ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
Rua Dr. Cruz Machado, 205 – 3° e 4° Pavimentos
Fone: 42-3521-1200 e-mail: seleção pública@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

ETP Nº 10	**Data da Elaboração: 27/10/2026**

Secretaria/servidor responsável:

- Secretaria Municipal de União da Vitória
  Servidora: Juliane Aparecida Geisler – Decreto nº 99/2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA

Secretaria Municipal de Saúde – Setor Compras

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Prestação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes em tratamento de saúde no Município de Curitiba/PR e Região Metropolitana, via TFD (Tratamento Fora de Domicílio).

	**Unidade Requisitante:** Secretaria de Saúde
	**Alinhamento com o Planejamento Anual** A necessidade objeto do presente estudo encontra-se prevista no Plano Anual de Contratações do Município para o exercício de 2026.
	**Equipe de Planejamento** **Sônia Regina Guzzoni Drozda** - Secretária Municipal de Saúde **Juliane Aparecida Geisler** – Diretora Geral
	**Problema Resumido** A Secretaria Municipal de Saúde necessita de fornecimento contínuo de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD (Tratamento Fora de Domicílio) ao Município de Curitiba e região metropolitana, garantindo a continuidade dos tratamentos de saúde de média e alta complexidade, o acolhimento seguro e humanizado dos pacientes e o cumprimento das normas sanitárias vigentes. A ausência deste serviço compromete diretamente a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde e a continuidade do tratamento dos pacientes assistidos.

1. INTRODUÇÃO

O presente Estudo Técnico Preliminar fundamenta a contratação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes em Tratamento Fora de Domicílio (TFD), nos termos da Lei nº 14.133/2021, observando-se subsidiariamente as normas sanitárias aplicáveis, especialmente a RDC ANVISA nº 63/2011 (no que couber) e a Lei Estadual do Paraná nº 22.279/2024, que estabelece regramentos para o funcionamento das Casas de Apoio no Estado do Paraná, bem como as diretrizes do Ministério da Saúde para acolhimento de pacientes em tratamento fora do domicílio.

O ETP constitui etapa obrigatória do planejamento da contratação, permitindo a identificação da necessidade, estimativa de quantitativos e custos, análise de alternativas, riscos e definição da solução mais vantajosa e eficiente.

Dos atos normativos aplicáveis:

Considerando a natureza jurídica da contratação e a complexidade do objeto, deverão ser observados, no que couber, os seguintes diplomas legais e normativos:

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente os arts. 6º e 196;
- Lei nº 14.133/2021, que rege as licitações e os contratos administrativos, especialmente quanto às diretrizes de planejamento, governança e elaboração do Estudo Técnico Preliminar;
- Lei Estadual do Paraná nº 22.279/2024 (estabelece regramentos para o funcionamento das Casas de Apoio no Estado do Paraná);
- RDC ANVISA nº 63/2011 (no que couber, quanto às boas práticas e requisitos sanitários aplicáveis aos serviços de saúde);
- Lei Complementar nº 123/2006 (microempresas e empresas de pequeno porte);
- Lei Municipal nº 5.010, de 05 de abril de 2022;
- Decreto Municipal nº 216, de 16 de maio de 2023;
- Demais normas correlatas aplicáveis à execução de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Dentre os princípios previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, destaca-se o princípio do planejamento, que orienta a atuação administrativa desde a fase preparatória. Nesse contexto, o Estudo Técnico Preliminar constitui instrumento essencial para a adequada definição da solução, fundamentando a escolha do modelo de contratação mais vantajoso ao interesse público.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE *Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, I**

A Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória necessita de serviço especializado de casa de apoio para acolher pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD (Tratamento Fora de Domicílio) ao Município de Curitiba e região metropolitana, onde realizam tratamentos de saúde de média e alta complexidade não disponíveis no município de origem.

O serviço de casa de apoio é essencial para viabilizar a continuidade do tratamento, oferecendo hospedagem, alimentação e transporte entre a casa de apoio e a unidade hospitalar. A ausência ou insuficiência desse serviço compromete diretamente a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, impactando:

- A continuidade de tratamentos oncológicos, hemodiálise, transplantes, cirurgias e demais procedimentos de alta complexidade realizados em Curitiba e região;
- Pacientes em situação de vulnerabilidade social, que não dispõem de recursos próprios para custear hospedagem e alimentação durante o tratamento;
- Acompanhantes, muitos idosos, que necessitam de acolhimento adequado durante o período de internação do paciente.

A manutenção desse serviço tem se mostrado desafiadora diante da necessidade de:

- Cumprimento rigoroso das normas sanitárias e de vigilância em saúde aplicáveis às casas de apoio (RDC ANVISA nº 63/2011, no que couber, e Lei Estadual do Paraná nº 22.279/2024);
- Garantia de acolhimento ininterrupto, especialmente para pacientes que não podem interromper o tratamento;
- Necessidade de estrutura adequada, com quartos separados por sexo, acessibilidade (NBR 9050), refeitório e alimentação balanceada sob supervisão nutricional;
- Logística de transporte diário entre a casa de apoio e o hospital, com veículos acessíveis, ar condicionado e adaptados para as necessidades dos pacientes;
- Estabilidade do vínculo do paciente com a casa de apoio, evitando remanejamentos frequentes que agravem seu estado emocional e clínico.

A ausência de fornecimento tempestivo pode levar a:

- Descontinuidade do tratamento de pacientes do TFD, com risco de agravamento do quadro de saúde;
- Transferência desnecessária de pacientes para unidades hospitalares de referência por falta de acolhimento;
- Descumprimento das normas sanitárias, sujeitando o Município a penalidades, notificações e interdições pela Vigilância Sanitária;
- Risco à segurança e à dignidade do paciente e de seu acompanhante;
- Interrupção de procedimentos ambulatoriais e hospitalares programados.

Dessa forma, a presente contratação mostra-se essencial para assegurar o funcionamento regular, seguro e contínuo dos serviços de saúde municipal, garantindo o acolhimento necessário aos pacientes e acompanhantes do TFD e, por consequência, à população assistida.

3. **DA PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL - *Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, II.***

A contratação pretendida é uma despesa recorrente, prevista anualmente no orçamento municipal e alinhada ao Plano Estratégico da Prefeitura Municipal de União da Vitória (PMUVA).

A necessidade objeto do presente estudo encontra-se prevista no Plano Anual de Contratações do Município para o exercício de 2026.

4. **DA DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO - *Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, III.***

Para atender adequadamente à necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, a solução a ser contratada deverá observar as diretrizes da Lei nº 14.133/2021 e as seguintes condições essenciais:

- **Natureza do objeto:** Prestação de serviços contínuos de hospedagem, alimentação e transporte local para pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD (Tratamento Fora de Domicílio).
- **Forma de fornecimento:** Sistema de Registro de Preços (SRP), com acionamento conforme a demanda por meio de guia de encaminhamento e nota de empenho/ordem de serviço.
- **Localização:** Casa de apoio devidamente licenciada, localizada no Município de Curitiba/PR ou Região Metropolitana.
- **Prazo de vigência:** 12 (doze) meses, prorrogável na forma da Lei nº 14.133/2021.

4.1. Requisitos Técnicos dos Serviços

Todos os serviços a serem contratados deverão atender aos seguintes requisitos técnicos mínimos:

- **Alvará Sanitário:** A casa de apoio deverá possuir Licença Sanitária vigente, expedida pela Vigilância Sanitária competente, mantida atualizada durante toda a execução dos serviços.

- **Alvará de Funcionamento:** A empresa deverá possuir Alvará de Funcionamento atualizado, emitido pelo órgão municipal competente.

- **Alvará do Corpo de Bombeiros:** A casa de apoio deverá possuir Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) vigente.

- **Acessibilidade:** As instalações físicas e sanitárias deverão atender à NBR 9050, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

- **Hospedagem:** Quartos coletivos separados por sexo (alas femininas e masculinas) e quartos individuais para pacientes em isolamento por condição clínica, com banheiro exclusivo, camas individuais (vedado beliche), colchões semi-ortopédicos e impermeáveis, troca diária de roupa de cama e lavanderia disponível aos usuários.

