. A substituição de materiais especificados por similares só poderá ser realizada mediante justificativa e autorização prévia expressa pelos responsáveis pelo gerenciamento e fiscalização da obra, que poderão exigir a troca, quando houver dúvidas quanto à qualidade ou similaridade.

4.8.3. Os critérios, tipos de materiais e serviços a serem executados, bem como as normas para a execução, serão claramente especificados nos memoriais descritivos e nos projetos de engenharia, elaborados por profissional habilitado.

4.9. Enquadramento do objeto como bem de luxo.

4.9.1 O artigo 20 da Lei nº 14.133/2021 proíbe a aquisição de artigos de luxo para suprir as demandas da Administração Pública, determinando que os itens devem ter qualidade comum, e o objeto desta contratação também não se enquadra como sendo bem de luxo, conforme Decreto Municipal n.º 12.997/2022. No entanto, o objeto em questão trata-se de serviços de obras e engenharia, classificados como investimentos e não como bens de consumo. Esses serviços são considerados ativos duráveis com vida útil estendida e essenciais para a entrega de serviços públicos.

4.10. Da padronização (Portaria Seges/ME nº 938/2022)

4.10.1. A Lei das Licitações nº 14.133/2021 no seu art. 40, § 1º, inc. I, prevê a utilização preferencial dos produtos constantes do catálogo eletrônico de padronização. (Art. 40, § 1º, inc. I: I - especificamente do produto, preferencialmente conforme catálogo eletrônico de padronização, observados os requisitos de qualidade, rendimento, compatibilidade, durabilidade e segurança). Considerando que até o presente momento o item objeto desta contratação não consta cadastrado no mencionado repositório, não existe possibilidade fática de sua utilização por esta unidade solicitante.



4.11. Requisitos gerais

4.11.1. A obra será executada conforme o estabelecido no edital e seus respectivos anexos, nas quantidades especificadas na planilha orçamentária, devidamente aprovados pela Prefeitura Municipal de Nova Iguaçu.

4.11.2 A empresa contratada será responsável por fornecer e instalar todos os materiais e equipamentos especificados na planilha orçamentária e nos memoriais descritivos, garantindo a correta adequação desses itens à obra da Policlínica. Esta medida visa evitar que instalações futuras comprometam a obra concluída, prevenindo danos e prejuízos aos serviços já executados.

4.11.3 Todos os serviços deverão ser realizados em estrita conformidade com os princípios de boa prática técnica e atender, rigorosamente, às normas brasileiras aplicáveis à construção civil. Em caso de divergências na interpretação dos documentos fornecidos, será adotada a seguinte ordem de prioridade:

4.11.3.1. Em caso de divergências entre a especificação da planilha orçamentária e os desenhos/projetos fornecidos, a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu deverá ser consultada.

4.11.3.2. Em caso de divergência entre projetos com datas diferentes, prevalecerá o mais recente.

4.11.3.3. Em caso de divergências no projeto, como entre as cotas dos desenhos e a representação gráfica em escala, a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu deverá ser consultada.

4.11.4. A contratante, Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, designará engenheiros, arquitetos e seus prepostos para acompanhar e fiscalizar as obras.



4.12. Requisitos legais e normativos que disciplinam a execução da obra

4.12.1 A solução técnica proposta, com base no projeto arquitetônico fornecido, está em conformidade com as normas aplicáveis ao tema. O foco principal está na norma sanitária vigente no país, especificamente na Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que estabelece o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Esta norma aborda aspectos fundamentais como infraestrutura, áreas, dimensionamentos, instalações e acabamentos.

4.12.2. A proposta também observa as demais normas transversais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) pertinentes ao objeto em questão. Além de Normas da ABNT, Instrumentos Normativos (IN) e Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego.

4.12.3. Seguem listados os atos normativos mais relevantes:

- Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)
- Decreto Municipal nº 12.997/2022, que regulamenta a nova Lei de Licitações e Contratos (Lei Federal nº 14.133/2021), no âmbito da administração municipal.
- Lei nº 5.194, de 24 de dezembro de 1966, que regula o exercício das profissões de Engenharia e dá outras providências. Lei nº 12.378/2010, que regula o exercício da Arquitetura e cria o Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil (CAU/BR) e das Unidades da Federação (CAU/UF).
- Lei nº 6.496, de 07 de dezembro de 1977, que institui a “Anotação de Responsabilidade Técnica” na prestação de serviços de Engenharia, autoriza a criação, pelo Conselho Federal de Engenharia, Arquitetura e Agronomia – CONFEA, de uma mútua de assistência profissional, e dá outras providências



- Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013, que estabelece regras e critérios para elaboração do orçamento de referência de obras e serviços de engenharia, contratados e executados com recursos dos orçamentos da União, e dá outras providências.
- Decreto nº 11.997, de 16 de abril de 2024, que Altera o Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013, que estabelece regras e critérios para elaboração do orçamento de referência de obras e serviços de engenharia, contratados e executados com recursos dos orçamentos da União
- Decreto nº 11.855, de 26 de dezembro de 2023, que dispõe sobre termos de compromisso relativos às transferências obrigatórias de recursos da União para a execução de ações do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC.
- Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- RDC nº 63/2011 Anvisa – Requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de Saúde.
- RDC nº 222/2018 Anvisa – Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de Saúde.
- RDC nº 36/2013 Anvisa – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de Saúde.
- RDC nº 15/2012 Anvisa – Requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde.
- RDC nº 611 Anvisa – Estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas, e demais normas, como as NBR/ABNT.
- RDC nº 197/2017 – Requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana.



- Resolução Conama nº 307, de 05 de julho de 2002 – Estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil.
- Resolução Conama nº 358/2005 – Tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de Saúde.
- ABNT NBR 9050/2020 – Acessibilidade às edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- ABNT NBR 12.188/2016 – Sistema centralizado de suprimentos de gases medicinais, de gases para dispositivos médicos e de vácuo para uso em estabelecimentos de Saúde.
- ABNT NBR 7256/2016 – Tratamento de ar em Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) – Requisitos para projetos e execução das instalações.

4.12.4. Além das normas estabelecidas pelos catálogos técnicos da ABNT e correlatos, a contratada deverá consultar e aplicar, quando pertinente, as normas indicadas na [Biblioteca de Temas de Serviços de Saúde](#).

4.12.5. Os serviços serão prestados por empresa especializada no ramo, devidamente regulamentada e autorizada pelos órgãos competentes, em conformidade com a legislação vigente e padrões de sustentabilidade exigidos neste instrumento e no futuro termo de referência.

4.13 Participação de consórcio

4.13.1. Será admitida a participação de empresas em regime de consórcio, obedecidas as seguintes regras:

4.13.1.1 As empresas consorciadas apresentarão compromisso público ou particular de constituição do consórcio, subscrito por todas, no qual deverá



estar indicada a empresa líder, como responsável principal perante o Município, pelos atos praticados pelo consórcio, devendo constar expressamente do instrumento os poderes específicos para requerer, assumir compromissos, transigir, discordar, desistir, renunciar, receber e dar quitação como também receber citação de juízo.

4.13.1.2 Quando permitida a participação de consócio de empresas, a habilitação técnica, quando exigida, será feita por meio do somatório dos quantitativos de cada consorciado e, para efeito de habilitação econômico-financeira, quando exigida, será observado o somatório dos valores de cada consorciado.

4.13.1.3 Se o consócio não for formado integralmente por microempresas ou empresas de pequeno porte, haverá um acréscimo de 30% (trinta por cento), para o consócio em relação ao valor exigido para os licitantes individuais, para habilitação econômico-financeira.

