DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE

ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS, SUBSIDIÁRIOS E COMPLEMENTARES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (PA) DE CAMPINA GRANDE DO SUL/QUATRO BARRAS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

O presente Estudo Técnico Preliminar (E.T.P.) tem por finalidade identificar e fundamentar a necessidade de contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos plantonistas, subsidiários e complementares destinados à Unidade de Pronto Atendimento (P.A. 24h) de Quatro Barras, que atende também a população de Campina Grande do Sul, em razão do Convênio de Cooperação entre Entes Públicos (CCEP) firmado entre os municípios.

A Unidade de Pronto Atendimento 24 horas constitui importante porta de entrada da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e desempenha função essencial na assistência à população, funcionando ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive aos finais de semana e feriados. O serviço é destinado ao atendimento de situações de urgência e emergência, abrangendo, entre outros, quadros clínicos agudos, atendimentos pediátricos, situações cirúrgicas, gineco-obstétricas e casos de trauma, realizando avaliação inicial, investigação diagnóstica, estabilização dos pacientes e, quando necessário, encaminhamento à Central de Regulação de Leitos para continuidade do tratamento em unidade hospitalar de referência.

Em razão da natureza essencial do serviço prestado, a manutenção de cobertura médica integral e ininterrupta é indispensável. Eventuais interrupções, insuficiência de profissionais ou descontinuidade das escalas podem comprometer diretamente a assistência à população, ocasionando aumento do tempo de espera, redução da capacidade de atendimento, risco à segurança dos pacientes e possível sobrecarga de outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

A necessidade de contratação complementar decorre, ainda, da existência de vacâncias no quadro próprio de médicos estatutários, bem como das limitações de jornada legalmente aplicáveis aos servidores. Dessa forma, a estrutura atualmente disponível não é suficiente para assegurar, de maneira permanente, a composição integral das escalas médicas necessárias ao funcionamento regular da unidade, tornando necessária a complementação da força de trabalho mediante contratação de serviços médicos especializados.

A contratação deverá contemplar profissionais médicos devidamente habilitados e capacitados para atuação em pronto atendimento, com disponibilidade para cobertura das escalas necessárias nas diferentes áreas assistenciais, especialmente clínica médica, pediatria, atendimento a traumas e demais situações de urgência e emergência identificadas conforme a necessidade da unidade.

Ressalta-se que o modelo atualmente utilizado, decorrente do Edital de Chamamento Público nº 07/2023, foi estabelecido sob a égide da Lei Federal nº 8.666/1993 e não possibilita a inclusão de novas empresas no procedimento vigente. Diante da necessidade de continuidade e ampliação da prestação dos serviços, faz-se necessária a adoção de novo procedimento de contratação, devidamente estruturado de acordo com a legislação atualmente aplicável, especialmente a Lei Federal nº 14.133/2021.

Nesse contexto, a Administração Pública busca estabelecer solução que assegure a continuidade dos serviços médicos, com observância dos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, planejamento, continuidade do serviço público e interesse público, garantindo simultaneamente condições adequadas para a prestação da assistência à população.

A contratação deverá proporcionar disponibilidade permanente de profissionais médicos qualificados, possibilitando o preenchimento e a manutenção das escalas de atendimento sem interrupções, inclusive em períodos de maior dificuldade de composição, como finais de semana e feriados. Deverá, ainda, permitir maior segurança na gestão das escalas, substituições programadas e acompanhamento da efetiva prestação dos serviços.

Considerando a especificidade da assistência de urgência e emergência, a prestação dos serviços exige qualificação técnica compatível com a complexidade e a responsabilidade inerentes ao atendimento médico realizado na unidade. A disponibilidade de profissionais aptos a atuar imediatamente diante de situações de risco à vida é requisito essencial para assegurar a resolutividade e a segurança da assistência prestada.

A mensuração dos serviços deverá estar vinculada às horas efetivamente trabalhadas pelos profissionais médicos, mediante mecanismos de controle e comprovação da presença, preferencialmente por sistema de registro de ponto biométrico ou outro meio oficialmente adotado pela Administração. Tal procedimento possibilita maior precisão na fiscalização e liquidação da despesa, assegurando que a remuneração corresponda efetivamente aos serviços prestados e contribuindo para a adequada aplicação dos recursos públicos.

A solução a ser pretendida deverá, portanto, assegurar a cobertura integral das escalas médicas necessárias ao funcionamento do P.A. 24h, reduzir o risco de descontinuidade assistencial, proporcionar maior previsibilidade à gestão das escalas e contribuir para a manutenção dos padrões de qualidade e resolutividade esperados para o atendimento de urgência e emergência.

Como resultados esperados, destacam-se a manutenção do atendimento médico ininterrupto, a redução do risco de desabastecimento das escalas, a melhoria da capacidade de resposta da unidade, a adequada aplicação dos recursos públicos e a observância das normas legais e assistenciais aplicáveis ao serviço.

A contratação deverá ser planejada de forma a possibilitar uma transição segura entre o modelo atualmente vigente e a nova contratação, evitando qualquer interrupção na prestação dos serviços médicos e preservando a continuidade da assistência à população dos municípios de Quatro Barras e Campina Grande do Sul.

Dessa forma, evidencia-se a necessidade de contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos plantonistas, subsidiários e complementares, como medida necessária à manutenção do funcionamento regular da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas e à garantia da continuidade, qualidade, segurança e resolutividade da assistência médica prestada à população.

2. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação deverá observar os princípios e normas aplicáveis à prestação de serviços públicos de saúde, especialmente a Constituição Federal, a Lei Federal nº 8.080/1990, a Lei Federal nº 14.133/2021, as normas do Ministério da Saúde e as regulamentações expedidas pelos Conselhos Federal e Regional de Medicina.

A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a saúde é direito fundamental e que compete ao Estado assegurar condições que garantam o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Dessa forma, a contratação pretendida deverá assegurar condições adequadas para a continuidade da assistência médica prestada à população.

A Unidade de Pronto Atendimento deverá manter funcionamento ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante todos os dias da semana, incluindo finais de semana, feriados e pontos facultativos, observando as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para as UPA 24h. A Portaria GM/MS nº 10/2017 estabelece, entre outras diretrizes, o funcionamento ininterrupto, a existência de equipe assistencial multiprofissional compatível com a necessidade do serviço, o acolhimento e a classificação de risco.

A contratação deverá contemplar os seguintes requisitos mínimos:

- Prestação de serviços médicos plantonistas, subsidiários e complementares, destinados à manutenção da assistência médica na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Quatro Barras, que atende também a população de Campina Grande do Sul, no âmbito do Convênio de Cooperação entre Entes Públicos (CCEP).
- Disponibilização de profissionais médicos em quantitativo suficiente para assegurar a composição integral das escalas definidas pela Administração, considerando a demanda assistencial, a capacidade instalada e a necessidade de funcionamento ininterrupto da unidade.
- Disponibilização de médicos para atuação em atendimentos de urgência e emergência, abrangendo, conforme a necessidade da unidade, clínica médica, pediatria, atendimento a traumas, situações cirúrgicas, gineco-obstétricas e demais demandas compatíveis com o perfil assistencial do Pronto Atendimento.
- Os profissionais disponibilizados deverão possuir formação em Medicina, inscrição regular no Conselho Regional de Medicina competente e estar aptos ao exercício profissional durante todo o período de prestação dos serviços.
- A empresa contratada deverá apresentar registro ou inscrição no Conselho Regional de Medicina, quando exigível, bem como manter sua regularidade perante o órgão durante toda a execução contratual.

- Quando houver exigência de atuação de médico especialista, deverá ser comprovada a respectiva qualificação profissional e, quando aplicável, o Registro de Qualificação de Especialista (RQE), observadas as exigências do Conselho Federal e do Conselho Regional de Medicina.
- A empresa deverá comprovar capacidade técnico-operacional compatível com o objeto contratado, mediante documentação admitida pela Lei nº 14.133/2021 e pelo edital. A legislação estabelece que a qualificação técnica poderá compreender documentos que demonstrem capacidade operacional para execução de serviços similares de complexidade equivalente ou superior.
- A empresa deverá declarar possuir capacidade e disponibilidade de profissionais suficientes para atender às escalas estabelecidas pela Administração, responsabilizando-se pela manutenção da cobertura contratada.
- A contratada deverá manter profissional médico devidamente habilitado durante todo o período de cada plantão, não sendo admitida a ausência injustificada ou a interrupção do atendimento por falta de profissional.
- As substituições de profissionais deverão ser previamente comunicadas e submetidas à ciência da fiscalização ou coordenação responsável, devendo o substituto possuir qualificação compatível com os requisitos estabelecidos no edital e no contrato.
- Em situações de ausência, impedimento ou impossibilidade de comparecimento do profissional escalado, a contratada deverá providenciar substituição em tempo hábil, de forma a não comprometer a continuidade da assistência.
- Os serviços deverão ser prestados presencialmente nas dependências da Unidade de Pronto Atendimento, salvo situações específicas expressamente autorizadas pela Administração e compatíveis com o objeto contratado.
- Durante o plantão, o médico deverá permanecer disponível e em condições de prestar atendimento aos pacientes, observando integralmente as normas técnicas, éticas e assistenciais aplicáveis à atividade médica.
- Os atendimentos deverão ser realizados de forma humanizada, respeitando a dignidade, a individualidade e os direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde, observando os protocolos assistenciais adotados pela unidade.
- Os profissionais deverão atuar em articulação com os demais integrantes da equipe multiprofissional, mantendo comunicação adequada com a enfermagem, coordenação assistencial, equipe administrativa e demais profissionais envolvidos no atendimento.
- Os médicos deverão observar os protocolos clínicos, fluxos assistenciais, normas internas e procedimentos operacionais estabelecidos pela Unidade de Pronto Atendimento, desde que compatíveis com a legislação e com a autonomia técnica e ética do profissional.

- O profissional deverá realizar avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes dentro de sua competência profissional, adotando as medidas necessárias à estabilização dos casos de urgência e emergência.
- Nos casos que demandarem atendimento hospitalar ou assistência de maior complexidade, o médico deverá realizar os procedimentos necessários à estabilização do paciente e ao adequado encaminhamento ou referenciamento, conforme os fluxos da Rede de Atenção à Saúde e os mecanismos de regulação existentes.
- A atuação médica deverá observar as normas técnicas relacionadas aos serviços de urgência e emergência. A Resolução CFM nº 2.077/2014 estabelece normas para o funcionamento dos serviços de urgência e emergência e para o dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.
- Todos os atendimentos deverão ser devidamente registrados no prontuário ou sistema informatizado adotado pela unidade, contendo as informações clínicas necessárias à continuidade e segurança da assistência.
- Os registros médicos deverão ser realizados de maneira legível, completa, cronológica e tecnicamente adequada, observando as normas éticas do exercício profissional. O Código de Ética Médica determina a elaboração de prontuário para cada paciente e o registro dos dados clínicos necessários à adequada condução do caso.
- Deverá ser preservado o sigilo das informações dos pacientes e das informações constantes nos prontuários, observando-se as normas éticas, legais e de proteção de dados aplicáveis aos serviços de saúde.
- A transição dos plantões deverá ocorrer entre os profissionais médicos, mediante repasse das informações relevantes dos pacientes em acompanhamento, especialmente aqueles em observação, aguardando exames, transferência, regulação ou outras providências assistenciais.
- A empresa contratada deverá assegurar que seus profissionais conheçam e cumpram os protocolos de segurança do paciente, acolhimento e classificação de risco utilizados pela unidade. A regulamentação do Ministério da Saúde estabelece o acolhimento e a classificação de risco como diretrizes das UPA 24h.
- A jornada de cada plantão deverá observar a carga horária estabelecida no Termo de Referência, na escala e no instrumento contratual, sendo a efetiva prestação do serviço passível de fiscalização e comprovação pela Administração.
- A remuneração deverá estar vinculada às horas efetivamente prestadas e devidamente comprovadas, mediante os mecanismos de controle de frequência e presença definidos pela Administração, inclusive registro biométrico ou sistema equivalente, quando disponível.
- A contratada deverá fornecer profissionais com disponibilidade compatível com as escalas do Pronto Atendimento, inclusive para cobertura de finais de semana, feriados e pontos facultativos.

- A empresa deverá manter canal de comunicação permanente com a fiscalização e/ou coordenação da unidade para tratar de escalas, substituições, ocorrências assistenciais e demais situações relacionadas à execução dos serviços.
- A contratada deverá disponibilizar profissional responsável pela interlocução administrativa e operacional com a Administração, sempre que necessário.
- Os profissionais deverão participar, quando convocados e dentro das condições estabelecidas no contrato, de reuniões técnicas, discussões de casos, orientações relacionadas aos protocolos assistenciais e demais atividades diretamente relacionadas à adequada execução dos serviços.
- A empresa deverá responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da contratação, não se estabelecendo vínculo empregatício entre os profissionais disponibilizados e a Administração, ressalvadas as responsabilidades legalmente atribuídas ao ente público.
- A contratada deverá manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento licitatório.
- A empresa deverá apresentar toda a documentação de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, econômico-financeira e técnica exigida no edital, nos limites estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021. A referida lei disciplina a habilitação como etapa destinada à verificação da capacidade do licitante para executar o objeto contratado.
- Deverá ser apresentada documentação que comprove a regularidade dos médicos perante o Conselho Regional de Medicina, quando exigível, bem como os documentos relativos às qualificações profissionais requeridas para o objeto.
- A Administração poderá realizar diligências para verificar a autenticidade, validade e suficiência dos documentos apresentados, bem como a efetiva capacidade da empresa de disponibilizar os profissionais exigidos.
- A empresa contratada deverá possuir estrutura administrativa e operacional suficiente para gerenciamento das escalas, controle dos profissionais, comunicação com a unidade e atendimento às solicitações da fiscalização.
- Não será admitida a utilização de profissionais sem registro profissional regular, com registro suspenso ou impedidos legalmente de exercer a medicina.
- Deverão ser observadas as regras de impedimento e conflito de interesses estabelecidas na legislação, no edital e nas normas municipais aplicáveis, inclusive aquelas relativas à eventual participação de servidores ou agentes públicos, quando configuradas as hipóteses legais de impedimento.
- As exigências relativas à idade dos profissionais, eventual vedação de vínculo com os Municípios de Quatro Barras e Campina Grande do Sul e outras condições específicas de participação deverão ser

estabelecidas no edital somente quando houver fundamento legal, regulamentar ou justificativa técnica devidamente demonstrada nos autos, evitando-se restrições indevidas à competitividade.

- A contratação deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, planejamento, economicidade, interesse público, competitividade e continuidade do serviço público.
- A contratação será processada mediante pregão, conforme definido pela Administração para este objeto, observando-se a Lei nº 14.133/2021 e os requisitos de habilitação e julgamento estabelecidos no edital e no Termo de Referência. As exigências técnicas deverão guardar pertinência e proporcionalidade com as características e a complexidade dos serviços médicos de urgência e emergência.
- O dimensionamento dos profissionais deverá considerar a necessidade efetiva da Rede de Atenção à Saúde, a demanda assistencial, a capacidade instalada e as normas profissionais aplicáveis. A regulamentação do Ministério da Saúde estabelece que o gestor deve definir o quantitativo da equipe assistencial considerando a necessidade da rede e as normas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos profissionais.
- A fiscalização deverá acompanhar a execução dos serviços, especialmente quanto à presença dos profissionais, cumprimento das escalas, quantidade de horas efetivamente trabalhadas, qualidade dos registros médicos, cumprimento dos protocolos e ocorrência de faltas ou substituições.
- A empresa contratada deverá comunicar imediatamente à fiscalização qualquer situação que possa comprometer a continuidade ou a qualidade dos serviços, especialmente impossibilidade de cobertura de plantão, indisponibilidade de profissional ou ocorrência que possa afetar a assistência aos usuários.
- Os serviços deverão ser executados de modo a garantir continuidade, regularidade, qualidade, segurança e resolutividade do atendimento, considerando que a Unidade de Pronto Atendimento integra a Rede de Atenção às Urgências e possui papel de atendimento e estabilização dos pacientes antes do eventual encaminhamento para serviços de maior complexidade.

Diante desses requisitos, a solução deverá assegurar que a empresa contratada possua capacidade técnica, operacional e administrativa suficiente para disponibilizar médicos regularmente habilitados, em quantidade e horários compatíveis com as necessidades da Unidade de Pronto Atendimento, garantindo a cobertura integral dos plantões e a continuidade da assistência à população de Quatro Barras e Campina Grande do Sul.