- **Alimentação:** Fornecimento de, no mínimo, 3 (três) refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), em sistema buffet, com cardápio variado, bem como dietas especiais conforme orientação médica quando necessário, atendendo aos padrões de higiene e saúde da Vigilância Sanitária.

- **Transporte:** A contratada deverá garantir o transporte ida e volta (casa de apoio/hospital e hospital/casa de apoio), com veículo apropriado e com ar-condicionado (carros, vans, ônibus, micro-ônibus ou ambulância) para remoção dos pacientes para os hospitais e clínicas dentro do horário agendado, atendendo no período de 24 (vinte e quatro) horas.

- **Recepção:** Atendimento 24 (vinte e quatro) horas para recepção e triagem dos usuários.

- **Conformidade normativa:** Os serviços deverão atender às normas sanitárias aplicáveis, em especial a RDC ANVISA nº 63/2011 (no que couber) e a Lei Estadual do Paraná nº 22.279/2024, que estabelece regramentos para o funcionamento das Casas de Apoio no Estado do Paraná.

- **Protocolo de emergência:** A contratada deverá possuir protocolo de encaminhamento de emergências para a rede de saúde (SAMU ou hospital de referência), não sendo exigida a manutenção de profissionais de saúde plantonistas nas dependências da casa de apoio.

- **Áreas de convivência:** Espaços comuns para descanso e convivência.

- **Instalações sanitárias:** Banheiros adaptados e acessíveis.

4.2. Requisitos Específicos por Tipo de Acomodação

Tipo de Acomodação	Capacidade	Requisitos Específicos
Quarto Coletivo	Alas femininas e masculinas	Quartos separados por sexo, com camas individuais, armários para guarda de pertences, banheiros em boas condições de uso e higienização diária.
Quarto Individual (Isolamento por condição clínica)	1 leito	Quarto individual com banheiro exclusivo, destinado a pacientes transplantados ou que necessitem de isolamento por condição clínica, garantindo privacidade e controle sanitário.

4.3. Requisitos de Qualificação Técnica dos Fornecedores

Para fins de habilitação, os fornecedores deverão comprovar:

Requisito	Forma de Comprovação
Capacidade técnica	Atestado(s) de prestação de serviços de casa de apoio ou hospedagem similar, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando execução de serviços com compatíveis com o objeto.
Regularidade sanitária	Licença ou Alvará Sanitário vigente, expedido pela Vigilância Sanitária competente.

Regularidade junto ao Corpo de Bombeiros	Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) vigente.
Instalações e infraestrutura	Indicação das instalações disponíveis ou que estarão disponíveis para a execução contratual, compatíveis com as especificações do Termo de Referência, especialmente quanto à acessibilidade, climatização, higiene, conservação e capacidade de atendimento.

Comprovação prévia à celebração do contrato

A licitante vencedora deverá comprovar, previamente à celebração do contrato, a disponibilidade jurídica do imóvel destinado à hospedagem, mediante escritura, contrato de locação, contrato de compra e venda ou outro instrumento jurídico idôneo que demonstre sua disponibilidade durante a execução contratual.

4.4. Subcontratação

- É expressamente vedada a subcontratação dos serviços de hospedagem e alimentação, por constituírem o núcleo essencial e indissociável do acolhimento dos pacientes.
- Admite-se exclusivamente a subcontratação parcial do serviço de transporte local (casa de apoio ↔ hospital), permanecendo a contratada integralmente responsável pela qualidade, pontualidade e segurança da prestação.

4.5. Critérios de Sustentabilidade

A contratada deverá observar práticas sustentáveis, incluindo o descarte ambientalmente adequado de resíduos sólidos e óleo de cozinha, adoção de medidas de eficiência energética e de economia de água, bem como priorização de gêneros alimentícios locais e da agricultura familiar sempre que possível.

5. DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO - *Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, IV.*

A estimativa das quantidades foi elaborada com base na análise dos dados históricos de consumo do serviço de casa de apoio pelo setor de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do Município de União da Vitória, referentes aos últimos três meses de execução do contrato vigente (julho, agosto e setembro de 2026), bem como na projeção de demanda para o período de vigência do novo contrato (12 meses).

5.1. Metodologia de Cálculo

Para o dimensionamento das quantidades, foram considerados os relatórios de diárias emitidos pela empresa atualmente contratada (Casa Nona Cecília), os quais apresentaram o seguinte volume de atendimentos:

Mês/Ano	Diárias Coletivas	Diárias Individuais	Total de Diárias
Julho/2026 (NFS-e 377 e 378)	546	60	606
Agosto/2026 (NFS-e 426 e 427)	716	134	850
Setembro/2026 (NFS-e 485)	611	74	685
Média Mensal	624	90	714

5.2. Memória de Cálculo

a) Diárias em Quarto Coletivo (Item 1):

- Média mensal histórica: 624 diárias;
- Projeção anual: 624 × 12 = 7.488 diárias/ano;

- Quantitativo adotado: 7.200 diárias/ano (valor ligeiramente inferior à projeção, a fim de evitar superestimação e desperdício de recursos públicos, considerando a possibilidade de variação sazonal da demanda).

b) Diárias em Quarto Individual (Isolamento por condição clínica) (Item 2):

- Média mensal histórica: 90 diárias;
- Projeção anual: 90 × 12 = 1.080 diárias/ano;
- Quantitativo adotado: 1.200 diárias/ano (valor ligeiramente superior à projeção, a fim de absorver eventuais picos de demanda por isolamento por condição clínica, que são situações imprevisíveis e de alta complexidade).

5.3. Justificativa da Estimativa

A estimativa adotada reflete a necessidade real e histórica do Município, não se tratando de mera projeção aleatória. Os quantitativos foram dimensionados com base em dados concretos de execução contratual, considerando que:

- O TFD é um serviço contínuo e essencial, cujos encaminhamentos não cessam durante o ano;
- Os tratamentos de saúde de média e alta complexidade (oncologia, hemodiálise, transplantes) exigem permanência prolongada do paciente na região de referência;
- A variação sazonal da demanda foi considerada, adotando-se uma média conservadora que evita tanto a subestimação (que inviabilizaria o atendimento) quanto a superestimação (que geraria desperdício de recursos públicos);
- O quantitativo de diárias individuais foi majorado em relação à média histórica para absorver eventuais demandas imprevisíveis de isolamentos por condição clínica, que são situações de saúde pública que não admitem espera.

5.4. Caráter Referencial dos Quantitativos

Os quantitativos estimados são meramente referenciais, sendo os pagamentos realizados exclusivamente pelas diárias efetivamente utilizadas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda real do TFD. A Administração não se obriga a utilizar a totalidade dos quantitativos estimados, nem a contratada a fornecer a totalidade, mas sim a atender à demanda conforme o acionamento.

6. DO LEVANTAMENTO DE MERCADO (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, V)

Foram analisadas as seguintes soluções disponíveis para atendimento da necessidade de contratação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e

acompanhantes encaminhados via TFD ao Município de Curitiba/PR e região metropolitana.

Alternativa	Descrição	Vantagens	Desvantagens
Alternativa 1 – Pregão Eletrônico para contratação de empresa	Realização de pregão eletrônico para contratação de uma empresa especializada em serviços de casa de apoio.	• Maior competitividade e participação de fornecedores; • Possibilidade de menor preço pela contratação em volume; • Transparência e ampla publicidade; • Menor carga administrativa (um contrato); • Obrigação de a contratada manter o paciente na mesma casa de apoio até a alta, garantindo estabilidade do vínculo.	• Risco de descontinuidade do serviço em caso de falência ou rescisão da contratada; • Necessidade de fiscalização rigorosa.