4.13.1.4 Cada um dos membros do consócio deverá comprovar, individualmente, mediante a apresentação da documentação comprobatória, a sua Habilitação Jurídica, a sua Qualificação Técnica, a sua Qualificação Econômico-financeira e a Sua Regularidade Fiscal, observado o disposto no subitem 4.13.1.4.1.

4.13.1.4.1 As empresas consorciadas poderão somar os seus quantitativos técnicos e Econômico-financeiros, estes últimos na proporção da respectiva participação no consócio, para finalidade de atingir os limites fixados para tal objetivo neste edital.

4.13.1.5 As empresas consorciadas não poderão participar isoladamente da licitação, nem mediante a participação em qualquer outro consócio.



4.13.1.6 Será solidaria a responsabilidade dos integrantes pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase de licitação quanto na de execução do contrato.

4.13.1.7 O licitante vencedor, deverá promover antes da celebração do contrato, a constituição e o registro do consórcio, nos termos do compromisso referido no subitem 4.13.1.1.

4.13.1.8 No caso de substituição de consorciado, deverá ser expressamente autorizada pelo Município e condicionada a comprovação de que a nova empresa do consórcio possui o mínimo, os mesmo quantitativos para efeito de habilitação técnica e os mesmos valores, para efeito de qualificação econômico-financeira, apresentados pela empresa substituída para fins de habilitação do consórcio no processo licitatório que originou o contrato.

5- Levantamento de mercado

5.1. Planejamento e alinhamento com as práticas de mercado.

5.1.1. O planejamento e a instrução dos processos licitatórios estão em consonância com as práticas adotadas no mercado, especialmente no que se refere à identificação de novas metodologias, tecnologias e inovações que melhor atendam às necessidades da Administração Pública.

5.1.2. A execução dos serviços de engenharia para a construção da Policlínica atende as diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) e do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no SUS, sendo considerada de interesse nacional, pois visa estabelecer um robusto arcabouço de serviços de saúde que abrange uma gama diversificada de necessidades médicas, sendo acessível e eficiente para toda a comunidade.



5.1.3. A execução das obras está alinhada às orientações e normas técnicas que regulam atividades em instituições de saúde, bem como aos requisitos estabelecidos pelos órgãos de controle, vigilância sanitária e segurança, refletidos nos processos em curso.

5.1.4. Considerando os requisitos definidos e as opções disponíveis no mercado, foram analisados aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização. Dessa forma, a solução escolhida atende ao objetivo esperado de maneira otimizada.

5.1.5. A análise das alternativas viáveis foi realizada durante a fase de elaboração dos projetos, garantindo que a escolha final seja a mais adequada para as necessidades.

5.1.6. Este levantamento de mercado visa, entre outros objetivos, analisar as alternativas possíveis e fornecer uma justificativa técnica e econômica para a escolha da solução contratada para a execução da obra da Policlínica.

5.2 Opções de soluções tecnológicas disponíveis no mercado.

5.2.1. O projeto seguiu as normativas e especificações técnicas que regem o objeto, baseando-se em parâmetros que refletem a organização do cuidado, práticas e processos de trabalho em serviços de saúde. Os projetos foram elaborados utilizando a Metodologia *Building Information Modeling* (BIM), em conformidade com o Decreto Federal nº 10.306, emitido em 02 de abril de 2020, que determina o uso obrigatório do BIM para a execução de obras e serviços de engenharia realizados, direta ou indiretamente, pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal e Decreto nº 11.888, de 22 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a Estratégia Nacional de Disseminação do Building Information Modelling no Brasil - Estratégia BIM BR e institui o Comitê Gestor da Estratégia do Building Information Modelling - BIM BR.



5.2.2. Na indústria da construção civil, cada projeto é um quebra-cabeça complexo de materiais, recursos e tempo. A escolha dos métodos construtivos adequados é crucial, pois impactam diretamente na eficiência, custo e qualidade das obras. Nesse contexto, explorar e compreender as nuances de cada método construtivo é fundamental para tomar decisões estratégicas que impulsionem a excelência na execução dos projetos.

5.2.3. A seguir, apresentamos informações das principais soluções disponíveis no mercado atualmente:

5.2.3.1. Construção convencional

Vantagens:

- Flexibilidade de projeto.
- Amplamente conhecida e utilizada.
- Facilidade de adaptação ao terreno.
- Facilidade de manutenção, devido ao uso difundido do método em todo o território nacional.

Desvantagens:

- Intensiva em mão de obra.
- Tempo de construção mais longo.
- Maior geração de resíduos.

Análise: Pode ser uma opção viável em regiões onde há disponibilidade de mão de obra qualificada e o tempo de construção não é uma restrição. No entanto, a dependência de mão de obra pode ser um desafio em áreas com escassez de trabalhadores qualificados. É amplamente utilizada na Administração Pública, mas pode não ser a escolha mais eficiente em termos de tempo.



5.2.3.2. Construção em concreto armado

Vantagens:

- Alta resistência estrutural.
- Versatilidade arquitetônica.
- Rapidez na execução.

Desvantagens:

- Custo inicial relativamente elevado.
- Necessidade de formas e escoramentos.
- Maior impacto ambiental.

Análise: Pode ser uma boa opção devido a sua resistência e rapidez na execução. No entanto, o custo inicial pode ser um obstáculo e a necessidade de formas e escoramentos pode aumentar os custos e o tempo de construção. Embora seja comum em projetos públicos, é importante considerar os aspectos financeiros e ambientais.

5.2.3.3. Construção modular

Vantagens:

- Redução significativa do tempo de construção.
- Controle de qualidade superior.
- Flexibilidade e adaptabilidade.

Desvantagens:

- Custos iniciais mais elevados.
- Limitações de design.



- Necessidade de transporte especializado.
- Dificuldade de manutenção, devido à falta de mão de obra qualificada.

Análise: A construção modular pode ser uma excelente escolha devido à redução do tempo de construção e ao controle de qualidade. No entanto, os custos iniciais mais elevados podem ser um obstáculo e a necessidade de transporte especializado pode aumentar os custos logísticos. A escassez de mão de obra em algumas regiões pode ser compensada pela modularidade do método construtivo.

5.2.3.4. Construção pré-fabricada

Vantagens:

- Redução do tempo de construção.
- Menor dependência de mão de obra local.
- Maior controle de qualidade.

Desvantagens:

- Custo inicial mais elevado.
- Limitações de design.
- Necessidade de logística de transporte.

Análise: Pode ser uma opção viável devido à redução do tempo de construção e ao controle de qualidade. No entanto, o custo inicial mais elevado pode ser um desafio e as limitações de design podem afetar a estética do edifício. A necessidade de logística de transporte pode aumentar os custos e o tempo de entrega.



5.2.3.5. Steel Frame (Estrutura de aço)

Vantagens:

- Leveza e resistência estrutural.
- Rapidez na montagem.
- Flexibilidade arquitetônica.

Desvantagens:

- Custo inicial mais elevado.
- Dependência de mão de obra especializada.
- Sensibilidade à corrosão.
- Dificuldade de manutenção devido à falta de mão de obra qualificada.

Análise: Pode ser uma opção interessante devido à rapidez na montagem e à flexibilidade arquitetônica. No entanto, o custo inicial mais elevado e a dependência de mão de obra especializada podem ser desafios. A sensibilidade à corrosão deve ser considerada em regiões com alta umidade ou exposição a ambientes corrosivos, como nas cidades litorâneas, devido ao alto índice de salinidade no ar.

5.2.3.6. Construção sustentável

Vantagens:

- Redução do impacto ambiental.
- Eficiência energética.
- Uso de materiais *eco-friendly*.



Desvantagens:

- Custos iniciais mais elevados.
- Necessidade de expertise técnica.
- Disponibilidade limitada de materiais sustentáveis.

