ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – RETIFICADO I

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

INTRODUÇÃO

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

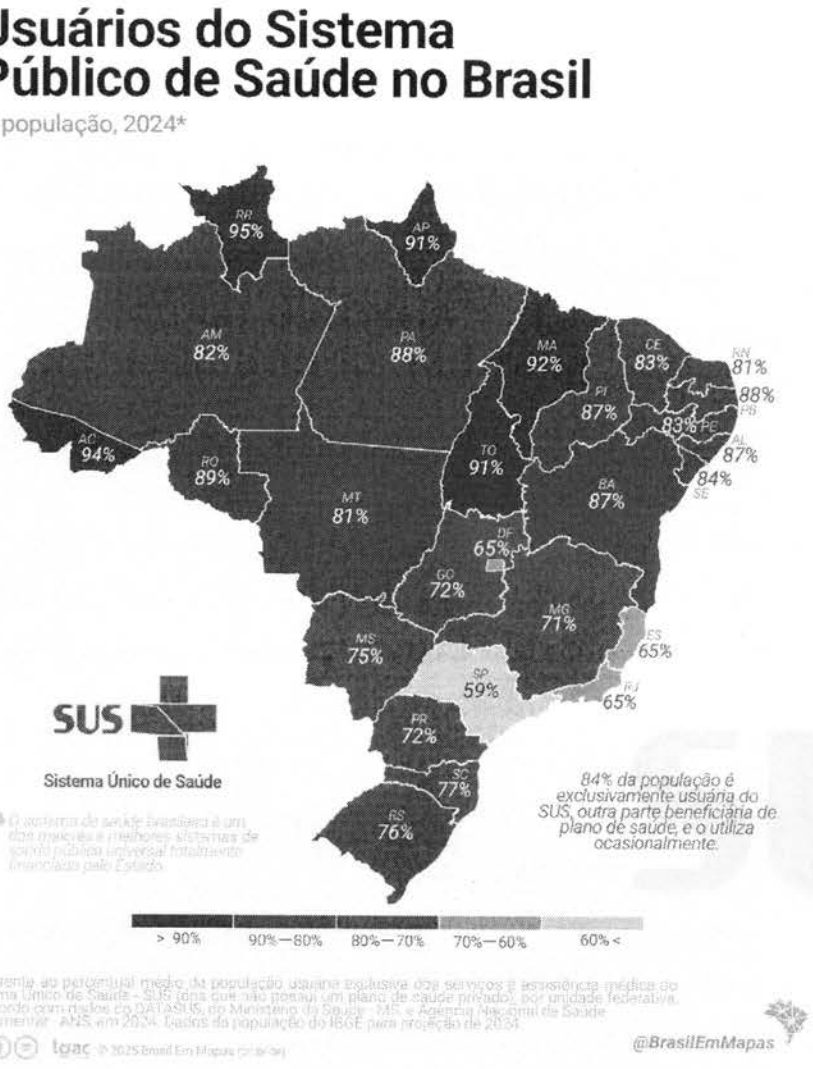
O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública, observado planejamento previsto na Lei nº 14.133/21.

1- DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

O Município de Itaquaquecetuba enfrenta desafios relevantes na organização e ampliação da capacidade assistencial de sua rede pública de saúde, especialmente no atendimento especializado ofertado na Rede Municipal de Atenção Primária, no Ambulatório de Saúde Mental e no Centro de Especialidades Médicas. O crescimento contínuo da demanda por consultas, acompanhamento clínico e atendimentos especializados tem impactado diretamente o tempo de espera para acesso aos serviços e a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Itaquaquecetuba apresentou crescimento populacional relevante nas últimas décadas, passando de aproximadamente 321.770 habitantes no Censo de 2010 para cerca de 369.275 habitantes no Censo de 2022, o que representa acréscimo aproximado de 47.505 habitantes, equivalente a um crescimento populacional de cerca de 14,8% no período. Trata-se de município localizado na Região Metropolitana de São Paulo, caracterizado por elevada densidade populacional e por significativa parcela da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Figura 1 – Percentual da população usuária exclusiva do Sistema Único de Saúde (SUS) por Unidade da Federação



Fonte: Brasil em Mapas – reprodução Instagram (@brasilemmapas), elaborado com base em dados do DataSUS/Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e projeções populacionais do IBGE, 2024.

Conforme ilustrado na Figura 1, observa-se elevada dependência da população em relação ao Sistema Único de Saúde em praticamente todo o território nacional, com percentuais superiores a 80% em diversos estados, enquanto o Estado de São Paulo apresenta índice inferior à média nacional em razão da maior presença de planos privados de saúde.

A ampliação da demanda assistencial, aliada ao crescimento populacional e à elevada dependência da população em relação ao SUS, tem pressionado a capacidade operacional da rede municipal, especialmente em relação às especialidades médicas. O atendimento especializado envolve áreas clínicas que exigem formação técnica específica e disponibilidade profissional limitada no mercado de trabalho, como psiquiatria, neurologia, endocrinologia, gastroenterologia, reumatologia, cardiologia, entre outras especialidades previstas no Termo de Referência do processo de contratação.

Outro fator relevante diz respeito às dificuldades recorrentes no provimento de profissionais médicos por meio de concursos públicos. A escassez de especialistas interessados em vínculos estatutários, somada às características do mercado de trabalho médico contemporâneo — que frequentemente privilegia modelos de prestação de serviços por pessoa jurídica ou contratos flexíveis — tem reduzido a efetividade dos processos tradicionais de provimento de cargos públicos na área da saúde.

A gestão das escalas médicas nas unidades de saúde também sofre impactos decorrentes de fatores imprevisíveis, como afastamentos por licença médica, faltas em plantões, exonerações e variações na demanda assistencial. Essas situações podem comprometer a continuidade dos atendimentos e gerar sobrecarga dos profissionais presentes nas unidades, afetando diretamente a qualidade do serviço prestado à população.

Os serviços de saúde apresentam natureza dinâmica e variabilidade constante de demanda, influenciada por fatores epidemiológicos, sociais e demográficos. Essa característica torna inadequado o dimensionamento rígido do quadro assistencial exclusivamente por meio de cargos permanentes, pois períodos de menor demanda podem gerar ociosidade administrativa, enquanto picos assistenciais podem resultar em insuficiência de profissionais disponíveis para atendimento.

A ampliação da capacidade assistencial por meio de mecanismos administrativos flexíveis torna-se, portanto, medida necessária para garantir a continuidade e a eficiência dos serviços públicos de saúde. Nesse contexto, a seleção de pessoas jurídicas prestadoras de serviços técnicos profissionais na área da saúde apresenta-se como solução administrativa

os casos em que a avaliação clínica presencial se mostra indispensável. Sua utilização, portanto, contribui para a ampliação do acesso, a melhoria do fluxo assistencial e a maior eficiência na prestação dos serviços de saúde, sem prejuízo da qualidade do atendimento prestado à população.

Com o objetivo de ampliar a capacidade assistencial da rede municipal de saúde e reduzir o tempo de espera para atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde, a pretendida contratação deverá contemplar a prestação de serviços médicos especializados por meio de atendimentos presenciais e de atendimentos na modalidade de telemedicina, de forma complementar. A integração entre essas modalidades possibilita ampliar o acesso da população às especialidades médicas, otimizar a utilização dos recursos assistenciais disponíveis e favorecer a organização do fluxo de atendimento entre a atenção primária, os serviços especializados e os demais pontos da rede municipal de saúde.

Assim, trataremos da pretensa contratação dividida em dois lotes: prestação de serviços médicos especializados por meio de atendimentos presenciais (Lote 1) e prestação de serviços médicos especializados de atendimentos na modalidade de telemedicina (Lote 2).

A solução proposta busca assegurar a continuidade da assistência à população usuária do SUS, ampliar o acesso a consultas especializadas e fortalecer a capacidade de resposta da rede municipal de saúde. A medida também contribui para a promoção dos princípios da eficiência, da continuidade do serviço público e da supremacia do interesse público, fundamentais à gestão das políticas públicas de saúde.

2- PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

O objeto da contratação **está previsto** no Plano de Contratações Anual **2026**, conforme detalhamento no Termo de Referência.

3- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A descrição dos requisitos da contratação será complementada em tópico específico do Termo de Referência. Neste Estudo Técnico Preliminar, serão identificados e justificados os requisitos necessários e suficientes ao atendimento da necessidade administrativa. No Termo de Referência, serão detalhadas as respectivas especificações, condições de cumprimento,

(PoC), em razão dos serviços médicos especializados serem prestados por meio de telemedicina (teleconsulta), o que exige a utilização de plataforma tecnológica específica para viabilizar a interação médico-paciente, o registro dos atendimentos e a emissão de documentos clínicos.