3. DOS REQUISITOS GERAIS DA CONTRATAÇÃO

A contratação deverá observar os princípios e normas aplicáveis às contratações públicas e à prestação de serviços de saúde, especialmente a Constituição Federal, a Lei Federal nº 14.133/2021, a Lei Federal nº 8.080/1990, as normas do Ministério da Saúde, as regulamentações expedidas pelo Conselho Federal de

Medicina – CFM e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR, bem como as demais disposições legais e regulamentares pertinentes ao objeto.

A presente contratação tem por finalidade assegurar a prestação de serviços médicos plantonistas, de forma subsidiária e complementar ao quadro próprio da Administração Municipal, destinados ao atendimento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas localizada no Município de Quatro Barras/PR, que presta atendimento integrado à população dos Municípios de Quatro Barras e Campina Grande do Sul, nos termos do Convênio de Cooperação entre Entes Públicos – CCEP.

Os serviços deverão ser prestados de forma presencial, contínua e ininterrupta, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, inclusive aos finais de semana, feriados e pontos facultativos, de acordo com as escalas elaboradas pela Secretaria Municipal de Saúde e em conformidade com a demanda assistencial da unidade.

A contratação será realizada mediante **Pregão**, observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, do edital, do Termo de Referência e demais documentos que integrarão o processo licitatório. A empresa vencedora deverá demonstrar, previamente à contratação, capacidade jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e técnica compatível com a execução do objeto.

3.1. Da capacidade da empresa contratada

Poderão participar do procedimento licitatório pessoas jurídicas legalmente constituídas e regularmente estabelecidas, cujo objeto social seja compatível com os serviços médicos objeto da contratação e que comprovem possuir estrutura técnica, administrativa e operacional suficiente para assegurar a execução integral dos serviços.

A empresa contratada deverá possuir capacidade para gerenciamento de equipe médica, organização de escalas, substituição de profissionais, acompanhamento da prestação dos serviços e interlocução permanente com a Secretaria Municipal de Saúde e com a Unidade de Pronto Atendimento.

A empresa deverá manter, durante toda a vigência contratual, as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento licitatório, comunicando imediatamente à Administração qualquer alteração que possa comprometer sua capacidade de execução do objeto.

Deverá ser comprovada a regularidade da pessoa jurídica perante o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR, quando exigível, bem como a existência de responsável técnico médico regularmente inscrito no respectivo Conselho.

A empresa contratada deverá apresentar documentação comprobatória da composição de seu corpo técnico, contendo, no mínimo, nome completo e número de inscrição no CRM/PR dos profissionais que serão disponibilizados para execução dos serviços, na forma estabelecida no edital e no Termo de Referência.

Deverá, ainda, comprovar capacidade técnico-operacional compatível com o objeto, mediante atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstre(m) experiência anterior na prestação de serviços médicos em pronto atendimento, pronto-socorro, unidade

hospitalar ou estabelecimento de saúde de complexidade compatível, observadas as exigências e limites estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

3.2. Da disponibilização dos profissionais médicos

A empresa contratada deverá disponibilizar médicos em quantidade suficiente para assegurar a cobertura integral das escalas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, não podendo a ausência ou insuficiência de profissionais comprometer a continuidade do atendimento.

Os profissionais deverão possuir formação em Medicina, inscrição regular e ativa no Conselho Regional de Medicina competente e estar legalmente habilitados ao exercício profissional durante todo o período de execução contratual.

Quando a natureza do atendimento ou a especificação do lote exigir qualificação profissional diferenciada, deverá ser apresentada a documentação comprobatória da respectiva habilitação, especialidade ou experiência profissional, inclusive Registro de Qualificação de Especialista – RQE, quando aplicável.

A empresa deverá indicar formalmente os profissionais que serão disponibilizados para cada lote, respeitando os requisitos técnicos específicos estabelecidos no Termo de Referência.

Para fins de garantia da capacidade operacional mínima e de redução do risco de descontinuidade das escalas, a empresa deverá disponibilizar, no mínimo:

a) LOTE I – Plantões Médicos Tipo I: mínimo de 23 (vinte e três) médicos habilitados para atendimento nos setores de corredor e consultórios, abrangendo, conforme a necessidade da unidade, clínica médica, pediatria, ortopedia e ginecologia;

b) LOTE II – Plantões Médicos Tipo II: mínimo de 06 (seis) médicos habilitados para atuação nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento.

O quantitativo mínimo de profissionais deverá ser mantido durante a execução contratual, admitindo-se substituições desde que os profissionais substitutos atendam integralmente aos requisitos técnicos e documentais estabelecidos para o respectivo lote.

O dimensionamento decorre da necessidade de assegurar capacidade mínima de composição das escalas e reduzir o risco de desassistência, considerando a quantidade de plantões necessários ao funcionamento ininterrupto da unidade.

3.3. Da segmentação dos lotes e da qualificação profissional

A contratação será organizada em dois lotes funcionais, considerando a complexidade e a criticidade dos atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento.

O **Lote I – Plantões Médicos Tipo I** compreenderá os serviços médicos prestados nos setores de corredor e consultórios, destinados ao atendimento de demandas ambulatoriais, urgências de baixa e média complexidade e demais situações compatíveis com o perfil assistencial da unidade, abrangendo clínica médica, pediatria, ortopedia e ginecologia.

O **Lote II – Plantões Médicos Tipo II** compreenderá os serviços médicos prestados nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento, destinados ao atendimento de pacientes críticos e situações de maior complexidade, incluindo suporte avançado de vida, reanimação cardiorrespiratória, trauma grave e emergências cardiológicas, neurológicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas e pediátricas graves.

Em razão da maior complexidade e criticidade dos atendimentos do Lote II, os profissionais destinados à sua execução deverão apresentar qualificação e experiência compatíveis com a natureza dos serviços, conforme requisitos definidos no Termo de Referência.

Para o Lote II deverá ser exigida, além dos requisitos gerais, comprovação de atuação profissional prévia em pronto atendimento ou pronto-socorro, especialmente em setores de emergência, estabilização ou atendimento a pacientes críticos, bem como capacitação compatível em suporte avançado de vida, nos termos estabelecidos no Termo de Referência.

Os profissionais habilitados para o Lote II poderão, quando necessário e mediante determinação da Administração, atuar também em atividades correspondentes ao Lote I, desde que observada sua habilitação profissional.

Os profissionais destinados exclusivamente ao Lote I não deverão atuar ordinariamente nos setores de maior complexidade do Lote II, salvo situações excepcionais de emergência e risco iminente à vida, observadas as condições técnicas, éticas e assistenciais aplicáveis.

3.4. Da cobertura das escalas

A empresa contratada será integralmente responsável pela disponibilização dos profissionais necessários ao cumprimento das escalas que lhe forem atribuídas.

A escala de trabalho será elaborada pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a necessidade assistencial da unidade, devendo a contratada fornecer previamente a relação dos profissionais que realizarão cada plantão, na forma e nos prazos definidos no Termo de Referência.

A empresa deverá manter comunicação permanente com a fiscalização e com a coordenação da Unidade de Pronto Atendimento, especialmente para tratar de escalas, substituições, intercorrências e situações que possam comprometer a continuidade dos serviços.

Na hipótese de ausência, impedimento ou impossibilidade de comparecimento do profissional previamente escalado, a contratada deverá providenciar sua substituição por profissional que possua qualificação compatível com o respectivo lote, sem qualquer prejuízo à continuidade da assistência.

A comunicação de eventual impossibilidade de comparecimento deverá observar o prazo mínimo estabelecido no Termo de Referência, ressalvadas situações emergenciais devidamente justificadas.

Não será admitida a ausência de cobertura médica decorrente de falha de organização da contratada, cabendo à empresa adotar todas as providências necessárias para garantir a continuidade dos atendimentos.

3.5. Do coordenador médico

A empresa contratada deverá indicar 01 (um) Coordenador Médico responsável pela coordenação e acompanhamento de sua equipe médica na Unidade de Pronto Atendimento.

O Coordenador Médico deverá possuir inscrição regular no CRM/PR e atender aos requisitos de formação e experiência estabelecidos para o respectivo lote.

Para o Lote I, deverá comprovar, no mínimo, 02 (dois) anos de formação em Medicina e 01 (um) ano de experiência em atendimento de urgência e emergência.

Para o Lote II, deverá comprovar, no mínimo, 03 (três) anos de formação em Medicina e 02 (dois) anos de atuação em urgência e emergência, com experiência compatível com os setores de Sala Vermelha, Sala Amarela, Sala de Estabilização ou atendimento de pacientes críticos.

O Coordenador Médico deverá cumprir, no mínimo, 12 (doze) horas semanais de atuação presencial na Unidade de Pronto Atendimento, além de manter disponibilidade para interlocução com a equipe da unidade e com o Responsável Técnico Médico da Secretaria Municipal de Saúde.

Constituem atribuições do Coordenador Médico, entre outras:

I – Elaborar, organizar e acompanhar a escala dos profissionais da empresa;

II – Assegurar a cobertura integral dos postos de trabalho sob responsabilidade da contratada;

III – Providenciar a substituição imediata de profissionais faltosos ou impossibilitados de comparecer;

IV – Manter comunicação direta com o Responsável Técnico Médico da Secretaria Municipal de Saúde;

V – Acompanhar o cumprimento dos protocolos, fluxos assistenciais e normas institucionais;

VI – Atuar na resolução de intercorrências relacionadas à equipe médica contratada;

VII – Acompanhar a regularidade documental e profissional dos médicos;

VIII – Participar de reuniões técnicas, discussões de casos e análise de indicadores quando convocado;

IX – Comunicar previamente qualquer situação que possa ocasionar desfalque ou comprometimento das escalas.

A eventual substituição do Coordenador Médico deverá ser formalmente comunicada à Administração e o profissional substituto deverá atender aos mesmos requisitos de qualificação e experiência estabelecidos no edital e no Termo de Referência.

3.6. Da prestação dos serviços médicos

Os serviços deverão ser prestados presencialmente nas dependências da Unidade de Pronto Atendimento, durante os horários definidos nas respectivas escalas.

O médico deverá permanecer no local de prestação dos serviços durante todo o período correspondente ao plantão, em condições de prestar atendimento aos pacientes, sendo vedado o abandono do posto ou a interrupção injustificada da assistência.

Os profissionais deverão prestar atendimento médico resolutivo de urgência e emergência, observando a classificação de risco, os protocolos institucionais, os fluxos da Rede de Atenção às Urgências e as normas técnicas e éticas aplicáveis.

Os médicos deverão realizar avaliação clínica, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reavaliação dos pacientes sob sua responsabilidade, adotando as medidas necessárias à estabilização dos casos graves e providenciando o encaminhamento aos serviços de maior complexidade quando indicado.

Nos casos que demandarem transferência hospitalar, o profissional deverá realizar as medidas necessárias à estabilização do paciente e observar os fluxos de regulação estabelecidos pela Rede de Atenção à Saúde.

Todos os atendimentos deverão ser registrados no prontuário eletrônico ou sistema informatizado adotado pela unidade, de forma completa, legível, cronológica e tecnicamente adequada.

A empresa deverá assegurar que os profissionais utilizem corretamente o prontuário eletrônico e os mecanismos de assinatura digital exigidos pela Administração, inclusive certificado digital do tipo A1, quando previsto no Termo de Referência.

A passagem de plantão deverá ocorrer de forma estruturada, preferencialmente no modelo médico a médico e caso a caso, contemplando os pacientes em observação, casos graves, pendências, exames aguardados, transferências, regulações e demais informações necessárias à continuidade da assistência.

3.7. Do controle e mensuração das horas efetivamente trabalhadas

A execução dos serviços será mensurada e remunerada com base nas **horas efetivamente trabalhadas pelos profissionais médicos**, devidamente comprovadas pelos mecanismos de controle de frequência estabelecidos pela Administração.

O controle da jornada deverá ser realizado mediante sistema eletrônico de registro de ponto, preferencialmente biométrico, ou outro mecanismo oficialmente adotado pela empresa vencedora do certame e previsto no Termo de Referência.

Quando exigido, a contratada deverá disponibilizar e manter equipamento de registro eletrônico de frequência no local da prestação dos serviços, bem como fornecer à Administração acesso às informações necessárias à fiscalização e auditoria das jornadas.

Os registros de entrada e saída deverão corresponder efetivamente aos horários de início e término da prestação dos serviços, não sendo admitida alteração indevida dos registros de frequência.

A liquidação e o pagamento dos serviços estarão condicionados à comprovação das horas efetivamente trabalhadas, mediante os relatórios de frequência, atesto da fiscalização e demais documentos exigidos no Termo de Referência.

O quantitativo estimado de horas para o período contratual deverá ser considerado como limite máximo de contratação, não constituindo garantia de execução integral pela Administração, ficando a remuneração vinculada exclusivamente aos serviços efetivamente prestados e atestados.

Conforme o dimensionamento constante dos documentos técnicos que fundamentam a contratação, estima-se, para o período de 12 (doze) meses, a seguinte demanda:

- **Lote I:** 155 (cento e cinquenta e cinco) plantões de 12 horas mensal que totaliza 1.860 (mil, oitocentos e sessenta) horas mensais e **1.860 (mil, oitocentos e sessenta) plantões anuais totalizando 22.320 (vinte e duas mil, trezentos e vinte horas) horas no período de 12 (doze) meses;**
- **Lote II:** 62 (Sessenta e dois) plantões de 12 horas mensal que totaliza 744 (setecentas e quarenta e quatro) horas mensais e **744 (setecentas e quarenta e quatro) plantões de 12 horas anuais totalizando 8.928 (oito mil, novecentos e vinte e oito) horas no período de 12 (doze) meses;**
- **Total estimado Geral:** 217 (duzentos e dezessete) plantões de 12 horas mensal totalizando 2.604 (duas mil seiscentos e quatro) horas mensais **e 2.604 (dois mil seiscentos e quatro) plantões de 12 horas anuais totalizando 31.248 (trinta e um mil, duzentos e quarenta e oito) horas no período de 12 (doze) meses**.

3.8. Da continuidade e substituição dos profissionais

A contratada deverá garantir a continuidade dos serviços durante todo o período de vigência contratual, sendo responsável pela manutenção das equipes necessárias à cobertura das escalas.

Em caso de falta, atraso, afastamento, impedimento ou qualquer outra situação que impossibilite a presença do médico escalado, a contratada deverá providenciar substituição por profissional devidamente habilitado e com qualificação compatível com o lote correspondente.

A substituição não poderá resultar em redução da quantidade de profissionais necessária ao funcionamento da unidade nem em prejuízo aos atendimentos de urgência e emergência.

O médico não poderá abandonar o plantão antes da chegada do profissional substituto, especialmente quando estiver sob sua responsabilidade paciente em estado grave, em observação, aguardando transferência ou em situação que exija continuidade assistencial.

A empresa deverá manter estrutura de retaguarda suficiente para atendimento das intercorrências relacionadas às escalas e substituições, responsabilizando-se integralmente pela cobertura dos serviços contratados.

3.9. Da qualidade, segurança e humanização do atendimento

Os serviços deverão ser executados de maneira a garantir continuidade, regularidade, qualidade, segurança, resolutividade e humanização da assistência.

Os profissionais deverão respeitar a dignidade, individualidade e direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde, observando as prioridades legalmente estabelecidas e os protocolos institucionais.

Deverão ser observados os protocolos de acolhimento e classificação de risco adotados pela unidade, inclusive o Protocolo de Manchester, quando aplicável.

Os profissionais deverão utilizar racionalmente os exames complementares e medicamentos, observando as diretrizes clínicas, os protocolos assistenciais e a relação de medicamentos disponibilizados pela rede municipal, quando aplicável.

A contratada deverá assegurar o fornecimento de uniformes, equipamentos de proteção individual – EPIs e identificação funcional aos seus profissionais, conforme as normas institucionais e de segurança aplicáveis.

Deverá ser preservado o sigilo médico e a confidencialidade das informações dos pacientes, inclusive aquelas constantes dos prontuários e sistemas informatizados, observando-se a legislação e as normas éticas aplicáveis.

3.10. Da capacitação e educação continuada

A empresa contratada deverá promover capacitação e atualização técnica de seus profissionais em temas relacionados à assistência de urgência e emergência, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência.

As capacitações deverão contemplar, conforme a necessidade do serviço, temas como emergências cardiovasculares, respiratórias e neurológicas, sepse e choque, trauma e hemorragias, parada cardiorrespiratória, distúrbios metabólicos e eletrolíticos, emergências pediátricas e obstétricas, emergências psiquiátricas, manejo de vias aéreas, interpretação de eletrocardiograma e abordagem do paciente grave.

A contratada deverá manter os respectivos comprovantes de participação e certificados dos profissionais, apresentando-os à Administração sempre que solicitados.

