



## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

### 1. DA UNIDADE REQUISITANTE

1.1. Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS.

### 2. DO OBJETO

2.1. O presente estudo tem por objetivo verificar qual a melhor opção para a Administração Pública Municipal, de forma clara, objetiva e fundamentada, proceder para atender a necessidade de abastecimento regular de medicamentos destinados a **Central de Abastecimento Farmacêutico da Atenção Primária à Saúde - APS**, visando garantir o fornecimento regular e contínuo às Unidades de Saúde da Atenção Básica, bem como, aos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I, CAPS AD e CAPS Infantil, do município de Senhor do Bonfim - BA.

### 3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A **Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde** constitui o primeiro nível de contato dos indivíduos e da comunidade com o **Sistema Único de Saúde — SUS**, funcionando como sua porta de entrada preferencial e devendo ser dotada, nos termos da **Política Nacional de Atenção Básica**, aprovada pela **Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde**, de resolutividade suficiente para atender às necessidades de saúde da população.

Para tanto, o abastecimento contínuo e regular de medicamentos padronizados é condição essencial, cuja interrupção compromete diretamente a eficácia dos tratamentos, a segurança dos pacientes e a regular prestação dos serviços de saúde, além de gerar sobrecarga nos demais níveis de atenção e expor a Administração a demandas judiciais e responsabilização administrativa.

O dever do Estado de garantir esse fornecimento encontra fundamento direto no **art. 196 da Constituição Federal de 1988**, que consagra a saúde como direito de todos e obrigação estatal, a ser assegurada mediante políticas que garantam o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. O art. 197 do mesmo diploma reforça que tais ações são de relevância pública, cabendo ao Poder Público sua regulamentação e controle. No plano infraconstitucional, a **Lei nº 8.080/1990 — Lei Orgânica da Saúde** — impõe ao Estado o dever juridicamente vinculante de garantir a Assistência Farmacêutica como componente indissociável da atenção integral à saúde, deixando assente que o acesso a medicamentos não constitui liberalidade do gestor, mas condição objetiva para a concretização do direito à saúde.

O **Componente Básico da Assistência Farmacêutica — CBAF**, disciplinado pela **Portaria de Consolidação nº 6/2017 do Ministério da Saúde**, abrange os medicamentos e insumos destinados



a suprir as necessidades da Atenção Básica, com financiamento tripartite entre União, Estados e Municípios. Ao ente municipal pode recair, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, a responsabilidade pela aquisição e distribuição dos itens. O desabastecimento desses produtos caracterizaria violação ao princípio da continuidade dos serviços públicos e descumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde, conforme art. 4º da Lei nº 8.142/1990. Os medicamentos objeto da presente contratação integram a **Relação Municipal de Medicamentos Essenciais — REMUME**, selecionados com base nos critérios técnico-científicos do Formulário Terapêutico Nacional, o que assegura sua qualidade, eficácia e segurança.

Diante do exposto, e considerando que o **Pregão nº 044/2025**, anteriormente realizado, resultou em itens desertos, a presente contratação não apenas se justifica, mas se impõe como dever inafastável do administrador público. Trata-se de obrigação jurídica de natureza vinculante, fundamentada no mandamento constitucional de proteção ao direito à saúde e nos dispositivos legais que regem a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, cuja omissão configuraria conduta juridicamente inaceitável, incompatível com os princípios da Administração Pública e passível de responsabilização nos termos da lei de improbidade administrativa.

#### 4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

**4.1.** O Plano de Contratações Anual (PCA) está em fase de planejamento e elaboração, é importante destacar que esse plano será utilizado para as aquisições/serviços de 2025, sendo assim, tal plano ainda precisa de regulamentação.

**4.2.** Com isso, conforme publicação da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2026, publicada no dia 16 de dezembro de 2025, edição 5.792/Ano 13, foi alocado um orçamento destinado à necessidade. A presente previsão orçamentária visa proporcionar os recursos necessários para a execução e desenvolvimento das atividades. Portanto, a referida contratação está em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA, através da dotação conforme ofício expedido pelo setor de contabilidade do Município que seguirá anexo a este Estudo Técnico Preliminar e ao Termo de Referência.

#### 5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

**5.1.** Para o abastecimento regular de medicamentos da rede básica de saúde, a fim de atender as demandas das atividades das unidades de saúde integrantes da rede pública municipal, seguindo o quanto preconizado no **art.18, §1º, III da Lei nº 14.133/21**, a contratação deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

**5.2.** Requisitos Relativos ao Objeto



a) **Especificação Técnica dos Medicamentos:** Os medicamentos deverão ser descritos obrigatoriamente pela Denominação Comum Brasileira — DCB, ou na sua ausência, pela Denominação Comum Internacional — DCI, conforme exigido pela Lei nº 9.787/1999 (Lei dos Genéricos) e pela Resolução RDC nº 204/2017 da ANVISA. A especificação de cada item deverá conter, no mínimo:

- 1) Denominação Comum Brasileira (DCB) ou DCI;
- 2) Concentração/dosagem (ex.: 500 mg, 10 mg/mL);
- 3) Forma farmacêutica (comprimido, cápsula, solução oral, injetável, etc.);
- 4) Apresentação/embalagem (ex.: comprimido revestido, frasco com 100 mL);
- 5) Via de administração;
- 6) Unidade de medida para fins de aquisição (comprimido, frasco, ampola, bisnaga, etc.).

b) Os itens deverão integrar, preferencialmente, a **Relação Municipal de Medicamentos Essenciais — REMUME**, assegurada a cobertura específica de medicamentos para saúde mental, conforme os protocolos clínicos do Ministério da Saúde aplicáveis aos serviços CAPS.

c) Para os itens destinados aos CAPS I, CAPS AD e CAPS Infantil, deverá ser observada a **Portaria SVS/MS nº 344/1998** e suas atualizações, que regulam o controle, a prescrição e a dispensação de substâncias psicotrópicas e entorpecentes, impondo requisitos adicionais de armazenamento, controle de estoque e escrituração.