A exigência da POC justifica-se pela necessidade de verificação prévia da aderência técnica da solução tecnológica, de modo a assegurar que o sistema disponibilizado possua funcionalidades compatíveis com as necessidades da rede municipal de saúde, bem como que atenda aos requisitos mínimos de desempenho, segurança da informação, integração com prontuário eletrônico e assinatura digital de documentos médicos.

A avaliação prática da plataforma tem por finalidade mitigar riscos operacionais e tecnológicos e verificar a conformidade da solução com os requisitos técnicos e normativos aplicáveis, considerando três fundamentos complementares:

I – Validação da adequação tecnológica e funcional: a POC permite verificar, em ambiente de demonstração, a usabilidade da plataforma de videoconsulta, a estabilidade da conexão, a interoperabilidade e a segurança da informação previstas no Termo de Referência, reduzindo o risco de contratação de solução incompatível com as rotinas assistenciais da rede municipal.

II – Segurança do paciente e continuidade do serviço: a indisponibilidade da plataforma, as falhas de conexão e a lentidão na transmissão de informações clínicas podem prejudicar a realização das teleconsultas e a continuidade do atendimento. A POC permite verificar previamente o funcionamento da solução nas condições e nos testes definidos no Termo de Referência.

III – Eficiência e economicidade administrativa: a demonstração prática reduz o risco de contratação de plataforma que, embora apresentada como compatível em documentação comercial, não execute adequadamente os fluxos clínicos e tecnológicos necessários à prestação dos serviços.

A realização da demonstração do sistema pela licitante convocada, permite à Administração Pública avaliar, de forma prática, se a solução ofertada é capaz de garantir a adequada execução dos serviços de teleconsulta, incluindo aspectos como funcionamento do

692

- Da exigência de carta de solidariedade

Para o objeto em questão, não é necessário pedido de Carta de Solidariedade.

- Subcontratação

A contratada poderá utilizar plataforma tecnológica própria ou de terceiros como meio instrumental para a execução dos serviços objeto da contratação, não sendo exigida a propriedade da solução tecnológica, permanecendo a contratada integralmente responsável pela execução do objeto perante à Administração.

A utilização de plataforma tecnológica de terceiros, por si só, não caracteriza subcontratação. Esta somente estará configurada quando houver efetiva transferência da execução de parcela do objeto contratual a terceiro.

Sendo assim, poderá ser admitida a subcontratação parcial exclusivamente no Lote 02, Telemedicina, limitada às parcelas acessórias de infraestrutura e apoio tecnológico necessárias à operacionalização dos serviços de teleatendimento, até o percentual máximo de 20% (vinte por cento) do valor do contrato correspondente a esse lote, sem considerar o valor do Lote 01.

A delimitação observa o art. 122 da Lei nº 14.133/2021 e busca preservar a responsabilidade técnica direta da contratada pela prestação dos serviços médicos, pela coordenação clínica e pela gestão do atendimento, vedada a transferência das atividades médico-assistenciais e das obrigações principais.

Justificativa técnica do limite e da restrição às parcelas acessórias

1. Preservação do núcleo assistencial e ético. Em atenção à Resolução CFM nº 2.314/2022 e à Lei nº 14.510/2022, a contratada deverá manter o controle efetivo do corpo clínico e do fluxo assistencial. A restrição da subcontratação às atividades tecnológicas acessórias impede que a contratação seja utilizada para transferir a terceiros a prestação das teleconsultas ou a gestão clínica principal.

2. Adequação aos serviços tecnológicos de apoio. A operação de telemedicina pode demandar serviços especializados de infraestrutura em nuvem, hospedagem e armazenamento

mediante apresentação e análise da documentação comprobatória da capacidade técnica da subcontratada, nos termos do art. 122, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, e dos demais documentos pertinentes previstos no instrumento convocatório;

V – fica vedada a transferência da atividade médica assistencial, da coordenação e gestão clínica principal, da supervisão assistencial e das demais obrigações principais assumidas pela contratada;

VI – a contratada deverá assegurar o cumprimento, pela subcontratada, das normas legais, regulatórias e contratuais relativas à proteção de dados pessoais, à segurança da informação, ao sigilo profissional e à continuidade e disponibilidade da plataforma tecnológica.

É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica que se enquadre nas situações previstas no art. 122, § 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021, devendo a proibição constar expressamente do edital e do instrumento contratual.

O percentual máximo de 20% constitui limite financeiro de subcontratação das parcelas acessórias do Lote 02, não autorizando a transferência de qualquer parcela das atividades médico-assistenciais ou da gestão clínica principal, independentemente de seu valor.

As condições de solicitação e autorização, a documentação exigível, os requisitos técnicos aplicáveis às subcontratadas e os mecanismos de fiscalização serão detalhados no Termo de Referência, no edital e no instrumento contratual, observada a compatibilidade entre esses documentos.

Garantia da proposta

Será exigida garantia de proposta correspondente a **1% (um por cento) do valor anual estimado do respectivo lote para o qual o licitante apresentar proposta**, nos termos do art. 58 da Lei Federal nº 14.133/2021, como requisito de pré-habilitação.

A exigência justifica-se em razão da natureza contínua e essencial dos serviços a serem contratados, do quantitativo de profissionais e atendimentos envolvidos e da necessidade de assegurar maior comprometimento dos participantes com as propostas apresentadas, reduzindo os riscos de desistência injustificada, recusa em formalizar a contratação e atrasos capazes de comprometer a continuidade dos serviços de saúde destinados aos usuários do

As modalidades, a forma e o momento de apresentação, o prazo de validade, as hipóteses de execução, as condições de devolução e os demais procedimentos serão detalhados no Termo de Referência e no edital, observadas as disposições do art. 58 da Lei Federal nº 14.133/2021.

- Garantia da contratação

Será exigida garantia de execução contratual no percentual de **5% (cinco por cento) sobre o valor anual do respectivo contrato**, em razão de se tratar de prestação de serviços de natureza contínua, com vigência de 5 (cinco) anos, prorrogável nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021, cujo objeto compreende serviços assistenciais especializados essenciais à continuidade da atenção à saúde da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

A exigência mostra-se proporcional aos riscos inerentes à execução contratual, especialmente quanto à eventual descontinuidade dos atendimentos, ao descumprimento das obrigações assumidas, à indisponibilidade dos profissionais necessários à manutenção da assistência e aos prejuízos que eventual inadimplemento poderá ocasionar à Administração e aos usuários da rede municipal de saúde.

No que se refere ao Lote 02, considera-se, ainda, o risco de indisponibilidade da infraestrutura tecnológica necessária à execução dos teleatendimentos, cuja continuidade, estabilidade e segurança constituem condições indispensáveis à adequada prestação dos serviços.

As modalidades, os prazos, as coberturas, as condições de apresentação, manutenção, execução, reposição e liberação da garantia serão detalhadas no Termo de Referência, observados os arts. 96 a 102 da Lei Federal nº 14.133/2021.

- Participação de empresas reunidas em consórcio

Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.

Justificativa: as devidas justificativas encontram-se disponíveis **no Anexo I, deste ETP.**

unidades de saúde onde poderão ocorrer os atendimentos presenciais, bem como da infraestrutura e sistemas disponíveis para suporte às atividades relacionadas à telemedicina.

A vistoria possibilitará às empresas interessadas avaliar previamente aspectos relevantes para a adequada execução dos serviços, tais como organização dos ambientes de atendimento, fluxos operacionais das unidades de saúde, disponibilidade de equipamentos e condições de conectividade necessárias para a realização das teleconsultas. Esse conhecimento contribui para a correta elaboração das propostas e para o adequado planejamento da execução contratual.

Será fornecido Atestado de Vistoria Técnica emitido pela Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba, comprovando que a empresa vistoriou os locais de execução dos serviços, através de representante legal e atestando que conheceu as especificações dos serviços, objeto desta contratação, tomando conhecimento de todos os aspectos que possam influenciar direta ou indiretamente na execução dos serviços.

A visita técnica não é obrigatória, e em caso de a empresa optar por sua não realização, poderá neste caso, apresentar declaração em substituição ao atestado de visita técnica, informando que possui conhecimento dos locais, caso entenda que os elementos informados no edital são suficientes para elaboração de propostas de preços.

