



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Fls. nº

Prefeitura Municipal
De Itapetininga

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A contratação de empresa especializada em internação domiciliar *HOME CARE*, com fornecimento de serviços de equipe multidisciplinar qualificada e locação de equipamentos hospitalares, se faz necessária para atender as decisões judiciais proferidas nos autos de nº **1009931-42.2024.8.26.0269**, nº **1005683-33.2024.8.26.0269** e **1501866-64.2025.8.26.0269** tendo como requerido a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA e como requerentes respectivamente **N.M.C., M.J.S.S. e G.A.S.M.**

1.1 – N.M.C. Diante da decisão proferida nos autos concedendo a Tutela de Urgência requerida, contendo perícia médica protocolado aos autos em 03/04/2025, recomendando assistência na modalidade “*HOME CARE*”, detalhando necessidade de atendimento multidisciplinar para atender o quadro clínico do requerente.

Conforme perícia médica, constante no processo judicial de nº **1009931-42.2024.8.26.0269**, o requerente apresenta a seguinte enfermidade:

CID I69.3 – ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) ISQUÊMICO

1.2 – M.J.S.S. Conforme laudo médico, constante no processo judicial de nº **1005683-33.2024.8.26.0269**, a requerente apresenta as seguintes enfermidades:

CID G30.1 – DOENÇA DE ALZHEIMER

CID Z74 – DEPENDÊNCIA DE UMA PESSOA QUE OFERECE CUIDADOS DE SAÚDE

CID I10 – HIPERTENSÃO ESSENCIAL

CID M17 – ARTROSE DO JOELHO

CID Z72 – PROBLEMAS RELACIONADOS COM O ESTILO DE VIDA

CID – M62.4 – OUTROS TRANSTORNOS MUSCULARES

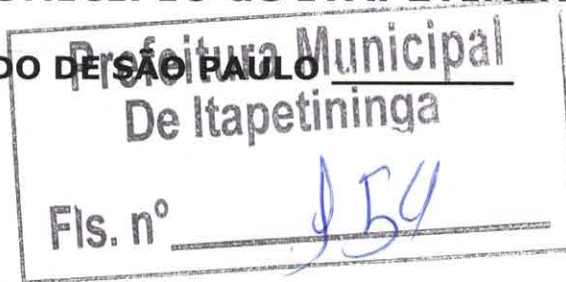
1.3 – G.A.S.M. - Conforme laudo médico, constante no processo judicial de nº **1501866-64.2025.8.26.0269**, a requerente apresenta a seguinte enfermidade:



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO



CID – 10 G47.3 – APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

2. ÁREA REQUISITANTE

EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar, conforme memorandos PMI/SMS/EMAD/OXIGENOTERAPIA/287/2025, PMI/SMS/EMAD/OXIGENOTERAPIA/288/2025, PMI/SMS/EMAD/OXIGENOTERAPIA/289/2025.

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Considerando as decisões judiciais atualizadas, os requerentes deverão ser assistidos com os serviços de saúde abaixo transcritos:

3.1 N.M.C.:

- 3.1.1. Fisioterapia motora 3x na semana;
- 3.1.2. Psicólogo 2x mensal;
- 3.1.3. Fonoaudiólogo 2x na semana.

3.2 M.J.S.S.:

- 3.2.1. Fisioterapia Respiratória 1x na semana
- 3.2.2. Fisioterapia Motora 1x na semana
- 3.2.3. Cama Hospitalar
- 3.2.4. Colchão Pneumático

3.3 G.A.S.M.:

- 3.3.1 Serviço de locação mensal de CPAP

Deverão ser apresentados os documentos de:

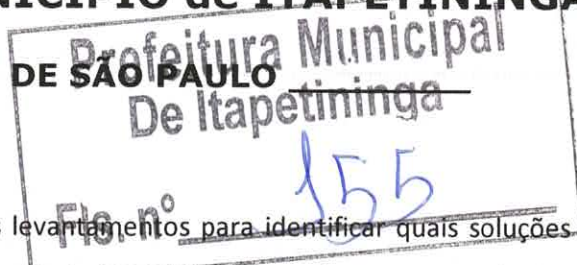
- Regularidades fiscais, tributários e previdenciários;
- Atestado de capacidade técnica;
- Registro ou inscrição no Conselho Regional de Medicina, de acordo com a legislação vigente.



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO



4.0 LEVANTAMENTO DE MERCADO

Com base nos requisitos definidos, foram realizados levantamentos para identificar quais soluções existentes no mercado que atendem aos requisitos estabelecidos, de modo a alcançar os resultados pretendidos, e atender à necessidade dos setores, com os respectivos preços estimados, levando-se em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização.