### 5.3. Requisitos de Qualidade e Conformidade Sanitária

a) **Registro Sanitário ANVISA:** Todos os medicamentos deverão possuir **registro válido junto à ANVISA**, nos termos do art. 12 da Lei nº 6.360/1976, sendo vedada a contratação de produtos com registro vencido, cancelado ou suspenso. O edital deverá exigir a comprovação do registro no momento da entrega, admitindo-se, no caso de medicamentos com registro em processo de renovação, a apresentação do protocolo de revalidação, conforme autorizado pela legislação sanitária vigente.

b) **Certificado de Boas Práticas de Fabricação — CBPF:** O fornecedor deverá comprovar que os medicamentos são produzidos em conformidade com as **Boas Práticas de Fabricação — BPF**, mediante apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação emitido pela ANVISA, nos termos da RDC nº 301/2019. O TCU, no **Acórdão nº 1.102/2016 — Plenário**, reconheceu a legitimidade da exigência do CBPF como requisito de habilitação técnica, por ser condição diretamente vinculada à segurança e à eficácia dos produtos.

c) **Prazo de Validade:** Os medicamentos entregues deverão apresentar prazo de validade mínimo, a ser definido no Termo de Referência, recomendando-se a fixação de prazo residual de no mínimo **12 (doze) meses** a contar da data de entrega, salvo para medicamentos com prazo total de fabricação inferior, hipótese em que deverá ser justificada a adequação do prazo à necessidade da Administração.

d) **Embalagem e Rotulagem:** As embalagens primária e secundária deverão atender às exigências da **RDC nº 71/2009 da ANVISA** (rotulagem de medicamentos), com identificação



completa do produto, número de lote, data de fabricação, prazo de validade, condições de armazenamento e número de registro.

#### 5.4. Requisitos de Entrega e Logística

**a) Local e Prazo de Entrega:** Os medicamentos deverão ser entregues na **Central de Abastecimento Farmacêutico — CAF** do Município, no prazo máximo a ser fixado no Termo de Referência a partir do recebimento da Ordem de Fornecimento, recomendando-se prazo entre **05 (cinco) e 15 (quinze) dias úteis**, admitindo-se prazo diferenciado para itens de controle especial, em razão dos procedimentos administrativos adicionais exigidos.

**b) Condições de Armazenamento e Transporte:** O transporte dos medicamentos deverá observar as condições de temperatura, umidade e luminosidade prescritas na bula e na embalagem de cada produto, em conformidade com a **RDC nº 430/2020 da ANVISA** (Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos). Para medicamentos termolábeis (que exigem cadeia fria), deverá ser exigida comprovação de estrutura logística adequada.

**c) Fracionamento das Entregas:** O fornecimento poderá ser parcelado em entregas mensais ou bimestrais, conforme a programação da CAF, de modo a evitar o acúmulo desnecessário de estoque e garantir a rotatividade dos produtos, em atendimento ao princípio da eficiência e economicidade.

**5.5. Requisitos de Controle e Rastreabilidade:** Em atenção à **Lei nº 13.410/2016** e à **RDC nº 157/2017 da ANVISA**, que instituem o Sistema Nacional de Controle de Medicamentos — SNCM, o fornecedor deverá garantir que todos os medicamentos entregues estejam devidamente registrados no sistema de rastreabilidade da ANVISA, mediante a serialização das embalagens.

**5.6. Requisitos Específicos para Medicamentos dos CAPS:** Dado o perfil assistencial dos Centros de Atenção Psicossocial — CAPS I, CAPS AD e CAPS Infantil, os requisitos da contratação deverão contemplar especificidades adicionais:

1. Inclusão de itens constantes do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica — CEAF** aplicáveis à saúde mental, quando não cobertos pelo CBAF;
2. Observância dos **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas — PCDT** do Ministério da Saúde para transtornos mentais, uso de álcool e outras drogas e saúde mental infantojuvenil;
3. Exigência de **Autorização Especial de Funcionamento** para o fornecimento de psicotrópicos das listas B1, B2, C1 e A da Portaria SVS/MS nº 344/1998;
4. Controle rigoroso de lote e validade, dada a criticidade do abastecimento para pacientes em tratamento contínuo.

## 6. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO

**6.1.** As quantidades aqui estipuladas foram estimadas com base nos seguintes parâmetros, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde para a programação de medicamentos:

- a) Histórico de consumo médio mensal dos 12 (doze) meses anteriores, obtido dos registros do sistema de gestão municipal;
- b) Dados epidemiológicos locais e perfil nosológico da população adscrita às unidades de saúde;
- c) Sazonalidade e variações de demanda identificadas no período de referência;
- d) Estoque de segurança calculado conforme metodologia de programação do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/MS).