Caso a empresa opte por não realizar vistoria, poderá substituir a declaração exigida no presente item por declaração formal assinada pelo seu responsável técnico acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

A realização da vistoria não é condição à participação da presente licitação, ficando, contudo, as empresas interessadas cientes de que, após a apresentação das propostas, não serão admitidas, em hipótese alguma, alegações posteriores no sentido da inviabilidade de cumprir as obrigações, face ao desconhecimento dos serviços e de dificuldades técnicas não previstas. Não serão aceitas alegações posteriores quanto ao desconhecimento das condições prediais, das medidas aproximadas, das características do ambiente ou do grau de dificuldade não detectados quando da vistoria ou falta dela, como justificativa para se eximir das obrigações assumidas ou em favor de eventuais pretensões de acréscimo de preço em decorrência da execução do objeto

requisitos abrangem a comprovação de registro institucional junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), a qualificação dos profissionais diretamente envolvidos na execução dos serviços e a capacidade técnico-operacional da licitante, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência.

Considerando a gestão dos serviços médicos, a demanda especializada envolvida e a essencialidade das atividades para a saúde pública, justifica-se a exigência de experiência prévia da licitante na execução de serviços compatíveis com o objeto da contratação.

Tal exigência tem por finalidade assegurar que a empresa contratada detenha capacidade operacional, estrutura administrativa e condições técnicas suficientes para executar os serviços com qualidade, regularidade e continuidade, mitigando riscos à assistência prestada.

As exigências de qualificação técnica foram estabelecidas considerando a natureza dos serviços médicos, a necessidade de comprovação de capacidade operacional e a continuidade da assistência à população, buscando assegurar sua pertinência e proporcionalidade em relação ao objeto, sem impor restrições desnecessárias à competitividade do certame.

A exigência encontra amparo no art. 67 da Lei nº 14.133/2021, que disciplina a comprovação de qualificação técnico-profissional e técnico-operacional, inclusive por meio de atestados pertinentes ao objeto da contratação.

> *"§ 2º Observado o disposto no caput e no § 1º deste artigo, será admitida a exigência de atestados com quantidades mínimas de até 50% (cinquenta por cento) das parcelas de que trata o referido parágrafo, vedadas limitações de tempo e de locais específicos relativas aos atestados." (art. 67 da Lei nº 14.133/2021)"*

A definição do percentual de 50% das horas médicas estimadas para cada lote considera a natureza essencial dos serviços e os riscos assistenciais associados à insuficiência de capacidade operacional, inclusive falhas na cobertura dos atendimentos e descontinuidade da assistência.

A dimensão dos serviços exige organização do corpo clínico, disponibilização e substituição de profissionais, gestão de escalas quando aplicável e acompanhamento da execução. A comprovação de experiência em volume compatível busca reduzir o risco de dificuldades operacionais na absorção da demanda contratada.

O percentual de 50% corresponde ao limite máximo admitido pelo art. 67, § 2º, e

registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, nos termos da Súmula 25 do TCESP.

II- Prova de registro ou de inscrição da interessada no CFM ou CRM - Conselho Federal e/ou Regional de Medicina, do Estado em que atua.

III- A licitante vencedora, previamente ao início da execução dos serviços, deverá apresentar sua **regularidade perante o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, mediante o respectivo registro da pessoa jurídica**, observadas as normas do Conselho Federal de Medicina e a legislação aplicável.

IV- <u>Declaração e Comprovação do Corpo Clínico:</u>

V- Deverá ser apresentada declaração de compromisso de que se vencedora apresentará a relação do(s) profissional(is) que comporá(ão) o seu Corpo Clínico e que executarão os serviços, bem como daqueles que atuarão como substitutos em caso de ausência, com a indicação das respectivas especialidades e do número de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP, comprometendo-se, ainda, a apresentar os documentos relacionados no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato:

a) Documento oficial de identificação com foto de cada profissional;

b) Comprovante de inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina (CRM);

c) Certidão Negativa do Conselho de Classe;

d) Certidão de Ação Cível emitida pela Justiça Estadual do domicílio do profissional e no Estado de São Paulo;

e) Certidão de Antecedentes Criminais (Justiça Estadual) emitida pela Justiça Estadual do domicílio do profissional e do Estado de São Paulo;

f) Certidão de Antecedentes Criminais (Justiça Federal) emitida pela Justiça Federal do domicílio do profissional e do Estado de São Paulo;

g) Diploma de graduação em Medicina, contendo frente e verso, reconhecido pelo

Os quantitativos mínimos previstos para cada lote deverão guardar correspondência com os respectivos quantitativos estimados e com as condições estabelecidas no Termo de Referência e no edital.

VII- Comprovação da licitante de possuir em seu quadro permanente, profissional de nível superior ou outro devidamente reconhecido pela entidade competente (CFM ou CRM), que se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.

A comprovação do vínculo do responsável técnico se dará mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, nos termos da Súmula 25 do TCESP.

VIII- Prova de registro ou inscrição da interessada no CFM ou CRM - Conselho Federal e/ou Regional de Medicina do Estado de atuação.

Declaração e Comprovação do Corpo Clínico:

IX- Deverá ser apresentada declaração de compromisso de que se vencedora apresentará a relação do(s) profissional(is) que comporá(ão) o seu Corpo Clínico e que executarão os serviços, bem como daqueles que atuarão como substitutos em caso de ausência, com a indicação das respectivas especialidades e do número de inscrição no Conselho Regional de Medicina do seu estado de atuação, comprometendo-se, ainda, a apresentar os documentos relacionados no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato:

a) Documento oficial de identificação com foto de cada profissional;

b) Comprovante de inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado de sua atuação;

c) Certidão Negativa do Conselho de Classe;

d) Certidão de Ação Cível emitida pela Justiça Estadual do domicílio do profissional e no Estado de São Paulo;

e) Certidão de Antecedentes Criminais (Justiça Estadual) emitida pela Justiça Estadual do domicílio do profissional e do Estado de São Paulo;

exigências específicas estabelecidas pelos respectivos conselhos profissionais para prestação de serviços por telessaúde.

4- ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

As quantidades indicadas a seguir foram definidas de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Lote 1 – Especialidades Presenciais

Especialidade	Unidade de medida	Quantidade Mensal	Quantidade Anual (12 meses)	Código CatSer
Médico Psiquiatra	Hora	600	7.200	6165
Médico Psiquiatra domiciliar	Hora	40	480	6165
Médico Neurologista pediátrico	Hora	100	1.200	30141
Médico Endocrinologista adulto	Hora	200	2.400	6076
Médico Endocrinologista pediátrico	Hora	100	1.200	30257
Médico Gastroenterologista pediátrico	Hora	50	600	30261
Médico Hematologista	Hora	50	600	6114
Médico Vascular	Hora	150	1.800	19844
Médico Hepatologista	Hora	50	600	6106
Fonoaudiólogo	Hora	600	7.200	5959
Médico Ortopedista adulto	Hora	250	3.000	5541
Médico Ortopedista pediátrico	Hora	100	1.200	5541
Médico Cardiologista	Hora	150	1800	6068
Médico Reumatologista	Hora	200	2.400	6173
Médico Oftalmologista	Hora	250	3000	16594
Médico Gastroenterologista adulto	Hora	50	600	6084
Médico Neurologista adulto	Hora	250	3.000	6130
Médico Dermatologista	Hora	100	1.200	11100
Médico Otorrinolaringologista	Hora	100	1.200	30329
Médico Urologista	Hora	100	1.200	12432
Médico Clínico	Hora	3.850	46.200	5916
Médico Clínico – Programa Melhor em	Hora	160	1.920	5916

diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças endócrinas e metabólicas em pacientes adultos.

- **Médico Endocrinologista Pediátrico:** Atendimento especializado em endocrinologia infantil, abrangendo diagnóstico e acompanhamento de distúrbios hormonais e metabólicos em crianças e adolescentes.
- **Médico Gastroenterologista Pediátrico:** Atendimento clínico especializado para diagnóstico e acompanhamento de doenças do trato gastrointestinal em pacientes pediátricos.
- **Médico Hematologista:** Atendimento especializado para avaliação, diagnóstico e acompanhamento de doenças hematológicas, benignas ou malignas, conforme necessidade da rede.
- **Médico Vascular:** Atendimento médico especializado para diagnóstico e acompanhamento de doenças vasculares, incluindo avaliação clínica e definição de condutas terapêuticas.
- **Médico Hepatologista:** Atendimento especializado para diagnóstico, acompanhamento e tratamento de doenças hepáticas, conforme protocolos assistenciais vigentes.
- **Fonoaudiólogo:** Atendimento especializado em fonoaudiologia para avaliação, diagnóstico funcional, orientação e acompanhamento terapêutico nas áreas de comunicação, linguagem, voz, audição e deglutição.
- **Médico Ortopedista Adulto:** Atendimento clínico especializado em ortopedia para pacientes adultos, abrangendo diagnóstico, acompanhamento e definição de condutas para doenças e lesões do sistema musculoesquelético.
- **Médico Ortopedista Pediátrico:** Atendimento especializado em ortopedia infantil, com foco em diagnóstico e acompanhamento de alterações ortopédicas em crianças e adolescentes.
- **Médico Cardiologista:** Atendimento clínico especializado para diagnóstico, acompanhamento e tratamento de doenças cardiovasculares.

