ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

1. IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE

1.1. Objeto:

Para além do atendimento da demanda assistencial do município de São Leopoldo (SL), é imperativo registrar que a Fundação Hospital Centenário (FHC) desempenha papel estratégico e insubstituível na rede pública de saúde como **Hospital de Referência Macroregional** para uma ampla pactuação de municípios contíguos e da região do Vale do Rio dos Sinos. A instituição absorve continuamente fluxos de alta e média complexidade encaminhados pela Regulação Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS/GERCON), atendendo cidadãos de diversas municipalidades pactuadas que dependem de sua estrutura hospitalar, do bloco cirúrgico, dos leitos de UTI e das especialidades médicas de alta densidade tecnológica.

Essa condição de polo receptor regional impõe uma dinâmica assistencial de elevada incerteza e volatilidade volumétrica, uma vez que a demanda por procedimentos especializados —, exige uma modelagem contratual flexível, robusta e capaz de suportar picos de atendimento sem causar desabastecimento, interrupção da linha de cuidado ou estrangulamento da capacidade operacional da FHC.

Dessa forma, o detalhamento trazido neste ETP Complementar reflete a real dimensão geográfica e populacional coberta pela instituição, fundamentando formalmente a necessidade de um dimensionamento de serviços que contemple tanto a demanda rotineira do município sede quanto o fluxo regulado das demais cidades pactuadas na região.

1.2. Da Motivação e da Justificativa para Não Absorção via Concurso Público (Integração ETP e Manifestação do RH)

A motivação para a presente contratação fundamenta-se no dever constitucional de garantia do direito à saúde (Art. 6º e Art. 196 da CF/88) e no Princípio da Ininterrupção dos Serviços Públicos Essenciais. A opção pela contratação de serviços de terceiros (pessoa jurídica) decorre da análise de oportunidade e conveniência administrativa, amplamente respaldada no parecer emitido pelo Setor de Recursos Humanos (RH) da Fundação Hospital Centenário, o qual atesta a impossibilidade de atendimento da demanda assistencial por meio de pessoal efetivo, fundamentado nos seguintes pontos técnicos:

1. **Situação do Quadro de Pessoal (PCC):** Conforme detalhado pelo Setor de Recursos Humanos, o Plano de Cargos e Carreiras (PCC) prevê a estrutura necessária para o atendimento das demandas institucionais. Contudo, as vagas atualmente preenchidas por servidores efetivos estão com sua lotação fixada em setores específicos do hospital, restando vagas vacantes que não suprem a carga horária e a cobertura exigidas para o funcionamento contínuo do serviço.

2. **Histórico de Concursos Públicos e Lapso Temporal:** O histórico apurado pelo RH demonstra a impossibilidade de provimento imediato via concurso público. Devido ao lapso temporal decorrido desde a realização dos últimos certames para o cargo — somado ao vencimento de suas validade e ao esgotamento do cadastro de reserva —, não há candidatos aprovados disponíveis para nomeação no quadro permanente.

3. **Adequação Orçamentária e Respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal:** A tentativa de preenchimento do quadro permanente gera um impacto fixo e contínuo sobre a folha de pagamento e o limite de gastos com pessoal (LC nº 101/2000). A contratação do serviço por demanda/cobertura operacional enquadra-se como despesa corrente de serviços de terceiros, permitindo ao gestor público dimensionar e pagar estritamente pelos serviços/horas/procedimentos efetivamente prestados.

4. **Priorização do Saneamento dos RPAs e Indenizados:** O parecer do RH destaca expressamente como prioridade administrativa a erradicação dos vínculos de prestação de serviços mantidos por Recibo de Pagamento a Autônomo (RPA) e pagamentos indenizatórios. A transição do uso de RPAs para uma contratação estruturada visa eliminar a precariedade do vínculo, sanar fragilidades jurídicas e orçamentárias apontadas pelos órgãos de controle, e assegurar a escala de atendimento sem descontinuidade assistencial.

5. **Legitimidade Jurídica da Terceirização na Saúde:** A contratação de serviços médicos por pessoa jurídica legítima a terceirização de atividades especializadas em saúde quando demonstrada a inviabilidade de atendimento pela via do concurso público e mantido o poder de gestão e fiscalização pelo ente público.

6. O diagnóstico técnico consolidado pela Diretoria de Gestão de Pessoas confirma a impossibilidade de atendimento da demanda do Departamento de Emergência exclusivamente pelo quadro próprio, fundamentando-se nas seguintes constatações:

- **Déficit Estrutural de Médicos Socorristas:** A Lei Municipal nº 6.571/2008 estabelece a previsão legal de 24 cargos de Médico Socorrista. Contudo, apenas 9 estão providos. Considerando que 2 servidores atuam na UTI Adulto e 1 encontra-se cedido à Rede Municipal de Saúde, restam apenas 6 médicos estatutários efetivamente disponíveis para as escalas da Emergência, resultando em um déficit real de 15 cargos unicamente nesse setor.
- **Hiato Histórico na Recomposição do Quadro:** A escassez atual decorre de um processo prolongado de vacância e da ausência de concursos gerais por um intervalo de aproximadamente 11 anos e 7 meses (entre os certames de 2014 e 2026), evidenciando que a fragilidade do quadro não constitui situação pontual ou gerada pela atual gestão.
- **Insuficiência do Concurso Público nº 01/2026 para a Demanda:** A despeito das medidas concretas adotadas pela Administração com a deflagração do Concurso Público nº 01/2026 (ofertando 191 vagas imediatas em 21 cargos, com priorização da área assistencial), as restrições orçamentárias e operacionais impediram a inclusão de vagas imediatas específicas para Médico Socorrista adulto.
- **Necessidade de Medida Complementar:** Sob a ótica estrita da Gestão de Pessoas, a contratação objeto deste processo configura-se como uma solução técnica complementar e indispensável para garantir a escala ininterrupta e a continuidade do atendimento assistencial na Emergência, vigorando enquanto perdurar a insuficiência de profissionais efetivos no quadro permanente.