Análise: Pode ser uma excelente escolha devido à sua contribuição para a sustentabilidade e eficiência energética. No entanto, os custos iniciais mais elevados e a necessidade de expertise técnica podem ser obstáculos. A disponibilidade limitada de materiais sustentáveis pode afetar a viabilidade do projeto em algumas regiões.

5.2.4. Análise final das alternativas tecnológicas

5.2.4.1. Após análises detalhadas, conclui-se que, por décadas, a construção convencional tem sido amplamente adotada na indústria da construção civil, tanto no setor privado quanto no público, e continua sendo a opção mais viável para diversos tipos de projetos.

5.2.4.2. Cada contexto regional no Brasil demanda uma abordagem diferenciada e adaptativa no desenvolvimento de projetos, devido às variações geográficas, climáticas e de solo, bem como aos desafios logísticos envolvidos.

5.2.4.3. Além disso, fatores como a vida útil das estruturas e a necessidade de manutenção preventiva e corretiva são aspectos favoráveis à utilização desse método. Foram levados em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência, manutenção e padronização.

5.2.4.4. A escolha pela construção convencional, complementada por elementos como o *drywall* para divisórias internas, reflete a busca por equilíbrio entre tradição e inovação na construção da Policlínica.



5.2.4.5. Este método combina a solidez e durabilidade dos materiais tradicionais com a versatilidade e praticidade das soluções modernas, além de se destacar pela eficiência na gestão de resíduos.

5.2.4.6. A construção convencional permite um melhor controle dos materiais utilizados, minimizando desperdícios e promovendo uma utilização mais racional dos recursos.

5.2.4.7. O uso do *drywall*, por exemplo, reduz a geração de resíduos comparado aos métodos tradicionais de alvenaria, pois suas placas são fabricadas sob medida e podem ser rapidamente montadas e desmontadas, gerando menos sobras e facilitando a reutilização dos materiais.

5.2.4.8. Dessa forma, o método escolhido contribui para a sustentabilidade do projeto, resultando em edificações que não apenas atendem às demandas de conforto, eficiência e sustentabilidade, mas também minimizam o impacto ambiental.

5.2.4.9. Portanto, a solução selecionada é capaz de alcançar o objetivo desejado de maneira eficaz, levando em conta, também, a variabilidade territorial do Brasil.

5.3. Soluções e regimes de execução

5.3.1. Possibilidade de atendimento por meios próprios

5.3.1.1. Considerando a necessidade de mão de obra especializada, os municípios, estados e o Distrito Federal não possuem servidores ou prestadores de serviços aptos à execução da obra ou equipamentos necessários.

5.3.1.2. Entretanto, a elaboração do projeto referencial foi efetuada pelo corpo técnico do Ministério da Saúde, conforme Anotação de



Responsabilidade Técnica (ART) e Registro de Responsabilidade Técnica (RRT) juntados aos demais documentos que dão suporte aos projetos para construção da Policlínica. Porém fica ratificado que a gestão do município/estado/Distrito Federal precisa elencar profissional habilitados no sistema CONFEA/CREA e/ou CAU, sendo este o responsável técnico pelo projeto de implantação, assim consequentemente sendo o responsável pelas necessárias alterações técnicas no projeto, a fim de adaptar as necessidades do terreno escolhido, normas concorrentes e/ou complementares locais, incluindo as concessionárias ou a adequações de demanda técnicas e epidemiológicas. Desta forma o Responsável Técnico precisa elaborar a(s) devida(s) ART e/ou RRT de projetos de implantações.

5.3.1.3. Conclui-se, portanto, pela necessidade de contratação de empresa especializada para a execução da obra por parte dos entes municipais, estaduais e distrital, a fim de otimizar a eficiência e qualidade dos serviços.

5.3.1.4. Apesar da recomendação de contratação de empresa especializada, não se faz necessária a realização de audiência pública, uma vez que o objeto possui critérios bem definidos, em virtude da padronização e da adoção de práticas comuns de mercado.

5.3.2. Regime de execução

5.3.2.1. A contratação será realizada por meio de licitação, na modalidade concorrência, com critério de julgamento por menor preço global, nos termos dos artigos 6º, inciso XII da Lei Federal n.º 14.133/2021, executada pelo regime de empreitada por preço unitário.

5.3.2.2. A adoção do regime de execução por preço unitário revela-se a mais adequada ao caso concreto, considerando as características técnicas da obra pretendida.

Isso porque, embora o objeto esteja suficientemente definido em seus aspectos gerais, há variáveis inerentes à execução de obras públicas,



especialmente no que se refere a serviços de infraestrutura e etapas construtivas sujeitas a interferências supervenientes, que podem ensejar variações nos quantitativos inicialmente estimados.

Nesse contexto, o regime por preço unitário apresenta-se como solução mais eficiente e segura, na medida em que permite a adequada mensuração dos serviços efetivamente executados, assegurando que os pagamentos se deem com base na realidade da obra, evitando tanto o pagamento por serviços não realizados quanto o risco de enriquecimento sem causa.

Ademais, tal regime mitiga riscos de paralisação contratual, uma vez que eventuais ajustes quantitativos não demandam, necessariamente, a celebração de termos aditivos complexos, conferindo maior flexibilidade à execução.

Cumprе destacar, ainda, que esse regime reduz a assimetria de informação na fase de contratação, especialmente em empreendimentos cujas condições executivas podem sofrer interferências de ordem técnica, geotécnica ou operacional, além de conferir maior aderência ao interesse público ao privilegiar a precisão na execução orçamentária e a transparência na aferição dos serviços.

No caso específico, a adoção desse regime também se justifica pela necessidade de minimização de riscos de glosas por parte da Caixa Econômica Federal, tendo em vista tratar-se de empreendimento financiado com recursos federais, cujo modelo de fiscalização e liberação de recursos está diretamente vinculado à medição detalhada dos serviços efetivamente executados.

Outrossim, o regime de preço unitário assegura maior compatibilidade com o regime de restrição fiscal instituído pelo Decreto Municipal de contingenciamento financeiro, na medida em que permite o ajuste progressivo da execução físico-financeira do contrato, adequando o desembolso à disponibilidade orçamentária e financeira, sem comprometer a continuidade do objeto.



Dessa forma, o regime de execução por preço unitário se alinha às melhores práticas de engenharia e gestão contratual, garantindo maior segurança jurídica, eficiência administrativa e economicidade na aplicação dos recursos públicos.

5.4. Da complexidade técnica: “obra comum de engenharia”

5.4.1. O objeto deste estudo é a execução da construção de Policlínica, utilizando a metodologia de construção convencional. O projeto referenciado do Ministério da Saúde tem a natureza de engenharia e se enquadra em serviço comum de engenharia conforme alínea "a" do inciso XXI, do artigo 6º da Lei nº 14.133/2021.

5.4.2. Considerando os aspectos do projeto de engenharia para execução da construção, caracteriza-se como Serviço Comum de Engenharia, levando-se em conta que:

- I. Os serviços a serem realizados possuem um nível reduzido de complexidade técnica;
- II. Esses serviços são comumente executados pela Administração Pública;
- III. Os métodos construtivos, os equipamentos e os materiais empregados são amplamente utilizados no setor;
- IV. Os critérios de desempenho e qualidade são avaliados com base em especificações técnicas padrão;
- V. Há uma variedade de empresas qualificadas e capazes de participar do processo licitatório.

5.5. Forma de seleção do fornecedor e modalidade de licitação



5.5.1. A análise abrange aspectos técnicos, econômicos e logísticos, garantindo a melhor opção para a execução do projeto.

5.5.2. É sabido que para a contratação do objeto pretendido, considerando o valor estimado, há formas distintas de modalidades licitatórias, nos moldes da Lei nº 14.133/2021. As alternativas incluem dispensa de licitação de pequeno vulto, pregão eletrônico e concorrência eletrônica/presencial.