3.11. Da responsabilidade da contratada

A empresa contratada será responsável pela adequada execução dos serviços, respondendo pelos atos praticados por seus profissionais no âmbito das obrigações contratuais, sem prejuízo da responsabilidade individual de cada médico pelos atos profissionais praticados no exercício da Medicina.

Caberá à contratada responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da execução contratual, na forma da legislação vigente.

A contratada deverá comunicar imediatamente à fiscalização qualquer fato ou ocorrência capaz de comprometer a continuidade, regularidade ou qualidade dos serviços.

A empresa deverá manter durante toda a execução contratual as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como a regularidade dos profissionais disponibilizados para a prestação dos serviços.

A contratada deverá apresentar, sempre que solicitado pela Administração, documentação comprobatória da regularidade da empresa e dos profissionais, inclusive perante o Conselho Regional de Medicina, além dos documentos necessários à fiscalização da execução contratual.

3.12. Da fiscalização da execução

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada por servidor ou comissão formalmente designada pela Administração, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

A fiscalização deverá verificar, entre outros aspectos:

I – A presença efetiva dos profissionais nos respectivos plantões;

II – O cumprimento das escalas;

III – A quantidade de horas efetivamente trabalhadas;

IV – A regularidade dos registros de frequência;

V – A qualidade e regularidade dos registros em prontuário;

VI – O cumprimento dos protocolos e fluxos assistenciais;

VII – A regularidade das substituições;

VIII – A manutenção da quantidade mínima de profissionais exigida;

IX – A ocorrência de faltas, atrasos ou abandono de plantão;

X – O cumprimento das demais obrigações estabelecidas no edital, Termo de Referência e contrato.

A fiscalização da Administração não exime a contratada de sua responsabilidade integral pela execução dos serviços e pela qualidade da assistência prestada.

Eventuais falhas, irregularidades ou descumprimentos deverão ser formalmente registrados e poderão ensejar a aplicação das penalidades previstas no edital, no contrato e na legislação vigente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

3.13. Da manutenção da regularidade da contratação

Durante toda a vigência contratual, a empresa deverá manter válidas as condições de habilitação jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e técnica exigidas no procedimento licitatório.

A Administração poderá realizar diligências sempre que necessário para verificar a autenticidade, validade ou suficiência dos documentos apresentados, bem como para verificar a efetiva capacidade da contratada de executar o objeto.

A eventual substituição de profissionais deverá ser previamente comunicada à fiscalização, sempre que possível, e o substituto deverá cumprir integralmente os requisitos técnicos e documentais exigidos para o respectivo lote.

A contratação não estabelece vínculo empregatício entre os profissionais disponibilizados pela empresa e o Município, permanecendo a contratada responsável pela gestão, remuneração e demais obrigações decorrentes da relação jurídica mantida com seus profissionais, sem prejuízo das responsabilidades legalmente atribuídas à Administração.

3.14. Da compatibilidade entre os requisitos e o objeto

As exigências estabelecidas para a contratação deverão guardar relação direta com a natureza, complexidade e criticidade dos serviços de urgência e emergência a serem executados, sendo destinadas a assegurar que a empresa contratada disponha de capacidade técnica e operacional suficiente para garantir a continuidade da assistência médica.

A qualificação diferenciada exigida para os profissionais destinados ao Lote II decorre da maior complexidade dos atendimentos realizados nos setores de emergência, estabilização e atendimento de pacientes críticos, devendo as exigências observar os princípios da razoabilidade, proporcionalidade, competitividade e seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

Dessa forma, os requisitos definidos buscam garantir que a futura contratada possua estrutura suficiente para disponibilizar profissionais médicos regularmente habilitados, em quantitativo e qualificação compatíveis com as necessidades da Unidade de Pronto Atendimento, assegurando a cobertura das escalas, a continuidade do atendimento e a adequada assistência à população de Quatro Barras e Campina Grande do Sul.

4. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, foi realizado levantamento das alternativas disponíveis para atendimento da necessidade da Administração Pública quanto à prestação de serviços médicos plantonistas, subsidiários e complementares destinados à Unidade de Pronto Atendimento – P.A. 24 horas, localizada no Município de Quatro Barras/PR e responsável também pelo atendimento da população de Campina Grande do Sul, em razão do Convênio de Cooperação entre Entes Públicos – CCEP.

A análise considerou as características específicas do serviço, especialmente a necessidade de funcionamento ininterrupto da unidade, a cobertura das escalas médicas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, a necessidade de profissionais médicos devidamente habilitados, a existência de setores assistenciais com diferentes níveis de complexidade, a necessidade de substituição imediata em caso de faltas e a possibilidade de fiscalização e remuneração com base nas horas efetivamente trabalhadas.

O levantamento identificou, em linhas gerais, as seguintes alternativas para atendimento da necessidade:

4.1. Contratação de profissionais médicos por meio de concurso público

A primeira alternativa analisada consiste na ampliação do quadro próprio de servidores municipais mediante realização de concurso público para provimento de cargos efetivos de médicos.

Essa solução apresenta como vantagem a formação de quadro permanente de profissionais vinculados diretamente à Administração Pública, possibilitando maior integração com as políticas públicas municipais e com a estrutura administrativa e assistencial da Secretaria Municipal de Saúde.

Entretanto, a alternativa não se mostra suficiente, isoladamente, para atender à necessidade imediata identificada neste Estudo Técnico Preliminar.

A Unidade de Pronto Atendimento funciona ininterruptamente e necessita de cobertura médica permanente, enquanto a realização de concurso público envolve etapas administrativas próprias, desde a autorização e planejamento até a realização do certame, homologação, convocação e efetivo ingresso dos profissionais.

Além disso, conforme consta estudos técnicos que fundamentam a presente contratação, existem vacâncias no quadro próprio de médicos estatutários e limitações de jornada legalmente aplicáveis, circunstâncias que dificultam a composição integral e permanente das escalas exclusivamente por servidores efetivos.

Assim, embora a ampliação do quadro próprio possa constituir medida de planejamento de médio e longo prazo, não se apresenta como solução única e imediata para assegurar a cobertura integral dos plantões necessários à continuidade do serviço.

4.2. Contratação temporária de profissionais

Outra possibilidade seria a contratação temporária de profissionais médicos, mediante processo seletivo simplificado, observadas as hipóteses e condições previstas na legislação aplicável.

Essa alternativa poderia proporcionar resposta mais rápida à necessidade de profissionais, especialmente em situações excepcionais e temporárias.

Todavia, a necessidade identificada possui caráter contínuo e permanente, decorrente do funcionamento ininterrupto da Unidade de Pronto Atendimento e da necessidade recorrente de complementação das escalas médicas.

Dessa forma, a contratação temporária não se apresenta como solução estrutural adequada para atendimento da demanda objeto deste Estudo Técnico Preliminar, devendo ser utilizada somente quando presentes os pressupostos legais específicos que autorizem essa modalidade de contratação.

4.3. Manutenção do modelo de credenciamento atual

Também foi analisada a possibilidade de manutenção do modelo de credenciamento atualmente utilizado para a prestação dos serviços médicos.

O modelo atualmente vigente foi estruturado a partir do Chamamento Público nº 07/2023 e vem sendo utilizado para possibilitar a disponibilização de profissionais médicos para atendimento na Unidade de Pronto Atendimento. Os documentos técnicos registram que esse modelo foi estabelecido sob a legislação anterior e que não possibilita a inclusão de novas empresas no procedimento vigente.

Além disso, a contratação atualmente vigente possui término previsto para **30 de novembro de 2026**, sendo necessária a adoção de novo procedimento para assegurar a continuidade dos serviços após essa data.

Embora o credenciamento tenha possibilitado a contratação de mais de uma empresa e a complementação das escalas médicas, a Administração, para a nova contratação, avaliou a conveniência de

adotar modelo licitatório competitivo, com definição prévia do objeto, quantitativos, requisitos técnicos, critérios de julgamento, obrigações contratuais e mecanismos de fiscalização.

A manutenção pura e simples do modelo anterior também não se mostra adequada diante da necessidade de estruturação de uma nova contratação sob a legislação atualmente vigente, bem como da necessidade de aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão, fiscalização, controle de frequência, substituição de profissionais e responsabilização da empresa contratada.

Dessa forma, entende-se que a simples continuidade do modelo atualmente utilizado não representa a solução mais adequada para a nova contratação.

4.4. Contratação de empresa especializada mediante pregão

A quarta alternativa analisada consiste na contratação de empresa especializada para prestação dos serviços médicos plantonistas mediante procedimento licitatório, na modalidade **Pregão**, com disputa entre os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos no edital.

A solução consiste na contratação de empresa especializada para disponibilização de profissionais médicos devidamente habilitados, responsáveis pela execução dos plantões presenciais na Unidade de Pronto Atendimento, de forma subsidiária e complementar ao quadro próprio municipal.

O modelo permite que a Administração estabeleça previamente as características dos serviços, os quantitativos estimados de horas, os requisitos mínimos de qualificação técnica, a quantidade mínima de profissionais necessários, as condições de execução, os critérios de fiscalização e as obrigações da futura contratada.

A solução também possibilita estabelecer responsabilidade direta da empresa contratada pela organização e manutenção de sua equipe, pela cobertura das escalas, pela substituição de profissionais ausentes, pela disponibilização de Coordenador Médico e pela manutenção da regularidade documental dos profissionais.

O modelo proposto mantém a mensuração da execução com base nas **horas efetivamente trabalhadas**, mediante controle de frequência, possibilitando que a Administração liquide e pague somente os serviços efetivamente prestados e devidamente atestados.

A solução também permite preservar a divisão dos serviços em dois lotes, considerando os diferentes níveis de complexidade assistencial:

Lote I – Plantões Médicos Tipo I: atendimento nos setores de corredor e consultórios, abrangendo clínica médica, pediatria, ortopedia, ginecologia e demais atendimentos compatíveis com a complexidade do setor;

Lote II – Plantões Médicos Tipo II: atendimento nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento, destinados a pacientes críticos e situações de maior complexidade.

A segmentação dos lotes permite estabelecer requisitos técnicos proporcionais à complexidade dos serviços, especialmente para os profissionais destinados ao Lote II, que atuarão diretamente no atendimento de pacientes críticos e em situações que demandam suporte avançado de vida.

4.5. Contratação direta de empresa ou profissionais

Foi considerada, ainda, a possibilidade de contratação direta de empresa ou profissionais médicos.

Essa alternativa, contudo, não se mostra adequada ao caso concreto, uma vez que a demanda possui natureza contínua, previsível e quantitativamente dimensionável, não se caracterizando, em princípio, situação que justifique a adoção de contratação direta em substituição ao procedimento competitivo.

A Administração possui condições de planejar previamente a demanda, estabelecer os quantitativos estimados de horas, definir as características dos serviços e estabelecer requisitos objetivos de habilitação e execução, circunstâncias que favorecem a realização de procedimento licitatório.

Assim, a contratação mediante procedimento competitivo apresenta maior aderência aos princípios do planejamento, isonomia, competitividade, economicidade e seleção da proposta mais vantajosa.

4.6. Análise comparativa das alternativas

Considerando as alternativas analisadas, tem-se o seguinte panorama:

Alternativa	Vantagens	Limitações
Ampliação do quadro próprio por concurso público	Formação de equipe permanente e integração com a Administração	Prazo para realização do concurso e ingresso dos profissionais; não atende integralmente à necessidade imediata
Contratação temporária	Possibilidade de resposta emergencial	Natureza temporária e dependência da existência dos pressupostos legais para sua utilização
Manutenção do credenciamento	Possibilita contratação de empresas e complementação das escalas	Modelo atualmente vigente possui término previsto para 30/11/2026 e não possibilita a inclusão de novas empresas no procedimento atual; necessidade de novo procedimento
Contratação direta	Maior celeridade em hipóteses legalmente admitidas	Não se mostra adequada para demanda previsível e contínua quando existente possibilidade de competição

Alternativa	Vantagens	Limitações
Pregão para contratação de empresa especializada	Competitividade, isonomia, seleção da proposta mais vantajosa, definição objetiva do objeto, responsabilização da contratada, controle das horas e manutenção da cobertura	Exige planejamento, elaboração de edital, disputa e posterior fiscalização contratual

Diante da análise realizada, a contratação por meio de **Pregão** apresenta-se como a alternativa que melhor atende às necessidades da Administração, por permitir a seleção competitiva de empresa especializada, com definição objetiva das condições de prestação dos serviços e dos requisitos mínimos de capacidade técnica e operacional.

4.7. Da justificativa para a adoção do pregão

A Administração Municipal analisou as alternativas disponíveis para assegurar a continuidade da prestação dos serviços médicos na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, considerando, especialmente, o caráter essencial e ininterrupto da assistência, a necessidade de cobertura médica permanente e o encerramento dos credenciamentos atualmente vigentes, previsto para **30 de novembro de 2026**.

Diante disso, mostra-se necessária a realização de novo procedimento de contratação, de forma planejada, de modo a evitar qualquer interrupção ou risco de descontinuidade dos serviços médicos prestados à população.

Entre as alternativas avaliadas, a Administração identificou como solução mais adequada a **contratação de empresa especializada mediante Pregão**, por possibilitar a realização de procedimento competitivo, com igualdade de condições entre os interessados e seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, observados os requisitos de habilitação e qualificação técnica necessários à adequada execução do objeto.

A adoção do Pregão decorre, ainda, da possibilidade de **definição objetiva e suficientemente detalhada das características da contratação**, especialmente quanto:

I – Aos quantitativos estimados de horas de prestação dos serviços;

II – Aos horários e períodos de cobertura dos plantões;

III – Aos locais e setores de prestação dos serviços;

IV – À divisão dos serviços em lotes conforme o grau de complexidade assistencial;

V – Ao quantitativo mínimo de profissionais que deverão ser disponibilizados pela contratada;

VI – Aos requisitos de formação, habilitação e experiência dos profissionais;

VII – À necessidade de indicação de Coordenador Médico;

VIII – Às condições de substituição de profissionais e manutenção das escalas;

IX – Aos mecanismos de controle da jornada e das horas efetivamente trabalhadas;

X – Aos critérios de medição, fiscalização, atesto e pagamento;

XI – Às obrigações e responsabilidades da empresa contratada; e

XII – Aos padrões, protocolos e fluxos assistenciais que deverão ser observados durante a execução contratual.

Assim, embora o objeto envolva a prestação de atos médicos, que naturalmente dependem da autonomia técnica e profissional do médico, **os aspectos relacionados à contratação e à execução do serviço podem ser previamente definidos de maneira objetiva pela Administração**, permitindo a adequada caracterização do objeto no Termo de Referência e no instrumento convocatório.

A licitação não terá por finalidade interferir na autonomia técnica e ética dos profissionais médicos, mas estabelecer as condições administrativas, operacionais e quantitativas necessárias à disponibilização dos serviços, cabendo aos profissionais a responsabilidade técnica pelos atos médicos praticados, nos limites da legislação profissional e do Código de Ética Médica.

A utilização do Pregão também possibilita à Administração estabelecer de forma prévia e objetiva os requisitos mínimos de capacidade técnica e operacional da empresa, evitando a contratação de fornecedor que não disponha de estrutura suficiente para garantir a cobertura integral dos plantões.

A futura contratada deverá assumir a responsabilidade pela disponibilização e gerenciamento de sua equipe, incluindo a organização dos profissionais, manutenção das escalas, substituição de faltosos, acompanhamento da documentação profissional, indicação do Coordenador Médico e comunicação permanente com a Secretaria Municipal de Saúde.

Outro aspecto relevante consiste na possibilidade de estabelecer **mecanismos objetivos de medição da execução contratual**, vinculando o pagamento às horas efetivamente trabalhadas e comprovadas por meio dos mecanismos de controle de frequência.

Essa sistemática permitirá maior controle da execução, uma vez que o pagamento não será realizado simplesmente pela disponibilização abstrata da equipe, mas estará condicionado à efetiva prestação dos serviços, ao registro da jornada e ao correspondente atesto da fiscalização.

A contratação por Pregão também permitirá preservar a divisão do objeto em dois lotes, considerando as diferenças de complexidade entre os serviços:

- **Lote I – Plantões Médicos Tipo I**, destinados aos atendimentos realizados nos setores de corredor e consultórios, abrangendo as especialidades e áreas de atuação definidas no Termo de Referência;
- **Lote II – Plantões Médicos Tipo II**, destinados aos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento, que demandam profissionais com experiência compatível com o atendimento de pacientes críticos.