MEDICAMENTOS ATENÇÃO BÁSICA (ITENS FRACASSADOS)				
Item	Itens Fracassados	Medicamentos	UN	Quant
1	5	Ácido Fólico 15mg Comprimido	cp	20 000
2	6	Adrenalina (Epinefrina) 1mg/ml Solução Injetável Ampola	amp	1 000
3	38	Levonorgestrel 0,75mg Comprimido	cp	400
4	41	Levotiroxina sódica 50mcg Comprimido	cp	60 000
5	59	Permanganato de Potássio 100mg Comprimido	cp	10 000
6	84	Ciprofloxacino, Cloridrato 250mg Comprimido	cp	40 000
7	87	Eritromicina, Estolato 500mg Comprimido	cp	20 000
8	88	Eritromicina Estolato 50mg/ml Suspensão Oral	vd	500
9	89	Espiramicina 500mg Comprimido	cp	600
10	111	Hidralazina, Cloridrato 50mg Comprimido	cp	30 000
11	124	Varfarina Sódica 1mg Comprimido	cp	20 000
12	166	Bromidrato de Fenoterol 5mg/ml Solução Inalante	fr	200
13	172	Clopidogrel, Bissulfato 75mg Comprimido	cp	40 000
14	174	Dimenidrinato 50 Mg/ml+Piridoxina 50mg/ml Solução Injetável Ampola	amp	2000

**6.2.** O fornecimento poderá ser realizado de forma parcelada, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, os bens a serem licitados são considerados bens comuns, conforme **Decreto Municipal Nº 438/2023**.


**6.3.** A vigência da contratação terá um período mínimo de 12 meses, prorrogáveis, nos termos da Lei 14.133/21.

## 7. LEVANTAMENTO DE MERCADO

**7.1.** Na forma do disposto no **art. 18, §1º, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021**, e em consonância com as normas e legislação vigente sobre o tema, foi realizado levantamento de mercado com a finalidade de identificar as alternativas disponíveis, comparar custos e benefícios das soluções possíveis e subsidiar a definição da solução mais vantajosa para a Administração Pública Municipal.

**7.2.** O levantamento foi conduzido de forma a combinar múltiplas fontes de pesquisa, em atendimento ao **art. 5º da IN SEGES/ME nº 65/2021**, que recomenda a utilização de ao menos três parâmetros para a aferição dos preços de mercado e a avaliação das alternativas de contratação. Foram utilizadas as seguintes fontes:

- a) Consulta ao **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)** e à plataforma **Compras.gov.br**, para identificação de contratações similares realizadas por outros entes


- 
- b) federativos, com análise de especificações técnicas, critérios adotados, modalidades licitatórias escolhidas, valores praticados e resultados obtidos;
  - c) Consulta à **Banco de Preços em Saúde (BPS)**, plataforma especializada em contratações de insumos e produtos para saúde pelo poder público, com base nos históricos de preços praticados nas esferas municipal, estadual e federal;
  - d) Análise de **atas de registro de preços vigentes** de outros órgãos e entidades públicas com objetos similares, de acordo com o **art. 86 da Lei nº 14.133/2021**, verificando-se a possibilidade de adesão como alternativa à licitação própria;
  - e) Análise da série histórica de aquisições do próprio Município, com base nas notas fiscais e nos empenhos dos últimos 12 (doze) meses, para aferição da variação de preços e adequação dos quantitativos estimados;
  - f) Análise das alternativas de solução disponíveis no mercado para o atendimento da necessidade identificada, com avaliação comparativa de seus aspectos jurídicos, econômicos, técnicos, sanitários e de continuidade do fornecimento.

**7.3. Compra Compartilhada via Consórcio Intermunicipal:** A realização de compra compartilhada mediante consórcio público intermunicipal, nos termos da Lei Federal n.º 11.107/2005, foi cogitada como alternativa, aproveitando os ganhos de escala decorrentes da agregação das demandas de múltiplos municípios. A alternativa apresenta aspectos positivos relevantes, notadamente a possibilidade de obtenção de preços mais competitivos pela consolidação de quantitativos e a redução dos custos administrativos com a centralização do processo licitatório. No entanto, foram identificadas as seguintes limitações que a tornam insuficiente como solução autônoma e primária para o Município:

- a) Dependência de governança externa e multilateral: a adesão ao consórcio implica subordinação às decisões colegiadas dos entes consorciados, podendo o Município não ter autonomia para ajustar quantitativos, prazos ou especificações às suas necessidades específicas;
- b) Risco de descontinuidade por inadimplência de outros consorciados: eventuais irregularidades fiscais ou financeiras de outros municípios participantes podem comprometer a execução do contrato coletivo, com reflexos no abastecimento do Município;
- c) Limitações de prazo e de objeto: a vinculação ao calendário licitatório do consórcio pode não ser compatível com as necessidades imediatas do Município, especialmente em situações de desabastecimento urgente.