Das possíveis formas de contratação/solução:

- 1 – Buscar ata de registro de preço disponíveis para realização de adesão;
- 2 – Dispensa de licitação;
- 4 – Realizar licitação própria;

Das análises das formas de contratação:

- 1 – A municipalidade não adere a ATA de registro de preço de outros entes públicos;
- 2 – Não é possível a realização de dispensa de licitação, por entendermos que atualmente não há demanda urgente a ser atendida, visto que os pacientes estão sendo atendidos por meio de contratos anteriormente firmados e ata de registro de preços de nº 87/2024, originada do Pregão Eletrônico de nº 118/2024.
- 3 – Sendo a melhor opção encontrada, a licitação própria, em forma de pregão eletrônico, através de contrato.

5.0 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

5.1 A contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos e locação de equipamentos hospitalares, e contratação de empresa especializada em locação de equipamento CPAP na frequência e quantidade estipuladas, por 12 meses contínuos, que poderão ser prorrogados conforme Art. Nº 107 da lei nº 14.133 de 01/04/2021, intenta isentar a Administração da penalidade de multa prevista no processo.

5.2 A CONTRATADA deverá fornecer serviço de assistência multiprofissional domiciliar continuada na modalidade “home care”, com fornecimento de assistência de profissionais de saúde e equipamentos, atendendo integralmente as especificações apresentadas no termo de referência.

5.3 A empresa deverá fornecer serviços de profissionais técnicos qualificados, com conhecimento da complexidade do atendimento, devidamente habilitados e registrados nos conselhos de classe se necessário para exercício da profissão.

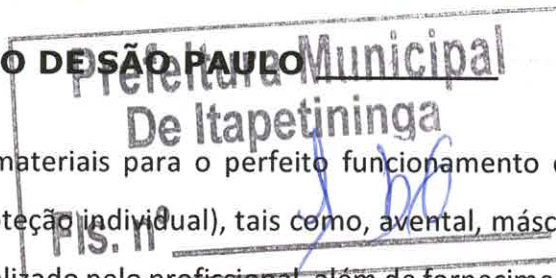
5.4 A CONTRATADA se responsabilizará ética, civil e criminalmente, bem como na esfera trabalhista pelos serviços prestados, recursos materiais, custeio, equipamento, instalações para o perfeito funcionamento dos serviços.



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO



5.5 A empresa deverá fornecer recursos materiais para o perfeito funcionamento dos serviços, incluindo E.P.I. (equipamentos de proteção individual), tais como, avental, máscara e luvas, adequadas para cada procedimento realizado pelo profissional, além de fornecimento de esfigmomanômetro com estetoscópio e termômetro.

5.6 A CONTRATADA deve manter comunicação clara e direta com os responsáveis pelo paciente, esclarecendo dúvidas e, quando necessário, realizar orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a conduta na assistência prestada.

5.7 A CONTRATADA deverá disponibilizar canal de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência, telefones de contatos e orientações para chamados.

5.8 Caso haja modificação da decisão judicial ou falecimento do paciente, o serviço será interrompido e o contrato rescindido, sendo pago os valores correspondentes apenas referentes aos dias em que o serviço fora prestado.

5.9 Os serviços de Home Care serão executados por técnicos especializados nas áreas específicas, devendo ser iniciados em até 48 horas após o envio da Nota de Empenho e autorização prévia do gestor, sendo que a empresa deverá realizar a ambientação prévia no local que será executado o serviço.

5.10 O prazo de execução é improrrogável, uma vez que o objeto deste item tem por objetivo atender uma determinação judicial, sendo que uma possível interrupção de atendimento provocaria prejuízos ao paciente.

5.11 O licitante vencedor deverá fornecer cama hospitalar, colchão pneumático e aparelho de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) e efetuar a entrega dos equipamentos de acordo com as especificações e demais condições estipuladas no termo de referência.

5.12 Caso o equipamento entregue esteja em desacordo com as descrições constante no termo de referência será recusado e deverá ser substituído imediatamente por outro que atenda às especificações, sem acréscimo de valor.

5.13 A empresa vencedora deverá instalar o equipamento no domicílio do paciente, situado na cidade de Itapetininga, sendo que os familiares e funcionários da secretaria da saúde que ficarão responsáveis pelo paciente deverão receber por parte da vencedora orientação e treinamento quanto ao uso.

5.14 O equipamento deverá ser instalado num prazo máximo de 2 (dois) dias após solicitado por escrito por parte do Serviço de Atenção Domiciliar SAD.



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

____ ESTADO DE SÃO PAULO



- 5.15 Atendimento 24 horas, todos os dias da semana, inclusive feriados, se houver ocorrência de avaria no equipamento e ou intercorrência que ocorra a paralisação do equipamento.
- 5.16 Um profissional FISIOTERAPEUTA no domicílio para a instalação, implantação e adaptação dos equipamentos.
- 5.17 Treinamento para os profissionais da secretaria de saúde e familiares quanto a utilização do equipamento.
- 5.18 A contratada deverá responder pelas despesas resultantes de quaisquer ações, demandas, decorrentes de danos, seja por culpa sua ou qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, igualmente, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais de terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas ao cumprimento do presente contrato.
- 5.19 A contratada deverá reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo em parte o(s) materiais(s) em que se verifique danos em decorrência do transporte, bem como, providenciar a substituição de imediato a partir da notificação que lhe for entregue oficialmente.
- 5.20 A contratada deverá assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultante da adjudicação desta licitação, inclusive quanto ao frete e descarregamento do(s) equipamento(s).