671

diagnóstico e tratamento de agravos.

- **Médico Ginecologista/Obstetra:** Atendimento especializado em saúde da mulher, incluindo acompanhamento ginecológico e obstétrico, conforme demanda da rede.
- **Pneumologia Pediátrica:** Atendimento médico especializado voltado à avaliação, diagnóstico e acompanhamento de doenças respiratórias em crianças e adolescentes, conforme indicação clínica.
- **Pneumologia Adulto:** Atendimento médico especializado voltado à avaliação, diagnóstico e acompanhamento de doenças respiratórias em pacientes adultos, conforme indicação clínica.

Lote 2 – Especialidades Telemedicina

Especialidades para Teleatendimento	Oferta Média de Consultas/mês	Número de Horas Médicas Semanais	Consultas/ hora	QUANTIDADE HORAS - MÊS	TOTAL HORAS 12 MESES	Código CatSer
Geriatria	320	20h	4	80	960	6092/30280
Neurologia Adulto	640	40h	4	160	1920	6130/30280
Neurologia Infantil	320	20h	4	80	960	30141/30280
Endocrinologia Pediátrica	160	10h	4	40	480	30257/30280
Endocrinologia Adulto	640	40h	4	160	1920	6076/30280
Hematologia	160	10h	4	40	480	6114/30280
Nefrologia Adulto	320	20h	4	80	960	6181/30280
Nefrologia Infantil	80	5h	4	20	240	6181/30280
Urologia (retorno)	480	30h	4	120	1440	12432/30280
Cirurgia Geral	160	10h	4	40	480	30247/30280
Fonoaudiologia Adulto	80	5h	4	20	240	5959/30280
Fonoaudiologia Infantil	320	20h	4	80	960	5959/30280

- **Endocrinologia Pediátrica:** Teleatendimento para acompanhamento e orientação de distúrbios endócrinos e metabólicos em pacientes pediátricos.
- **Endocrinologia Adulto:** Teleconsulta para acompanhamento clínico e ajuste terapêutico de doenças endócrinas em adultos.
- **Hematologia:** Teleatendimento para acompanhamento clínico e orientações relacionadas a doenças hematológicas.
- **Nefrologia Adulto:** Teleconsulta para acompanhamento de pacientes adultos com doenças renais, incluindo orientação terapêutica e monitoramento clínico.
- **Nefrologia Infantil:** Teleatendimento especializado para acompanhamento de crianças e adolescentes com doenças renais.
- **Urologia (retorno):** Teleconsulta destinada exclusivamente a retornos e acompanhamento clínico de pacientes previamente avaliados presencialmente.
- **Cirurgia Geral:** Teleatendimento médico destinado à pré-avaliação clínica, com o objetivo de verificar a real necessidade de encaminhamento para atendimento cirúrgico presencial, qualificando os fluxos assistenciais e evitando encaminhamentos indevidos.
- **Fonoaudiologia Adulto:** Teleatendimento fonoaudiológico para avaliação funcional, orientação terapêutica e acompanhamento de pacientes adultos.
- **Fonoaudiologia Infantil:** Teleatendimento fonoaudiológico voltado à avaliação e acompanhamento de crianças, conforme indicação clínica.
- **Gastroenterologia Infantil:** Teleconsulta para acompanhamento clínico de doenças gastrointestinais em pacientes pediátricos.
- **Gastroenterologia Adulto:** Teleatendimento para acompanhamento e orientação clínica de doenças do sistema digestório em adultos.
- **Psiquiatria Adulto:** Teleconsulta psiquiátrica para avaliação, acompanhamento e ajuste terapêutico de pacientes adultos.
- **Psiquiatria Infantil:** Teleatendimento especializado em saúde mental para crianças e adolescentes.

A empresa contratada será integralmente responsável pela disponibilização, operação e funcionamento da solução tecnológica.

A solução de telemedicina compreende não apenas a realização das consultas médicas especializadas, mas também a disponibilização da infraestrutura tecnológica necessária à execução dos atendimentos remotos. Assim, a empresa contratada deverá fornecer a plataforma de teleatendimento, infraestrutura de tecnologia da informação, manutenção da solução, suporte técnico e demais recursos necessários para o funcionamento adequado do serviço durante todo o período contratual.

A infraestrutura tecnológica mencionada constitui meio necessário à prestação dos serviços médicos na modalidade de telemedicina, não se caracterizando como contratação autônoma de solução de tecnologia da informação.

O Sistema da telemedicina da CONTRATADA deverá permitir integração com os sistemas da Secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba/SP.

A responsabilidade pela disponibilização e pleno funcionamento da solução tecnológica necessária para a prestação dos serviços de telemedicina-teleconsulta é exclusiva da empresa contratada para a prestação dos serviços respectivos, devendo garantir a continuidade, a estabilidade e a segurança dos atendimentos realizados, sem qualquer ônus adicional para a Administração Pública.

Todos os custos relacionados à disponibilização da solução tecnológica de telemedicina, incluindo plataforma, infraestrutura, hospedagem, manutenção, suporte técnico e segurança da informação, estão integralmente incluídos nos valores dos serviços, não sendo admitida qualquer cobrança adicional.

As especificações técnica e modelo da solução serão detalhadas no Termo de Referência.

Requisitos da empresa responsável pela solução de telemedicina

A empresa responsável pela disponibilização da plataforma tecnológica, deverá

Federal de Medicina, a legislação aplicável, os fluxos de regulação municipal e a solução tecnológica disponibilizada pela empresa contratada.

A execução deverá atender às diretrizes e aos protocolos estabelecidos para cada serviço, respeitando as atribuições profissionais de cada especialidade.

A execução dos serviços será realizada nos seguintes formatos:

Os Atendimentos serão realizados com agendamento prévio e informado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os atendimentos das atividades ambulatoriais deverão ocorrer conforme a respectiva unidade de saúde, nos termos deste documento, observando-se o fluxo organizacional próprio de cada unidade, bem como os horários de funcionamento e os endereços dos locais de prestação dos serviços, a serem especificados no Termo de Referência.

Os horários de prestação dos serviços poderão ser ajustados em função das Ações de Promoção à Saúde implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os atendimentos serão realizados sob a coordenação e supervisão direta da Secretaria Municipal de Saúde.

DO PLANEJAMENTO MENSAL DOS ATENDIMENTOS

Os profissionais contratados para cumprir carga horária deverão dedicar em horas semanais, distribuídas em jornadas diárias, conforme necessidade e demanda.

Até o dia 20 (vinte) de cada mês, a Secretaria Municipal de Saúde notificará a contratada sobre as especialidades, datas e horários que deverão ser atendidos no mês subsequente.

A contratada deverá informar, em até 05 (cinco) dias corridos, os nomes dos profissionais que realizarão os serviços em cada dia e turno designados.

DO CUMPRIMENTO RIGOROSO DAS ESCALAS

Os atendimentos atribuídos deverão ser cumpridos rigorosamente pela contratada.

Em caso de mudança ou impossibilidade de realização dos serviços, a direção da

Observar as normas gerais da Secretaria Municipal de Saúde no atendimento de pacientes e realização de serviços de diagnóstico;

Prestar esclarecimentos à Coordenação das Unidades de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde sempre que solicitado;

Cumprir normas e diretrizes estabelecidas pela Coordenação das Unidades de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde;

Preencher documentos, prontuários e relatórios com clareza, letra legível, assinatura e carimbo do profissional responsável;

Emitir laudos, pareceres e atestados conforme sua competência, no caso de médicos.

Seguir as escalas de serviços predeterminadas e atender pacientes com ética e resolutividade, priorizando emergências/urgências;

Assumir responsabilidade por erros ou procedimentos irregulares cometidos pelos profissionais vinculados.