**7.4. Adesão a Ata de Registro de Preços de outro ente:** A adesão à Ata de Registro de Preços de outro ente da Federação, figura popularmente denominada 'carona', prevista no **art. 86 da Lei n.º 14.133/2021**, foi analisada como alternativa de solução, o instituto permite que órgãos e entidades não participantes de determinada Ata de SRP a ela adiram, desde que respeitadas as condições estabelecidas na ata e as limitações quantitativas previstas em lei, sendo necessária a anuência do fornecedor e a demonstração de vantajosidade. Embora seja uma alternativa juridicamente válida e potencialmente vantajosa em situações específicas, apresenta as seguintes limitações estruturais que a tornam inadequada como solução principal e autônoma:

- a) Disponibilidade condicionada: a existência de ata vigente e compatível com os insumos demandados pelo Município depende de iniciativa de terceiros, não podendo ser garantida de forma permanente e contínua;
- b) Limitação quantitativa legal: os limites percentuais impostos pela legislação vigente podem ser insuficientes para cobrir a totalidade das necessidades do Município;
- c) Risco de desabastecimento por esgotamento da ata: a ata pode ter seus quantitativos esgotados pelos órgãos participantes originais antes que o Município efetue suas aquisições;

- 
- d) Ausência de poder de negociação: o Município adere às condições já negociadas por terceiros, sem possibilidade de adequar especificações, prazos ou condições de entrega às suas necessidades específicas.

**7.5. Licitação própria com adoção do Sistema de Registro de Preços — SRP:** A adoção do Sistema de Registro de Preços está autorizada pelo **art. 82 da Lei n.º 14.133/2021**, sendo expressamente recomendada pelo Ministério da Saúde para a aquisição de insumos de saúde pelos gestores municipais do SUS. O SRP é especialmente indicado quando:


- a) For conveniente a aquisição de bens com previsão de entregas parceladas ou contratações frequentes, art. 82, I, da Lei n.º 14.133/2021;
- b) A demanda for incerta quanto à quantidade exata a ser adquirida no período, art. 82, II, da Lei n.º 14.133/2021;
- c) For vantajoso contar com preço registrado para pronta entrega, sem necessidade de se submeter a novo processo licitatório a cada aquisição, art. 82, III, da Lei n.º 14.133/2021.
- d) Todas as hipóteses elencadas acima estão presentes no caso concreto, dado que o consumo dos medicamentos da Atenção Primária à Saúde são variáveis, contínuo e dependente da demanda epidemiológica e assistencial, que não pode ser prevista com exatidão absoluta no início do exercício.

**7.6.** Do ponto de vista técnico-operacional, o **Pregão Eletrônico com SRP** oferece as seguintes vantagens concretas para a gestão do abastecimento de insumos de saúde:

- a) Flexibilidade quantitativa: a Ata de Registro de Preços permite ao Município adquirir apenas as quantidades efetivamente necessárias em cada período, sem obrigação de absorver o quantitativo total estimado, o que evita o desperdício de recursos públicos com compras em excesso e reduz os riscos de vencimento de insumos em estoque;
- b) Celeridade nas aquisições: uma vez registrados os preços, a Administração pode emitir ordens de fornecimento sem necessidade de novo processo licitatório, garantindo resposta rápida às demandas das unidades de saúde e prevenindo desabastecimentos;
- c) Padronização e controle de qualidade: o processo licitatório permite fixar especificações técnicas detalhadas, exigir registro na ANVISA, amostras ou laudos de conformidade e estabelecer critérios objetivos de aceitação dos produtos, garantindo a qualidade sanitária dos insumos fornecidos;
- d) Rastreabilidade e transparência: todas as aquisições realizadas por meio da ata ficam registradas nos sistemas de controle interno e externo, garantindo transparência ao gasto público e facilitando a fiscalização pelos órgãos de controle e pela sociedade.

**7.7.** A justificativa econômica da solução eleita repousa na demonstração de que o Pregão Eletrônico com SRP é a alternativa que proporciona a maior economicidade para a Administração Pública Municipal, consoante as seguintes razões:

- a) Ganhos de escala e competitividade: a concentração dos quantitativos anuais estimados em um único processo licitatório amplia o poder de negociação da Administração, atraindo maior número de fornecedores e propiciando maior competitividade, com consequente redução dos preços unitários em relação às compras fragmentadas;
- b) Redução dos custos de transação: a realização de um único processo licitatório, em substituição a múltiplas dispensas ou processos avulsos, reduz significativamente os custos administrativos de instrução, publicidade, análise jurídica e gestão dos contratos;
- c) Referenciamento por fontes idôneas de preços: a pesquisa de mercado realizada junto ao Banco de Preços em Saúde - BPS, ao Portal Nacional de Compras Públicas - PNCP e aos fornecedores do setor demonstra que os preços praticados no mercado para insumos ambulatoriais padronizados são compatíveis com os recursos orçamentários disponíveis, sendo o processo licitatório o instrumento mais eficaz para obtenção do menor preço com qualidade assegurada;

- 
- d) Compatibilidade orçamentária: o SRP permite que a despesa seja empenhada apenas quando da emissão das ordens de fornecimento, evitando o comprometimento antecipado de recursos para quantitativos que possam não ser consumidos no exercício, o que contribui para a gestão eficiente do orçamento da saúde, em observância à Lei Complementar n.º 101/2000 e à Lei Complementar n.º 141/2012.

**7.8.** Portanto, a realização de pregão eletrônico é a modalidade obrigatória para a aquisição de bens e serviços comuns, nos termos do **art. 176, caput, da Lei n.º 14.133/2021**, que determina sua utilização prioritária para bens e serviços cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos por edital, por meio de especificações técnicas usuais no mercado. O objeto aqui licitado enquadram-se nessa categoria, porquanto são bens padronizados, com especificações objetivas definíveis e ofertados por amplo número de fornecedores no mercado nacional, sendo o SRP a melhor opção para a Administração Pública Municipal realizar as aquisições de medicamentos para a Atenção Primária à Saúde da SEMUS.