Essa diferenciação permite que os requisitos de qualificação sejam estabelecidos de acordo com a complexidade de cada serviço, sem impor exigências desnecessárias ou desproporcionais aos participantes.

O modelo também proporciona maior previsibilidade à Administração quanto às obrigações da contratada, permitindo estabelecer sanções e consequências contratuais para faltas, atrasos, abandono de plantão, ausência de substituição, descumprimento de escalas e demais situações que possam comprometer a continuidade da assistência.

Dessa forma, a escolha do Pregão está fundamentada **não apenas na natureza do serviço, mas na possibilidade de descrição objetiva das condições de sua contratação e execução**, na existência de parâmetros mensuráveis para fiscalização e pagamento e na possibilidade de promover competição entre empresas aptas à prestação do objeto.

A solução mostra-se, portanto, compatível com os princípios do planejamento, isonomia, competitividade, eficiência, economicidade, transparência e seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, sem prejuízo da observância da autonomia técnica e ética inerente ao exercício da Medicina.

4.8. Conclusão do levantamento de mercado

Após análise das alternativas disponíveis, a Administração conclui que a **contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos plantonistas, mediante Pregão, apresenta-se como a solução mais adequada para atendimento da necessidade pública identificada**.

A solução permitirá substituir, de forma planejada, os credenciamentos atualmente vigentes, cujo encerramento ocorrerá em **30/11/2026**, assegurando tempo hábil para conclusão do procedimento licitatório, formalização da contratação e transição entre os modelos, sem interrupção da assistência médica prestada na Unidade de Pronto Atendimento.

A opção pelo Pregão possibilita a obtenção de proposta mais vantajosa mediante competição, ao mesmo tempo em que permite à Administração estabelecer requisitos técnicos e operacionais compatíveis com a complexidade do serviço.

A contratação será estruturada de modo a permitir a definição objetiva dos quantitativos, horas estimadas, lotes, setores de atuação, requisitos dos profissionais, qualificação técnica, obrigações da contratada, mecanismos de controle de frequência, forma de medição, fiscalização e pagamento.

A Administração não contratará a autonomia técnica do profissional médico, mas sim **serviços médicos organizados e disponibilizados por empresa especializada**, cabendo aos profissionais executar os atos médicos de acordo com sua habilitação, legislação profissional, protocolos assistenciais e princípios éticos da Medicina.

O modelo proposto também transfere à empresa contratada a responsabilidade pela gestão de sua equipe e pela manutenção da cobertura das escalas, inclusive mediante substituição de profissionais em caso de faltas, atrasos, afastamentos ou impedimentos, reduzindo o risco de desassistência da população.

Considerando, portanto, a necessidade permanente de funcionamento da UPA, a impossibilidade de interrupção dos atendimentos de urgência e emergência, o término dos credenciamentos vigentes em **30/11/2026**, a possibilidade de definição objetiva das condições de contratação e a necessidade de assegurar

competição e seleção da proposta mais vantajosa, **conclui-se pela adoção do Pregão como solução para a contratação pretendida**.

A contratação deverá ser conduzida com antecedência suficiente para que o novo contrato esteja formalizado e apto à execução antes do encerramento dos instrumentos atualmente vigentes, garantindo a continuidade dos serviços e evitando qualquer descontinuidade na assistência à população de Quatro Barras e Campina Grande do Sul.

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução proposta consiste na **contratação, mediante procedimento licitatório na modalidade Pregão, de empresa especializada para a prestação de serviços médicos plantonistas, de forma presencial, contínua e ininterrupta, destinados à Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas**, localizada no Município de Quatro Barras/PR, com atendimento à população dos Municípios de Quatro Barras e Campina Grande do Sul, conforme as necessidades assistenciais e de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

A contratação terá caráter complementar ao quadro próprio da Administração Municipal, buscando suprir a insuficiência de profissionais médicos para composição integral das escalas necessárias ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, garantindo a continuidade dos atendimentos de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, inclusive finais de semana e feriados.

A solução foi concebida considerando o encerramento dos credenciamentos atualmente vigentes em **30 de novembro de 2026**, sendo necessária a adoção de novo modelo de contratação capaz de assegurar a continuidade dos serviços sem interrupção da assistência à população.

A contratação compreenderá os serviços médicos organizados em **02 (dois) lotes**, diferenciados de acordo com o perfil assistencial e o nível de complexidade dos atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento.

5.1. Da estrutura da solução

A solução será composta pelos seguintes lotes:

- **LOTE I – PLANTÕES MÉDICOS TIPO I**

Compreenderá a prestação de serviços médicos presenciais nos setores de corredor e consultórios da Unidade de Pronto Atendimento, destinados ao atendimento de pacientes de demanda espontânea e de urgência e emergência compatíveis com o nível de complexidade desses setores.

Os serviços poderão compreender atendimento nas áreas de clínica médica, pediatria, ortopedia, ginecologia e demais áreas previstas no Termo de Referência, de acordo com a necessidade assistencial da unidade.

A estimativa para o Lote I corresponde a **1.860 horas mensais**, conforme dimensionamento constante dos documentos técnicos que fundamentam a contratação.

- **LOTE II – PLANTÕES MÉDICOS TIPO II**

Compreenderá a prestação de serviços médicos presenciais nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento, destinados principalmente ao atendimento de pacientes críticos e situações de maior complexidade.

Os profissionais deverão possuir qualificação e experiência compatíveis com a natureza dos serviços, incluindo capacidade para atendimento de situações críticas, suporte avançado de vida, estabilização e manejo de pacientes graves, conforme os requisitos definidos no Termo de Referência.

A estimativa para o Lote II corresponde a **744 horas mensais**.

Dessa forma, estima-se a necessidade de **2.604 horas mensais**, correspondentes aos dois lotes.

Para o período estimado de 12 meses, a demanda corresponde a **31.248 horas**, sendo 22.320 horas referentes ao Lote I e 8.928 horas referentes ao Lote II.

5.2. Da forma de execução dos serviços

Os serviços serão executados presencialmente na Unidade de Pronto Atendimento, mediante escalas previamente estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a demanda assistencial e o funcionamento ininterrupto da unidade.

A empresa contratada deverá disponibilizar profissionais médicos em quantidade suficiente para atender às escalas que lhe forem atribuídas, mantendo equipe de retaguarda capaz de realizar substituições em caso de faltas, atrasos, afastamentos ou impedimentos.

Os plantões deverão ser cumpridos integralmente pelos profissionais escalados, não sendo admitido abandono de posto ou interrupção injustificada da assistência.

A empresa contratada será responsável pela gestão de seus profissionais, devendo manter comunicação permanente com a Secretaria Municipal de Saúde e com a coordenação da Unidade de Pronto Atendimento.

A prestação dos serviços deverá observar os protocolos assistenciais, fluxos de atendimento, normas institucionais, classificação de risco e demais orientações técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os médicos deverão prestar atendimento resolutivo aos pacientes, realizar avaliação e reavaliação clínica, solicitar exames quando clinicamente indicados, prescrever tratamentos, realizar procedimentos compatíveis com sua habilitação e adotar as medidas necessárias para estabilização e encaminhamento dos pacientes quando houver indicação de transferência para serviço de maior complexidade.

5.3. Da composição mínima da equipe

Como requisito de capacidade operacional, a empresa deverá disponibilizar equipe médica em quantidade suficiente para assegurar a cobertura das escalas.

Para o **Lote I**, deverá disponibilizar, no mínimo, **23 (vinte e três) médicos habilitados**.

Para o **Lote II**, deverá disponibilizar, no mínimo, **06 (seis) médicos habilitados**, observados os requisitos específicos de qualificação e experiência estabelecidos para atuação nos setores de emergência e atendimento de pacientes críticos.

O quantitativo mínimo de profissionais tem por finalidade assegurar capacidade de composição das escalas e reduzir o risco de desassistência decorrente de faltas, afastamentos ou outras situações que impeçam o comparecimento de determinado profissional.

A contratada deverá manter o quantitativo mínimo durante toda a execução contratual, admitindo-se a substituição de profissionais desde que os substitutos atendam integralmente aos requisitos estabelecidos para o respectivo lote.

5.4. Do coordenador médico

Como parte integrante da solução, a empresa contratada deverá disponibilizar **01 (um) Coordenador Médico**, regularmente inscrito no CRM/PR e com qualificação compatível com o lote contratado.
O Coordenador Médico será responsável pela coordenação e acompanhamento da equipe da contratada, atuando como elo entre os profissionais médicos e a Secretaria Municipal de Saúde.

Deverá cumprir, no mínimo, **12 (doze) horas semanais de atuação presencial na Unidade de Pronto Atendimento**, além de manter disponibilidade para comunicação e acionamento em situações relacionadas à equipe.

Entre suas atribuições estarão a organização e acompanhamento das escalas, garantia da cobertura dos postos de trabalho, providência de substituições, acompanhamento do cumprimento dos protocolos e fluxos assistenciais, comunicação com o Responsável Técnico Médico da Secretaria Municipal de Saúde e atuação na resolução de intercorrências relacionadas aos profissionais da contratada.

Os requisitos específicos de formação e experiência do Coordenador Médico serão estabelecidos no Termo de Referência, considerando a complexidade de cada lote.

5.5. Do controle da execução

A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pela Administração Municipal, mediante servidor ou comissão formalmente designada.

O controle da prestação será realizado por mecanismos capazes de comprovar a presença e a jornada efetivamente cumprida pelos profissionais, incluindo registro eletrônico de frequência, ponto biométrico ou outro sistema definido pela Administração.

A remuneração será vinculada às **horas efetivamente trabalhadas e devidamente comprovadas**, não sendo devida remuneração por horas não executadas.

A fiscalização verificará a correspondência entre as escalas programadas, os registros de frequência e os serviços efetivamente prestados, bem como o cumprimento das demais obrigações previstas no edital, Termo de Referência e contrato.

O modelo de controle por horas efetivamente trabalhadas encontra respaldo na documentação técnica que fundamenta a contratação, a qual prevê o uso de registro de ponto biométrico presencial para aferição das horas executadas.

5.6. Da continuidade dos serviços

A continuidade da assistência médica constitui elemento essencial da solução.

A empresa contratada deverá garantir a manutenção das escalas durante todo o período contratual, inclusive em finais de semana, feriados e demais dias em que houver funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

Na ocorrência de falta ou impossibilidade de comparecimento de profissional previamente escalado, a contratada deverá providenciar substituição imediata por profissional devidamente habilitado e compatível com os requisitos do respectivo lote.

A responsabilidade pela organização e manutenção da equipe será da empresa contratada, não podendo eventual ausência de profissional resultar em desassistência ou redução injustificada da cobertura médica.

O modelo proposto busca, dessa forma, reduzir os riscos operacionais identificados na prestação dos serviços, especialmente aqueles relacionados a faltas, atrasos, dificuldades de composição de escalas e insuficiência de profissionais.

5.7. Dos requisitos assistenciais

Os profissionais deverão prestar atendimento médico de forma humanizada, segura, contínua e resolutiva, observando os protocolos e fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Unidade de Pronto Atendimento.

Deverão ser observados, entre outros:

I – O Protocolo de Classificação de Risco adotado pela unidade;

II – Os protocolos de atendimento às urgências e emergências;

III – Os fluxos de regulação e transferência de pacientes;

IV – A adequada identificação dos pacientes;

V – O registro completo dos atendimentos no prontuário eletrônico;

VI – A passagem de plantão estruturada;

VII – O sigilo médico e a proteção das informações dos pacientes;

VIII – A utilização racional de exames complementares;

IX – A utilização adequada dos medicamentos disponíveis na rede municipal;

X – A comunicação de eventos adversos e intercorrências relevantes;

XI – A participação em treinamentos e capacitações quando convocada;

XII – O cumprimento das normas técnicas e éticas aplicáveis ao exercício da Medicina.

O documento técnico utilizado como referência estabelece, ainda, a necessidade de registro completo dos atendimentos em prontuário eletrônico e utilização de assinatura digital A1, bem como passagem de plantão médico a médico e caso a caso.

5.8. Da capacitação dos profissionais

A solução contempla a necessidade de manutenção da qualificação técnica dos profissionais que atuarão na Unidade de Pronto Atendimento.

A empresa contratada deverá promover educação continuada e capacitação técnica de sua equipe em temas relacionados à urgência e emergência, observadas as exigências estabelecidas no Termo de Referência.

Entre os temas poderão ser contemplados emergências cardiovasculares, respiratórias e neurológicas, sepse e choque, trauma e hemorragias, parada cardiorrespiratória, distúrbios metabólicos e eletrolíticos, emergências pediátricas e obstétricas, emergências psiquiátricas, manejo de vias aéreas, interpretação de ECG e atendimento ao paciente grave.

A contratada deverá manter os comprovantes e certificados das capacitações realizadas e apresentá-los à Administração sempre que solicitado.

5.9. Da responsabilidade da contratada

A empresa contratada será responsável pela execução integral das obrigações assumidas, incluindo a disponibilização dos profissionais, organização e manutenção das escalas, substituição de profissionais, acompanhamento da equipe, manutenção da regularidade documental e cumprimento das condições estabelecidas no edital, Termo de Referência e contrato.

Caberá à contratada responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da relação mantida com os profissionais por ela disponibilizados.

A empresa deverá manter, durante toda a vigência contratual, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Também será responsável por eventuais prejuízos decorrentes de falhas na execução dos serviços, sem prejuízo da responsabilidade individual dos profissionais médicos pelos atos praticados no exercício de suas atribuições.

5.10. Da fiscalização e da medição dos serviços

A Administração realizará acompanhamento contínuo da execução contratual, verificando a presença dos profissionais, cumprimento das escalas, quantidade de horas trabalhadas, qualidade dos registros médicos e cumprimento das demais obrigações.

A medição será realizada com base nas horas efetivamente executadas e comprovadas.

O pagamento ficará condicionado ao atesto da fiscalização e à apresentação dos documentos necessários à liquidação da despesa, conforme estabelecido no Termo de Referência.

A sistemática permitirá maior controle sobre a aplicação dos recursos públicos, uma vez que a Administração remunerará somente os serviços efetivamente prestados e comprovados.

5.11. Da transição do modelo atual para a nova contratação

Considerando que os credenciamentos atualmente vigentes possuem término previsto para **30/11/2026**, a Administração deverá conduzir o procedimento licitatório com antecedência suficiente para que a nova contratação esteja formalizada e apta a iniciar sua execução sem interrupção dos serviços.

A transição deverá ser planejada de forma a preservar a continuidade da assistência médica, evitando descontinuidade das escalas, perda de profissionais essenciais ou redução da cobertura assistencial.

A futura contratada deverá estar preparada para iniciar os serviços conforme o cronograma definido pela Administração, dispondo dos profissionais e da estrutura necessária na data estabelecida para o início da execução.

5.12. Síntese da solução

Em síntese, a solução consiste na contratação, mediante **Pregão**, de empresa especializada para prestação presencial e contínua de serviços médicos plantonistas na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, estruturada em dois lotes conforme a complexidade dos serviços.

A solução contempla:

- Contratação de empresa especializada;
- Prestação presencial e ininterrupta dos serviços;
- Funcionamento 24 horas por dia, 07 dias por semana;
- Divisão dos serviços em dois lotes;
- Disponibilização de quantitativo mínimo de médicos por lote;
- Profissionais regularmente habilitados perante o CRM;
- Requisitos diferenciados para atuação em setores de maior complexidade;
- Disponibilização de Coordenador Médico;
- Organização e manutenção das escalas;
- Substituição de profissionais faltosos;
- Controle eletrônico da jornada;
- Pagamento vinculado às horas efetivamente trabalhadas;
- Registro adequado dos atendimentos em prontuário;
- Observância dos protocolos assistenciais;
- Capacitação e educação continuada dos profissionais;
- Fiscalização permanente pela Administração;
- Aplicação de medidas administrativas e penalidades em caso de descumprimento contratual; e
- Transição planejada do modelo de credenciamento atualmente vigente para a nova contratação.

Diante dessas características, entende-se que a solução proposta atende de forma integrada à necessidade da Administração, proporcionando condições para a manutenção da assistência médica de urgência e emergência, com maior previsibilidade operacional, controle da execução, definição clara das responsabilidades da contratada e mecanismos objetivos de fiscalização e pagamento.

A solução deverá ser detalhada no Termo de Referência e no instrumento convocatório, que estabelecerão as condições definitivas de execução, quantitativos, requisitos de habilitação e qualificação técnica, obrigações das partes, critérios de medição, pagamento, fiscalização e aplicação das sanções administrativas.

6. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Os quantitativos foram estimados pela coordenadora do Setor de Atenção à Saúde, conforme tabela abaixo:

LOTE	Categoria	Local de Atuação	Carga horária	Quantidade de plantões máximos por mês (12h)	Quantidade de plantões máximos (12h) para o período de 12 meses
01	Plantões Tipo I (Corredor/Consultório: Clínica, Pediatria, Ortopedia, Ginecologia)	Unidade de Pronto Atendimento 24 horas	Plantão de 12h **DIURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados. 02 Profissionais	155 Plantões 1.860 horas	1.860 Plantões 22.320 Horas
			Plantão de 12h **NOTURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados. 02 Profissionais		
			Plantão de 12h **INTERMEDIARIO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.		
02	Plantões Tipo II (Emergência, Sala Vermelha, Amarela, Estabilização, Internamento)	Unidade de Pronto Atendimento 24 horas	Plantão de 12h **DIURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.	62 Plantões 744 Horas	744 Plantões 8.928 Horas
			Plantão de 12h **NOTURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.		

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O custo estimado total da contratação é de **R$ 5.468.667,84**

O valor estimado foi obtido através da Média dos valores das Credenciadas do Edital de Chamamento Público nº 07/2023.

Tabela com os valores estimados através da média:

Categoria	**Unidade**	**Carga horária**	**Quantidade Horas e Plantões (mês)**	**Valor Unit. (Hora e Plantão 12h)**	**Valor Total Anual 12 Meses**
Serviços médicos para atender demandas clínicas e pediátricas.	Plantão 12h 07h às 19h 02 profissionais 12 hs cada Total 24hs	Plantão de 12h **DIURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.	155 Plantões 1.860 horas	Plantão 2.096,64 Hora 174,72	3.899.750,40
	Plantão 12h 19h às 07h 02 profissionais 12 hs cada Total 24hs	Plantão de 12h **NOTURNO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.			
	Plantão 12h 11h às 23h 01 profissional 12 hs cada Total 12hs	Plantão de 12h **INTERMEDIARIO** em dias úteis, finais de semanas e feriados.			
Serviços médicos emergencistas clínicas e pediátricas	Plantão 12h 07h às 19h 01 profissional 12 hs cada Total 12hs	Plantão de 12 horas. **DIURNO**. Em dias úteis, finais de semana e feriados	62 Plantões 744 Horas	Plantão 2.108,76 Hora 175,73	1.568.917,44

	Plantão 12h 19h às 07h 01 profissional 12 hs cada Total 12hs	Plantão de 12 horas. **NOTURNO**. Em dias úteis, finais de semana e feriados			
TOTAL CREDENCIAMENTO					**5.468.667,84**

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, a Administração deverá avaliar a possibilidade de parcelamento do objeto sempre que tecnicamente viável e economicamente vantajoso, buscando ampliar a competitividade e possibilitar a participação do maior número possível de fornecedores, sem prejuízo da eficiência e da adequada execução contratual.

No presente caso, após análise das características dos serviços médicos a serem contratados, conclui-se que **o parcelamento da solução em 02 (dois) lotes é tecnicamente viável e adequado**, em razão da existência de diferenças quanto à natureza, complexidade e local de atuação dos serviços.

A divisão do objeto em dois lotes permite que os serviços sejam organizados de acordo com os diferentes níveis de complexidade assistencial da Unidade de Pronto Atendimento, mantendo-se, dentro de cada lote, a necessária integração entre os profissionais e a cobertura dos respectivos setores.

8.1. Da divisão do objeto em lotes

A solução será dividida nos seguintes lotes:

Lote I – plantões médicos tipo I: destinado aos serviços médicos presenciais nos setores de corredor e consultórios, abrangendo os atendimentos e áreas de atuação definidos no Termo de Referência, tais como clínica médica, pediatria, ortopedia e ginecologia.

Lote II – plantões médicos tipo II: destinado aos serviços médicos presenciais nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento, destinados ao atendimento de pacientes de maior gravidade e complexidade.

A divisão decorre da própria organização assistencial da unidade e da necessidade de estabelecer requisitos profissionais compatíveis com cada tipo de atendimento.

O Lote II apresenta maior grau de complexidade e criticidade, exigindo profissionais com experiência e qualificação compatíveis com atendimento de pacientes críticos, estabilização clínica e situações de urgência e emergência de maior gravidade.

Dessa forma, o parcelamento em lotes permite que a Administração estabeleça requisitos de habilitação e qualificação técnica proporcionais à natureza dos serviços de cada grupo, evitando que as exigências específicas dos serviços de maior complexidade sejam aplicadas indistintamente a todos os serviços.

8.2. Da viabilidade técnica do parcelamento

O parcelamento em dois lotes não compromete a execução dos serviços, uma vez que cada lote possui objeto suficientemente definido e características assistenciais próprias.

A execução de cada lote poderá ser realizada de forma independente por empresa que atenda aos requisitos estabelecidos no edital, desde que assegurada a cobertura integral das horas e escalas correspondentes ao respectivo lote.

A divisão também permite que empresas com capacidade técnica e operacional compatível com determinado nível de serviço possam participar da disputa, sem que necessariamente tenham que assumir serviços de complexidade superior àquela para a qual possuem estrutura.

No entanto, **não se mostra recomendável o fracionamento de cada lote em unidades menores, por profissional, por plantão ou por hora**, pois tal medida poderia comprometer a gestão das escalas, aumentar o número de contratos e fornecedores envolvidos e dificultar a responsabilização pela continuidade da assistência.

Dentro de cada lote, portanto, os serviços devem permanecer agrupados de forma suficiente para que a empresa contratada tenha responsabilidade pela organização e manutenção da equipe necessária à cobertura das escalas que lhe forem atribuídas.

8.3. Da não divisão dos lotes em unidades menores

Embora a remuneração dos serviços seja realizada com base nas horas efetivamente trabalhadas, não se recomenda que o objeto seja licitado individualmente por hora, por plantão ou por profissional.

A contratação fragmentada dessa maneira poderia ocasionar elevada quantidade de fornecedores e contratos, dificultando o gerenciamento das escalas e a fiscalização da execução.

Além disso, a cobertura de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas exige coordenação entre os profissionais, continuidade assistencial e capacidade de substituição imediata em caso de faltas ou impedimentos.

A contratação de empresas responsáveis por cada lote permite atribuir ao contratado responsabilidade direta pela manutenção da equipe, organização das escalas, substituição de profissionais e comunicação com a Administração.

Assim, a utilização da hora como unidade de medição e pagamento **não significa que o objeto deva ser parcelado por hora**, tratando-se apenas do critério utilizado para mensurar a efetiva execução dos serviços.

8.4. Da possibilidade de participação em mais de um lote

A participação das empresas em um ou mais lotes deverá observar as condições estabelecidas no edital e no Termo de Referência, especialmente quanto à demonstração de capacidade técnica e operacional suficiente para a execução dos respectivos serviços.

Caso uma mesma empresa seja vencedora de mais de um lote, deverá comprovar que possui estrutura e quantidade suficiente de profissionais para assegurar simultaneamente todas as obrigações decorrentes dos lotes adjudicados.

A eventual adjudicação de mais de um lote para a mesma empresa não poderá resultar em redução da quantidade de profissionais, comprometimento das escalas ou prejuízo à continuidade dos serviços.

A Administração deverá avaliar, na fase de habilitação e contratação, a capacidade da empresa para assumir integralmente as obrigações correspondentes aos lotes para os quais venha a ser vencedora.

8.5. Da manutenção da integridade dos serviços em cada lote

A divisão do objeto não deverá comprometer a integralidade da prestação dos serviços dentro de cada lote.

A empresa contratada para determinado lote deverá possuir estrutura suficiente para garantir a cobertura das escalas correspondentes, mantendo profissionais habilitados, Coordenador Médico e capacidade de substituição em caso de ausência.

A responsabilidade pela continuidade da prestação dos serviços permanecerá integralmente com a empresa contratada em relação ao respectivo lote.

Essa sistemática permitirá maior clareza na definição das responsabilidades, facilitando a fiscalização e a apuração de eventuais falhas na execução.

8.6. Da vantagem do parcelamento

O parcelamento em dois lotes apresenta vantagens para a Administração, especialmente:

I – Ampliação da competitividade do procedimento licitatório;

II – Possibilidade de participação de empresas com capacidade compatível com diferentes níveis de complexidade dos serviços;

III – Adequação dos requisitos técnicos à natureza de cada lote;

IV – Possibilidade de obtenção de propostas mais vantajosas para cada grupo de serviços;

V – Redução do risco de concentração indevida de todo o objeto em uma única empresa;

VI – Maior especialização da empresa contratada em relação ao serviço efetivamente executado;

VII – Melhor adequação entre a capacidade técnica da contratada e a complexidade assistencial do lote;

VIII – Manutenção da responsabilidade integral da empresa pela cobertura e continuidade dos serviços correspondentes ao lote contratado.

O parcelamento, portanto, mostra-se compatível com a busca pela proposta mais vantajosa e com o estímulo à competitividade, sem comprometer a continuidade e a qualidade da assistência.

8.7. Dos aspectos econômicos e administrativos

Do ponto de vista administrativo, a divisão em dois lotes mantém quantidade de contratações em nível administrável, evitando tanto a concentração integral do objeto em uma única contratação quanto a fragmentação excessiva da prestação.

A manutenção de apenas dois lotes permite à Administração estabelecer fiscalização e acompanhamento individualizados, sem criar excessiva complexidade administrativa.

Do ponto de vista econômico, a disputa separada por lotes poderá permitir que os preços sejam formados de acordo com as características e requisitos de cada serviço, especialmente considerando que os serviços do Lote II possuem maior complexidade assistencial.

A Administração deverá realizar a estimativa de preços de cada lote de forma individualizada, observando os parâmetros previstos na legislação aplicável e considerando as características específicas dos serviços.

8.8. Conclusão quanto ao parcelamento

Diante da análise realizada, conclui-se que **o parcelamento da solução em 02 (dois) lotes é tecnicamente viável, economicamente justificável e adequado ao interesse público**.

O parcelamento proposto respeita as características distintas dos serviços médicos a serem prestados na Unidade de Pronto Atendimento, permitindo separar os serviços de atendimento médico geral, realizados nos setores de corredor e consultórios, daqueles destinados aos setores de emergência e atendimento de pacientes críticos.

Ao mesmo tempo, entende-se que **não é conveniente fragmentar cada lote em unidades menores, tais como profissionais individuais, plantões isolados ou horas de serviço**, pois tal procedimento poderia prejudicar a gestão das escalas, aumentar significativamente o número de fornecedores, dificultar a fiscalização e comprometer a responsabilização pela continuidade da assistência.

Assim, a solução será estruturada em **02 (dois) lotes**, mantendo-se dentro de cada lote a integralidade necessária para que a empresa contratada seja responsável pela disponibilização dos profissionais, cobertura das escalas, substituição de faltosos, coordenação da equipe e continuidade dos serviços.

O parcelamento em dois lotes deverá ser mantido desde que demonstrado, na fase de planejamento e na pesquisa de preços, que a divisão permanece economicamente vantajosa e não ocasiona aumento significativo de custos administrativos ou prejuízo à execução contratual.

Dessa forma, a estrutura proposta busca equilibrar **competitividade, economicidade, eficiência administrativa, capacidade técnica, segurança assistencial e continuidade dos serviços**, atendendo à necessidade da Administração e preservando o interesse público.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Foram analisadas as contratações existentes ou necessárias que possam possuir relação com o objeto pretendido, considerando a estrutura de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas e a necessidade de assegurar a continuidade dos serviços de urgência e emergência prestados à população.

Consideram-se **contratações correlatas** aquelas que possuem relação com o objeto desta contratação ou que complementam a execução dos serviços, embora não dependam diretamente desta contratação para sua realização.

Por sua vez, consideram-se **contratações interdependentes** aquelas cuja execução esteja diretamente condicionada à realização da presente contratação ou que dependam dela para que possam ser plenamente executadas.

No caso em análise, a contratação pretendida refere-se especificamente à prestação de **serviços médicos plantonistas**, de forma presencial e contínua, destinados à complementação das equipes necessárias ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

9.1. Contratações correlatas

A prestação dos serviços médicos objeto deste Estudo Técnico Preliminar está inserida em uma estrutura assistencial mais ampla, composta por diferentes serviços, profissionais, insumos, equipamentos e contratos necessários ao funcionamento regular da Unidade de Pronto Atendimento.

Entre as contratações e serviços que possuem relação com o objeto, destacam-se aqueles destinados à manutenção da infraestrutura e do funcionamento da unidade de saúde, tais como:

I – Fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares;

II – Fornecimento de materiais de consumo necessários ao atendimento dos pacientes;

III – Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares;

IV – Manutenção predial, elétrica, hidráulica e demais serviços relacionados à infraestrutura física da unidade;

V – Serviços de limpeza, conservação e higienização;

VI – Serviços de lavanderia e processamento de roupas hospitalares, quando aplicável;

VII – Serviços de alimentação e demais serviços de apoio necessários ao funcionamento da unidade, quando contratados;

VIII – Serviços de tecnologia da informação, sistemas de prontuário eletrônico e suporte aos sistemas utilizados na assistência;

IX – Serviços de laboratório, diagnóstico por imagem e demais exames complementares necessários ao atendimento dos pacientes, quando executados por terceiros;

X – Serviços de transporte sanitário e/ou remoção de pacientes, quando contratados;

XI – Serviços de segurança e controle de acesso;

XII – Serviços de coleta, transporte e destinação de resíduos de serviços de saúde; e

XIII – Demais serviços e fornecimentos necessários ao funcionamento regular da Unidade de Pronto Atendimento.

Essas contratações possuem relação operacional com a prestação dos serviços médicos, uma vez que fornecem suporte à atividade assistencial desenvolvida na unidade. Entretanto, **não fazem parte do objeto da presente contratação** e não precisam ser realizadas conjuntamente com o procedimento licitatório destinado à contratação dos serviços médicos.

A existência e continuidade dessas contratações são importantes para o adequado funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, porém cada uma possui objeto, características, fornecedores, requisitos técnicos e formas de execução próprios.

9.2. Contratações interdependentes

No que se refere às contratações interdependentes, não foram identificadas, no âmbito deste Estudo Técnico Preliminar, contratações cuja formalização seja condição indispensável para a realização da presente contratação.

A execução dos serviços médicos poderá ocorrer de forma autônoma em relação às demais contratações existentes, desde que a Unidade de Pronto Atendimento disponha da estrutura física, equipamentos, insumos, medicamentos, sistemas e demais condições necessárias ao atendimento dos pacientes.

Assim, **não se identifica a necessidade de realizar outra contratação como condição prévia para a contratação dos serviços médicos objeto deste ETP**.

Eventuais serviços de apoio, fornecimentos de materiais, medicamentos, equipamentos, manutenção, limpeza, tecnologia, exames ou transporte possuem caráter complementar à assistência, mas não configuram, para fins deste planejamento, contratação interdependente que precise ser formalizada simultaneamente.

9.3. Relação com o quadro próprio de profissionais

A contratação pretendida também possui relação com a estrutura de profissionais de saúde mantida diretamente pela Administração Municipal.

Os serviços objeto deste ETP possuem caráter **subsidiário e complementar ao quadro próprio**, sendo destinados a suprir a insuficiência de profissionais médicos para composição das escalas necessárias ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

A existência de profissionais pertencentes ao quadro próprio não impede a contratação dos serviços, uma vez que o dimensionamento realizado pela Administração considera a necessidade de complementação das escalas e a garantia de cobertura assistencial durante todo o período de funcionamento da unidade.

Dessa forma, não se trata de contratação destinada a substituir integralmente os profissionais efetivos existentes, mas de solução complementar para assegurar a cobertura médica necessária.

9.4. Relação com os credenciamentos atualmente vigentes

A presente contratação possui relação direta com os instrumentos de credenciamento atualmente utilizados para prestação dos serviços médicos na Unidade de Pronto Atendimento.

Os credenciamentos atualmente vigentes constituem o modelo utilizado pela Administração para atendimento da necessidade médica e possuem encerramento previsto para **30 de novembro de 2026**.

A nova contratação, entretanto, será estruturada mediante **Pregão**, conforme definido neste Estudo Técnico Preliminar, tendo como finalidade assegurar a continuidade dos serviços após o encerramento dos instrumentos atualmente vigentes.

Dessa forma, os credenciamentos não constituem contratação correlata que deverá permanecer paralelamente ao novo contrato por prazo indeterminado, mas representam a **situação contratual atualmente existente que será sucedida pela nova contratação**, devendo a Administração planejar a transição entre os modelos de forma a evitar qualquer interrupção na assistência.