Registrar notificações de agravo e demais documentos administrativos imediatamente após os procedimentos;

Permitir a fiscalização do contrato pela administração municipal.

Participar de reuniões quando convocado e apresentar a relação de profissionais, incluindo documentos de comprovação de experiência e qualificação.

Comunicar problemas com pessoal à Secretaria de Saúde de forma imediata.

Responsabilizar-se por danos causados à administração ou a terceiros, por dolo ou culpa, durante a execução dos serviços;

Cumprir a Política Nacional de Humanização (PNH) - **HumanizaSUS** e demais diretrizes municipais.

Apresentar relatórios mensais detalhando os serviços prestados, acompanhados da Nota Fiscal;

Assegurar a frequência e a pontualidade dos profissionais, mediante registro em ponto eletrônico ou folha de ponto; nesta última hipótese, não serão aceitos, em nenhuma

676

Assumir a responsabilidade pelo turno em caso de ausência de troca oficializada;

Cumprir pontualmente os horários, registrando entrada e saída em ponto eletrônico ou folha de ponto, quando couber;

Permanecer no local escalado durante todo o período necessário, quando couber;

Tratar a equipe com respeito e urbanidade, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos e outros colaboradores;

Zelar pelo patrimônio público, utilizando acomodações, instrumentos e equipamentos com responsabilidade;

Demonstrar conhecimento técnico necessário para o uso adequado dos equipamentos e materiais disponibilizados.

Respeitar e acatar as rotinas e normas estabelecidas pela Coordenação e pela Secretaria Municipal de Saúde;

Participar de reuniões convocadas pela Coordenação e acatar as deliberações definidas, quando couber;

Realizar exame físico, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e tratamentos, quando couber;

Interpretar exames complementares e orientar sua execução quando necessário;

Atender e tratar pacientes encaminhados, priorizando casos de gravidade ou risco;

Prestar informações claras e acessíveis aos familiares dos pacientes;

Emitir laudos, pareceres e atestados relacionados à sua competência profissional;

Atender pacientes de todas as faixas etárias, realizando procedimentos de emergência quando necessário;

Encaminhar pacientes para outras especialidades, quando aplicável;

Prestar suporte a outros especialistas, conforme referenciado;

Acompanhar e prescrever tratamentos para pacientes em observação;

Garantir o atendimento de pacientes agendados para a data programada;

DOS PRINCÍPIOS DE QUALIDADE

Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição do prestador de serviço da CONTRATADA que embaraçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente ou inoportuno.

Os serviços contratados deverão ser prestados diretamente por profissionais da Contratada, com registro no órgão competente;

A empresa contratada poderá solicitar, a qualquer tempo, a inclusão, substituição ou exclusão de profissionais integrantes de seu corpo clínico, desde que previamente comunicada à Administração e apresentada a documentação exigida neste edital para análise e aprovação.

A atuação de novos profissionais ou de profissionais substitutos somente poderá ocorrer após a análise e aprovação da documentação pela Administração, observados os requisitos de habilitação e qualificação técnica estabelecidos neste instrumento.

A substituição ou inclusão de profissionais não poderá comprometer a regular prestação dos serviços contratados, permanecendo a empresa contratada integralmente responsável pela continuidade e qualidade do atendimento.

A substituição de profissionais deverá ser previamente comunicada e dependerá de aprovação da Administração, mediante comprovação de que o substituto atende integralmente aos requisitos de habilitação técnica exigidos.

Atendimento às Demandas da Ouvidoria Municipal

A Contratada deverá atender, de forma integral e tempestiva, às demandas oriundas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde, considerando que os atendimentos prestados decorrem de encaminhamentos realizados pelo Município.

Nos casos de registro de manifestação (reclamação, denúncia, sugestão, elogio ou solicitação) relacionada aos serviços prestados pela empresa contratada ou por profissional por ela indicado, a Ouvidoria Municipal encaminhará a demanda formalmente à Contratada, por meio de correio eletrônico institucional.

A Contratada deverá apresentar resposta no prazo máximo de até **15 (quinze)** dias

O levantamento de mercado permitiu identificar três soluções possíveis para atendimento da necessidade administrativa.

Solução 1 – Provimento de profissionais médicos por meio de concurso público

Uma das soluções possíveis consiste na ampliação do quadro permanente de profissionais médicos da Administração Pública por meio da realização de concurso público e criação de novos cargos efetivos.

Esse modelo apresenta como vantagem a formação de quadro próprio de profissionais vinculados diretamente à Administração Pública, possibilitando maior estabilidade institucional da força de trabalho.

Entretanto, essa alternativa apresenta limitações relevantes, especialmente em relação ao tempo necessário para criação de cargos, aprovação legislativa, realização de concurso público, nomeação e efetivo exercício dos profissionais.

Além disso, diversos municípios brasileiros enfrentam dificuldades no provimento de cargos médicos especializados, sobretudo em determinadas áreas clínicas, em razão da dinâmica do mercado de trabalho médico, que frequentemente privilegia modelos de contratação mais flexíveis.

Também se observa que a estruturação exclusiva de quadro próprio pode reduzir a capacidade da Administração de ajustar rapidamente a oferta de profissionais às variações da demanda assistencial.

Solução 2 – Contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos

A segunda solução analisada consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos.

Esta solução também foi analisada visto que a contratação ora em comento, possui objeto que pode ser definido de forma objetiva no instrumento convocatório, mediante a especificação das especialidades médicas, quantitativos estimados, carga horária, locais e

prestadores, sendo suficiente a seleção, mediante competição, de empresa(s) capaz(es) de atender à demanda prevista.

Analisando os modelos propostos, conclui-se que a Solução 2 – Contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos através de Pregão, constitui a modalidade mais adequada e eficiente para a contratação pretendida, considerando que o objeto pode ser objetivamente especificado, que existem fornecedores em condições de competir entre si, que a demanda é passível de estimativa e que a Administração busca selecionar a proposta mais vantajosa mediante disputa.

Ademais, a escolha da modalidade encontra fundamento, portanto, nas características concretas da contratação e na possibilidade de competição efetiva entre os potenciais fornecedores, mostrando-se compatível com os princípios da isonomia, competitividade, eficiência, planejamento, economicidade e seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, previstos na Lei Federal nº 14.133/2021.

6- JUSTIFICATIVA PARA INVERSÃO DE FASES

Tendo em vista o objeto a ser licitado — contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos - entende-se necessária a adoção da inversão de fases no certame licitatório, faculdade prevista no art. 17, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A inversão de fases constitui alteração da ordem procedimental, sem criação de requisitos materiais adicionais de habilitação. A medida antecipa a verificação das condições jurídicas, técnicas e econômico-financeiras dos licitantes, preservadas as etapas e garantias previstas na legislação e no instrumento convocatório.

Para a presente contratação, a Administração opta pela realização da fase de habilitação antes da apresentação de propostas e lances e do respectivo julgamento, mediante previsão expressa no edital e motivação dos benefícios decorrentes da medida, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei nº 14.133/2021.

A opção pela inversão de fases é reforçada, para a presente demanda, pela natureza essencial e ininterrupta dos serviços médicos a serem contratados. A empresa especializada

perante o CRM e estrutura para operação ininterrupta — assume relevância acentuada, pois o maior prejudicado por uma contratação frustrada não seria apenas a Administração, mas a própria população atendida pelo Município.

Diante dessas particularidades, considera-se motivada a adoção da inversão das fases de habilitação e julgamento, com previsão expressa no instrumento convocatório, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021, como medida destinada a fortalecer a segurança da seleção e a continuidade dos serviços médicos.

7- ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

Nos termos do art. 18, § 1º, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/2021, a estimativa do valor da contratação deve ser acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhes dão suporte.

Para a presente contratação, foi realizada estimativa preliminar de preços com a finalidade de dimensionar economicamente a solução proposta, subsidiar a análise de sua viabilidade e fornecer parâmetro financeiro suficiente à etapa de planejamento, estando as documentações elencadas no Anexo III deste Estudo Técnico Preliminar.

A pesquisa utilizada nesta fase possui caráter exploratório e orientativo. Embora tenha sido estruturada mediante consulta a diversas contratações públicas similares e aplicação de tratamento estatístico aos valores encontrados, não se confunde com a pesquisa de preços definitiva que subsidiará o orçamento estimado da licitação. A consolidação do orçamento final ocorrerá posteriormente, na etapa de elaboração do Termo de Referência, considerando o objeto, os quantitativos e as condições de execução definitivamente estabelecidos.