**7.9.** Com base no levantamento de mercado realizado, na análise comparativa das alternativas possíveis e nas justificativas técnicas e econômicas apresentadas nas seções precedentes, conclui-se que a solução que melhor atende ao interesse público municipal para o suprimento contínuo, seguro e eficiente é a alternativa apresentada no tópico **7.5**, realização de **Pregão Eletrônico**, para **Sistema de Registro de Preços**. A solução eleita apresenta o melhor equilíbrio entre os vetores de interesse público, como legalidade, economicidade, eficiência, continuidade e controle sanitário.

## 8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

**8.1.** Nos termos do **art. 18, §1º, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021**, apresenta-se a descrição da solução escolhida de forma integrada e sistêmica, contemplando seus aspectos técnicos, operacionais, logísticos, regulatórios e de governança contratual. A solução ora descrita é resultante da análise comparativa realizada no tópico anterior e representa a alternativa que melhor atende ao princípio da eficiência administrativa e ao objetivo de seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

**8.2.** A solução que se mostrou mais vantajosa consiste na aquisição de medicamentos para Atenção Primária à Saúde de forma parcelada e sob demanda, destinados a assegurar a continuidade das atividades finalísticas do órgão, com fornecimento ao longo de período previamente definido, preferencialmente por meio de Sistema de Registro de Preços - SRP, considerando a variabilidade do consumo e a necessidade de reposição contínua dos estoques.

**8.3.** Os medicamentos compreendem materiais de consumo essenciais ao funcionamento regular da Secretaria de Saúde, sendo utilizados diretamente pelas unidades, sem transformação posterior relevante, devendo atender a padrões mínimos de qualidade, desempenho e durabilidade compatíveis com a finalidade pública a que se destinam, como acima já explicitado. A solução aqui



trazida contempla não apenas o fornecimento dos itens, mas também a garantia de sua adequação ao uso, incluindo, como descrito, requisitos de validade, integridade, acondicionamento e compatibilidade com os sistemas ou estruturas já existentes.

**8.4.** A execução contratual envolverá a entrega dos insumos conforme cronograma ou requisições específicas da SEMUS, com observância de prazos de entrega compatíveis com a criticidade da demanda, de modo a evitar desabastecimento. A logística de fornecimento deverá considerar aspectos como transporte adequado, condições de armazenamento e rastreabilidade dos produtos, especialmente nos casos em que haja risco de deterioração, perecimento ou perda de eficiência.

**8.5.** No que se refere à manutenção e assistência técnica, quando aplicável à natureza dos medicamentos, a solução deverá prever a responsabilidade do fornecedor quanto à substituição de itens defeituosos, inadequados ou em desconformidade com as especificações contratadas, bem como eventual suporte técnico necessário à correta utilização dos materiais. Tais obrigações deverão estar claramente estabelecidas no Termo de Referência, incluindo prazos de resposta e critérios de aceite do insumo.

**8.6.** A Administração deverá considerar, ainda, as implicações decorrentes do ciclo de vida dos insumos, especialmente quanto à sua durabilidade, consumo médio, necessidade de reposição e eventuais impactos ambientais relacionados ao descarte ou substituição. Sempre que pertinente, deverão ser observados critérios de sustentabilidade, eficiência no uso dos recursos e redução de desperdícios, inclusive com a adoção de práticas que favoreçam o melhor aproveitamento dos materiais adquiridos.

**8.7.** Adicionalmente, a solução envolve a implementação de mecanismos de controle e gestão dos medicamentos, incluindo o monitoramento do consumo, o controle de estoque mínimo e máximo, e a definição de fluxos internos para distribuição e utilização, de modo a assegurar eficiência operacional e economicidade. A fiscalização contratual deverá verificar não apenas a conformidade das entregas, mas também a aderência dos insumos às especificações de qualidade e desempenho estabelecidas.

**8.8.** Por fim, ressalta-se que os elementos técnicos detalhados da solução, incluindo especificações dos medicamentos, quantitativos estimados, critérios de aceitação, condições de entrega e demais requisitos, serão devidamente caracterizados no Termo de Referência, em consonância com as diretrizes estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar.

## **9. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO**

**9.1.** Em exame da natureza dos itens que ora se pretende adquirir nessa contratação, não se verifica quaisquer especificidades que venham exigir seu agrupamento, devendo prevalecer a regra geral de



parcelamento (divisibilidade) como forma de garantir a ampla concorrência, razão porque parcelado em itens conforme especificado acima. **Consoante súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União - TCU.**

**9.2.** Quando esta Administração Pública concluiu pela necessidade de instauração deste Procedimento Licitatório, verificou a possibilidade técnica e econômica de dividir o objeto em vários itens, pela descrição e correlacionando-os pelas características dos itens, permitindo que um número maior de interessados participe da disputa, o que, em decorrência, aumenta a competitividade e viabiliza a obtenção de melhores propostas.

**9.3.** A opção de licitar pelo **ITEM**, dá-se em razão da economia de escala, bem como das recomendações expedidas pelo **Tribunal de Contas da União - TCU**. Desta forma, mantém-se preservada a competitividade.

## **10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

**10.1.** A presente justificativa tem como objetivo respaldar a necessidade de contratação de empresa especializada para a aquisição de medicamentos para Atenção Primária à Saúde, pela Secretaria de Saúde, do Município de Senhor do Bonfim - BA.