A nova contratação deverá, portanto, estar formalizada e apta à execução em momento compatível com o término dos credenciamentos vigentes, permitindo a continuidade dos serviços médicos a partir do encerramento dos instrumentos atuais.

9.5. Da inexistência de necessidade de contratação conjunta

Embora os serviços médicos estejam inseridos em uma estrutura composta por diversas contratações e serviços de apoio, não se verifica vantagem em reunir todos esses objetos em uma única contratação.

Os serviços médicos possuem natureza, requisitos técnicos, profissionais envolvidos, forma de execução, fiscalização e critérios de medição próprios.

A reunião dos serviços médicos com outros objetos, como fornecimento de medicamentos, materiais hospitalares, limpeza, manutenção, exames, segurança ou tecnologia, poderia restringir a competitividade e dificultar a participação de empresas especializadas.

Por essa razão, os serviços deverão permanecer como objeto específico da presente contratação, mantendo-se a independência das demais contratações necessárias ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

Após análise das contratações relacionadas ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento, conclui-se que existem **contratações correlatas** necessárias ao suporte e à adequada prestação da assistência à

saúde, especialmente aquelas relacionadas ao fornecimento de medicamentos e materiais, manutenção de equipamentos e infraestrutura, limpeza, tecnologia, exames, transporte, segurança e gerenciamento de resíduos.

Contudo, **não foram identificadas contratações interdependentes cuja execução seja condição indispensável para a realização da contratação objeto deste Estudo Técnico Preliminar**.

A contratação dos serviços médicos poderá ser realizada de forma independente, desde que mantidas as condições estruturais e assistenciais necessárias ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

Registra-se, ainda, que a presente contratação deverá substituir o modelo atualmente utilizado, considerando o encerramento dos credenciamentos vigentes em **30/11/2026**, devendo ser adotadas as providências necessárias para que a transição entre os instrumentos ocorra de maneira planejada e sem interrupção dos serviços médicos.

Dessa forma, as contratações correlatas permanecerão individualizadas conforme seus respectivos objetos, enquanto a contratação dos serviços médicos será conduzida de forma autônoma, mediante Pregão, preservando-se a especialização dos objetos, a competitividade, a eficiência administrativa e a continuidade da assistência à população.

10. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

Prevista no Plano Anual de Contratações – PCA, o qual foi desenvolvido pela Secretaria Municipal de Administração, em conjunto com as demais Secretarias no ano de 2025, paras as contatações no exercício de 2026, a contratação está alinhada com o planejamento estratégico e as atribuições da Secretaria Municipal de Saúde, no que tange à garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme previsto no art. 196 da Constituição Federal e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

11. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

A contratação pretendida tem como principal objetivo assegurar a continuidade, regularidade e qualidade da prestação dos serviços médicos na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, garantindo a disponibilidade de profissionais médicos em quantidade suficiente para atendimento da demanda assistencial dos Municípios de Quatro Barras e Campina Grande do Sul.

A solução proposta, mediante contratação de empresa especializada por meio de Pregão, deverá proporcionar benefícios de natureza assistencial, administrativa, operacional e econômica, contribuindo para o adequado funcionamento da unidade e para a proteção da saúde da população.

11.1. Garantia da continuidade da assistência médica

O principal benefício esperado é garantir a continuidade dos serviços médicos de urgência e emergência durante **24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana**, incluindo finais de semana e feriados.

Considerando que os credenciamentos atualmente vigentes possuem término previsto para **30/11/2026**, a realização antecipada da nova contratação permitirá uma transição planejada entre os modelos, reduzindo o risco de interrupção da assistência médica.

A continuidade dos serviços é especialmente relevante por se tratar de atendimento de urgência e emergência, cuja demanda não pode ser previamente interrompida ou postergada sem potencial prejuízo à população.

11.2. Redução do risco de desassistência

A contratação de empresa especializada deverá proporcionar maior capacidade operacional para composição e manutenção das escalas médicas.

A exigência de quantitativo mínimo de profissionais por lote permitirá que a contratada disponha de equipe suficiente para atender às escalas e providenciar substituições em situações de faltas, afastamentos, impedimentos ou outras ocorrências que possam comprometer a cobertura assistencial.

Dessa forma, busca-se reduzir a ocorrência de postos médicos descobertos e minimizar o risco de desassistência aos usuários da Unidade de Pronto Atendimento.

11.3. Melhoria da organização das escalas

Outro benefício esperado consiste na melhoria da organização e gestão das escalas médicas.

A transferência para a empresa contratada da responsabilidade pela organização de sua equipe, manutenção das escalas e substituição dos profissionais permitirá estabelecer uma estrutura mais clara de responsabilidades.

A existência de Coordenador Médico da contratada também deverá contribuir para o acompanhamento dos profissionais, comunicação com a Administração e resolução de ocorrências relacionadas à equipe médica. Com isso, espera-se maior previsibilidade na composição das escalas e redução dos impactos decorrentes de faltas e indisponibilidade de profissionais.

11.4. Adequação dos profissionais à complexidade dos atendimentos

A divisão da contratação em dois lotes permitirá adequar os profissionais aos diferentes níveis de complexidade assistencial existentes na Unidade de Pronto Atendimento.

O Lote I será destinado aos atendimentos realizados nos setores de corredor e consultórios, enquanto o Lote II abrangerá os setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e internamento.

Essa diferenciação possibilitará que os requisitos de qualificação e experiência sejam definidos de acordo com as características dos serviços e com o grau de complexidade dos pacientes atendidos.

Como resultado, busca-se proporcionar maior segurança assistencial e melhor adequação entre a formação e experiência dos profissionais e as atividades que serão desempenhadas.

11.5. Melhoria da qualidade do atendimento

A contratação deverá contribuir para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços médicos prestados à população.

A exigência de profissionais devidamente habilitados, a observância dos protocolos assistenciais, o registro dos atendimentos em prontuário eletrônico, a passagem estruturada de plantão e a participação em capacitações constituem mecanismos destinados a promover maior segurança e continuidade do cuidado.

Espera-se, com isso, proporcionar atendimento médico mais organizado, seguro, resolutivo e compatível com as necessidades dos usuários.

11.6. Maior controle da execução contratual

A adoção de mecanismos objetivos de controle da jornada permitirá maior acompanhamento da execução dos serviços.

A utilização de registro eletrônico de frequência, ponto biométrico ou outro mecanismo definido pela Administração permitirá verificar a efetiva presença dos profissionais e as horas efetivamente trabalhadas.

Esse controle possibilitará confrontar as escalas programadas com os registros efetivos de atendimento, proporcionando maior segurança para a fiscalização e para a liquidação das despesas.

Consequentemente, espera-se maior transparência e confiabilidade na medição dos serviços prestados.

11.7. Pagamento vinculado à efetiva prestação dos serviços

A contratação permitirá vincular o pagamento às horas efetivamente trabalhadas e comprovadas pela fiscalização.

Essa sistemática proporciona maior controle dos recursos públicos, uma vez que a Administração não remunerará horas que não tenham sido efetivamente executadas e devidamente atestadas.

O modelo contribui para a racionalização das despesas e para maior correspondência entre o valor pago e o serviço efetivamente disponibilizado à população.

11.8. Maior competitividade e possibilidade de obtenção de preço mais vantajoso

A realização do Pregão possibilitará a participação de empresas que atendam aos requisitos estabelecidos no edital, promovendo competição entre os interessados.

A disputa poderá proporcionar melhores condições econômicas para a Administração, sem prejuízo da exigência de capacidade técnica e operacional compatível com a complexidade dos serviços.

A divisão em dois lotes também poderá ampliar a participação de empresas especializadas em diferentes níveis de prestação dos serviços médicos, desde que atendidos os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório.

11.9. Melhor definição das responsabilidades

A contratação permitirá estabelecer de forma clara as responsabilidades da Administração e da empresa contratada.

Caberá à contratada, entre outras obrigações, disponibilizar os profissionais, organizar as escalas, providenciar substituições, manter a documentação regular dos médicos, disponibilizar Coordenador Médico e cumprir as demais obrigações previstas no edital, Termo de Referência e contrato.

À Administração caberá acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução dos serviços, realizar a medição e efetuar os pagamentos correspondentes aos serviços efetivamente prestados.

A definição clara das responsabilidades contribuirá para reduzir conflitos de execução e facilitar a adoção de providências administrativas em caso de descumprimento contratual.

11.10. Redução dos riscos operacionais

A solução busca reduzir os principais riscos relacionados à prestação contínua dos serviços médicos, especialmente:

I – Ausência de profissionais nas escalas;

II – Dificuldade de reposição de médicos faltosos;

III – Insuficiência de profissionais para composição das escalas;

IV – Descontinuidade dos atendimentos;

V – Inadequação da qualificação profissional ao setor de atuação;

VI – Falhas no controle da jornada;

VII – Pagamentos sem correspondência com a efetiva execução;

VIII – Deficiência na comunicação entre profissionais e Administração;

IX – Falhas na organização e acompanhamento das escalas; e

X – Transição inadequada entre o modelo de contratação atualmente vigente e a nova contratação.

A previsão de requisitos mínimos de equipe, Coordenador Médico, substituição de profissionais, controle de frequência e fiscalização contratual constitui mecanismo destinado a mitigar esses riscos.

11.11. Fortalecimento da gestão e da fiscalização

A nova contratação proporcionará instrumentos mais objetivos para acompanhamento da prestação dos serviços.

A definição prévia dos quantitativos, lotes, requisitos profissionais, horários, escalas, critérios de medição e obrigações da contratada permitirá à Administração exercer fiscalização mais estruturada.
A documentação e os registros decorrentes da execução poderão ser utilizados para avaliação do cumprimento contratual e para subsidiar eventuais decisões administrativas relacionadas à continuidade, correção ou aperfeiçoamento da prestação.

11.12. Atendimento ao interesse público

A contratação está diretamente relacionada à necessidade de assegurar atendimento médico à população usuária da Unidade de Pronto Atendimento, constituindo medida destinada à manutenção de serviço público essencial.

A disponibilidade contínua de profissionais médicos contribui para que os usuários tenham acesso ao atendimento de urgência e emergência quando necessário, reduzindo o risco de interrupção ou limitação da capacidade assistencial da unidade.

A solução também contribui para o cumprimento das responsabilidades municipais relacionadas à organização e prestação dos serviços de saúde, observadas as competências estabelecidas no Sistema Único de Saúde.

11.13. Benefícios administrativos e econômicos

Do ponto de vista administrativo, espera-se obter maior eficiência na gestão dos serviços médicos mediante concentração da responsabilidade operacional pela equipe na empresa contratada, sem prejuízo da fiscalização pela Administração.

Do ponto de vista econômico, a contratação mediante procedimento competitivo e a remuneração vinculada às horas efetivamente executadas deverão contribuir para melhor aplicação dos recursos públicos.
A estruturação do objeto em lotes também permitirá que os preços sejam apresentados de acordo com as características e requisitos de cada tipo de serviço, possibilitando melhor avaliação da relação custo-benefício.

11.14. Resultados esperados

Com a contratação, espera-se alcançar os seguintes resultados:
I – Garantir cobertura médica contínua da Unidade de Pronto Atendimento;
II – Assegurar o funcionamento dos serviços de urgência e emergência 24 horas por dia, 07 dias por semana;
III – Reduzir o risco de desassistência por falta de profissionais;
IV – Garantir equipe médica em quantidade compatível com a demanda planejada;
V – Disponibilizar profissionais adequadamente habilitados para cada lote;
VI – Assegurar maior capacidade de substituição de profissionais ausentes;
VII – Melhorar a organização e manutenção das escalas;
VIII – Assegurar a presença de Coordenador Médico da empresa contratada;

IX – Aprimorar o controle de frequência e da jornada dos profissionais;

X – Vincular os pagamentos às horas efetivamente trabalhadas;

XI – Fortalecer os mecanismos de fiscalização e acompanhamento contratual;

XII – Melhorar a definição das responsabilidades da empresa contratada;

XIII – Promover maior competitividade no processo de contratação;

XIV – Buscar condições economicamente mais vantajosas para a Administração;

XV – Assegurar a transição planejada dos credenciamentos atualmente vigentes para o novo contrato, antes de 30/11/2026;

XVI – Reduzir riscos de interrupção da assistência médica;

XVII – Contribuir para a qualidade, segurança e resolutividade dos atendimentos; e

XVIII – Garantir a continuidade de serviço público essencial à população.

Diante do exposto, a contratação pretendida deverá proporcionar à Administração condições mais adequadas para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços médicos da Unidade de Pronto Atendimento, associando **capacidade operacional, segurança assistencial, controle da execução, economicidade e eficiência administrativa**.

Os benefícios esperados estão diretamente relacionados à necessidade de assegurar que a população tenha acesso contínuo aos serviços médicos de urgência e emergência, especialmente diante do encerramento dos credenciamentos atualmente vigentes em **30/11/2026**.

A solução proposta, estruturada mediante Pregão e dividida em dois lotes, busca proporcionar equilíbrio entre competitividade e capacidade de execução, mantendo requisitos técnicos compatíveis com os diferentes níveis de complexidade dos atendimentos e estabelecendo mecanismos objetivos para controle, medição, fiscalização e pagamento dos serviços.

Assim, a contratação apresenta-se como medida necessária para assegurar a continuidade da assistência, reduzir riscos operacionais e aprimorar a gestão dos serviços médicos prestados à população, atendendo ao interesse público e aos princípios que regem as contratações da Administração Pública.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Para viabilizar a contratação dos serviços médicos plantonistas e assegurar a continuidade da assistência prestada pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, a Administração Municipal deverá adotar previamente as providências administrativas, técnicas e operacionais necessárias à realização do procedimento licitatório e ao início da execução contratual.

As providências deverão considerar o encerramento dos credenciamentos atualmente vigentes em **30 de novembro de 2026**, de modo que a nova contratação esteja formalizada e apta a iniciar sua execução sem interrupção dos serviços médicos.

12.1. Planejamento e instrução do processo

A Administração deverá promover a adequada instrução do processo administrativo de contratação, contemplando, entre outros documentos:

I – Elaboração e aprovação deste Estudo Técnico Preliminar;

II – Elaboração do Termo de Referência;

III – Realização da pesquisa e estimativa de preços, observados os parâmetros estabelecidos pela Lei Federal nº 14.133/2021 e regulamentações aplicáveis;

IV – Definição dos quantitativos estimados de serviços e horas;

V – Definição dos lotes e respectivos requisitos técnicos;

VI – Elaboração da matriz de riscos, quando aplicável;

VII – Elaboração da minuta do instrumento convocatório;

VIII – Elaboração da minuta contratual;

IX – Manifestação dos setores técnicos competentes;

X – Análise jurídica do processo, quando exigida;

XI – Autorização da autoridade competente para prosseguimento da contratação; e

XII – Adoção das demais providências necessárias à realização do procedimento licitatório.

12.2. Definição e validação dos quantitativos

A Secretaria Municipal de Saúde deverá validar os quantitativos estimados para a contratação, considerando a demanda assistencial da Unidade de Pronto Atendimento, o funcionamento ininterrupto da unidade, a capacidade do quadro próprio e a necessidade de complementação das escalas médicas.

Deverá ser mantida a análise diferenciada dos dois lotes, considerando os respectivos setores de atuação e níveis de complexidade assistencial.

Os quantitativos deverão ser confrontados com a necessidade efetiva da unidade, de modo a evitar tanto o dimensionamento insuficiente, que poderia ocasionar desassistência, quanto o dimensionamento excessivo, que poderia resultar em contratação acima da necessidade pública.

12.3. Definição dos requisitos técnicos

A Administração deverá estabelecer, no Termo de Referência e no edital, os requisitos mínimos de qualificação técnica e operacional que deverão ser atendidos pelas empresas participantes.

Os requisitos deverão ser proporcionais às características do objeto e suficientes para demonstrar que a futura contratada possui capacidade para disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados e em quantidade compatível com os serviços.

Para os profissionais destinados ao Lote II, deverão ser considerados requisitos compatíveis com a atuação nos setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, estabilização clínica e atendimento de pacientes críticos.

As exigências deverão evitar restrições indevidas à competitividade, limitando-se ao que for efetivamente necessário para garantir a adequada execução dos serviços.

12.4. Elaboração do termo de referência

O Termo de Referência deverá detalhar as condições de execução da contratação, incluindo, no mínimo:

I – Descrição do objeto;

II – Especificação dos lotes;

III – Quantitativos estimados;

IV – Locais de execução;

V – Horários e condições dos plantões;

VI – Requisitos dos profissionais;

VII – Quantitativo mínimo de profissionais;

VIII – Requisitos e atribuições do Coordenador Médico;

IX – Condições de elaboração e cumprimento das escalas;

X – Regras para substituição de profissionais;

XI – Controle e registro da jornada;

XII – Critérios de medição;

XIII – Condições de pagamento;

XIV – Obrigações da contratada;

XV – Obrigações da Administração;

XVI – Critérios de fiscalização;

XVII – Condições de recebimento dos serviços;

XVIII – Sanções administrativas aplicáveis; e

XIX – Demais condições necessárias à execução do objeto.