Alternativa 2 – Credenciamento (art. 79, I, Lei 14.133/2021)	Chamamento público para credenciar todas as casas de apoio de Curitiba e região que atendam aos requisitos, sem exclusividade.	• Ampliação da rede de acolhimento; • Possibilidade de escolha da casa mais próxima do hospital.	• Risco de remanejamento do paciente: como a demanda é distribuída conforme a disponibilidade de vagas, o paciente pode ser transferido de casa de apoio caso a unidade escolhida lotar; • Prejuízo ao tratamento de pacientes oncológicos e graves, que não podem ficar trocando de casa toda semana; • Necessidade de fiscalização de múltiplos prestadores.
Alternativa 3 – Adesão a ata de registro de preços	Adesão a ata de registro de preços vigente em outro ente federativo para serviços similares de casa de apoio.	• Celeridade (dispensa nova licitação); • Menor custo administrativo.	• Nem sempre há ata compatível com as especificações técnicas exigidas; • Dependência de anuência do fornecedor e do órgão gerenciador; • Risco de indisponibilidade de quantitativos.

Alternativa 4 – Dispensa de Licitação (art. 75, Lei 14.133/2021)	Contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no baixo valor ou situação emergencial.	• Máxima celeridade; • Ausência de procedimento licitatório.	• Inaplicável ao caso concreto (valor estimado superior ao limite legal); • Ausência de competitividade; • Risco jurídico de contratação direta sem justificativa emergencial.
Alternativa 5 – Gestão direta pela Prefeitura (compras fracionadas)	Contratação de serviços por meio de múltiplos processos de compra direta ao longo do ano.	• Desembolso diluído; • Flexibilidade para ajustar quantitativos.	• Elevada carga administrativa (múltiplos processos); • Risco de descontinuidade do fornecimento; • Perda de economicidade.

Da Alternativa Escolhida:

Diante da análise das alternativas, conclui-se que a Alternativa 1 (Pregão Eletrônico para contratação de empresa) é a mais adequada ao interesse público e à dignidade dos pacientes assistidos, pelas seguintes razões:

1. Da garantia de permanência do paciente na mesma casa de apoio:
Os pacientes encaminhados via TFD ao Município de Curitiba e região metropolitana, em sua maioria, encontram-se em tratamento oncológico, hemodiálise, transplantes e outras condições de saúde graves que exigem permanência prolongada e estável na mesma casa de apoio. A contratação de uma empresa, por meio de Pregão Eletrônico, obriga a contratada a manter o paciente na mesma casa de apoio até a alta do tratamento, vedado o remanejamento por conveniência administrativa. Isso garante a estabilidade do vínculo e o acolhimento humanizado que a condição de saúde exige.

2. Da impossibilidade de remanejamento frequente:
O Credenciamento, embora seja uma modalidade legalmente prevista (art. 79, I, da Lei 14.133/2021), foi descartado porque a demanda é distribuída conforme a disponibilidade de vagas de cada credenciado. Na prática, isso significa que, se a casa de apoio escolhida

lotar, o paciente pode ser transferido para outra casa, o que é inviável para pacientes oncológicos e em tratamentos prolongados, que não podem ficar trocando de casa toda semana. A troca frequente de casa de apoio submeteria esses pacientes a um desgaste físico e emocional incompatível com a gravidade de seu estado de saúde, podendo comprometer a continuidade do tratamento e agravar o quadro clínico.

3. Da economicidade e da eficiência:
O Pregão Eletrônico para contratação de empresa permite a competição entre fornecedores, resultando em preços mais vantajosos para a Administração. Além disso, a gestão do contrato é mais simples, pois concentra a fiscalização em um único prestador, reduzindo a carga administrativa.

4. Da previsão legal:
O Pregão Eletrônico está expressamente previsto no art. 28, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, sendo a modalidade adequada para a contratação de serviços comuns, como é o caso dos serviços de hospedagem, alimentação e transporte.

Das Alternativas Descartadas:

- Alternativa 2 (Credenciamento): Descartada pelo risco de remanejamento do paciente em caso de indisponibilidade de vagas, o que é inviável para pacientes oncológicos e em tratamentos prolongados, que não podem ficar trocando de casa toda semana.
- Alternativa 3 (adesão a ata): Descartada por nem sempre haver ata compatível com as especificações exigidas e pelo risco de indisponibilidade de quantitativos.
- Alternativa 4 (dispensa): Descartada por inaplicabilidade ao caso concreto (valor superior ao limite legal) e ausência de competitividade.
- Alternativa 5 (compras fracionadas): Descartada pela elevada carga administrativa e perda de economicidade.

Na pesquisa de mercado realizada junto a casas de apoio especializadas em Curitiba/PR, verificou-se que os estabelecimentos do setor operam de forma integrada, possuindo estrutura para atender simultaneamente às duas tipologias de acomodação previstas (diárias em quarto coletivo e diárias em quarto individual), já englobando alimentação e transporte local até as unidades hospitalares.

Esse diagnóstico demonstra que a contratação em lote único, por meio de Pregão Eletrônico (Sistema de Registro de Preços), reflete a prática ordinária desse mercado, não restringe a competitividade e garante economia de escala, eficiência na gestão de um único contrato e a continuidade do atendimento aos pacientes do TFD até a alta médica.

7. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, VI)

A estimativa do valor da contratação foi elaborada com base em ampla pesquisa de preços, priorizando a compatibilidade com a modalidade licitatória pretendida (Pregão Eletrônico) e contratações similares de outros órgãos públicos, conforme detalhado no Mapa de Apuração de Preços anexo a este Estudo Técnico Preliminar.

7.1. Metodologia e Fontes de Pesquisa de Preços

A pesquisa de preços foi realizada em conformidade com o art. 26 do Decreto Municipal nº 216/2023, que regulamenta a Lei nº 14.133/2021 no âmbito do Município, estruturando-se em uma metodologia mista e abrangente que contemplou:

- **Cotações diretas** com fornecedores especializados do ramo;
- **Contratações similares** de outros órgãos e entes públicos, extraídas por meio de sistema de pesquisa e consolidação de preços contratado pela Administração.

(Nota metodológica: Em fase preliminar de prospecção, foram analisados registros de contratos de outros entes públicos oriundos de chamamentos públicos ou inexigibilidades; contudo, tais dados foram devidamente expurgados da base de cálculo definitiva por refletirem regimes jurídicos e dinâmicas de formação de preço incompatíveis com a disputa aberta de um Pregão Eletrônico, priorizando-se exclusivamente amostras homogêneas e cotações de mercado aptas a garantir a real economicidade).

Embora a Administração consiga estimar os quantitativos anuais com base no histórico de utilização do TFD, não é possível prever com exatidão o número de pacientes, a duração dos tratamentos, a necessidade de acomodação individual ou os períodos de permanência. Por essa razão, opta-se pelo Sistema de Registro de Preços, com contratação sob demanda e pagamento exclusivamente pelas diárias efetivamente utilizadas.

7.2. Mapa de Preços Consolidado

A partir da consolidação das propostas válidas obtidas na pesquisa e dos preços de contratações similares, obteve-se a seguinte média aritmética para os itens:

Item	Descrição do Objeto	Unidade	Média Apurada (R$)
1	Diária em Quarto Coletivo (TFD): hospedagem em quarto coletivo separado por sexo,	Diária	**R$ 119,69**

Item	Descrição do Objeto	Unidade	Média Apurada (R$)
	incluindo 3 refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar) e transporte diário casa de apoio ↔ hospital/clínica (ida e volta).		
2	Diária em Quarto Individual (Isolamento por condição clínica): hospedagem em quarto individual com banheiro exclusivo, incluindo 3 refeições diárias e transporte diário casa de apoio ↔ hospital/clínica (ida e volta).	Diária	**R$ 167,38**

(A memória de cálculo detalhada e o rol de cotações que compõem as médias encontram-se plenamente demonstrados no Mapa de Apuração de Preços ID 173666 anexado aos autos do processo).

As cotações foram solicitadas considerando a composição integral do objeto e os dois tipos de acomodação. Os valores destacados em vermelho no respectivo mapa de apuração, foram desconsiderados da média por apresentarem incompatibilidade ou discrepância em relação às condições do objeto, conforme justificativas constantes da documentação da pesquisa.