**10.2.** Conforme pesquisa de preço realizada para o **Pregão Eletrônico nº 44/2025**, cujo objeto era similar ao objeto aqui estudado, inclusive em quantitativos e apresentação, a estimativa de valor para esta contratação é de **R\$206.100,00 (duzentos e seis mil e cem reais)**. Consoante Mapa de Preços em anexo.

**10.3.** Destaca-se que os valores praticados poderão variar em função da inflação, reajustes nos preços dos insumos, além dos custos logísticos. A adoção de planejamento com aquisição centralizada favorece melhores condições de negociação, evitará aquisições fragmentadas e promoverá maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

**10.4.** A estimativa de preço será confirmada mediante pesquisa junto ao Banco de Preços, Portal Nacional de Compras Públicas e por cotações formais com fornecedores do ramo, adotando-se a média aritmética de, no mínimo, três propostas válidas. Valores discrepantes ou não compatíveis com as especificações serão desconsiderados, garantindo coerência da estimativa final.

**10.5.** A Prefeitura Municipal de Senhor do Bonfim regulamentou, por meio do **Decreto Municipal nº 436/2023**, publicado no Diário Oficial, o procedimento administrativo para realização de pesquisa de preços, o qual será observado neste processo.



## 11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

**11.1.** O presente tópico atende ao disposto no **art. 18, § 1º, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021**, que exige, como componente obrigatório do Estudo Técnico Preliminar, a demonstração dos resultados que se pretende alcançar com a contratação planejada, em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis à Administração Municipal. O demonstrativo aqui apresentado dialoga diretamente com os fundamentos expostos nos tópicos anteriores deste ETP, especialmente os **requisitos da contratação, tópico 5, o levantamento de mercado, tópico 7 e a descrição da solução como um todo, tópico 8**, traduzindo em resultados concretos e mensuráveis as escolhas técnicas e jurídicas que orientaram a modelagem da contratação.


**11.2.** Os resultados pretendidos com a contratação foram estruturados em quatro dimensões interdependentes, que correspondem às vertentes expressamente referidas na legislação:

1. **Economicidade:** redução do custo unitário dos medicamentos, dos custos de transação administrativa e do desperdício por vencimento ou superdimensionamento de estoque;

- a) Competitividade ampliada: a realização de certame público eletrônico, com ampla divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP e no Diário Oficial, atrai maior número de fornecedores e propicia disputa efetiva de preços, resultando, historicamente, em preços unitários significativamente inferiores aos praticados em aquisições diretas;
- b) Ganhos de escala: a consolidação dos quantitativos anuais de todos os itens demandados pelas unidades de saúde em um único processo licitatório aumenta o poder de barganha do Município, reduzindo o custo unitário por volume;
- c) Eliminação do sobrecusto do fracionamento: a unificação do processo evita a duplicação dos custos de publicação, análise jurídica, parecer contábil e empenho, que incidem sobre cada processo de dispensa, reduzindo o custo administrativo total da aquisição;
- d) Controle do desperdício: a gestão parcelada das entregas, aliada ao controle de estoque pelo método PVPS (primeiro que vence, primeiro que sai), é exigência da RDC ANVISA n.º 430/2020 e reduz a perda por vencimento de produtos, que representa custo direto ao erário sem contrapartida assistencial.
- e) A economicidade pretendida não se restringe à redução do preço unitário, mas compreende a otimização do ciclo completo de gasto, da programação orçamentária ao recebimento definitivo, em atenção ao conceito amplo de economicidade consagrado pelo Tribunal de Contas da União e pelo art. 70, caput, da Constituição Federal.

2. **Aproveitamento de recursos financeiros:** Os recursos destinados à aquisição de medicamentos são classificados como despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, nos termos dos arts. 3.º e 4.º da Lei Complementar n.º 141/2012, integrando o computo do mínimo constitucional. A gestão eficiente desses recursos produz os seguintes resultados:

- a) Execução orçamentária qualificada: o SRP permite empenhar os recursos somente quando das ordens de fornecimento efetivamente emitidas, evitando o bloqueio de recursos para quantitativos que não serão consumidos, o que amplia a disponibilidade orçamentária para outras ações de saúde no exercício;
- b) Planejamento financeiro aprimorado: a existência de preços registrados e conhecidos durante todo o período de vigência da ata permite à Secretaria de Saúde realizar



projeções orçamentárias mais precisas para o exercício seguinte, contribuindo para a responsabilidade fiscal (LC n.º 101/2000);

c) Ampliação do alcance per capita dos recursos: a redução dos custos unitários e dos desperdícios permite que o mesmo volume de recursos financeiros beneficie um número maior de usuários do SUS, em observância ao princípio da equidade (art. 7.º, IV, da Lei n.º 8.080/1990).