7.1. Metodologia adotada

Para formação da estimativa preliminar foram consultados editais, termos de credenciamento, termos de homologação, contratos e outras informações disponibilizadas em portais oficiais de órgãos e entidades públicas.

A análise foi realizada separadamente para os serviços presenciais e para os serviços por telessaúde, considerando as diferenças entre as unidades de remuneração e as condições de execução.

1.5	Médico Endocrinologista Pediátrico	Hora	100	R$ 318,70	R$ 31.870,00
1.6	Médico Gastroenterologista Pediátrico	Hora	50	R$ 328,55	R$ 16.427,50
1.7	Médico Hematologista	Hora	50	R$ 200,00	R$ 10.000,00
1.8	Médico Vascular	Hora	150	R$ 195,42	R$ 29.312,25
1.9	Médico Hepatologista	Hora	50	R$ 300,00	R$ 15.000,00
1.10	Fonoaudiólogo	Hora	600	R$ 56,60	R$ 33.960,00
1.11	Médico Ortopedista Adulto	Hora	250	R$ 235,00	R$ 58.750,00
1.12	Médico Ortopedista Pediátrico	Hora	100	R$ 235,00	R$ 23.500,00
1.13	Médico Cardiologista	Hora	150	R$ 269,79	R$ 40.468,50
1.14	Médico Reumatologista	Hora	200	R$ 200,00	R$ 40.000,00
1.15	Médico Oftalmologista	Hora	250	R$ 290,00	R$ 72.500,00
1.16	Médico Gastroenterologista Adulto	Hora	50	R$ 328,55	R$ 16.427,50
1.17	Médico Neurologista Adulto	Hora	250	R$ 290,00	R$ 72.500,00
1.18	Médico Dermatologista	Hora	100	R$ 290,00	R$ 29.000,00
1.19	Médico Otorrinolaringologista	Hora	100	R$ 303,17	R$ 30.316,50
1.20	Médico Urologista	Hora	100	R$ 200,00	R$ 20.000,00
1.21	Médico Clínico	Hora	3.850	R$ 134,66	R$ 518.441,00
1.22	Médico Clínico – Programa Melhor em Casa	Hora	160	R$ 136,19	R$ 21.790,40
1.23	Médico Pediatra	Hora	2.200	R$ 227,00	R$ 499.400,00
1.24	Médico Ginecologista/Obstetra	Hora	2.750	R$ 216,34	R$ 594.921,25
1.25	Médico Pneumologista Pediátrico	Hora	112	R$ 266,50	R$ 29.848,00
1.26	Médico Pneumologista Adulto	Hora	734	R$ 266,50	R$ 195.611,00
				TOTAL	**R$ 2.694.340,90**

O Lote 01 compreende, atualmente, estimativa de **13.296 horas mensais**, correspondentes a **159.552 horas anuais**.

A planilha registra graus distintos de robustez entre os itens. Especialidades como Cardiologia, Gastroenterologia Adulto, Neurologia Adulto, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Urologia, Clínico, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia possuem três ou mais referências. Outros itens apresentam apenas uma ou duas referências ou comparabilidade parcial, circunstância expressamente registrada na memória de pesquisa e compatível com a natureza preliminar desta etapa.

682

2.23	Clínico	Hora	640	4	160h	1.920	R$ 199,57	R$ 31.931,20
2.24	Pediatra	Hora	640	4	160h	1.920	R$ 192,57	R$ 30.811,20
2.25	Ginecologista/Obstetra	Hora	640	4	160h	1.920	R$ 221,48	R$ 35.436,80
							TOTAL	**R$ 729.335,20**

O **Lote 02 – Serviços por Telessaúde** corresponde a uma capacidade estimada de **2.220 horas mensais**, totalizando **26.640 horas anuais**, destinadas à prestação de atendimentos remotos nas especialidades e categorias profissionais previstas para a contratação.

Para a formação dos preços unitários preliminares, adotou-se a **hora de serviço assistencial por telemedicina/telessaúde como unidade de comparação**, em correspondência com a unidade de medição e remuneração prevista para o lote.

A pesquisa reuniu referências públicas com diferentes estruturas de remuneração. Quando a fonte consultada apresentou diretamente o **valor da hora profissional**, o preço foi utilizado sem conversão. Nos casos em que a contratação pública apresentou valor por consulta ou teleconsulta, procedeu-se à sua normalização para valor-hora, mediante multiplicação do preço unitário da consulta pela produtividade prevista para a respectiva especialidade no Termo de Referência, preservando-se, na base de dados, o valor original da fonte e o critério de normalização adotado.

Para cada especialidade ou profissão, o preço unitário preliminar foi obtido pela **mediana das referências consideradas tecnicamente utilizáveis**, após análise da correspondência do serviço, da unidade de remuneração, da modalidade de atendimento e da inclusão ou não da solução tecnológica.

A pesquisa também incorporou, como fonte complementar, a **Tabela de Serviços Especializados e de Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde – TSPS, atualização de maio de 2025**, cuja aderência foi verificada individualmente para cada item do Lote 02. Foram utilizadas, conforme o caso, as referências de consulta médica especializada e de consulta não médica multidisciplinar, normalizadas para hora segundo a produtividade prevista no Termo de Referência. As referências específicas de teleorientação em determinadas especialidades foram analisadas separadamente e somente integraram o cálculo quando

683

Aplicam-se, portanto, as seguintes fórmulas:

Valor mensal do item = quantidade mensal de horas × preço unitário preliminar por hora.

Valor anual do item = quantidade anual de horas × preço unitário preliminar por hora.

Como exemplo, para **Neurologia Adulto**, a previsão é de 160 horas mensais e 1.920 horas anuais, ao preço unitário preliminar de R$ 462,60 por hora:

160 horas/mês × R$ 462,60/hora = **R$ 74.016,00/mês**.

1.920 horas/ano × R$ 462,60/hora = **R$ 888.192,00/ano**.

Para as referências de mercado originalmente expressas em valor por teleconsulta, a pesquisa procedeu à normalização para valor-hora equivalente, mediante aplicação do parâmetro de produtividade estabelecido para cada item. As referências originalmente apresentadas em valor por hora foram mantidas em sua unidade de origem.

A normalização adotada para fins comparativos pode ser representada pela seguinte fórmula:

Valor-hora equivalente = valor unitário da teleconsulta × número estimado de consultas por hora.

Esse procedimento permite comparar, em uma mesma unidade econômica, referências provenientes de contratações estruturadas por hora e referências originalmente precificadas por consulta, sem alterar o valor original registrado na respectiva fonte.

Aplicada a metodologia aos quantitativos e preços unitários preliminares atualmente definidos, obtém-se a seguinte estimativa:

Componente	Valor mensal preliminar	Valor anual preliminar
Lote 01 – Serviços Assistenciais Presenciais	R$ 2.694.340,90	R$ 32.332.090,80
Lote 02 – Serviços Assistenciais por Telessaúde	R$ 729.335,20	R$ 8.752.022,40
TOTAL ESTIMADO PRELIMINAR	**R$ 3.423.676,10**	**R$ 41.084.113,20**

O valor estimado preliminar da solução para o período de 12 meses corresponde, portanto, a **R$ 41.084.113,20 (quarenta e um milhões oitenta e quatro mil cento e treze**

- **CONCEN/SP** – Credenciamento nº 001/2026 e Termo nº 015/2026, utilizado como referência para serviços médicos, especialmente Clínica Médica, Medicina de Família, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia;
- **Município de Itupiranga/PA** – Pregão Eletrônico nº 90029/2025, Processo Administrativo nº 20250623001, com utilização dos valores adjudicados/homologados aplicáveis às especialidades pesquisadas;
- **Município de Itupiranga/PA** – Pregão Eletrônico nº 90011/2026, Processo Administrativo nº 20260129001, utilizado a partir dos valores de referência das especialidades correspondentes;
- **Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG/PR** – contratação utilizada como referência específica para os serviços de Fonoaudiologia;
- **Município de Rancharia/SP** – Chamamento Público nº 004/2025, Processo nº 293/2025 e Contrato nº 086.B/2025, utilizado como referência para a especialidade de Hepatologia.

No caso específico de **Hepatologia**, a contratação localizada no Município de Rancharia/SP estabelece o valor de **R$ 300,00 por consulta especializada**. Considerando a ausência de outra referência pública suficientemente comparável para a mesma especialidade e a necessidade de estabelecimento de parâmetro econômico para esta etapa preliminar do planejamento, o valor nominal de **R$ 300,00 foi adotado excepcionalmente como parâmetro preliminar da hora profissional de Médico Hepatologista.**

A utilização desse parâmetro não decorre de conversão matemática entre consulta e hora profissional, uma vez que a fonte pesquisada não estabelece duração da consulta ou produtividade horária que permita essa equivalência. A adoção decorre da identidade da especialidade, da atualidade da contratação e da escassez de referências públicas específicas, permanecendo essa circunstância registrada na memória da pesquisa para posterior reavaliação quando da consolidação do orçamento estimado definitivo.