12.5. Pesquisa e estimativa de preços

Deverá ser realizada pesquisa de preços para formação do valor estimado da contratação, considerando as características específicas dos serviços médicos pretendidos.

A pesquisa deverá considerar, sempre que possível, referências de contratações similares, preços praticados no mercado e demais parâmetros admitidos pela legislação aplicável.

A estimativa deverá ser realizada de forma individualizada para os dois lotes, considerando as diferenças de complexidade, requisitos profissionais e condições de execução.

A pesquisa deverá fornecer elementos suficientes para avaliação da economicidade da contratação e para definição do critério de julgamento aplicável ao procedimento licitatório.

12.6. Preparação do procedimento licitatório

Após a conclusão da fase preparatória, deverão ser adotadas as providências necessárias para realização do **Pregão**, observando-se as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

O edital deverá estabelecer critérios objetivos para participação, habilitação, julgamento e contratação, assegurando tratamento isonômico aos interessados e preservando a competitividade do procedimento.

Deverá ser definida de forma clara a possibilidade de participação e adjudicação por lote, bem como as condições que deverão ser atendidas caso uma mesma empresa seja vencedora de mais de um lote.

12.7. Verificação da capacidade operacional

Durante a fase de habilitação e contratação, a Administração deverá verificar se as empresas participantes atendem aos requisitos de capacidade técnica e operacional definidos no edital.

Deverá ser especialmente observada a capacidade da empresa para disponibilizar o quantitativo mínimo de profissionais exigido para o respectivo lote e, quando aplicável, para mais de um lote.

A comprovação deverá ser analisada de forma compatível com o objeto, sem exigências excessivas que possam restringir indevidamente a participação de empresas aptas à prestação dos serviços.

12.8. Preparação da fiscalização contratual

Antes do início da execução contratual, a Administração deverá designar formalmente os responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato, observando as disposições legais e regulamentares aplicáveis.

Os fiscais deverão receber as informações e orientações necessárias para acompanhamento da execução, especialmente quanto:

I – Ao controle das escalas;

II – À conferência da presença dos profissionais;

III – Ao controle das horas efetivamente trabalhadas;

IV – À conferência dos registros de frequência;

V – Ao acompanhamento dos serviços prestados;

VI – À verificação do cumprimento das obrigações contratuais;

VII – Ao acompanhamento da regularidade dos profissionais;

VIII – Ao registro e tratamento de ocorrências; e

IX – Ao atesto das medições para fins de pagamento.

12.9. Preparação dos mecanismos de controle de frequência

A Administração deverá assegurar que esteja disponível e operacional o mecanismo definido para controle da jornada dos profissionais médicos.

Sempre que previsto no Termo de Referência, deverá ser disponibilizado sistema de registro eletrônico ou ponto biométrico capaz de registrar a presença e os horários de entrada e saída dos profissionais.

O mecanismo de controle deverá permitir o confronto entre as escalas programadas, os registros efetivos de frequência e as horas apresentadas para medição e pagamento.

Essa providência é necessária para garantir maior segurança e transparência na fiscalização da execução contratual.

12.10. Organização da transição entre os modelos

Considerando o encerramento dos credenciamentos vigentes em **30/11/2026**, a Administração deverá elaborar planejamento específico para a transição entre o modelo atualmente utilizado e a nova contratação mediante Pregão.

A transição deverá considerar:

I – Cronograma do procedimento licitatório;

II – Prazo necessário para análise e julgamento;

III – Homologação e adjudicação;

IV – Formalização do contrato;

V – Apresentação da documentação necessária ao início da execução;

VI – Disponibilização dos profissionais pela futura contratada;

VII – Elaboração das primeiras escalas;

VIII – Preparação dos acessos aos sistemas utilizados pela unidade;

IX – Orientação dos profissionais quanto aos fluxos e protocolos institucionais; e

X – Definição da data de início da nova execução.

A programação deverá buscar assegurar que não exista intervalo sem cobertura contratual entre o encerramento dos instrumentos atualmente vigentes e o início da nova contratação.

12.11. Integração da futura equipe à estrutura da unidade

Antes do início efetivo dos serviços, a Administração deverá proporcionar à empresa contratada as informações institucionais necessárias para integração dos profissionais à rotina da Unidade de Pronto Atendimento.

Deverão ser apresentados, conforme aplicável:

I – Fluxos internos de atendimento;

II – Protocolos assistenciais;

III – Procedimentos de classificação de risco;

IV – Fluxos de regulação e transferência;

V – Normas para utilização dos sistemas eletrônicos;

VI – Regras para registros em prontuário;

VII – Procedimentos de passagem de plantão;

VIII – Rotinas de comunicação de intercorrências; e

IX – Demais orientações necessárias à adequada execução dos serviços.

12.12. Verificação da estrutura física e operacional

A Secretaria Municipal de Saúde deverá verificar previamente se a Unidade de Pronto Atendimento dispõe das condições necessárias para receber os profissionais que serão disponibilizados pela futura contratada.

Deverão ser avaliadas as condições dos consultórios, setores de emergência, Sala Vermelha, Sala Amarela, espaços de estabilização e demais áreas onde ocorrerá a prestação dos serviços, bem como a disponibilidade de equipamentos, sistemas, materiais e insumos necessários à assistência.

Eventuais necessidades de manutenção, adequação ou aquisição deverão ser tratadas pelos procedimentos administrativos próprios, quando identificadas.

12.13. Providências relacionadas à documentação dos profissionais

A Administração deverá estabelecer no Termo de Referência e no contrato os documentos que deverão ser apresentados pela empresa contratada para comprovação da regularidade dos profissionais que atuarão na unidade.

Deverá ser verificada, conforme aplicável, a regularidade da inscrição profissional no Conselho Regional de Medicina, bem como a documentação necessária à comprovação das qualificações e requisitos específicos exigidos para cada lote.

A documentação deverá ser mantida atualizada durante toda a execução contratual, cabendo à fiscalização acompanhar o cumprimento dessa obrigação.

12.14. Capacitação e orientação dos fiscais

Os servidores designados para a gestão e fiscalização do contrato deverão ser orientados quanto às características específicas da contratação e aos mecanismos de controle estabelecidos.

A fiscalização deverá compreender que a remuneração estará vinculada às horas efetivamente trabalhadas e devidamente comprovadas, devendo os registros de frequência e demais documentos de medição ser analisados antes do atesto.

Também deverão ser observados os procedimentos para registro de ocorrências, comunicação à contratada, aplicação de medidas corretivas e eventual instauração de procedimento para aplicação de sanções administrativas.

12.15. Acompanhamento do início da execução

Após a formalização do contrato, a Administração deverá acompanhar de forma mais próxima o início da execução, verificando se a contratada disponibilizou os profissionais em quantidade e condições compatíveis com o previsto.

Deverá ser conferida a primeira escala apresentada pela contratada, bem como a documentação dos profissionais e o cumprimento dos requisitos estabelecidos no edital e no contrato.

Eventuais inconsistências deverão ser formalmente registradas e corrigidas antes ou durante o início da execução, conforme a natureza da ocorrência.

As providências acima têm por finalidade assegurar que a contratação seja iniciada de forma planejada, regular e segura, reduzindo os riscos administrativos e operacionais associados à substituição do modelo de credenciamento atualmente vigente.

A Administração deverá dar prioridade às providências relacionadas à elaboração do Termo de Referência, pesquisa de preços, realização do Pregão, formalização do contrato e planejamento da transição, considerando o encerramento dos credenciamentos em **30/11/2026**.

A adoção antecipada dessas medidas permitirá que a nova contratação esteja devidamente estruturada antes do término dos instrumentos atuais, assegurando a continuidade dos serviços médicos na Unidade de Pronto Atendimento.

Dessa forma, as providências previstas deverão garantir que, no início da vigência do novo contrato, estejam disponíveis os profissionais necessários, os mecanismos de fiscalização e controle, os sistemas de registro de frequência, os fluxos assistenciais e os demais recursos indispensáveis à adequada execução dos serviços.

A implementação dessas medidas contribuirá para uma transição ordenada entre os modelos de contratação, minimizando riscos de descontinuidade, desassistência ou comprometimento da capacidade de atendimento da Unidade de Pronto Atendimento.

13. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Considerando as características do objeto desta contratação, que consiste na prestação de serviços médicos plantonistas, presenciais e contínuos, os impactos ambientais diretos decorrentes da contratação são considerados **baixos e controláveis**, uma vez que não estão previstas, como objeto principal, obras, intervenções físicas, aquisição de equipamentos de grande porte ou fornecimento direto de medicamentos e materiais médico-hospitalares pela futura contratada.

Entretanto, a execução dos serviços médicos ocorre em ambiente de saúde e está inserida em uma estrutura assistencial que naturalmente gera resíduos e utiliza recursos naturais, razão pela qual deverão ser observadas as medidas de prevenção, redução e controle dos impactos ambientais decorrentes das atividades realizadas na Unidade de Pronto Atendimento.

13.1. Geração de resíduos de serviços de saúde

O principal impacto ambiental relacionado à execução dos serviços está associado à geração de **resíduos de serviços de saúde – RSS**, decorrentes dos atendimentos médicos realizados na Unidade de Pronto Atendimento.

Durante os atendimentos poderão ser gerados resíduos potencialmente infectantes, perfurocortantes e outros resíduos relacionados à assistência à saúde.

A responsabilidade pelo gerenciamento dos resíduos deverá observar a estrutura e os procedimentos já adotados pela Unidade de Pronto Atendimento, bem como as normas ambientais e sanitárias aplicáveis.

Os profissionais médicos da contratada deverão realizar o descarte dos resíduos nos recipientes e locais apropriados disponibilizados pela unidade, respeitando a segregação dos resíduos no momento e local de sua geração.

Não deverá ocorrer descarte de resíduos de serviços de saúde em recipientes destinados aos resíduos comuns.

13.2. Segregação e descarte adequado

Como medida de mitigação, os profissionais deverão observar os procedimentos internos da Unidade de Pronto Atendimento quanto à segregação, acondicionamento e descarte dos resíduos gerados durante os atendimentos.

Os resíduos deverão ser destinados aos recipientes específicos disponibilizados pela unidade, especialmente aqueles destinados a materiais perfurocortantes e resíduos potencialmente contaminados.

A contratada deverá orientar seus profissionais quanto à obrigatoriedade de cumprimento das normas internas relacionadas ao gerenciamento de resíduos e à preservação das condições de segurança sanitária e ambiental.

13.3. Redução do desperdício de recursos

A execução dos serviços deverá observar o uso racional dos recursos disponibilizados pela Administração, especialmente água, energia elétrica, papel e demais materiais utilizados no ambiente assistencial.

Embora o fornecimento desses recursos não constitua objeto da contratação, os profissionais deverão evitar desperdícios durante a execução das atividades.

Sempre que possível, deverão ser priorizados procedimentos que reduzam o consumo desnecessário de papel e outros materiais, utilizando-se os sistemas eletrônicos disponibilizados pela Administração para registros e documentação dos atendimentos.

13.4. Utilização de prontuário eletrônico

A utilização de prontuário eletrônico para registro dos atendimentos contribui para a redução do consumo de papel e materiais de impressão.

Os profissionais deverão realizar os registros dos atendimentos nos sistemas disponibilizados pela Administração, observadas as regras institucionais de acesso, segurança da informação e registro dos dados assistenciais.

Além do benefício ambiental relacionado à redução do consumo de papel, a utilização do meio eletrônico contribui para maior organização, rastreabilidade e disponibilidade das informações assistenciais.

13.5. Uso racional de materiais

Os profissionais médicos deverão utilizar de maneira racional os materiais e insumos disponibilizados pela Unidade de Pronto Atendimento, evitando desperdícios e utilização desnecessária.

A solicitação de exames, procedimentos e demais recursos assistenciais deverá observar critérios técnicos e clínicos, de acordo com a avaliação médica e os protocolos estabelecidos pela unidade.

Essa medida contribui tanto para a racionalização dos recursos públicos quanto para a redução indireta da geração de resíduos decorrentes de procedimentos e materiais utilizados sem necessidade.

13.6. Descarte de medicamentos e produtos

Os profissionais da contratada deverão observar os procedimentos estabelecidos pela Unidade de Pronto Atendimento para utilização, armazenamento e descarte de medicamentos, produtos e demais materiais eventualmente utilizados durante os atendimentos.

Não será permitido o descarte de medicamentos, produtos químicos ou materiais potencialmente contaminantes em pias, vasos sanitários, rede de esgoto ou recipientes destinados aos resíduos comuns.

Eventuais medicamentos vencidos, inutilizados ou resíduos específicos deverão seguir os fluxos de gerenciamento de resíduos estabelecidos pela unidade e pela legislação aplicável.

13.7. Resíduos perfurocortantes

Os materiais perfurocortantes eventualmente utilizados durante a assistência deverão ser descartados imediatamente após o uso em recipientes próprios, rígidos, resistentes à punctura e adequadamente identificados, disponibilizados pela Unidade de Pronto Atendimento.

Não será permitido o reencape, manuseio ou descarte inadequado de materiais perfurocortantes.

A adoção dessas medidas busca reduzir riscos ambientais, ocupacionais e sanitários decorrentes do manejo inadequado desses resíduos.

13.8. responsabilidade dos profissionais

A empresa contratada deverá assegurar que os profissionais médicos integrantes de sua equipe conheçam e cumpram as normas e procedimentos internos da Unidade de Pronto Atendimento relacionados à gestão ambiental e ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

O descumprimento das normas internas poderá ser registrado pela fiscalização e tratado conforme as disposições estabelecidas no contrato.

A contratada deverá colaborar com as ações institucionais destinadas à redução dos impactos ambientais e à melhoria das práticas de gerenciamento de resíduos.

13.9. Logística e deslocamento

A prestação dos serviços ocorrerá de forma presencial na Unidade de Pronto Atendimento, sendo de responsabilidade dos profissionais e da empresa contratada a organização de seus deslocamentos.

Embora o impacto ambiental decorrente dos deslocamentos seja considerado indireto e de baixa relevância para o objeto, recomenda-se, sempre que possível, a adoção de medidas de racionalização dos deslocamentos e organização das escalas, evitando deslocamentos desnecessários.

13.10. Capacitação e conscientização

A contratada deverá promover, quando aplicável, orientação e capacitação de seus profissionais quanto às práticas adequadas de gerenciamento de resíduos, uso racional dos recursos e cumprimento das normas ambientais e sanitárias aplicáveis ao ambiente de saúde.

A capacitação poderá ser integrada às ações de educação continuada e treinamento previstas para a equipe médica.

13.11. Responsabilidade pelo gerenciamento dos resíduos

Considerando que a presente contratação tem como objeto a prestação de serviços médicos, e não a contratação de serviços de coleta ou tratamento de resíduos, o gerenciamento geral dos resíduos produzidos na Unidade de Pronto Atendimento permanecerá sob responsabilidade da estrutura responsável pela gestão da unidade, conforme os contratos e procedimentos específicos existentes.

À empresa contratada e aos profissionais médicos caberá, no âmbito de suas atividades, cumprir as normas de segregação, descarte e manejo dos resíduos nos pontos de geração, bem como as orientações e procedimentos internos estabelecidos pela unidade.

Dessa forma, não se pretende transferir à contratadas obrigações relativas à coleta externa, transporte, tratamento ou destinação final dos resíduos que estejam sob responsabilidade de outros contratos ou da própria Administração.

13.12. Medidas de mitigação

Como principais medidas destinadas à prevenção e mitigação dos impactos ambientais, deverão ser observadas:

I – Segregação dos resíduos no local de sua geração;

II – Descarte adequado de materiais perfurocortantes;

III – Utilização dos recipientes específicos disponibilizados pela unidade;

IV – Proibição de descarte de resíduos contaminados junto aos resíduos comuns;

V – Observância dos procedimentos internos de gerenciamento de resíduos;

VI – Uso racional de água, energia elétrica, papel e demais recursos;

VII – Utilização preferencial dos sistemas eletrônicos para registros dos atendimentos;

VIII – Uso racional de materiais e insumos assistenciais;

IX – Observância dos procedimentos para descarte de medicamentos e produtos;

X – Orientação dos profissionais quanto às práticas ambientais aplicáveis;

XI – Cumprimento das normas sanitárias e ambientais pertinentes; e

XII – Comunicação à Administração de situações que possam representar risco ambiental ou sanitário.