**3. Aproveitamento de recursos humanos:** liberação da equipe assistencial de saúde para as atividades-fim, mediante garantia de abastecimento contínuo, sem paralização dos serviços por desabastecimento, e redução das horas-trabalho da equipe administrativa em processos repetitivos de aquisição;

**4. Aproveitamento de recursos materiais:** otimização da infraestrutura de armazenamento e controle de estoque, com redução de desperdício físico e adequação às normas sanitárias de guarda de produtos para a saúde. O modelo de fornecimento parcelado, com entregas programadas de acordo com a demanda efetiva de cada unidade, permite a otimização do uso dos espaços físicos de almoxarifado, cujas capacidades de armazenamento são limitadas e devem ser geridas observando-se as condições sanitárias exigidas pela RDC ANVISA n.º 430/2020. Os resultados pretendidos nesta dimensão compreendem:

- a) Adequação dos níveis de estoque à demanda real de cada unidade, evitando tanto a superlotação dos espaços de armazenamento — que gera risco sanitário e condições inadequadas de guarda, quanto o sub abastecimento que interrompe os atendimentos;
- b) Redução do capital imobilizado em estoque, liberando recursos financeiros para outras finalidades e eliminando o custo de oportunidade do excesso de insumos adquiridos antecipadamente;
- c) Preservação da integridade física dos produtos, mediante entregas em condições adequadas de acondicionamento e transporte, conforme exigido nas normas de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem, o que garante a eficácia terapêutica e a segurança dos insumos até o ponto de uso.

**11.3.** Demonstra-se, pelo exposto, que a contratação de fornecedor para o suprimento de medicamentos para Atenção Primária à Saúde, por meio de Sistema de Registro de Preços, produzirá resultados mensuráveis e verificados em todas as dimensões exigidas pelo art. 18, IX, da Lei n.º 14.133/2021: economicidade, aproveitamento ótimo dos recursos financeiros, humanos e materiais da Administração Municipal e continuidade qualificada dos serviços públicos de saúde prestados à população.

## **12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO.**

12.1. A celebração de um processo licitatório exige uma análise prévia criteriosa para garantir sua viabilidade técnica, jurídica e econômica. Inicialmente, é fundamental definir com precisão o escopo dos serviços, especificando as atividades a serem executadas, os materiais ou recursos necessários e



as normas aplicáveis, assegurando que as obrigações contratuais sejam cumpridas de maneira eficaz e dentro dos padrões exigidos.

**12.2.** No aspecto jurídico, deve-se assegurar que o processo atenda às exigências da legislação vigente, especialmente no caso de contratações públicas, que devem observar a Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

**12.3.** Sob a ótica econômica, a elaboração de um orçamento detalhado é essencial para garantir a viabilidade financeira da aquisição. Deve-se considerar os custos envolvidos, possíveis reajustes, bem como a necessidade de recursos adicionais para eventuais adequações. A previsão de um cronograma bem definido permitirá minimizar impactos operacionais e assegurar a execução dentro do prazo estipulado, evitando custos extras decorrentes de atrasos ou retrabalho.

**12.4.** A aquisição dos itens ora discutidos requer as seguintes providências prévias:

- a) Verificar e regularizar, se necessário, as condições sanitárias dos almoxarifados e locais de recebimento de insumos nas unidades de saúde, obtendo ou renovando a licença sanitária de funcionamento dos depósitos de material médico-hospitalar;
- b) Implantar ou atualizar sistema de controle de estoque, com registro individualizado por item, lote e validade, de modo a viabilizar o método PVPS e a rastreabilidade sanitária dos insumos após o recebimento.
- c) Incluir no mapa de riscos, as possíveis intempéries caso a aquisição venha a fracassar, bem como na hipótese em que os ajustes não ocorram a tempo;


**12.5.** A adoção de todas essas providências pela Administração mitiga riscos legais, contratuais e operacionais, assegurando a transparência, regularidade e efetividade da contratação pública. Além disso, contribui para a segurança no fornecimento dos insumos, com impacto direto na continuidade dos serviços de saúde oferecidos à população.

## 13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

**13.1.** Contratações correlatas são aquelas que guardam relação com o objeto principal, interligando-se a essa prestação do serviço, mas que não precisam, necessariamente, ser adquiridas para a completa prestação do objeto principal. Contratações interdependentes são aquelas que precisam ser contratadas combinadas ao objeto principal para sua completa prestação.

**13.2.** Partindo do princípio descrito acima, na situação do objeto deste processo, é necessário salientar que o mesmo está diretamente relacionado e interdependente com outras contratações e ações essenciais para garantir a continuidade e efetividade da política municipal de assistência farmacêutica. Essas contratações correlatas envolvem, principalmente:

- a) **Aquisição de insumos e materiais de apoio logístico** (embalagens, caixas térmicas, etiquetas, materiais de acondicionamento e transporte), indispensáveis para o armazenamento e distribuição adequada dos medicamentos às Unidades de Saúde da Atenção Básica, bem como aos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I, CAPS AD e CAPS Infantil;

- 
- b) **Serviço de transporte disponível**, garantindo o fornecimento regular e contínuo, inclusive para medicamentos que possuem formas específicas de transporte. Essa logística já faz parte da rotina do município através dos próprios servidores que fazem parte do quadro do setor de transportes;
  - c) **Contratação ou manutenção de sistemas informatizados de gestão da assistência farmacêutica**, utilizados para o controle de estoques, rastreabilidade, distribuição e previsão de consumo, possibilitando o acompanhamento da dispensação e evitando faltas ou desperdícios; nesse contexto o município utiliza o sistema HÓRUS, que se trata de um sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica, desenvolvido e disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Este sistema tem como objetivo qualificar a gestão da assistência farmacêutica em todas as esferas do SUS, melhorar o acesso aos medicamentos e monitorar as ações da assistência farmacêutica em todo o país.
  - d) **Capacitação continuada de profissionais da farmácia** e demais servidores envolvidos no processo de gestão e distribuição de medicamentos, garantindo o uso racional dos recursos e o cumprimento das normativas sanitárias. Realizado no município através de profissional farmacêutico efetivo capacitado, que está à frente do setor principal em questão (Central de Abastecimento Farmacêutico).