5.5.3. A Dispensa de Licitação de Pequeno Vulto excede os limites estabelecidos para despesas de pequeno vulto previstas no art. 75, I, da Lei nº 14.133/2021. A dispensa de licitação é aplicável quando o valor estimado da contratação é relativamente baixo, simplificando o processo ao dispensar formalidades mais rigorosas. No entanto, essa dispensa não se aplica ao caso em questão devido ao valor estimado preliminarmente.

5.5.4. Já no que se refere ao Pregão Eletrônico, modalidade de licitação especialmente voltada para aquisição de bens e serviços comuns, incluindo os de engenharia, baseia-se na disputa de preços entre os licitantes. É uma opção ágil e transparente, adequada para contratações de obras de engenharia que se enquadrem na definição de bens e serviços comuns. No entanto, essa opção não se aplica ao caso em questão devido ao enquadramento como obra e serviços comuns de engenharia.

5.5.5. A legislação, também, apresenta como opção o Sistema de Registro de Preços (SRP), indicado quando há previsão de contratações recorrentes do mesmo item. Essa modalidade permite a aquisição escalonada, conforme a demanda, contribuindo para a redução de estoques e custos, mas não se aplica ao presente caso.

5.5.6. A concorrência eletrônica, regida pelo Art. 2º, inciso VI da Lei nº 14.133/2021, caracteriza-se como modalidade de licitação, sendo definida no art. 28, inciso II, da referida lei como adequada para contratação de bens e serviços especiais e de obras e serviços comuns de engenharia.



5.5.7. Na concorrência, a disputa de preços acontece entre quaisquer interessados, desde que comprovem o preenchimento dos requisitos de qualificação nos termos exigidos pelo edital. Envolve a análise detalhada de propostas técnicas e comerciais e é indicada para obras conforme conceito estabelecido no Art. 6º, inciso XII da Lei nº 14.133/2021.

5.5.8. Neste caso, a modalidade licitatória adotada será a Concorrência Eletrônica, devido às especificidades técnicas envolvidas na construção das Policlínica. Esses projetos demandam a incorporação de sistemas, como redes de gases medicinais, climatização e acessibilidade universal. Convém destacar que a infraestrutura deve ser projetada para suportar equipamentos médico-assistenciais e proporcionar ambientes adequados para procedimentos clínicos, requerendo um nível de conhecimento adequado e em conformidade com normas técnicas e sanitárias.

5.5.9. Além disso, a construção de Policlínica requer atenção especial quanto à durabilidade e funcionalidade dos materiais utilizados, uma vez que as unidades lidam diretamente com a saúde pública e qualquer falha estrutural ou de instalação pode comprometer a segurança dos usuários e a eficácia dos serviços prestados. Os projetos preveem sistemas de emergência e segurança, bem como de prevenção de incêndios. Essas exigências técnicas e normativas justificam o enquadramento como obras e serviços comuns de engenharia, requerendo uma seleção criteriosa das empresas envolvidas por meio da modalidade de concorrência.

5.5.10. Cumpre informar, ainda, que a Lei nº 14.133/2021 em seu Art. 29, determina que a concorrência e o pregão sigam o rito procedimental comum, ou seja, contemplando as fases preparatória, de divulgação de edital de licitação, de apresentação de propostas e lances, quando for o caso, de julgamento, de habilitação, recursal e de homologação.

5.6. Do critério de julgamento: “menor preço global”



5.6.1. A modalidade de concorrência eletrônica para contratação de bens e serviços especiais, assim como obras e serviços comuns e especiais de engenharia, pode utilizar diversos critérios de julgamento, conforme estabelecem os termos do Art. 6º, inciso XXXVIII, da Lei nº 14.133/21, como menor preço, melhor técnica ou conteúdo artístico, maior retorno econômico ou maior desconto.

5.6.2. Esses critérios são definidos com o objetivo de considerar todo o ciclo de vida do contrato, de forma a escolher a proposta que ofereça o melhor resultado para a Administração Pública. O critério de menor preço, frequentemente, adotado por ser o mais vantajoso, pois aumenta a competitividade entre as empresas participantes e assegura que a proposta vencedora atenda aos requisitos do edital com o menor custo possível, resultando em economia para a Administração Pública.

5.6.3. A configuração adotada é a forma de concorrência eletrônica, modo de disputa aberto, do tipo **Menor Preço Global**, regime de execução regime de execução Empreitada por Preço Unitário.

5.6.4. A contratação em comento não tem caráter continuado, devendo ter a duração definida a partir do cronograma de execução e dos procedimentos inerentes à gestão e fiscalização contratual, com recebimentos provisórios e definitivos das etapas da obra.

5.6.5. Em conclusão, a estratégia adotada é adequada e promissora, promovendo a efetiva execução das obras e o atendimento das necessidades de saúde das populações mais vulneráveis.

5.7. Adequação entre a solução escolhida e o potencial em atender à necessidade



5.7.1. A solução escolhida, fundamentada na construção convencional com a incorporação de elementos modernos como o *drywall*, demonstra uma estratégia que equilibra tradição e inovação. Este método é amplamente reconhecido por sua flexibilidade, durabilidade e pela capacidade de adaptação a diferentes condições geográficas e climáticas, características que são essenciais para atender à diversidade territorial do Brasil.

5.7.2. A construção convencional não apenas atende aos requisitos técnicos e normativos exigidos para as Policlínicas, mas também garante a economicidade e a eficiência na utilização dos recursos públicos. A escolha desta metodologia foi baseada em uma análise criteriosa que levou em conta a variabilidade das condições regionais, o que é fundamental para assegurar que a Policlínica construída possa oferecer serviços de saúde com qualidade e segurança.

5.7.3. A modalidade de licitação adotada, a **Concorrência Eletrônica**, foi selecionada por ser a mais adequada às características da obra, considerando a sua complexidade técnica e os requisitos específicos do projeto. Este procedimento garante um processo competitivo e transparente, onde são avaliados não apenas os custos, mas também a capacidade técnica e a conformidade com as normas vigentes.

5.7.4. A utilização do critério de julgamento **Menor Preço Global** reflete a busca por otimização dos recursos públicos, garantindo que a proposta vencedora ofereça o melhor custo-benefício para a Administração Pública, sem comprometer a qualidade e a conformidade técnica dos serviços prestados. Este critério é particularmente adequado para projetos como a construção de Policlínica, nos quais a precisão nos custos e a clareza das especificações são fundamentais.

5.7.5. A escolha do regime de execução, seja por Empreitada por Preço Unitário, foi cuidadosamente alinhada com a natureza da obra e com a necessidade de flexibilidade ou precisão nos quantitativos executados.



Essa decisão assegura que a execução do projeto seja conduzida de maneira eficiente, minimizando riscos financeiros tanto para a Administração quanto para a contratada.

5.7.6. Em suma, a solução e a modalidade de licitação escolhidas foram criteriosamente adequadas às necessidades específicas da construção da Policlínica. Esse alinhamento é crucial para garantir que as obras sejam concluídas dentro dos prazos estipulados, com qualidade técnica e em conformidade com as exigências legais e normativas, assegurando, assim, que a Policlínica possa atender às demandas de saúde da população de maneira eficaz e sustentável.

5.8. Adequação da forma de modalidade de licitação, forma de disputa e do critério de julgamento

5.8.1. A escolha da modalidade de licitação que, neste caso, foi a Concorrência Eletrônica, mostra-se totalmente adequada à complexidade e à especificidade técnica da obra a ser realizada, que é a construção da Policlínica. Esta modalidade permite uma maior participação de empresas qualificadas, assegurando que as propostas sejam competitivas e que a Administração Pública obtenha a melhor oferta em termos de qualidade e preço.