7.3. Estimativa do Valor Total da Contratação

Considerando os quantitativos estimados com base no histórico de demanda do TFD (7.200 diárias em quarto coletivo e 1.200 diárias em quarto individual), o valor total estimado da contratação é o seguinte:

Item	Descrição	Qtd. Est. (Anual)	Preço Unitário (R$)	Total (R$)
1	Diária em Quarto Coletivo	7.200,00	R$ 119,69	R$ 861.768,00
2	Diária em Quarto Individual	1.200,00	R$ 167,38	R$ 200.856,00
TOTAL	—	—	—	**R$ 1.062.624,00**

- **Valor Total Estimado da Contratação: R$ 1.062.624,00** (um milhão, sessenta e dois mil, seiscentos e vinte e quatro reais).

7.4. Caráter Referencial do Valor Estimado

O valor estimado é meramente referencial, sendo os pagamentos realizados exclusivamente pelas diárias efetivamente utilizadas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda real do TFD. A Administração não se obriga a utilizar a totalidade dos quantitativos estimados, nem a contratada a fornecer a totalidade, operando-se o faturamento estritamente sob demanda por meio do Sistema de Registro de Preços.

7.5. Justificativa da Economicidade

Os valores apurados refletem fielmente a realidade mercadológica da praça de Curitiba/PR para serviços de acolhimento em saúde, garantindo à Administração uma contratação pautada na vantajosidade econômica, na segurança sanitária e na estrita observância aos parâmetros normativos da Lei nº 14.133/2021.

8. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, VII)

A solução escolhida consiste na contratação de empresa especializada na prestação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD (Tratamento Fora de Domicílio) ao Município de Curitiba/PR e região metropolitana, conforme detalhado a seguir.

8.1. Escopo do Serviço

O serviço a ser contratado compreende o acolhimento integral do paciente e, quando necessário, de seu acompanhante, incluindo:

a) Hospedagem:

- Acomodação em quartos coletivos separados por sexo (alas femininas e masculinas) e em quartos individuais para pacientes em isolamento por condição clínica;
- Camas individuais (vedado beliche), colchões semi-ortopédicos e impermeáveis;
- Banheiros em boas condições de uso e higienização diária;
- Troca diária de roupa de cama e disponibilização de lavanderia para os usuários;
- Instalações físicas e sanitárias que atendam à NBR 9050 (acessibilidade);
- Recepção 24 (vinte e quatro) horas para acolhimento e triagem dos usuários.

b) Alimentação:

- Fornecimento de, no mínimo, 3 (três) refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), em sistema buffet;
- Cardápio variado e balanceado, de qualidade, incluindo o atendimento a dietas especiais;
- Atendimento a dietas especiais conforme orientação médica dos pacientes;
- Observância dos padrões de higiene e saúde normatizados pela Vigilância Sanitária.

c) Transporte:

- Transporte diário entre a casa de apoio e o hospital/clínica de referência (ida e volta);
- Veículos em condições adequadas de conservação, com ar condicionado e com acessibilidade quando necessário.

d) Serviços Complementares:

- Áreas comuns para descanso e convivência dos usuários;
- Disponibilização de cadeiras de rodas e cadeiras de higiene;
- Área destinada ao lazer das crianças, equipada com brinquedoteca (quando aplicável);

- Estacionamento para os veículos do Município nas proximidades da casa de apoio.

8.2. Fluxo Operacional

O fluxo de atendimento observará as seguintes etapas:

1. Encaminhamento e acionamento: o setor de TFD da Secretaria Municipal de Saúde emitirá a Guia de Encaminhamento do paciente, contendo sua identificação, o tipo de acomodação necessária — coletiva ou individual — e o período estimado de permanência. Após a emissão da guia, a contratada será formalmente acionada mediante nota de empenho ou ordem de serviço, conforme o procedimento administrativo adotado pelo Município. Nos casos urgentes, a contratada deverá disponibilizar o acolhimento no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contado do recebimento da solicitação formal.
2. Check-in: O paciente (ou seu acompanhante) apresenta a Guia de Encaminhamento na casa de apoio contratada, que realiza o check-in e o acolhimento;
3. Acolhimento: O paciente é acomodado na casa de apoio, com acesso à hospedagem, alimentação e transporte;
4. Transporte: Diariamente, a contratada realiza o transporte do paciente entre a casa de apoio e o hospital/clínica, conforme o horário agendado para o tratamento;
5. Check-out: Ao final do tratamento ou da alta hospitalar, o paciente realiza o check-out, e a contratada emite relatório com o quantitativo de diárias efetivamente utilizadas;
6. Faturamento: A contratada emite Nota Fiscal acompanhada do relatório de diárias, que é conferido pelo fiscal do contrato e encaminhado para pagamento.

8.3. Requisitos de Qualidade e Fiscalização

A execução do serviço será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de fiscal designado, que verificará:

- A qualidade da hospedagem (limpeza, conservação, conforto e acessibilidade);
- A qualidade e a variedade da alimentação, incluindo o atendimento a dietas especiais;
- A pontualidade e a segurança do transporte;
- O cumprimento das normas sanitárias e de vigilância em saúde;
- A permanência do paciente na mesma casa de apoio até a alta do tratamento, vedado o remanejamento por conveniência administrativa.

8.4. Resultados Pretendidos

Com a contratação, espera-se:

- Garantir a continuidade do tratamento dos pacientes do TFD, evitando a interrupção por falta de acolhimento;
- Assegurar a dignidade e o conforto dos pacientes e acompanhantes durante o período de tratamento;
- Reduzir a evasão ao tratamento por falta de condições logísticas e financeiras;
- Proporcionar estabilidade emocional aos pacientes, ao mantê-los na mesma casa de apoio durante todo o tratamento;
- Contribuir para a eficiência do SUS, ao evitar internações emergenciais e transferências desnecessárias por falta de acolhimento adequado.

8.5. Vinculação com o Termo de Referência

A descrição detalhada dos requisitos técnicos, das obrigações da contratada e da contratante, das sanções aplicáveis e dos critérios de fiscalização constará do Termo de Referência anexo a este Estudo Técnico Preliminar, que integrará o edital do Pregão Eletrônico.

8.6. Da adoção do Sistema de Registro de Preços

A adoção do Sistema de Registro de Preços justifica-se pela natureza variável da demanda do TFD. Embora tenham sido estimados quantitativos anuais com base no histórico de utilização, o número efetivo de diárias dependerá dos encaminhamentos médicos, da duração dos tratamentos, da necessidade de isolamento e da disponibilidade de vagas.

O registro permitirá o acionamento gradual da contratada, conforme a necessidade efetivamente verificada pela Secretaria Municipal de Saúde, sem obrigar a Administração à contratação integral dos quantitativos estimados.

9. DA JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO - *Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, VIII*

Nos termos do art. 47, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, as licitações de serviços atenderão ao princípio do parcelamento quando o objeto for técnica e economicamente viável e vantajoso para a Administração. A regra geral é o parcelamento, com o objetivo de ampliar a competitividade e propiciar a participação de um número maior de interessados.

Contudo, o parcelamento não será adotado quando:

- A economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a contratação do objeto como um todo;
- O objeto configurar sistema único e integrado e houver possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido;
- A natureza do serviço exigir continuidade e estabilidade na prestação, de modo que a divisão comprometa a finalidade pública.

9.1. Da análise do caso concreto

O objeto da presente contratação compreende dois itens economicamente identificáveis: diária em quarto coletivo e diária em quarto individual. Portanto, os itens são divisíveis sob o aspecto econômico. Contudo, a análise técnica e mercadológica realizada indica que a adjudicação em lote único é mais vantajosa para a Administração.

Cada diária inclui, de forma integrada, hospedagem, alimentação e transporte local entre a casa de apoio e a unidade de saúde. A contratação de empresas distintas para os dois tipos de acomodação poderia dificultar a coordenação desses serviços e comprometer a continuidade do acolhimento dos pacientes encaminhados pelo TFD.

A adoção do lote único justifica-se pelos seguintes motivos:

a) Continuidade do acolhimento e estabilidade do paciente

Os pacientes encaminhados via TFD podem permanecer em tratamento por períodos prolongados e, em determinados casos, necessitar de alteração da acomodação coletiva para a individual, especialmente por indicação médica ou necessidade de isolamento.