Lote 02 – Serviços Assistenciais por Telemedicina/Telessaúde

684

unidade comparável em R$/hora segundo a produtividade prevista para as respectivas especialidades;

- **Município de Coaraci/BA – Ata de Registro de Preços nº 019/2025, Pregão Eletrônico nº 021/2025, Processo Administrativo nº 131/2025:** utilizado como referência horária direta para **Geriatria, Psicologia Adulto, Psicologia Infantil e Nutrição**, sem necessidade de conversão da unidade;
- **Município de Dores do Indaiá/MG – Ata de Registro de Preços nº 001/2026, Pregão Eletrônico SRP nº 001/2026, Processo nº 002/2026:** utilizado como referência horária para **Geriatria, Cardiologia, Psiquiatria Adulto, Psiquiatria Infantil, Psicologia Adulto, Psicologia Infantil e Nutrição**;
- **Município de Arinos/MG – Pregão Eletrônico nº 006/2025, Processo nº 054/2025:** utilizado como referência por hora para **Geriatria, Psicologia Adulto, Psicologia Infantil e Nutrição**;
- **ICISMEP/MG – Tabela de Serviços Especializados e de Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde – TSPS, atualização de maio de 2025:** utilizada como fonte complementar após validação individual dos itens aplicáveis ao Lote 02. A tabela contém referências para consultas médicas especializadas, atendimentos multiprofissionais, teleorientações e teleconsultas.

Na análise da TSPS/ICISMEP, foram identificados dois parâmetros gerais utilizados na composição da pesquisa: **R$ 95,61 por consulta médica especializada** e **R$ 61,80 por consulta não médica multidisciplinar**.

Para utilização desses valores na pesquisa do Lote 02, foi aplicado o mesmo critério de normalização pela produtividade estabelecida no Termo de Referência. A título exemplificativo, para especialidade médica com previsão de quatro consultas por hora, o valor de R$ 95,61 corresponde ao parâmetro normalizado de **R$ 382,44/hora**. Nas categorias multiprofissionais com quatro atendimentos por hora, R$ 61,80 corresponde a **R$ 247,20/hora**. Para as categorias com dois atendimentos por hora, foram aplicados os respectivos fatores previstos na planilha.

abrangência do serviço ou condições de execução que reduzissem sua comparabilidade. A manutenção dessas informações tem finalidade de rastreabilidade e demonstração da amplitude do levantamento realizado.

A planilha de composição dos valores, a Base de Referências, a validação item a item da TSPS/ICISMEP e os documentos comprobatórios das fontes pesquisadas integram a memória desta estimativa preliminar, permitindo identificar o preço original, eventual fator de normalização, valor-hora equivalente, fontes consideradas e metodologia aplicada a cada item.

7.5. Caráter preliminar da estimativa

A estimativa apresentada neste Estudo Técnico Preliminar possui caráter exclusivamente inicial e não representa o orçamento estimativo definitivo da futura licitação.

Sua finalidade consiste em fornecer uma ordem de grandeza econômica da solução, possibilitando avaliar sua viabilidade, dimensão financeira e compatibilidade com o planejamento da Administração.

Embora tenham sido utilizadas múltiplas referências e tratamento estatístico para conferir maior confiabilidade aos valores apresentados, tal procedimento foi realizado para subsidiar o ETP e não substitui a pesquisa de preços que será efetuada posteriormente para formação do orçamento da contratação.

Na etapa de elaboração e consolidação do Termo de Referência será realizada pesquisa específica para definição dos valores referenciais da licitação, momento em que poderão ser ampliadas, atualizadas ou substituídas as fontes ora utilizadas, considerando o objeto e os quantitativos definitivamente estabelecidos.

Eventual diferença entre a estimativa preliminar constante deste ETP e o orçamento posteriormente consolidado não caracteriza, isoladamente, inconsistência do planejamento, uma vez que os levantamentos possuem finalidades distintas e são realizados em momentos diferentes da fase preparatória.

Os itens identificados nesta pesquisa como possuidores de número reduzido de referências ou comparabilidade parcial deverão receber especial atenção na etapa subsequente, quando da formação do orçamento definitivo da contratação.

informações clínicas, manutenção da solução, suporte técnico aos usuários e profissionais envolvidos, bem como mecanismos de segurança da informação e proteção de dados pessoais, em conformidade com a legislação vigente. Os custos relacionados à disponibilização e operação da solução tecnológica encontram-se incorporados à remuneração dos serviços prestados, não sendo devido qualquer pagamento adicional a esse título.

A gestão da oferta de serviços será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, que promoverá a organização das agendas, a regulação dos atendimentos e a distribuição da demanda entre a empresa contratada, de acordo com critérios técnicos, assistenciais e operacionais previamente definidos.

Os pagamentos à empresa contratada serão efetuados conforme a efetiva prestação dos serviços, observados os valores contratados e os quantitativos máximos de horas estimadas para os atendimentos.

A implementação da solução contribuirá para a ampliação do acesso da população às consultas especializadas, a redução do tempo de espera para atendimento, a melhoria da resolutividade da rede municipal de saúde e o fortalecimento da capacidade de resposta do sistema público de saúde, inclusive por meio da incorporação de tecnologias digitais como instrumento de apoio à assistência e à gestão em saúde.

Ressalta-se que a prestação dos serviços de telemedicina compreende, de forma integral, a disponibilização de todos os recursos tecnológicos necessários à sua execução, incluindo plataforma digital para realização das teleconsultas, infraestrutura de tecnologia da informação, sistemas de armazenamento de dados, mecanismos de segurança da informação, suporte técnico aos usuários e profissionais, bem como manutenção e atualização da solução tecnológica.

Todos os custos relacionados à implantação, disponibilização, operação, manutenção e suporte da plataforma tecnológica deverão estar integralmente incluídos nos valores a serem pagos pelos serviços prestados, não sendo admitida a cobrança de valores adicionais a qualquer título, seja para uso da plataforma, licenciamento de sistemas, suporte técnico, hospedagem, infraestrutura ou quaisquer outros componentes necessários à execução

e cadeias de suprimento distintas no mercado de saúde:

- O **Lote 01 (Presencial)** demanda fornecedores com capacidade instalada regional, estrutura de recrutamento de profissionais para atuação *in loco* nas unidades de saúde e gestão presencial de escalas e substituições imediatas.
- O **Lote 02 (Telemedicina)** demanda empresas especializadas em saúde digital com infraestrutura tecnológica de plataformas homologadas, segurança cibernética em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e equipes médicas atuando de forma remota.

2. Inviabilidade Técnica e Econômica de Parcelamento Excessivo (Por que apenas dois lotes)

Por outro lado, o fracionamento excessivo do objeto — como a divisão por cada unidade de saúde ou por especialidade médica isolada — revela-se técnica e economicamente inviável pelos seguintes motivos:

- **Perda de Economia de Escala:** A fragmentação das horas médicas presenciais ou dos pacotes de teleatendimento em dezenas de itens reduziria o volume contratado por fornecedor, elevando os custos administrativos e operacionais indiretos (taxa de administração, encargos e mobilização) e resultando em propostas com preços unitários menos vantajosos para a Administração.
- **Integração Operacional e Gestão de Escalas:** Nas unidades de saúde, a prestação de serviços presenciais exige cobertura dinâmica de escalas, remanejamento rápido de profissionais entre unidades em caso de faltas ou picos de demanda e responsabilidade técnica unificada. A multiplicidade de contratadas operando dentro das mesmas unidades geraria conflitos de atribuição, assimetria de protocolos clínicos e falhas na continuidade assistencial.
- **Racionalização da Fiscalização Contratual:** A gestão de múltiplos contratos para o mesmo escopo operacional oneraria excessivamente a equipe de fiscalização da Secretaria/Órgão de Saúde. A consolidação em dois lotes permite a definição de Instrumentos de Medição de Resultado (IMR) e Acordos de Nível de Serviço (SLA) específicos para cada

d) Melhoria da resolutividade da rede municipal de saúde

Aumento da capacidade de resolução dos casos clínicos no âmbito da rede municipal, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários e contribuindo para maior efetividade dos atendimentos.

e) Ampliação do acesso por meio da telemedicina

Utilização da telemedicina como instrumento complementar para ampliação do acesso às especialidades médicas, especialmente em áreas com menor disponibilidade de profissionais, promovendo maior capilaridade dos serviços.

f) Otimização da utilização dos recursos assistenciais

Melhor aproveitamento da infraestrutura existente nas unidades de saúde, com organização mais eficiente das agendas e dos fluxos de atendimento.

g) Maior flexibilidade na gestão da oferta de serviços

Possibilidade de adequação da oferta de atendimentos conforme as variações da demanda assistencial.

h) Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema municipal de saúde

Melhoria da capacidade da Secretaria Municipal de Saúde em atender às demandas da população, inclusive em cenários de aumento sazonal ou emergencial da procura por serviços médicos.

i) Incorporação de soluções tecnológicas à assistência em saúde

Adoção de ferramentas de telemedicina como suporte à prestação dos serviços, contribuindo para a modernização da gestão, melhoria do registro das informações clínicas e ampliação do acesso da população.