5.8.2. O modo de disputa adotado – aberto – é igualmente apropriado, pois promove a transparência e a competitividade, permitindo que todas as propostas sejam analisadas em conjunto, o que facilita a comparação direta e objetiva entre as ofertas apresentadas. Esse processo é essencial para garantir que a contratação seja feita com base em critérios claros e justos, maximizando a eficiência do gasto público.

5.8.3. O critério de julgamento escolhido – Menor Preço Global – é particularmente adequado para este tipo de obra, em que a precisão no orçamento e a definição clara das especificações são cruciais. Este critério



garante que a proposta vencedora não só atenda aos requisitos técnicos, mas também ofereça o melhor valor pelo custo total da obra. Esse enfoque é essencial em projetos de construção pública, onde a economicidade e a sustentabilidade financeira são primordiais.

5.8.4. A combinação da modalidade de licitação por Concorrência Eletrônica, o modo de disputa aberto, e o critério de julgamento por Menor Preço Global assegura que o processo seja conduzido de maneira transparente e eficiente, promovendo a participação de fornecedores qualificados e garantindo que a Administração Pública obtenha o melhor retorno possível sobre o investimento.

5.8.5. Em conclusão, a forma de modalidade de licitação, a forma de disputa e o critério de julgamento foram escolhidos de maneira a alinhar perfeitamente com as necessidades do projeto, atendendo tanto aos requisitos técnicos quanto às exigências de economicidade, eficiência e conformidade legal. Este alinhamento é essencial para garantir que a obra seja executada com qualidade, dentro dos prazos e orçamentos estabelecidos, e com o máximo benefício para a população atendida.

6- Descrição da solução como um todo

6.1. A solução como um todo consiste na contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de engenharia visando à realização a **construção de uma Policlínica**, um estabelecimento de saúde de média e alta complexidade que se integra à Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde, conforme **projeto executivo** (Anexo do edital); por meio de licitação na modalidade **Concorrência Eletrônica**, a ser executada em regime de **Empreitada Por Preço Unitário, conforme requisitos e diretrizes estabelecidos neste ETP e no TR.**

6.2. Abrangência da obra



6.3. Construção de uma Policlínica, conforme **projeto executivo** (Anexo do edital), com uma área construída útil de 3.129 m² e uma área total coberta com marquise de 3.213 m². Este projeto visa atender às diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde, proporcionando um ambiente adequado e seguro. A Policlínica será equipada com as melhores práticas de acessibilidade, segurança do paciente e sustentabilidade, de acordo com os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde.

Além de fornecer atendimento médico especializado, a estrutura está projetada para promover a continuidade do cuidado, integrando-se com a Rede de Atenção à Saúde local. Esse enfoque holístico não só visa à resolução das demandas de saúde da população, mas também à promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

6.4. **Definição da localidade:** A obra será realizada na localidade do Bairro Três Corações – Estrada Velha de Santa Rita, s/n, situada no Município de Nova Iguaçu – RJ, na URG Posse, CEP 26033-230. Esta localização foi selecionada estrategicamente para atender uma área de alta demanda, de modo a garantir que a nova Policlínica esteja posicionada de forma a maximizar o acesso aos serviços de saúde para a população local.

6.5. DO PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

6.1.1 Os serviços deverão estar concluídos no prazo de 480 (quatrocentos e oitenta) dias corridos, contados a partir do recebimento da Ordem de Início, conforme cronograma físico.

6.1.2 O intervalo entre a emissão da Ordem de Início e o início da execução da obra é de 10 (dez) dias corridos.

6.1.3 O prazo de recebimento provisório e definitivo será de 30 (trinta) dias e 90 (noventa) dias corridos, respectivamente, a contar da data de comunicação formal de conclusão de obra emitida pela CONTRATADA:



a) provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico;

b) definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

6.1.4 O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança da obra ou serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, nos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato. A FISCALIZAÇÃO receberá a obra provisoriamente, constatando a qualidade dos serviços prestados e a conformidade com o objeto contratado;

6.1.5 Em se tratando de projeto de obra, o recebimento definitivo pela Administração não eximirá o projetista ou o consultor da responsabilidade objetiva por todos os danos causados por falha de projeto.

6.1.6 Em se tratando de obra, o recebimento definitivo pela Administração não eximirá o contratado, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, admitida a previsão de prazo de garantia superior no edital e no contrato, da responsabilidade objetiva pela solidez e pela segurança dos materiais e dos serviços executados e pela funcionalidade da construção, da reforma, da recuperação ou da ampliação do bem imóvel, e, em caso de vício, defeito ou incorreção identificados, o contratado ficará responsável pela reparação, pela correção, pela reconstrução ou pela substituição necessárias.

6.1.7 Será verificado o funcionamento de todas as instalações e serviços constantes do Edital, ficando a cargo da CONTRATANTE a substituição de



qualquer item considerado insuficiente ou em desacordo com o especificado pela CONTRATADA.

7- Estimativa das quantidades a serem contratadas para a Unidade de Atenção Especializada (Policlínica)

7.1 A contratação para a construção da Policlínica, por se tratar de uma obra de infraestrutura, envolve a composição de diversos itens, descritos detalhadamente no orçamento sintético analítico. Esses itens foram analisados por um grupo de trabalho interdisciplinar do Ministério da Saúde, conforme os memoriais descritivos e a planilha orçamentária. A quantidade estimada dessa contratação está apresentada na tabela a seguir:

Item	Descrição	Unidade de medida	CATSER	Qtde	Valor Global
1	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para a execução de obra, visando à construção de Policlínica, conforme proposta nº 979083/2025, Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).	Unidade	5622	1	R\$ 18.964.339,84

7.2 As diretrizes do projeto foram influenciadas pela Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) e por normas sanitárias vigentes, focando na segurança do paciente, eficiência dos processos de trabalho e incorporação de novas tecnologias. A metodologia incluiu a criação de núcleos temáticos e estudos de fluxo e massa para otimizar o *layout* funcional da Policlínica.

7.3 Desenvolvimento dos núcleos de cuidado:

7.3.1 Núcleo de Acolhimento, recepção e espera:

Trata-se da composição de espaços de acolhimentos dos usuários, pacientes e acompanhantes, de recepção, agendamentos e espera que podem acontecer tanto na grande área do acesso principal, quanto em espaços internos aos núcleos de cuidado.



7.3.2 Núcleo de Cuidados às Condições Crônicas não Transmissíveis (linhas de cuidado do AVC – acidente vascular cerebral; do infarto agudo do miocárdio – IAM; da insuficiência cardíaca no adulto; do Diabetes Mellitus; da doença renal crônica; da dor torácica; das doenças metabólicas; e da obesidade):

Localizado no pavimento térreo, é composto de consultórios indiferenciados para as consultas multiprofissionais e de especialidades, sendo as principais de cardiologia, neurologia, endocrinologia, vascular e angiologia, oftalmologia, nutrição, entre outras. Possui também áreas de resolução diagnóstica, que contém salas de exames de métodos gráficos (eletrocardiograma, ecocardiograma, ergometria, doppler, eletroencefalograma, e exames de oftalmologia).

7.3.3 Núcleo de Cuidados às Feridas complexas, Pé Diabético e Estomias:

Localizado no pavimento térreo, é composto por salas específicas para tratamento de feridas complexas, pé diabético, orientação e cuidado com os estomizados e uma sala para pequenos procedimentos que poderá ser compartilhada pelas diferentes especialidades do próprio núcleo e/ou dos demais núcleos de cuidado da policlínica.