A adjudicação dos itens a empresas distintas poderia exigir a transferência do paciente entre estruturas diferentes durante o tratamento. A contratação em lote único favorece a permanência do paciente sob a responsabilidade do mesmo prestador, reduzindo o risco de remanejamentos e contribuindo para a continuidade e a estabilidade do acolhimento.

b) Integração dos serviços

Cada diária compreende hospedagem, alimentação e transporte local, que devem ser prestados de maneira coordenada. A concentração da execução em uma única contratada facilita a organização dos horários, o controle das vagas, o atendimento das necessidades alimentares e o transporte dos pacientes até os hospitais e clínicas.

c) Redução dos custos de gestão e fiscalização

A contratação de empresas distintas para os itens poderia resultar na necessidade de acompanhamento e fiscalização de múltiplos prestadores, aumentando a complexidade administrativa. A contratação em lote único permite concentrar a gestão contratual e facilita a apuração de responsabilidades em caso de falhas na hospedagem, alimentação ou transporte.

d) Garantia de disponibilidade e continuidade do serviço

A contratação de um único prestador permite que a Administração concentre a responsabilidade pela manutenção da capacidade de atendimento dos dois tipos de acomodação. Caso os itens fossem adjudicados separadamente, poderia ocorrer a

indisponibilidade de vagas em um dos itens, comprometendo a continuidade do atendimento ou exigindo a transferência do paciente para outra estrutura.

e) Resultado da pesquisa de mercado

A pesquisa realizada demonstrou que todas as empresas consultadas apresentaram condições de atender simultaneamente aos dois itens que compõem o objeto. Não foi identificada, entre os fornecedores consultados, incapacidade de execução conjunta dos serviços de diária em quarto coletivo e diária em quarto individual.

Esse resultado indica que a adoção do lote único não impede, no âmbito da pesquisa realizada, a participação de empresas aptas a executar integralmente a solução.

f) Economicidade

A contratação conjunta pode proporcionar melhor aproveitamento da estrutura operacional da contratada, além de reduzir custos administrativos relacionados à gestão e à fiscalização de contratos distintos. A vantajosidade econômica deverá ser aferida pelo menor valor global do lote, sem prejuízo da análise da compatibilidade e da aceitabilidade dos preços unitários de cada item.

Dessa forma, embora os itens sejam individualmente quantificáveis e tenham preços unitários próprios, a adjudicação em lote único mostra-se tecnicamente adequada e economicamente vantajosa, considerando a integração dos serviços, a continuidade do acolhimento, a estabilidade dos pacientes e a capacidade conjunta demonstrada pelos fornecedores consultados.

9.2. Conclusão

Diante do exposto, opta-se pela licitação em lote único, composto pelas diárias em quarto coletivo e em quarto individual, com julgamento pelo menor valor global do lote e discriminação dos preços unitários de cada item. A Administração realizará o pagamento somente pelas diárias efetivamente utilizadas, conforme a demanda do TFD, não havendo obrigação de contratação integral dos quantitativos estimados. A adoção do lote único proporciona:

- a continuidade e a estabilidade do acolhimento dos pacientes do TFD;
- a integração entre hospedagem, alimentação e transporte local;
- a possibilidade de obtenção de melhores condições econômicas pela adjudicação conjunta dos itens;
- a eficiência administrativa decorrente da concentração da gestão e da fiscalização em um único contrato; e
- a mitigação dos riscos de indisponibilidade de vagas, remanejamento de pacientes e descontinuidade do serviço.

Embora os itens sejam economicamente identificáveis, a adjudicação em lote único mostra-se, no caso concreto, técnica e economicamente mais vantajosa, considerando a integração dos serviços, a necessidade de continuidade do acolhimento, a redução dos custos de gestão e fiscalização e o fato de que os fornecedores consultados apresentaram capacidade de atender simultaneamente aos dois itens.

- A presente justificativa atende ao disposto no art. 18, § 1º, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021, bem como ao art. 47, inciso II e § 1º, que exigem a análise da viabilidade técnica, da vantagem econômica, dos custos de múltiplos contratos e da ampliação da competitividade na decisão sobre o parcelamento.

10. **DA DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS - *Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, IX***

A contratação dos serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD tem por objetivo produzir os seguintes resultados, que servirão de parâmetro para a avaliação da eficácia da contratação:

10.1. Resultados relativos à continuidade do tratamento de saúde

- Garantia de continuidade do tratamento: assegurar que os pacientes do TFD tenham acolhimento adequado durante todo o período de tratamento em Curitiba/PR e região metropolitana, evitando a interrupção do tratamento por falta de hospedagem, alimentação ou transporte;
- Redução da evasão ao tratamento: minimizar a taxa de abandono ou interrupção de tratamentos de saúde (oncológicos, hemodiálise, transplantes, cirurgias) por dificuldades logísticas ou financeiras dos pacientes;
- Estabilidade do vínculo do paciente com a casa de apoio: garantir que o paciente permaneça na mesma casa de apoio até a alta do tratamento, evitando remanejamentos frequentes que agravem seu estado emocional e clínico;
- Redução de internações emergenciais e transferências desnecessárias: evitar que a falta de acolhimento adequado resulte em agravamento do quadro de saúde e em internações de urgência, contribuindo para a eficiência do SUS.

10.2. Resultados relativos à dignidade e ao bem-estar do paciente

- Acolhimento humanizado: proporcionar aos pacientes e acompanhantes um ambiente seguro, confortável e acessível, que contribua para o seu bem-estar durante o período de tratamento;
- Segurança alimentar e nutricional: garantir alimentação balanceada e adequada às necessidades de cada paciente, incluindo dietas especiais conforme orientação médica;

- Acessibilidade e inclusão: assegurar que as instalações físicas atendam às normas de acessibilidade, promovendo a inclusão de pacientes com deficiência ou mobilidade reduzida;
- Apoio ao acompanhante: oferecer acomodação adequada ao acompanhante, reconhecendo seu papel essencial no suporte emocional e nos cuidados ao paciente.

10.3. Resultados relativos à eficiência administrativa e à economicidade

- Economicidade: obter preços compatíveis com os praticados no mercado, por meio de pesquisa de preços e de contratação em volume único, gerando economia aos cofres públicos;
- Eficiência na gestão contratual: concentrar a fiscalização em um único contrato, reduzindo a carga administrativa e permitindo um acompanhamento mais rigoroso da qualidade dos serviços;
- Transparência e controle: garantir a rastreabilidade dos serviços prestados, por meio de relatórios mensais de diárias e da fiscalização contínua, facilitando o controle interno e externo;
- Celeridade no atendimento: assegurar que o paciente seja acolhido em até 24 horas após o encaminhamento pelo TFD, especialmente em situações de urgência.

10.4. Resultados relativos à saúde pública e ao interesse da coletividade

- Fortalecimento do SUS: contribuir para a integralidade e a universalidade do acesso à saúde, garantindo que o paciente tenha condições de se submeter ao tratamento de que necessita, independentemente de sua condição social ou econômica;
- Redução de custos indiretos: evitar gastos com internações emergenciais, transferências desnecessárias e tratamentos interrompidos, que oneram o sistema público de saúde;
- Promoção da equidade: assegurar que pacientes de municípios de pequeno porte, como União da Vitória, tenham acesso a tratamentos de alta complexidade em centros de referência, em igualdade de condições com pacientes de grandes centros;
- Cumprimento do direito constitucional à saúde: efetivar o disposto nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, que garantem a todos o direito à saúde e o dever do Estado de provê-lo.

10.5. Indicadores de Avaliação

Para aferir o alcance dos resultados pretendidos, a Administração poderá utilizar os seguintes indicadores:

Indicador	Forma de Aferição	Meta
Taxa de ocupação da casa de apoio	Relação entre diárias utilizadas e diárias disponíveis	≥ 80%
Índice de satisfação dos pacientes e acompanhantes	Pesquisa de satisfação aplicada periodicamente	≥ 90% de satisfação
Taxa de interrupção de tratamento por falta de acolhimento	Número de pacientes que interromperam o tratamento por falta de vaga ou de condições logísticas	0%
Tempo médio de acolhimento após o encaminhamento	Tempo entre a emissão da Guia de Encaminhamento e o check-in na casa de apoio	≤ 24 horas
Índice de conformidade com as normas sanitárias	Verificações realizadas pela fiscalização	100% de conformidade
Economicidade	Comparação entre o valor pago e a média de mercado	Dentro da média

10.6. Conclusão

A contratação pretendida produzirá resultados concretos e mensuráveis, que vão além da simples aquisição de serviços, alcançando a efetivação do direito à saúde, a dignidade da

pessoa humana e a eficiência do SUS, em consonância com os princípios que regem a Administração Pública e com os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil.