6.0 ESTIMATIVAS DE QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

- 6.1 A estimativa de quantidades é baseada nas determinações judiciais, a empresa contratada deverá dispor o serviço conforme descrito:
- 6.1.1 Fisioterapia respiratória quantitativo total de 52 sessões anuais
 - 6.1.2 Fisioterapia motora quantitativo total de 208 sessões anuais;
 - 6.1.3 Fonoaudióloga quantitativo total de 104 sessões anuais;
 - 6.1.4 Psicólogo quantitativo total de 24 sessões anuais;
 - 6.1.5 Cama hospitalar quantitativo total 12 anuais (1 por mês);
 - 6.1.6 Colchão pneumático quantitativo total 12 anuais (1 por mês);
 - 6.1.7 Aparelho CPAP quantitativo total 12 anuais (1 por mês);

7.0 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Considerando que este documento é apenas um estudo técnico preliminar, realizamos um estudo para estimar um valor aproximado, conforme descrição abaixo, entretanto sabe-se que haverá a cotação posterior para elaboração do processo de licitação e que os valores não correlacionam. A estimativa é que o valor a ser contrato seja de **R\$ 52.032,00** conforme tabela:



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Prefeitura Municipal
De Itapetininga

CNPJ EMPRESA: 15.053.342/001-47

NOME DA EMPRESA: CONFORMED LTDA

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR ANUAL
01	SERVIÇO: PSICOLOGO	130,00	3.120,00
02	SERVIÇO: FONOAUDIOLOGO	182,00	17.472,00
03	SERVIÇO: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	85,00	16.320,00
04	SERVIÇO: FISIOTERAPIA MOTORA	85,00	4.080,00
05	CAMA HOSPITALAR	350,00	4.200,00
06	COLCHÃO PNEUMÁTICO	120,00	1.440,00
07	APARELHO CPAP (PRESSÃO POSITIVA CONTINUA NAS VIAS AÉREAS	450,00	5.400,00

8.0 JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

O parcelamento não será adotado, visto seu enquadramento no Art. 40, § 3º e inciso II da Lei 14.133/21. Devido à natureza e complexidade do serviço na modalidade HOME CARE existe a necessidade de uma única empresa fornece os serviços e equipamentos, para atendimento integrado entre a equipe, evitando iatrogênicas a paciente.

9.0 CONTRATAÇÕES CORRELATADAS E/OU INTERDEPENDENTES

O objeto pretendido possui histórico de contratações similares, sendo verificado a assertividade do modelo para atender ao interesse público.

Os itens de Home Care já estão sendo fornecidos para os requerentes através dos empenhos 6506/000/2025, 8708/000/2025, 8713/000/2025, 8881/000/2025, 8858/000/2025, 8862/000/2025, 8711/000/2025, 8710/000/2025 e 8709/000/2025, oriundo do PE nº 118/2024, cujo objeto é abertura do contrato de empresa especializada em serviço de HOME CARE para atender a demanda judicial da Secretaria Municipal de Saúde, por período de 12 meses por paciente.

10.0 RESULTADOS PRETENDIDOS

A contratação do objeto, nas quantidades estimadas, pretende o cumprimento da decisão judicial, evitando eventual crime de desobediência, sujeitando-se ainda em responsabilização das autoridades municipais nas esferas civil, administrativa, bem como sequestro de numerário suficiente para o cumprimento da decisão e improbidade administrativa.



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

____ ESTADO DE SÃO PAULO



11.0 PROVIDÊNCIAS AS SEREM ADOTADAS

Não há necessidade de promover adequações para a prestação dos serviços objeto dessa licitação.

12.0 POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Dada a natureza do serviço de saúde, objeto que se pretende adquirir, a empresa contratada deverá manter e executar um plano de gerenciamento de resíduos do serviço em domicílio, conforme a RDC nº 222, 28/03/2018, que dispõe sobre boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

13.0 DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

A partir do explanado nesse estudo técnico preliminar, conclui-se, por fim, que a contratação de empresa para fornecer os serviços e equipamentos que compõem o objeto desta licitação, mostra-se viável tecnicamente e também necessária para atender em completo as necessidades da Secretaria de Saúde.

14.0 RESPONSÁVEIS

Eliane Cristina Pereira Borges, enfermeira, Coordenadora EMAD

Karollyne Faustino Machado Ribeiro, Assessora de Relações Institucionais II.