7.3.4 Núcleo de Atenção integral à Saúde da Mulher:

Localizado no pavimento térreo, é composto por salas para consultas e exames de ginecologia, obstetrícia, mastologia, entre outras especialidades multiprofissionais que abrangem todo o cuidado integral à saúde da mulher. Para além das áreas de consultas, exames, pequenos procedimentos e coleta, quando necessário, estão previstas as salas de exames de ultrassonografia e sala de mamografia, sendo esta última preparada para realização de biópsia com imagem.

7.3.5 Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Homem:



Localizado no pavimento térreo, é composto pelas salas de consultas pelas diferentes especialidades da saúde do homem e salas de exames de ultrassonografia, sendo que uma delas é mais ampla e possui bancada para realização de biópsia guiada por ultrassom, a qual poderá ser compartilhada com especialidade de outros núcleos.

7.3.6 Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Criança:

Localizado no pavimento térreo, é composto pelas salas de consultas de pediatria e multiprofissional para atender a linha de cuidado da saúde da criança, entre elas fonoaudiologia e terapia ocupacional. Estando prevista ainda uma área de acolhimento e espera diferenciadas.

7.3.7 Núcleo de Reabilitação Estimulação Precoce:

Localizado no pavimento térreo, é composto por uma sala de estimulação precoce, boxes para atendimento individualizados e um ginásio de fisioterapia. Pela especificidade, deverá se localizar próximo às salas de atendimento de fonoaudiologia e terapia ocupacional e ter condições adequadas para o uso de aparelhos de eletroestimulação, de ultrassom, ondas curtas, laser infravermelho, entre outros utilizados para fisioterapia, estimulação e reabilitação.

7.3.8 Núcleo de Cuidados de Otorrinolaringologia:

Localizado no pavimento térreo, é composto por salas adequadamente equipadas para consultas, exames e pequenos procedimentos de otorrinolaringologia. Localizado próximo às salas de atendimento multiprofissional e de fonoaudiologia, com inclusão de cabine de audiometria para realização de exames BERA (Brainstem Auditory Evoked Response) e de emissões otoacústicas.

7.3.9 Núcleo de Atenção Integral à Saúde Mental - Eixo transversal aos cuidados dos diversos núcleos:



Por se tratar de um eixo transversal, seu atendimento acontecerá nas salas de consultas individualizadas e multiprofissionais dos diferentes núcleos.

7.3.10 Núcleo de Cuidados Ortopédicos:

Localizado no pavimento térreo, é composto por salas para consulta de ortopedia e salas de procedimentos, entre eles de mobilização e gesso. Sua localização é estrategicamente próxima à área de diagnóstico por imagem, principalmente de radiologia e ressonância magnética, facilitando o deslocamento dos pacientes que muitas vezes estão em condição de mobilidade reduzida.

7.3.11 Núcleo de Diagnóstico e Terapias: Localizado no pavimento térreo, este é um núcleo transversal a todos os demais, sendo composto pelas áreas de diagnóstico por imagem (radiologia, tomografia e ressonância magnética); de endoscopia digestiva e colonoscopia; e de cirurgias ambulatoriais com duas salas para pequenas cirurgias. Com o objetivo de otimizar os recursos físicos e de instalação, é proposto o adensamento tecnológico em uma mesma área. Isso também ocorre para organização do processo de trabalho, uma vez que são exames e ou procedimentos que requerem preparação e recuperação dos pacientes. O núcleo tem fácil acesso e conta com uma pequena recepção interna para direcionamento dos pacientes e agilidade nos processos. Por se tratar de área que realiza procedimentos, exames com contrastes e pequenas cirurgias sob sedação, as salas de exames, procedimentos e recuperação possuem incorporação tecnologia para atendimentos às intercorrências, com instalações de gases medicinais e instalações elétricas especiais, as quais os pacientes que eventualmente sofrerem algum tipo de intercorrência sejam estabilizados e aguardem com segurança a transferência para a unidade de retaguarda de referência. Sendo previsto inclusive saída exclusiva e facilitada para macas de transporte. Também compõe este núcleo, mas não está localizado internamente a ele, o posto de coleta ambulatorial que devido sua característica de unidade de



atendimento rápido, com volume importante de pessoas a sua localização, foi previsto de forma contígua a recepção principal, logo na chegada do paciente. Dessa forma, evita-se deslocamentos e cruzamentos de fluxos desnecessários no interior da unidade de saúde.

7.3.12 Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Violência (mulher, criança, idoso e LGBT):

Localizado no pavimento térreo, é composto por salas de consulta multiprofissional, escuta qualificada e apoio integral à saúde mental das pessoas com doenças transmissíveis (DSTs, HIV) e para pessoas que sofreram algum tipo de violência e necessitam de assistência. Desta forma, com o objetivo de acolher e respeitar a privacidade dessas pessoas, o acesso ao núcleo se faz por entrada separada da grande área de recepção e espera geral. Estão previstas, ainda, áreas para aconselhamento e consulta farmacêutica e dispensação de medicamentos especiais específicos para esses pacientes.

7.3.13 Núcleo de Cuidado com a Saúde do Trabalhador:

Estão previstas áreas de bem-estar e conforto para os trabalhadores da policlínica, além dos espaços obrigatórios de vestiários, copa e conforto, com áreas externas de decompressão.

7.3.14 Núcleo de Gestão, Saúde Digital, Regulação Interna, Inteligência Sanitária, Ensino, Pesquisa e Administração:

Localizado no pavimento superior, neste núcleo estão adensadas as áreas de gestão e inteligência da Policlínica, regulação interna, inteligência sanitária, epidemiologia, gestão do cuidado, educação permanente e ensino, assim como as áreas para apoio à Saúde Digital e Telessaúde. É importante ressaltar que, embora se tenha um núcleo específico de apoio à Saúde Digital e Telessaúde, estas estarão presentes em todos os espaços da Policlínica, das salas de consultas às de exames, diagnósticos



e terapia, propiciando assim a integração dos serviços em rede com teleconsultas, teleinterconsulta, teleconsultoria e telediagnóstico).

7.4 Estudo de massa e zoneamento:

O planejamento espacial foi baseado em um estudo de massa que considerou as especificidades de cada núcleo, organizando os espaços para maximizar a funcionalidade e o conforto dos usuários.

7.5 Programa de necessidades e memória de cálculo:

O dimensionamento dos ambientes foi baseado em um programa de necessidades, que calculou a área necessária para cada função com base em parâmetros de segurança, acessibilidade e eficiência. A área total útil projetada é de 3.129 m² com uma área total coberta com marquise de 3.213 m².

7.6 FLUXOS

7.6.1 A organização por núcleos, com estudo das especificidades técnicas e assistenciais alinhadas às necessidades dos usuários, contribuiu para a integralidade do cuidado, a gestão clínica compartilhada e multiprofissional e um acolhimento eficiente. Essa estrutura favorece a acessibilidade e o bem-estar dos usuários, ao serem recebidos em um ambiente inclusivo. Como resultado, os fluxos hierarquizados dentro da unidade minimizam deslocamentos desnecessários, proporcionando um direcionamento claro e eficiente para o atendimento dos pacientes.

7.7 Programa de necessidades para a Unidade de Atenção Especializada (Policlínica)

7.7.1 Os espaços da Policlínica foram projetados para atender às demandas específicas das atividades de saúde, com foco detalhado na conformidade às normas de acessibilidade e segurança do paciente, conforme estabelecido pela Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa.



7.7.2 O projeto inclui ambientes que suportam a implementação de Saúde Digital e outras inovações tecnológicas previstas pela Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), otimizando a eficiência do cuidado e o gerenciamento clínico.

7.7.3 O design foi desenvolvido para uma área útil de 3.129 m² e uma área total coberta com marquise de 3.213 m², visando à uma operação eficaz e sustentável da unidade.