11. **DAS PROVIDÊNCIAS DE PRÉ-EXECUÇÃO DO CONTRATO (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, X)**

Nos termos do art. 18, §1º, inciso X, da Lei nº 14.133/2021, cumpre demonstrar as providências que deverão ser adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, com vistas a assegurar a correta implantação da solução e a efetividade da fiscalização contratual.

11.1. Da designação do fiscal e do gestor do contrato

Previamente à assinatura do contrato, a Secretaria Municipal de Saúde deverá designar, por portaria, o fiscal técnico e o gestor do contrato, servidores com atribuição para acompanhar a execução dos serviços, conferir o relatório mensal de diárias, atestar as notas fiscais e comunicar eventuais irregularidades ao gestor conforme o TERMO DE REFERÊNCIA.

A designação deverá recair sobre servidores que tenham conhecimento do fluxo do TFD e das especificidades do serviço de casa de apoio, de modo a permitir uma fiscalização eficaz da hospedagem, da alimentação e do transporte prestados.

11.2. Da capacitação dos servidores para fiscalização

Considerando que o objeto envolve requisitos sanitários (Alvará Sanitário, AVCB, NBR 9050) e assistenciais (dietas especiais, acessibilidade, acolhimento humanizado), recomenda-se que os servidores designados para a fiscalização recebam orientação prévia sobre:

- As cláusulas contratuais e o Termo de Referência, com ênfase nos requisitos de qualidade e nas sanções aplicáveis;
- O fluxo de encaminhamento do TFD e os documentos que instruem a Guia de Encaminhamento;
- Os critérios de conferência do relatório mensal de diárias (relação nominal de pacientes, período de permanência e quantitativo por tipo de acomodação);
- A forma de registro de ocorrências e de comunicação de irregularidades ao gestor do contrato.

11.3. Da verificação da regularidade documental da contratada

Antes da celebração do contrato, deverá ser conferida a manutenção das condições de habilitação da empresa vencedora, especialmente:

- Licença ou Alvará Sanitário vigente;
- Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) vigente;
- Alvará de Funcionamento atualizado;
- Comprovação da disponibilidade do imóvel destinado à hospedagem;
- Regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, nos termos da legislação aplicável.

11.4. Da adequação do ambiente organizacional e do fluxo de trabalho

A implantação da solução exige ajustes no fluxo interno do setor de TFD, notadamente:

- Definição do responsável pela emissão da Guia de Encaminhamento, com identificação do tipo de acomodação necessária (coletiva ou individual);
- Definição, no Termo de Referência, dos procedimentos de acionamento e comprovação do prazo de acolhimento já estabelecido neste ETP, que será de até 24 (vinte e quatro) horas, contado do recebimento da solicitação formal pela contratada, nos casos urgentes.
- Definição do canal de comunicação entre o fiscal do contrato e a casa de apoio para solicitações de vaga, remanejamentos e comunicações de intercorrências;
- Orientação aos servidores do TFD sobre a vedação ao remanejamento do paciente por conveniência administrativa, admitindo-se a transferência somente em situações excepcionais devidamente justificadas, como indisponibilidade superveniente de leito, interdição ou perda da autorização de funcionamento da casa de apoio, rescisão contratual ou risco à segurança do paciente.

11.5. Da garantia de continuidade do serviço em eventual interrupção contratual

Como a contratação concentra o acolhimento em uma única empresa (conforme justificativa de não parcelamento), deverá ser adotada, previamente à celebração, a seguinte providência de contingência:

- Manutenção de cadastro de casas de apoio aptas (com base nos orçamentos e contratos similares analisados no Mapa de Preços), de modo que, em caso de rescisão, falência ou indisponibilidade de vagas da contratada, a Administração possa realizar contratação emergencial com outro prestador já conhecido, minimizando o impacto sobre os pacientes em tratamento.

11.6. Da previsão orçamentária e do empenho

A contratação será atendida, inicialmente, pela seguinte dotação orçamentária:

- Fonte de Recursos: FONTE 303 E 0000;
- Programa de Trabalho: DOTAÇÃO 249;
- Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00.00.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS

- PESSOA JURÍDICA.

Registra-se que o valor estimado para a presente contratação (R$ 1.062.624,00) poderá exceder a dotação inicialmente consignada para o exercício financeiro em curso.

Dessa forma, nos termos do art. 150 da Lei nº 14.133/2021, a formalização do contrato e a emissão da respectiva Nota de Empenho ficam condicionadas à existência de crédito orçamentário suficiente e à disponibilidade financeira, que serão asseguradas pela Secretaria Municipal de Saúde por meio de:

- Suplementação orçamentária (reforço de dotação), a ser processada antes da assinatura do contrato;

11.7. Da publicidade e da transparência

Previamente à celebração, deverá ser assegurada a publicação do edital e seus anexos no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no sítio oficial do Município, bem como a divulgação do extrato do contrato após a assinatura, em observância ao art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

11.8. Conclusão

As providências acima elencadas são necessárias e suficientes para assegurar que a Administração esteja apta a fiscalizar eficazmente a execução do contrato, responder tempestivamente a eventuais intercorrências e garantir a continuidade do acolhimento dos pacientes do TFD, em consonância com o planejamento exigido pelo art. 18, §1º, X, da Lei nº 14.133/2021.

12. AS CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, XI)

Nos termos do art. 18, § 1º, inciso XI, da Lei nº 14.133/2021, cumpre à equipe de planejamento indicar se a solução demandada possui relação com outras contratações da Administração, distinguindo-se as contratações correlatas (aquelas que guardam relação com o objeto principal, inclusive o histórico de licitações anteriores para o mesmo objeto) das contratações interdependentes (aquelas que precisam ser executadas conjuntamente para que o objeto possa ser integralmente prestado).

12.1. Do histórico de contratações correlatas (Mesmo Objeto)

A presente contratação possui vínculo direto com o histórico de contratações sucessivas realizadas pelo Município de União da Vitória para assegurar o acolhimento, hospedagem e suporte aos pacientes do Tratamento Fora de Domicílio (TFD). O levantamento dos procedimentos anteriores demonstra a recorrente e contínua necessidade da

Administração em prover esta estrutura em Curitiba/PR, destacando-se os seguintes certames:

- **Processo nº 1/2017 - Pregão nº 1/2017:** Contratação anterior para prestação de serviços de apoio e hospedagem aos pacientes do TFD;
- **Processo nº 93/2018 - Pregão nº 73/2018:** Continuidade do suporte ao TFD via procedimento licitatório específico;
- **Processo nº 163/2019 - Pregão nº 103/2019:** Renovação e manutenção da prestação dos serviços de acolhimento em Curitiba;
- **Processo nº 40/2022 - Pregão nº 24/2022:** Registro de preços prévio para cobertura dos serviços de suporte aos pacientes encaminhados;
- **Processo nº 96/2024 - Pregão nº 36/2024:** Contratação imediatamente anterior que antecede o presente planejamento.

O histórico apresentado evidencia o caráter continuado da necessidade administrativa, servindo a presente licitação como sucessora natural dos certames prévios para evitar a descontinuidade do tratamento de saúde dos munícipes.

12.2. Da análise quanto à existência de contratações interdependentes

A solução ora planejada consiste na contratação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte local para pacientes e acompanhantes encaminhados via TFD ao Município de Curitiba/PR e região metropolitana.

Para que o paciente usufrua do serviço de casa de apoio, é indispensável que ele chegue fisicamente ao destino. Esse deslocamento intermunicipal (União da Vitória ⇄ Curitiba) é atualmente realizado por meio de:

- **Frota própria do Município**, composta por veículos que realizam o transporte dos pacientes até os centros de referência;
- **Contratos de terceirização de transporte**, acionados quando o volume de pacientes ultrapassa a capacidade da frota oficial.