Quadro – Indicadores de resultados pretendidos

Indicador	Situação atual (estimada)	Resultado esperado	Forma de aferição
Tempo médio de espera para consultas especializadas	Elevado, com filas reprimidas em diversas especialidades	Redução gradual do tempo de espera	Relatórios da regulação municipal / sistema de agendamento
Oferta mensal de consultas especializadas	Limitada à capacidade atual da rede	Ampliação da oferta de consultas	Produção ambulatorial (SIA/SUS e sistemas internos)

técnica da Secretaria Municipal de Saúde responsável pela regulação, acompanhamento e gestão dos atendimentos, especialmente no que se refere à utilização da plataforma de telemedicina e à organização do fluxo assistencial relacionado às teleconsultas. Tal medida tem como objetivo assegurar a adequada operacionalização da solução tecnológica e sua integração aos processos assistenciais já existentes na rede municipal de saúde.

Não foram identificadas outras providências prévias relevantes que condicionem a implementação da solução proposta, sendo possível a formalização dos contratos e o início da prestação dos serviços após a verificação das condições tecnológicas necessárias para a realização dos atendimentos por telemedicina.

12- CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

No contexto da presente contratação, identifica-se a existência de contratação correlata relacionada ao **Processo Administrativo nº 1324/2026**, que trata da implantação e operacionalização de Plataforma Integrada de Saúde Digital destinada ao suporte das atividades assistenciais, administrativas, regulatórias e estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba.

A referida contratação tem como objeto a contratação de empresa especializada para a implantação e operacionalização de plataforma tecnológica voltada à gestão integrada das informações em saúde, com o objetivo de garantir aos usuários, profissionais de saúde, gestores e equipes técnicas o registro, controle e gestão de atividades e processos relacionados à saúde digital e à saúde pública, promovendo a integração das informações e dos fluxos assistenciais em toda a rede municipal de saúde.

A solução tecnológica prevista nesse processo possui caráter complementar à presente contratação, uma vez que a plataforma integrada de saúde digital deverá possibilitar o registro e a gestão das informações assistenciais geradas nos atendimentos realizados na rede municipal de saúde, incluindo aqueles decorrentes da prestação de serviços médicos especializados e das teleconsultas previstas neste Estudo Técnico Preliminar.

A implantação da plataforma de saúde digital contribuirá para o aprimoramento da gestão da informação em saúde, permitindo maior integração entre os serviços, melhoria no

não se aplicam, de forma direta, requisitos relacionados à eficiência energética, consumo de recursos naturais em larga escala ou logística reversa de materiais, nos termos do art. 9º da Instrução Normativa nº 58/2022.

Dessa forma, considerando a natureza dos serviços, o local de execução e a existência de sistema estruturado para gestão de resíduos de serviços de saúde, conclui-se que a presente contratação não enseja impactos ambientais relevantes, sendo desnecessária a adoção de medidas mitigadoras adicionais além daquelas já previstas na legislação sanitária e ambiental vigente e nos procedimentos operacionais adotados pela rede municipal de saúde.

14- ANÁLISE DE RISCO

Foram avaliados e identificados os riscos que possam comprometer o sucesso da seleção do fornecedor e a adequada execução da futura contratação.

A análise contempla os eventos de risco relacionados às etapas de planejamento da contratação, seleção do fornecedor e gestão e fiscalização contratual, com a indicação de suas possíveis causas e consequências, da probabilidade de ocorrência, do impacto, do nível de risco, das medidas preventivas, das ações de contingência e dos responsáveis pelo tratamento e acompanhamento.

O resultado da identificação, avaliação e definição das medidas de tratamento dos riscos que possam comprometer a boa execução contratual encontra-se registrado no Mapa de Riscos constante do Anexo IV deste Estudo Técnico Preliminar.

15- VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Considerando as análises realizadas ao longo do presente Estudo Técnico Preliminar, especialmente no que se refere à caracterização da necessidade administrativa, ao levantamento de mercado, à estimativa de custos e à definição da solução mais adequada para atendimento da demanda assistencial da rede municipal de saúde, verifica-se que a contratação pretendida se apresenta viável e compatível com o interesse público.

A contratação possibilitará a ampliação da capacidade assistencial do município, contribuindo para a redução da demanda reprimida por consultas especializadas, para o fortalecimento da rede municipal de saúde e para a melhoria do acesso da população aos

ANEXO I

DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

JUSTIFICATIVA DA NÃO PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIO

A Lei Federal nº 14.133/2021 dispõe, em seu art. 15, que a participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio poderá ser vedada, desde que a decisão seja devidamente justificada no processo licitatório.

A presente contratação tem por objeto a prestação de serviços técnico-profissionais na área da saúde, contemplando serviços médicos presenciais e por telemedicina (teleconsultas), de diversas especialidades, para atendimento da Rede Municipal de Atenção Primária, do Ambulatório de Saúde Mental e do Centro de Especialidades Médicas, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A decisão pela não participação de consórcios considera as características técnicas e operacionais do objeto e a forma de organização dos serviços, sem se apoiar exclusivamente no valor estimado ou na classificação da contratação quanto à complexidade.

No caso em análise, a vedação fundamenta-se na natureza dos serviços pretendidos, cuja execução demanda capacidade de organização, disponibilização de profissionais habilitados, gestão operacional e, especificamente para o Lote 02, infraestrutura tecnológica compatível com os serviços de telemedicina.

Embora o objeto contemple diferentes especialidades médicas, sua execução não pressupõe, necessariamente, a associação de empresas com competências complementares, uma vez que a organização e a disponibilização de profissionais de diferentes especialidades podem ser realizadas por uma única empresa prestadora de serviços médicos, desde que atendidos os requisitos de qualificação e execução previstos na contratação.

O objeto foi estruturado em dois lotes distintos: o Lote 01, destinado aos serviços médicos presenciais, e o Lote 02, aos serviços médicos por telemedicina. Essa divisão permite

ANEXO II

DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

MEMÓRIA DE CÁLCULO

A presente memória de cálculo encontra-se às fls. 44 a 68 dos autos.

ANEXO IV
DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Proc. Administrativo nº 20.468/2026

MAPA DE RISCOS

O Mapa de Riscos constante do presente Anexo materializa o instrumento de gestão de riscos previsto no art. 18, inciso X, da Lei Federal nº 14.133/2021, elaborado com observância, no que couber, dos arts. 25 e 26 da Instrução Normativa SEGES/MP nº 5, de 2017, aplicada subsidiariamente à matéria, ante a ausência, até o presente momento, de regulamentação municipal própria e específica sobre a metodologia de gerenciamento de riscos.

O documento contempla a identificação, a avaliação e o tratamento dos eventos de risco relacionados às etapas de planejamento da contratação, de seleção do fornecedor e de gestão e fiscalização contratual, com indicação das respectivas causas, dos danos potenciais, da probabilidade de ocorrência, do impacto, do nível de risco resultante e das ações preventivas e de contingência propostas, além dos responsáveis pelo seu monitoramento.

Por constituir instrumento de gestão dinâmico, o Mapa de Riscos compõe documento apartado deste Estudo Técnico Preliminar, a ser encartado nos autos do processo administrativo em local próprio, devendo ser revisado e atualizado ao longo das fases de contratação sempre que sobrevierem fatos ou circunstâncias que alterem a probabilidade ou o impacto dos riscos identificados, ou que indiquem a necessidade de novas medidas de tratamento.

O respectivo mapa de risco encontra-se às fls. 349 a 356 dos autos.