Diante das características do objeto, conclui-se que os impactos ambientais diretamente associados à contratação são **de baixa magnitude e passíveis de controle**, concentrando-se principalmente na geração de resíduos decorrentes dos atendimentos médicos e no consumo de recursos necessários ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

A contratação não contempla obras, alterações físicas significativas ou atividades industriais, razão pela qual não são previstos impactos ambientais relevantes dessa natureza.

Os principais impactos identificados poderão ser mitigados mediante a correta segregação e destinação dos resíduos de serviços de saúde, utilização racional de materiais e recursos, utilização de sistemas eletrônicos, observância das normas sanitárias e ambientais e cumprimento dos procedimentos internos da Unidade de Pronto Atendimento.

Assim, não foram identificadas medidas ambientais extraordinárias que inviabilizem ou onerem significativamente a contratação, sendo suficiente incorporar ao Termo de Referência e ao contrato as obrigações relacionadas ao cumprimento das normas ambientais, sanitárias e de gerenciamento de resíduos aplicáveis à execução dos serviços.

A adoção dessas medidas deverá ocorrer sem prejuízo das responsabilidades atribuídas aos demais prestadores de serviços e fornecedores que atuam na Unidade de Pronto Atendimento, especialmente aqueles responsáveis pelo fornecimento de materiais, coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde.

14. ANÁLISE DE RISCOS

A análise de riscos tem por finalidade identificar os principais eventos que poderão comprometer o planejamento, a contratação e a execução dos serviços médicos destinados à Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, bem como estabelecer medidas preventivas e de tratamento capazes de reduzir a probabilidade de ocorrência ou os impactos decorrentes desses eventos.

Considerando a natureza essencial e contínua dos serviços de urgência e emergência, a análise deverá priorizar os riscos relacionados à **continuidade da assistência, cobertura das escalas médicas, disponibilidade de profissionais habilitados, transição entre os modelos de contratação, fiscalização, controle da jornada e execução contratual**.

Os riscos foram classificados considerando sua probabilidade de ocorrência e seu impacto sobre a contratação e a prestação dos serviços.

14.1. Matriz de riscos

Para fins deste Estudo Técnico Preliminar, será considerada a seguinte classificação:

Probabilidade:

- **Baixa:** possibilidade reduzida de ocorrência;
- **Média:** possibilidade moderada de ocorrência;
- **Alta:** possibilidade significativa de ocorrência.

Impacto:

- **Baixo:** efeitos reduzidos e facilmente corrigíveis;
- **Médio:** poderá comprometer parcialmente a execução, exigindo intervenção da Administração;
- **Alto:** poderá comprometer significativamente a continuidade ou qualidade da assistência.

14.2. Riscos identificados na fase de planejamento e contratação

Nº	Risco identificado	Probabilidade	Impacto	Consequência	Medida preventiva/mitigadora	Responsável
01	Atraso na conclusão do procedimento licitatório	Média	Alto	Possibilidade de término dos credenciamentos sem que a nova contratação esteja apta a iniciar	Elaborar cronograma com antecedência, acompanhar todas as etapas do processo e priorizar a conclusão da contratação antes de 30/11/2026	Administração
02	Insucesso ou fracasso do Pregão	Média	Alto	Ausência de empresa contratada para execução dos serviços	Realizar pesquisa de mercado adequada, estabelecer preços compatíveis com o mercado e requisitos de habilitação proporcionais	Administração

03	Restrição indevida da competitividade	Média	Médio	Redução do número de participantes e possibilidade de preços menos vantajosos	Estabelecer requisitos técnicos e de habilitação necessários e proporcionais ao objeto	Administração
04	Estimativa inadequada dos quantitativos	Média	Alto	Contratação insuficiente ou superior à necessidade real da unidade	Validar os quantitativos com base no histórico de demanda, funcionamento da UPA, escalas e necessidade assistencial	Secretaria Municipal de Saúde
05	Estimativa de preços incompatível com o mercado	Média	Alto	Ausência de interessados, propostas inexequíveis ou contratação antieconômica	Realizar ampla pesquisa de preços utilizando fontes adequadas e atualizadas	Administração
06	Definição inadequada dos lotes	Baixa	Médio	Dificuldade de execução ou redução da competitividade	Manter a divisão em dois lotes conforme características e complexidade dos serviços	Administração
07	Exigência de requisitos técnicos excessivos	Média	Médio	Restrição à participação de empresas aptas	Avaliar a necessidade e proporcionalidade de cada requisito durante a elaboração do edital e Termo de Referência	Administração

14.3. Riscos relacionados à disponibilidade de profissionais

Nº	**Risco identificado**	**Probabilidade**	**Impacto**	**Consequência**	**Medida preventiva/mitigadora**	**Responsável**
08	Empresa não disponibilizar profissionais em quantidade suficiente	Média	Alto	Escalas incompletas e risco de desassistência	Exigir quantitativo mínimo de profissionais por lote e comprovação de capacidade operacional	Contratada
09	Ausência ou atraso de médico no plantão	Média	Alto	Redução da capacidade de atendimento da UPA	Exigir substituição imediata, controle de frequência e comunicação obrigatória à fiscalização	Contratada

10	Dificuldade de substituição de profissional faltoso	Média	Alto	Plantão descoberto e risco de interrupção ou redução da assistência	Exigir da contratada capacidade de substituição e equipe reserva suficiente	Contratada
11	Profissional sem habilitação ou documentação regular	Baixa	Alto	Risco à segurança do paciente e irregularidade na prestação	Conferência prévia da documentação profissional e acompanhamento da regularidade durante a execução	Contratada/Fiscalização
12	Profissional sem qualificação compatível com o setor de atuação	Baixa	Alto	Atendimento inadequado à complexidade do paciente	Exigir comprovação dos requisitos técnicos definidos para cada lote	Contratada/Fiscalização
13	Alta rotatividade dos profissionais	Média	Médio	Prejuízo à continuidade e à organização das equipes	Exigir manutenção de equipe mínima e comunicação prévia das alterações	Contratada

14.4. Riscos relacionados à execução dos serviços

Nº	Risco identificado	Probabilidade	Impacto	Consequência	Medida preventiva/mitigadora	Responsável
14	Descumprimento da escala programada	Média	Alto	Desassistência e sobrecarga dos demais profissionais	Fiscalização das escalas e aplicação das medidas contratuais cabíveis	Contratada/Fiscalização
15	Falha no registro da jornada	Média	Médio	Dificuldade de comprovação das horas executadas e pagamento indevido	Utilização de controle eletrônico, biométrico ou outro mecanismo definido no contrato	Administração/Contratada
16	Pagamento por horas não efetivamente trabalhadas	Baixa	Alto	Prejuízo ao erário	Conferência entre escala, registro de frequência e documentação de medição antes do atesto	Fiscalização

17	Falha na comunicação entre contratada e Administração	Média	Médio	Demora na solução de problemas relacionados às escalas e profissionais	Definir canais formais de comunicação e responsabilidades da contratada e do Coordenador Médico	Administração/Contratada
18	Ausência de Coordenador Médico	Baixa	Médio	Dificuldade na coordenação da equipe da contratada	Exigir a indicação e manutenção de Coordenador Médico durante a execução	Contratada
19	Falhas nos registros médicos e prontuários	Baixa	Alto	Prejuízo à continuidade do cuidado e à segurança do paciente	Exigir observância dos protocolos e utilização adequada do prontuário eletrônico	Contratada/Fiscalização
20	Descumprimento dos protocolos assistenciais da unidade	Baixa	Alto	Risco à qualidade e segurança do atendimento	Orientação inicial, capacitação e fiscalização do cumprimento dos fluxos institucionais	Administração/Contratada

14.5. Riscos relacionados à continuidade da assistência

Nº	Risco identificado	Probabilidade	Impacto	Consequência	Medida preventiva/mitigadora	Responsável
21	Interrupção da cobertura médica da UPA	Baixa	Alto	Comprometimento do atendimento de urgência e emergência	Planejamento antecipado da contratação e acompanhamento permanente das escalas	Administração/Contratada
22	Aumento inesperado da demanda assistencial	Média	Alto	Sobrecarga da equipe e aumento do tempo de espera	Monitoramento da demanda e avaliação periódica da necessidade de adequação das escalas, dentro dos limites contratuais	Administração
23	Descontinuidade na transição entre o credenciamento e o novo contrato	Média	Alto	Ausência de cobertura contratual	Planejamento específico da transição, com contratação concluída	Administração

					antes do encerramento dos instrumentos atuais	
24	Rescisão ou interrupção antecipada do contrato	Baixa	Alto	Risco de desassistência	Fiscalização contínua, gestão de riscos e planejamento de medidas administrativas para contratação substitutiva, quando necessário	Administração

14.6. Riscos administrativos e de fiscalização

Nº	Risco identificado	Probabilidade	Impacto	Consequência	Medida preventiva/mitigadora	Responsável
25	Fiscalização insuficiente da execução	Média	Alto	Falhas contratuais não identificadas ou corrigidas	Designação formal de gestores e fiscais e estabelecimento de rotinas de fiscalização	Administração
26	Falta de documentação comprobatória da execução	Média	Médio	Dificuldade para atesto e pagamento	Definição prévia dos documentos necessários à medição	Contratada/Fiscalização
27	Descumprimento de obrigações contratuais pela empresa	Média	Alto	Prejuízo à execução dos serviços	Fiscalização, notificações e aplicação das sanções previstas quando cabíveis	Administração
28	Falha no acompanhamento da regularidade da contratada	Baixa	Médio	Risco de manutenção de contratação com documentação irregular	Acompanhamento periódico da documentação exigida	Administração/Contratada

14.7. Riscos relacionados à segurança e à qualidade assistencial

Nº	Risco identificado	Probabilidade	Impacto	Consequência	Medida preventiva/mitigadora	Responsável

29	Atendimento realizado por profissional sem perfil adequado à complexidade do caso	Baixa	Alto	Risco à segurança do paciente	Definição dos requisitos técnicos por lote e fiscalização da qualificação profissional	Contratada/Fiscalização
30	Falha na continuidade das informações entre plantões	Média	Alto	Perda de informações relevantes sobre o paciente	Exigir passagem adequada de plantão e registros completos no prontuário	Contratada
31	Falha na adoção de medidas de segurança do paciente	Baixa	Alto	Aumento do risco assistencial	Cumprimento dos protocolos e normas internas da unidade	Contratada/Fiscalização
32	Manejo inadequado de resíduos de serviços de saúde	Baixa	Médio	Risco ambiental, sanitário e ocupacional	Cumprimento dos procedimentos internos de segregação e descarte dos resíduos	Contratada

14.8. Risco específico da transição do credenciamento para o pregão

Considerando que a Administração atualmente utiliza modelo de credenciamento para a prestação dos serviços médicos e que os instrumentos vigentes possuem término previsto para **30/11/2026**, destaca-se como risco prioritário a eventual impossibilidade de conclusão da nova contratação antes do encerramento dos instrumentos atuais.

Esse risco possui **impacto alto**, considerando que eventual ausência de contrato vigente poderá comprometer a cobertura dos plantões médicos e, consequentemente, a continuidade dos atendimentos de urgência e emergência.

Como medidas preventivas, deverão ser adotadas:

I – Conclusão antecipada do planejamento da contratação;

II – Realização tempestiva da pesquisa de preços;

III – Elaboração e aprovação do Termo de Referência;

IV – Encaminhamento do processo para análise dos setores competentes;

V – Realização do Pregão com antecedência suficiente;

VI – Acompanhamento das fases de julgamento, habilitação e recursos;

VII – Formalização do contrato em prazo compatível com o encerramento dos instrumentos vigentes;

VIII – Elaboração antecipada das primeiras escalas;

IX – Conferência da documentação dos profissionais antes do início da execução; e

X – Planejamento de contingência para eventual ocorrência de atraso ou insucesso do procedimento.
XI – Renovação dos credenciados do chamamento 07/2023 pelo prazo necessário a conclusão do certame.

A Administração deverá acompanhar esse risco durante toda a fase preparatória, atribuindo-lhe prioridade em razão do caráter essencial e ininterrupto dos serviços.

14.9. Riscos residuais

Mesmo após a adoção das medidas preventivas e mitigadoras, alguns riscos permanecerão inerentes à natureza da contratação, especialmente aqueles relacionados a faltas eventuais de profissionais, variação da demanda, indisponibilidade temporária de médicos e ocorrências operacionais próprias de uma unidade de urgência e emergência.

Nessas situações, deverão ser aplicados os mecanismos de substituição, comunicação, fiscalização e gestão contratual estabelecidos no Termo de Referência e no contrato.

A existência de riscos residuais não impede a contratação, desde que sejam conhecidos, monitorados e tratados mediante mecanismos adequados de prevenção e resposta.

14.10. Monitoramento dos riscos

Os riscos identificados deverão ser acompanhados durante as fases de contratação e execução contratual, podendo a Administração revisar as medidas de prevenção e mitigação sempre que houver alteração relevante nas condições de prestação dos serviços.

Durante a execução, deverão ser observados, especialmente:

I – Percentual de cobertura das escalas;
II – Número de faltas e atrasos de profissionais;
III – Tempo necessário para substituição de profissionais;
IV – Ocorrências registradas pela fiscalização;
V – Regularidade da documentação dos profissionais;
VI – Cumprimento das obrigações da contratada;
VII – Divergências entre escalas e registros de frequência;
VIII – Qualidade e regularidade dos registros assistenciais;
IX – Reclamações e ocorrências relacionadas à prestação dos serviços; e
X – Necessidade de ajustes decorrentes de alteração significativa da demanda.

O acompanhamento desses indicadores permitirá à Administração identificar antecipadamente situações que possam comprometer a execução e adotar as providências necessárias.

14.11. Conclusão da análise de riscos

A análise realizada demonstra que os principais riscos associados à contratação estão relacionados à **continuidade da cobertura médica, disponibilidade e qualificação dos profissionais, cumprimento das escalas, fiscalização da jornada, transição entre os modelos de contratação e manutenção da qualidade assistencial**.

Os riscos identificados são passíveis de gerenciamento por meio de medidas preventivas e mecanismos de fiscalização adequadamente previstos no edital, Termo de Referência e contrato.

Destaca-se como risco prioritário a transição entre os credenciamentos atualmente vigentes e a nova contratação mediante Pregão, tendo em vista o encerramento dos instrumentos atuais em **30/11/2026**. Por esse motivo, a Administração deverá conduzir o planejamento e a realização do procedimento licitatório com antecedência suficiente para evitar qualquer interrupção na prestação dos serviços.

A adoção das medidas previstas nesta análise contribuirá para reduzir a probabilidade de ocorrência dos eventos identificados e, caso ocorram, minimizar seus impactos, assegurando maior segurança administrativa, econômica e assistencial para a contratação.

Conclui-se, portanto, que os riscos identificados **não inviabilizam a contratação**, desde que sejam adequadamente tratados durante o planejamento, a seleção do fornecedor e a execução contratual, com acompanhamento contínuo pela Administração e definição clara das responsabilidades da contratada e dos agentes públicos responsáveis pela gestão e fiscalização.

15. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Diante das análises realizadas neste Estudo Técnico Preliminar, declara-se viável a contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos plantonistas para atendimento na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, considerando a necessidade de garantir a continuidade, regularidade e qualidade da assistência médica de urgência e emergência.

A contratação por meio de Pregão, estruturada em 02 (dois) lotes, mostra-se adequada às necessidades da Administração, permitindo maior competitividade, economicidade, controle da execução e definição objetiva das responsabilidades da futura contratada.

Considerando ainda o encerramento dos credenciamentos atualmente vigentes em 30/11/2026, a nova contratação deverá ser conduzida em tempo hábil para assegurar a continuidade dos serviços, evitando qualquer interrupção da assistência à população.

Assim, conclui-se pela viabilidade técnica, operacional e econômica da contratação, devendo ser dado prosseguimento ao processo licitatório, observadas as condições estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar e no respectivo Termo de Referência.

16. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Campina Grande do Sul, 28 de agosto de 2026.

Marilda Barros de Lima Schwartz
Secretária Municipal de Saúde
Portaria n.º. 012/2025

Luciano da Silva Nogueira
Coordenador Administrativo
Portaria n.º. 306/2025

ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS, SUBSIDIÁRIOS E COMPLEMENTARES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (PA) DE CAMPINA GRANDE DO SUL/QUATRO BARRAS.

Elaborado por: **Luciano da Silva Nogueira - CPF: 032.978.979-10**