Embora exista interdependência funcional entre o transporte intermunicipal e a casa de apoio, não há contratação interdependente que exija celebração conjunta, pois o transporte intermunicipal possui execução autônoma e já está estruturado pela Secretaria Municipal de Saúde. A presente contratação é independente e suficiente para garantir o acolhimento dos pacientes encaminhados via TFD.

12.3. Da análise quanto à existência de outras contratações correlatas

Não se vislumbram, no presente planejamento, outras contratações correlatas adicionais que precisem ser adquiridas de forma acessória para potencializar o serviço de acolhimento. A solução é autossuficiente para atender às necessidades do TFD nos moldes detalhados no Termo de Referência.

12.4. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que:

- As contratações anteriores do mesmo objeto (**Pregões nº 1/2017, 73/2018, 103/2019, 24/2022 e 36/2024**) comprovam o caráter continuado da necessidade pública de assistência ao TFD;
- Não há contratações interdependentes que exijam celebração conjunta, uma vez que o transporte intermunicipal já é gerido e estruturado pela própria Secretaria;
- A presente contratação é autônoma e suficiente para garantir a continuidade do acolhimento aos pacientes encaminhados.

13. DOS POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS MITIGADORAS (Ref.: Lei 14.133/2021, art. 18, §1º, XII)

Nos termos do art. 18, §1º, inciso XII, da Lei nº 14.133/2021, o Estudo Técnico Preliminar deve conter a descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, incluídos requisitos de baixo consumo de energia e de outros recursos, bem como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, quando aplicável, ou apresentar as justificativas para a ausência dessas informações.

13.1. Da natureza do objeto e da aplicabilidade da análise ambiental

O objeto da presente contratação consiste na prestação de serviços de hospedagem, alimentação e transporte para pacientes e acompanhantes em Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Trata-se de serviço continuado, cuja execução ocorre nas dependências da contratada (casa de apoio) e em veículos de transporte, não envolvendo obras, instalações de infraestrutura ou fabricação de bens.

Dessa forma, os impactos ambientais são indiretos e de baixa magnitude, decorrentes principalmente do consumo de recursos naturais (água, energia, gás) e da geração de resíduos (orgânicos, recicláveis e rejeitos) nas dependências da casa de apoio, bem como das emissões atmosféricas dos veículos utilizados no transporte local dos pacientes.

13.2. Possíveis impactos ambientais identificados

Aspecto Ambiental	Impacto Potencial	Fase de Ocorrência
Consumo de água (banhos, limpeza, preparo de refeições)	Esgotamento de recursos hídricos locais; aumento do volume de efluentes	Execução do serviço
Consumo de energia elétrica (iluminação, climatização, refrigeração, preparo de alimentos)	Aumento da demanda energética; emissões indiretas de gases de efeito estufa (a depender da matriz energética local)	Execução do serviço
Geração de resíduos sólidos (embalagens, papel, plásticos, restos de alimentos)	Poluição do solo e da água se descartados inadequadamente; aumento do volume destinado a aterros	Execução do serviço
Geração de resíduos orgânicos (restos de alimentos, cascas, óleo de cozinha)	Contaminação do solo e de corpos hídricos; atração de vetores; emissão de metano em aterros	Execução do serviço
Emissões atmosféricas (veículos de transporte local)	Poluição do ar; contribuição para mudanças climáticas	Execução do serviço
Consumo de combustível (transporte casa de apoio ↔ hospital)	Esgotamento de recursos não renováveis; emissões de CO_2	Execução do serviço

13.3. Medidas mitigadoras e de controle

Para cada impacto identificado, a contratada deverá adotar as seguintes medidas e verificadas pela fiscalização:

a) Quanto ao consumo de água:

- Adoção de práticas de economia de água;

- Manutenção preventiva das instalações hidráulicas.

b) Quanto ao consumo de energia elétrica:

- Utilização de lâmpadas LED ou de baixo consumo;
- Manutenção periódica dos equipamentos de climatização e refrigeração;
- Orientação aos usuários para desligamento de luzes e equipamentos quando não estiverem em uso.

c) Quanto à geração de resíduos sólidos recicláveis:

- Implantação de coleta seletiva nas dependências da casa de apoio, com identificação dos coletores (papel, plástico, vidro, metal);
- Destinação dos recicláveis a cooperativas de catadores ou empresas de reciclagem licenciadas.

d) Quanto à geração de resíduos orgânicos:

- Compostagem dos restos de alimentos e cascas, quando houver área disponível, ou destinação a empresas especializadas em compostagem;
- Destinação do óleo de cozinha usado a empresas de reciclagem ou cooperativas que realizem a conversão em biodiesel ou sabão, sendo vedado o descarte na rede de esgoto ou no lixo comum.

e) Quanto às emissões atmosféricas e ao consumo de combustível:

- Manutenção preventiva dos veículos utilizados no transporte local, com observância das normas de emissão de poluentes;
- Otimização das rotas de transporte, evitando deslocamentos desnecessários.

13.4. Da logística reversa e do desfazimento de bens

Considerando que a presente contratação é de serviço, e não de aquisição de bens, não há previsão de fornecimento de equipamentos ou materiais permanentes que demandem logística reversa ao final do contrato. Os bens utilizados na execução (mobiliário, eletrodomésticos, rouparia) permanecem de propriedade da contratada, que deverá dar-lhes a destinação ambientalmente adequada ao término da relação contratual, conforme a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010).

13.5. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que:

- Os impactos ambientais decorrentes da execução do serviço são indiretos e de baixa magnitude, limitados ao consumo de recursos e à geração de resíduos nas dependências da casa de apoio;
- As medidas mitigadoras propostas são proporcionais à natureza do objeto e exequíveis pela contratada, sem onerar significativamente os custos da contratação;
- Não há necessidade de exigência de logística reversa para bens permanentes, uma vez que o objeto é serviço;
- A presente análise atende ao disposto no art. 18, §1º, XII, da Lei nº 14.133/2021, demonstrando que a Administração considerou os aspectos ambientais na fase de planejamento da contratação.

14. DO POSICIONAMENTO CONCLUSIVO *(Ref.: Lei nº 14.133/2021, art. 18, § 1º, XIII)*

Nos termos do art. 18, § 1º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021, o Estudo Técnico Preliminar deve ser concluído com o posicionamento conclusivo sobre a adequação da contratação para o atendimento da necessidade a que se destina, indicando a alternativa mais vantajosa ao interesse público.

14.1. Da solução escolhida

Diante das análises realizadas neste Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a alternativa mais adequada é a contratação de empresa especializada por meio de Pregão Eletrônico, operacionalizado pelo Sistema de Registro de Preços (SRP), nos termos do art. 28, inciso I, e art. 82 da Lei nº 14.133/2021, com adjudicação em lote único pelo menor preço global.

14.2. Da adequação da modelagem ao interesse público

A escolha pelo Pregão Eletrônico (SRP) em lote único fundamenta-se nas seguintes razões:

- **Garantia de continuidade e estabilidade assistencial:** Permite vincular uma única contratada responsável pelo acolhimento integral, assegurando a permanência do paciente na mesma casa de apoio até a alta médica e vedando remanejamentos arbitrários que prejudicariam pacientes oncológicos e em tratamentos de alta complexidade;
- **Integração operacional comprovada no mercado:** A pesquisa de preços demonstrou que as casas de apoio de Curitiba/PR e região metropolitana atuam de forma integrada, atendendo simultaneamente às duas tipologias de acomodação (coletiva e individual), além de alimentação e transporte local, sem prejuízo à competitividade;

- **Flexibilidade orçamentária:** O Sistema de Registro de Preços ajusta-se perfeitamente à demanda variável do TFD, permitindo o pagamento exclusivo pelas diárias efetivamente consumidas;
- **Eficiência na gestão contratual:** Centraliza a fiscalização técnica e administrativa em um único instrumento contratual, reduzindo custos operacionais da Administração e mitigando riscos de descontinuidade.

14.3. Da conclusão pela adequação

Diante do exposto, atesta-se expressamente a adequação da solução escolhida para o pleno atendimento da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, recomendando-se o prosseguimento da fase preparatória com a elaboração do Termo de Referência e do Edital.