**13.3.** Essas contratações são consideradas interdependentes, pois a ineficiência ou ausência de qualquer uma delas compromete diretamente a execução satisfatória do objeto principal, que é a aquisição e a distribuição regular e ininterrupta dos medicamentos. Assim, devem ser planejadas de forma integrada, com cronogramas compatíveis e articulação entre os setores responsáveis, de modo a assegurar a efetividade do abastecimento e o atendimento integral das necessidades da rede municipal de saúde.

## **14. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS**


**14.1.** Embora a aquisição de medicamentos tenha como objetivo principal o atendimento à saúde da população, este processo pode gerar impactos ambientais diretos e indiretos, sobretudo relacionados ao armazenamento, transporte, descarte inadequado de produtos vencidos ou inutilizados, e à geração de resíduos sólidos perigosos.

### **14.1.1. Principais impactos ambientais identificados:**

- a) **Geração de resíduos farmacêuticos** (medicamentos vencidos, deteriorados, contaminados ou em desuso);
- b) **Risco de contaminação do solo e da água**, caso ocorra descarte inadequado de medicamentos ou vazamentos durante o transporte;
- c) **Emissões de carbono** decorrentes do transporte logístico e da refrigeração contínua de medicamentos termolábeis;
- d) **Descarte de embalagens plásticas, de papelão e outros materiais de acondicionamento**, contribuindo para o aumento de resíduos sólidos urbanos.

### **14.1.2. Medidas mitigadoras propostas:**

- a) **Adoção de critérios sustentáveis na seleção dos fornecedores**, priorizando aqueles que possuam políticas de logística reversa, certificações ambientais ou práticas de produção responsável;
- b) **Estabelecimento de protocolo de armazenamento e transporte seguro**, com atenção especial à integridade das embalagens, controle de temperatura e prevenção de extravios;

- 
- c) **Implementação e fortalecimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)**, com destaque para o fluxo de descarte seguro de medicamentos e resíduos farmacêuticos, conforme normativas da ANVISA e da legislação ambiental vigente;
  - d) **Realização de campanhas internas de conscientização para servidores da saúde** sobre o uso racional de medicamentos e a importância do descarte correto;
  - e) **Adoção de embalagens recicláveis e redução de materiais não biodegradáveis**, sempre que possível, nos processos de armazenamento e distribuição;
  - f) **Monitoramento e controle do estoque**, para evitar perdas por vencimento e minimizar a geração de resíduos.

**14.2.** A inclusão dessas medidas no planejamento da aquisição visa alinhar a atuação da administração pública municipal aos princípios da sustentabilidade e da responsabilidade socioambiental, conforme preconizado pela Política Nacional de Resíduos Sólidos, Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Consultoria Geral da União e pela Lei de Licitações e Contratos Administrativos, contribuindo para um serviço de saúde mais eficiente e ambientalmente responsável.

**14.3.** Nesse contexto é imprescindível salientar que no município conta com contrato vigente com empresa especializada na gestão de resíduos sólidos de serviços de saúde, Contrato nº 0524/23 e respectivos aditivos, devidamente licenciada e capacitada para executar todas as etapas do processo, desde o armazenamento temporário adequado até o transporte e a destinação final dos resíduos, conforme as normas técnicas e legais aplicáveis.

**14.4.** Essa empresa é responsável pela implementação e execução do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS do município, atuando de forma a minimizar os riscos à saúde pública e os impactos ambientais decorrentes do descarte de medicamentos e demais resíduos farmacêuticos.

**14.5.** Em articulação com a Vigilância Sanitária municipal, também realiza periodicamente ações de orientação e capacitação dos profissionais envolvidos no manuseio, segregação e descarte dos resíduos, promovendo o uso seguro e ambientalmente responsável dos insumos farmacêuticos. Tais medidas fortalecem a sustentabilidade do sistema e garantem a conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente.

## **15. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO E ESCOLHA DA SOLUÇÃO/MODALIDADE**

**15.1.** Considera-se a solução pretendida **VIÁVEL** por todas razões acima expostas.

**15.2.** Posto isto, declaramos a viabilidade e razoabilidade da contratação nos termos dispostos neste Estudo Técnico Preliminar – ETP, amparada na Lei 14.133/2021.



## 16. DOS ANEXOS

16.1. São anexos do presente ETP os seguintes documentos:

- ANEXO I – Portaria de Consolidação nº 2/2017 M.S;**
- ANEXO II - Lei Federal nº 8.080/1990;**
- ANEXO III - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais — REMUME;**
- ANEXO IV – CARTA RESULTADO PE Nº 44/2025;**
- ANEXO V – MAPA DE PREÇOS PE Nº 44/2025;**
- ANEXO VI – DECRETO MUNICIPAL Nº 438/2023;**
- ANEXO VII – DECRETO MUNICIPAL Nº 436/2023;**

Senhor do Bonfim, Bahia, 06 de abril de 2025.

**Cecília Ferreira**  
**Diretora de Licitações**  
**Decreto nº 055/2026**

**Daniela Kuhin de Almeida Souza**  
**Diretora de Atenção Primária à Saúde**  
**Decreto nº 169/2025.**