7.7.4 Documentação complementar: todas as informações detalhadas, inclusive sobre os processos e metodologias utilizados, estão disponíveis no anexo “Memorial Assistencial da Policlínica”, que serve como referência para a implementação do projeto.

8- Estimativa do valor da contratação

8.1. A contratação em comento corresponde ao valor estimado de **R\$ 18.964.339,84** (Dezoito milhões, novecentos e sessenta e quatro mil, trezentos e trinta e nove reais e oitenta e quatro centavos), limite máximo aceitável para contratação, orçado com base no Catálogo de referência EMOP (Jan de 2026), SCO/FGV (Jan de 2026) e SINAPI (Jan de 2026) tendo em consideração os menores preços executados em cada catálogo para a execução do mesmo serviço.

9- Justificativa para o parcelamento ou não da solução

9.1 De acordo com o artigo 40, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, o parcelamento do objeto em uma licitação só deve ser evitado quando certas condições estratégicas ou técnicas assim o justificarem, como economia de escala significativa ou a integridade de sistemas técnicos que poderiam ser comprometidos pela divisão.



9.2. Para o projeto de construção da Policlínica, a análise técnica sugere que o parcelamento pode resultar em complexidade adicional e potencial comprometimento da integridade dos sistemas envolvidos. Os riscos associados à divisão do projeto podem superar os benefícios da competição ampliada devido às exigências técnicas específicas e interdependências entre as tarefas.

9.3. Considerando o caráter integrado e a complexidade do projeto da Policlínica, a decisão é pela **NÃO ADOÇÃO DO PARCELAMENTO**. A justificativa baseia-se no potencial risco técnico e operacional que tal divisão implicaria, além de potencialmente elevar os custos de gestão e supervisão do contrato. Optou-se por manter o projeto como um contrato único para garantir a coerência na execução e a qualidade do resultado.

9.4. Esta decisão alinha-se aos preceitos do Artigo 40, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, garantindo que a gestão do contrato permaneça eficaz e que os objetivos de qualidade e integridade do projeto sejam mantidos. A opção por não parcelar o objeto reflete uma abordagem cautelosa, que valoriza a entrega de uma infraestrutura de saúde robusta e durável para a comunidade.

10- Contratações correlatas e/ou interdependentes

10.1. Este contrato é autônomo e não requer a realização de contratações correlatas ou interdependentes para a sua execução. O objeto principal será suficiente para atender todas as necessidades e finalidades estipuladas sem a dependência de outros contratos ou aquisições adicionais.

10.2. A Administração Pública garante que todas as obrigações e finalidades do presente contrato serão cumpridas, independentemente, de qualquer outro processo licitatório. Esta contratação foi planejada para assegurar sua plena efetividade sem a necessidade de suporte externo ou adicional.



10.3. Este contrato possui todas as especificações e garantias necessárias para a execução completa do objeto contratado, conforme previsto no termo de referência e aprovado conforme a legislação vigente.

11- Alinhamento entre a contratação e o planejamento estratégico

11.1 Alinhamento com a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES): O projeto da Policlínica foi desenvolvido para atender às diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), do Programa Mais Acesso à Saúde (PMAE), bem como às Ofertas de Cuidado Integrado (OCI). Sua concepção está alinhada às normas sanitárias vigentes, priorizando a segurança do paciente, a eficiência nos processos de trabalho e a incorporação de novas tecnologias.

A organização dos núcleos assistenciais foi elaborada com o objetivo de proporcionar condições para um atendimento integrado, fundamentado no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Este modelo busca viabilizar o cuidado em tempo oportuno, otimizando o deslocamento interno dos pacientes e reduzindo a necessidade de movimentações desnecessárias dentro do serviço. A metodologia adotada incluiu a criação de núcleos temáticos, análises de fluxo e massa, visando otimizar o layout funcional e garantir a funcionalidade da estrutura.

Cada núcleo foi projetado para atender a demandas específicas, considerando as necessidades das Ofertas de Cuidado Integrado e os princípios de humanização e eficiência. Esse processo foi amplamente discutido e consolidado no Departamento de Apoio e Extensão Técnica (DAET), Gabinete da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (GAB SAES), e outras áreas estratégicas, assegurando um alinhamento coletivo no conceito do projeto.

11.2 Contribuição ao Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC): Este projeto está integrado ao Novo PAC, que inclui a ampliação das Policlínicas para áreas mais adensadas, porém por se tratar de um serviço regional, tende a alcançar áreas carentes, como zonas rurais, ribeirinhas,



assentamentos e áreas pantaneiras. O design arquitetônico atualizado favorece a integração de soluções digitais, como a telessaúde, otimizando a interconexão entre diferentes níveis de atenção à saúde.

11.3 Integração com o Plano Plurianual (PPA): A contratação reflete o compromisso com os objetivos de longo prazo do governo federal, estando prevista no Plano de Contratações Anuais (PCA) de 2025. Isso assegura a conformidade com as estratégias e orçamentos governamentais estabelecidos.

11.4 A documentação completa que justifica a aliança deste projeto com as metas nacionais e o alinhamento estratégico será mantida no processo, garantindo acessibilidade para auditoria e revisão por órgãos de controle.

11.5 O projeto de construção das Policlínicas não apenas atende às necessidades imediatas de saúde, mas também promove o desenvolvimento comunitário e a melhoria da qualidade de vida ao incorporar considerações de sustentabilidade ambiental e acessibilidade.

12- Benefícios a serem alcançados com a contratação

12.1. A construção das novas Policlínicas no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2023-2026) visa expandir a cobertura da Atenção Especializada no Brasil, aproximando-a da universalização do atendimento e melhorando o acesso ao sistema de saúde.

12.2. As novas Policlínicas, ao serem estrategicamente localizadas em áreas carentes, buscam promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a rede de atenção especializada e garantindo que todos os cidadãos tenham suas necessidades de saúde atendidas.

12.3. Os projetos das novas Policlínica estão alinhados às diretrizes atualizadas da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), de forma a assegurar que a infraestrutura e os serviços estejam em conformidade com os padrões nacionais de qualidade e eficiência.



12.4. A estrutura das Policlínicas foi planejada de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), visando proporcionar um atendimento eficiente e integral à população. Esses espaços foram projetados para integrar ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e promoção da saúde, oferecendo condições adequadas para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Além disso, priorizam a acessibilidade, a humanização do atendimento e a otimização de fluxos internos, garantindo um cuidado seguro, oportuno e centrado nas necessidades dos pacientes.

12.5. O projeto arquitetônico das Policlínicas incorpora soluções sustentáveis que respeitam as condições climáticas locais e oferecem conforto térmico, contribuindo para a criação de um ambiente de atendimento mais saudável e agradável.

12.6. As instalações permitirão a formação e capacitação permanente dos profissionais de saúde, apoiando o desenvolvimento de competências e a atualização constante das equipes.

12.7. As Policlínicas são projetadas para atender às necessidades específicas da população regional, com foco na segurança dos pacientes e na prestação de serviços que melhoram significativamente a qualidade de vida.

12.8. A infraestrutura das Policlínicas incluirá tecnologias modernas, como a telessaúde, que facilita a conexão com diferentes níveis de atendimento e melhora a eficiência dos serviços prestados.

12.9. O design das novas Policlínicas atende a todas as normativas de acessibilidade, garantindo que todos os indivíduos, independentemente de suas condições físicas, possam acessar os serviços sem barreiras.



12.10. O aumento do número de Policlínica contribuirá para a ampliação da força de trabalho na saúde, melhorando a resposta às demandas regionais e aumentando a capacidade de atendimento.

12.11. A ampliação das Policlínicas também implicará melhorias na oferta de serviços farmacêuticos, garantindo acesso mais amplo e eficiente a medicamentos e tratamentos essenciais.