15. DA VIABILIDADE E RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

A demonstração da viabilidade e da razoabilidade da contratação visa assegurar que a solução selecionada atende à necessidade da Administração de forma tecnicamente exequível, economicamente sustentável e proporcional.

15.1. Da viabilidade técnica

A contratação é tecnicamente viável, pois:

- O objeto possui natureza comum e execução consolidada no mercado de Curitiba/PR e região metropolitana, havendo pluralidade de fornecedores especializados aptos a atender às especificações;
- As exigências sanitárias, estruturais e de acessibilidade (Alvará Sanitário, AVCB, NBR 9050, transporte adaptado) refletem a legislação vigente e a realidade do setor, não impondo restrições indevidas à competição;
- A Administração dispõe de equipe técnica e rotinas definidas de fiscalização remota e presencial para acompanhar a execução contratual.

15.2. Da viabilidade econômica

A contratação é economicamente viável, pois:

- O valor total estimado de R$ 1.062.624,00 (um milhão, sessenta e dois mil, seiscentos e vinte e quatro reais) foi apurado mediante ampla pesquisa de preços em conformidade com o art. 26 do Decreto Municipal nº 216/2023, combinando cotações diretas e contratações públicas similares homogêneas;
- A média aritmética adotada reflete com fidedignidade os valores praticados na praça de Curitiba/PR;
- A licitação em lote único favorece a economia de escala, enquanto o pagamento sob demanda (por diária utilizada) evita o desperdício de recursos públicos.

15.3. Da razoabilidade e da proporcionalidade

A contratação é razoável e proporcional, pois:

- Os quantitativos estimados (7.200 diárias coletivas e 1.200 diárias individuais) foram dimensionados a partir do histórico real de utilização do TFD (relatórios de diárias de julho a setembro de 2026), garantindo precisão no planejamento;
- A vedação ao remanejamento por conveniência administrativa e a exigência de acolhimento humanizado concretizam o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde (arts. 1º, III, e 196 da Constituição Federal);
- Os meios empregados são estritamente proporcionais ao fim público almejado, inexistindo excessos ou exigências desnecessárias.

15.4. Declaração final de viabilidade

Pelo exposto, declara-se que a presente contratação é técnica e economicamente viável, razoável e oportuna, estando plenamente justificada a sua realização para suprir as demandas do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) do Município de União da Vitória.

16. **DA ANÁLISE DE RISCO**

A análise de risco tem por objetivo identificar, avaliar e propor medidas de mitigação para os riscos que possam comprometer a execução do contrato, a continuidade do acolhimento dos pacientes do TFD e a eficiência da contratação. Nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021 e das boas práticas de governança pública, a gestão de riscos deve ser realizada desde a fase de planejamento e acompanhada durante toda a execução contratual.

16.1. Metodologia

A análise de risco foi realizada com base na identificação dos eventos adversos que podem ocorrer, na avaliação da probabilidade de ocorrência e do impacto sobre o serviço, e na proposição de medidas mitigadoras e de contingência. Utilizou-se a seguinte escala:

- Probabilidade: Baixa (pouco provável), Média (possível) e Alta (provável);
- Impacto: Baixo (prejuízo reduzido), Médio (comprometimento parcial do serviço) e alto (comprometimento grave da continuidade do tratamento).

16.2. Matriz de Riscos

Nº	Risco Identificado	Probabilidade	Impacto	Nível Risco	Medidas Mitigadoras	Responsável
1	Descontinuidade do serviço por falência, rescisão ou indisponibilidade de vagas da contratada	Média	Alto	Alto	Manutenção de cadastro de casas de apoio aptas (com base nos orçamentos e contratos similares analisados); previsão de contratação emergencial; fiscalização rigorosa da capacidade operacional; exigência de comprovação de leitos disponíveis.	Gestor do contrato
2	Remanejamento do paciente para outra casa de apoio durante o tratamento	Baixa	Alto	Médio	Vedação expressa no Termo de Referência ao remanejamento por conveniência administrativa; obrigação de a contratada manter o paciente na mesma casa até a alta; fiscalização contínua.	Fiscal do contrato
3	Descumprimento das normas sanitárias (Alvará Sanitário, AVCB, NBR 9050)	Média	Alto	Alto	Exigência de apresentação e manutenção dos alvarás durante toda a vigência; fiscalização periódica; previsão de sanções em caso de descumprimento.	Fiscal do contrato
4	Queda na qualidade da alimentação ou descumprimento de dietas especiais	Média	Médio	Médio	Vistorias periódicas, pesquisa de satisfação com os pacientes, exigência de Alvará Sanitário e aplicação de sanções em caso de falhas.	Fiscal do contrato

5	Atraso ou falha no transporte casa de apoio ↔ hospital	Média	Alto	Alto	Exigência de veículos em condições adequadas e com acessibilidade; previsão de horários e rotas; fiscalização da pontualidade; previsão de sanções.	Fiscal do contrato
6	Descumprimento da vedação à cobrança de valores complementares aos pacientes	Baixa	Médio	Baixo	Previsão expressa no Termo de Referência; canal de denúncias; fiscalização por amostragem; aplicação de sanções.	Fiscal do contrato
7	Interrupção do serviço por falta de pagamento ou atraso no repasse de recursos	Baixa	Alto	Médio	Programação financeira adequada; empenho prévio; acompanhamento do fluxo de pagamento; comunicação prévia à contratada em caso de atraso.	Gestor do contrato
8	Aumento dos preços de mercado durante a vigência do contrato	Média	Médio	Médio	Previsão de reajuste anual pelo IPCA; pesquisa de preços periódica; revisão contratual em caso de desequilíbrio comprovado.	Gestor do contrato
9	Descumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias pela contratada	Média	Médio	Médio	Exigência de certidões negativas (FGTS, INSS, CNDT) para pagamento; fiscalização documental; previsão de sanções.	Fiscal do contrato
10	Ocorrência de eventos adversos à saúde do paciente durante a estadia (queda, infecção, agravamento do quadro)	Baixa	Alto	Médio	Exigência de protocolo de encaminhamento para a rede de saúde (SAMU/hospital); capacitação da equipe de apoio em primeiros socorros; fiscalização das condições de higiene e acessibilidade.	Fiscal do contrato

11	Desistência ou abandono do tratamento pelo paciente em razão de desconforto na casa de apoio	Baixa	Alto	Médio	Pesquisa de satisfação periódica; canal de comunicação com o setor de TFD; fiscalização da qualidade do acolhimento; possibilidade de remanejamento excepcional mediante justificativa.	Gestor do contrato
12	Falta de leitos em períodos de pico de demanda	Média	Médio	Médio	Dimensionamento dos quantitativos com base em série histórica; previsão de acionamento de cadastro de contingência; comunicação prévia ao TFD sobre disponibilidade.	Gestor do contrato

17. **DOS RESPONSÁVEIS**

Certificamos que somos responsáveis pela elaboração do presente documento que compila os Estudos Técnicos Preliminares da futura contratação, e que o mesmo traz os conteúdos previstos na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto Municipal nº 216/2023.

<table>
<tr><td colspan="2">Equipe de Planejamento da Contratação</td></tr>
<tr><td colspan="2">Integrante Requisitante</td></tr>
<tr><td colspan="2">_____
Sonia Regina Guzzoni Drozda
Secretária Municipal de Saúde</td></tr>
<tr><td colspan="2">Integrante Administrativo</td></tr>
<tr><td>_____
Juliane Aparecida Geisler
Diretora Geral - Decreto nº99/2026

_____
Anelise Maguelniski
Téc Administrativo - 991504219</td><td>_____
Rosana de Lima Oliveira
Tec. Enfermagem - 991504231

_____
Emerson Luiz Jaras
Tec. Administrativo - 1487801</td></tr>
</table>

_____ **Thiago Henrique P. de Moraes** Motorista - 991505207	

Aprovo este Estudo Técnico Preliminar e atesto sua conformidade às disposições das Instruções Normativas SEGES/MP nº 5/2017 e nº 40/2020:

Autoridade Competente
..... **ARY CARNEIRO JUNIOR** **Prefeito Municipal**