12.12 O adensamento tecnológico de média e alta complexidade no diagnóstico e terapia além de contribuir com a diminuição do fluxo do paciente da Rede de Atenção à Saúde, otimizando o tempo-resposta do atendimento, tende a minimizar o tempo de espera da fila ambulatorial, além de desospitalizar parte dos atendimentos, assim contribuindo para diminuir a sobrecarga nas unidades hospitalares da Rede.

12.13. A construção da Policlínica proporcionará benefícios diretos ao SUS, qualificando e ampliando o acesso à saúde. A nova unidade fortalecerá princípios como integralidade, descentralização das ações, universalização da cobertura e participação social, com espaços dedicados ao atendimento, orientação e educação comunitária. Esses benefícios destacam a importância das Policlínicas como uma abordagem eficaz para melhorar o acesso aos serviços de saúde e promover melhores resultados de saúde para as comunidades atendidas.

13- Providências a serem adotadas

13.1. Para a contratação pretendida não haverá necessidade de providências prévias no âmbito da Administração;

13.2. A Secretaria de Saúde indicará servidores para atuarem como fiscal técnico, administrativo e gestor do contrato, para acompanhamento rigoroso das ações previstas nos projetos apresentados para a realização das adequações e melhorias no objeto a ser contratado.



14- Possíveis impactos ambientais

14.1. Consumo de recursos naturais: a construção civil é uma das maiores consumidoras de recursos naturais, especialmente materiais como areia, pedra e madeira. Para a Policlínica, o uso de materiais sustentáveis e certificados pode ajudar a mitigar esse impacto.

14.2. Desmatamento: a escolha do local para a construção pode envolver o desmatamento de áreas verdes, o que afeta diretamente a fauna e flora locais. A implementação de medidas de compensação ambiental é crucial.

14.3. Poluição atmosférica: as obras geram emissões de poeira e gases de veículos e maquinário, impactando a qualidade do ar. Uso de equipamentos menos poluentes e controle rigoroso do pó são medidas recomendadas.

14.4. Geração de resíduos: a construção civil produz uma quantidade significativa de resíduos. Por isso, a segregação, reciclagem e disposição adequada dos materiais são essenciais para minimizar os impactos.

14.5. Consumo de água: o alto consumo de água em canteiros de obra pode atingir reservas hídricas locais. Por esse motivo, sistemas de reuso de água e eficiência na utilização são fundamentais.

14.6. Permeabilidade do solo: a construção pode impermeabilizar o solo, afetando a drenagem e aumentando o risco de inundações. Soluções como pavimentos permeáveis podem ser adotadas.

14.7. Mudança no clima local: a alteração da paisagem pode modificar microclimas locais. O planejamento cuidadoso e a inclusão de áreas verdes podem ajudar a mitigar esse efeito.



14.8. Impacto na biodiversidade: a interrupção de habitats naturais pode ocorrer, especialmente em áreas rurais ou de conservação. Dessa maneira, estudos de impacto ambiental são necessários para avaliar e mitigar esses efeitos.

14.9. Poluição sonora: o ruído gerado pela construção pode ser significativo, afetando a comunidade local. Como solução, horários de trabalho regulados e barreiras de som podem reduzir esse impacto.

14.10. Emissões de gases de efeito estufa: materiais de construção, como cimento e aço, são grandes emissores de CO₂. O uso de alternativas sustentáveis e eficientes pode diminuir a pegada de carbono da obra.

15- Declaração de viabilidade

15.1 DECLARA-SE COMO VIÁVEL A REFERIDA CONTRATAÇÃO com base em uma análise técnica aprofundada dos projetos e memoriais descritivos elaborados para a execução da obra, visando à estruturação das Policlínicas em diversas regiões do Brasil.

15.2. A contratação está alinhada à Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) atualizada pela Portaria GM/MS nº 1.604/2023, e com as metas do Plano Plurianual (PPA) 2024, refletindo o compromisso com os objetivos de longo prazo estabelecidos pelo governo federal.

15.3. Os projetos foram desenvolvidos conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2/2017 que define os padrões de infraestrutura e funcionalidade das Policlínicas. Isso assegura que as construções atendam aos requisitos legais e técnicos necessários para a operacionalização eficaz das unidades.

15.4. As soluções de projeto e construção escolhidas levam em conta a eficiência energética, uso de materiais sustentáveis e integração de tecnologias de saúde, como a telessaúde. Isso não só otimiza a funcionalidade das Policlínicas, mas também promove a sustentabilidade ambiental e operacional.



15.5 O novo *design* das Policlínicas, incluindo áreas para serviços multiprofissionais e atenção farmacêutica, está diretamente ligado à melhoria do acesso e da qualidade do atendimento ao público, atendendo às crescentes demandas de saúde em áreas de maior vulnerabilidade.

16- DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

16.1 Os critérios de habilitação técnica de acordo com o **art. 67, Lei nº 14.133/2021**, a serem atendidos pelo fornecedor serão:

16.1.1 Comprovação da qualificação técnico operacional da empresa licitante ou capacitação técnica dos profissionais, mediante apresentação de certidão e/ou atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado (devidamente registrados no CREA ou CAU), acompanhados das certidões de acervo técnico expedido pelo CREA ou CAU. Tais certidões deverão comprovar a qualificação técnica da empresa na realização de atividades compatíveis com as características, quantidades e prazo estabelecido pelo o objeto licitado.

16.1.2 As parcelas de maior relevância técnica e de valor significativo, a serem analisadas no certame, considerando que não poderão exceder a 50% do quantitativo dos itens previstos são:

16.1.2.1 Alvenaria de blocos de concreto

16.1.2.2 Duto para condicionamento de ar

16.1.2.3 Execução de passeio ou pisos de concreto moldado in loco

16.1.2.4 Paredes com sistema de chapa em gesso

16.1.2.5 Laje pré-moldada Beta 16

16.1.2.6 Cobertura metálica

16.1.3 A definição dos itens de maior relevância para a execução da obra foi realizada com base na Curva ABC, uma metodologia de gestão que



classifica os itens conforme seu impacto no custo total do projeto. Por meio dessa análise, identificamos os insumos e serviços que representam uma parcela significativa do orçamento — os chamados "itens A" —, que merecem maior atenção e controle durante o planejamento e a execução.

Essa classificação permite concentrar os esforços de fiscalização e gerenciamento nos elementos mais estratégicos, promovendo uma utilização mais eficiente dos recursos disponíveis. Além do critério financeiro, também foi considerada a complexidade de execução de determinados serviços, priorizando aqueles que demandam cuidados técnicos específicos, mão de obra qualificada ou etapas que podem comprometer o cronograma, a qualidade ou a segurança da obra.

Ao adotar essa abordagem, buscamos não apenas garantir a eficiência do processo construtivo, mas também facilitar o acompanhamento e a tomada de decisões durante a execução. Isso contribui para um controle mais rigoroso, reduz riscos operacionais e assegura que os recursos sejam direcionados de forma assertiva, em consonância com as boas práticas de gestão de obras públicas.

16.1.4 Declaração formal de que disponibilizará estrutura operacional (pessoal e material) adequada ao perfeito cumprimento do objeto do contrato; declaração de que, NA DATA DA CONTRATAÇÃO, haverá em seu quadro de pessoal, profissional(is) de nível superior nas áreas de engenharia civil e/ou arquitetura, detentor(es) de certidão(ões) e/ou atestado(s) de prestação de serviço devidamente registrado pelo CREA e/ou CAU por execução de serviços de características semelhantes às do objeto do Contrato.

17- Classificação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)

1.1 O estudo técnico em questão não contém informações sensíveis, conforme estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) —, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.



18- Responsáveis

Nova Iguaçu, 19 de Março de 2026