Portanto, a união do diagnóstico assistencial do ETP com o parecer conclusivo do RH demonstra que a contratação de pessoa jurídica especializada se impõe como medida indispensável no atual panorama. Reconhece-se que o Concurso Público nº 01/2026 representou uma importante ação estrutural para combater o déficit funcional acumulado ao longo de anos; todavia, a recomposição plena do quadro próprio constitui um processo gradual que demandará a realização de novos concursos em momento oportuno. Nesse interregno, a solução contratual externa figura como a única via capaz de assegurar, com respaldo legal e eficiência orçamentária, o funcionamento ininterrupto da unidade e o atendimento adequado à saúde.

2. ANÁLISE DO PROBLEMA OU DA DEMANDA

2.1. Problema Atual

O Departamento de Emergência da Fundação Hospital Centenário conta atualmente com uma escala composta por **03 (três) médicos socorristas**, cada um com uma jornada semanal de 24 horas. Esses 03 (três) socorristas estão distribuídos nas áreas de atendimento do Pronto Socorro conforme o grau de complexidade dos pacientes: Sala Vermelha (casos de alta complexidade e risco iminente de morte), Sala Amarela (casos de média complexidade, que exigem monitorização e intervenção rápida) e Fluxo (para atendimentos de menor complexidade, classificados como verde e azul).

A escala ininterrupta do Departamento de Emergência requer a cobertura de 3 socorristas em regime de 24 horas, 7 dias por semana. Em meses com 30 dias, a necessidade mensal é de 2.160 horas. Considerando meses com 31 dias, há um acréscimo de 24 horas (correspondente a um dia de 24h de cada um dos 3 socorristas), elevando a necessidade regular para 2.232 horas.

Para complementar essa escala e em resposta a uma necessidade técnica identificada há mais de 3 anos, houve a inclusão de um médico plantonista com carga horária diária de 06 (seis) horas na Sala Laranja e um médico de reforço, 12h dia , na Sala Amarela, para compor o Time de Resposta Rápida (TRR), bem como auxiliar nos momentos de alta demanda em qualquer espaço do Pronto Socorro. Estes profissionais estão dedicados ao atendimento do número crescente de pacientes graves que, no caso da Sala Laranja, necessitam ficar monitorizados em cuidado intensivo ou aguardando leito em UTI.
O primeiro, totalizando 180 horas mensais (6 horas/dia x 30 dias), com um acréscimo de 06 horas em meses de 31 dias, resultando em 186 horas nesses períodos.
O segundo, totalizando 360 horas mensais (12 horas/dia x 30 dias) com um acréscimo de 12 horas em meses de 31 dias, resultando em 372 horas nesses períodos.

Diante do exposto, a necessidade total de horas médicas para garantir a cobertura assistencial plena e contínua do Departamento de Emergência, incluindo o reforço na Sala Laranja, é de **2.790 horas mensais** (2.232h da escala regular + 186h do plantonista 6h da Sala Laranja + 372h do plantonista 12h TRR) nos meses com 31 dias.

Contudo, as horas efetivamente cumpridas pelos 03 (três) médicos do quadro próprio se limitam a **288 horas mensais** (3 médicos x 24h/semana x 4 semanas/mês).

Assim, o total de horas regulares a serem preenchidas por meio de contratação via empresa terceirizada é de **2.502 horas/mês** (2.790h - 288h) em meses de 31 dias.

Adicionalmente, os socorristas do quadro próprio têm direito a 30 dias de férias anuais. Cada período de férias de um médico efetivo gera uma necessidade de cobertura de aproximadamente 96 horas (equivalente a 24 horas/semana x 4 semanas), que devem ser integralmente supridas por profissionais da empresa terceirizada. Esta demanda variável, que afeta a previsão mensal de horas contratadas, ocorre em pelo menos 3 meses do ano, totalizando **288 horas adicionais (96h x 3 meses)**. Soma-se a isso a necessidade de cobertura para eventuais ausências decorrentes de atestados de saúde ou licenças, para as quais se estima uma margem de segurança de 96 horas mensais, totalizando **2886 horas por mês.**

Dessa forma, o TOTAL DE HORAS MENSAIS a serem preenchidas por meio da empresa terceirizada, serão variáveis, contabilizadas pelo profissional escalista com antecedência, limitando-se ao **máximo de 3.258 horas mensais**.
Este quantitativo máximo considera as necessidades regulares de cobertura do Pronto Socorro Adulto, a previsão para cobertura de férias e eventuais ausências por atestados de saúde dos médicos do quadro próprio e uma margem de segurança para calamidades e situações de excepcionais emergências.

A contratação complementar de horas médicas por meio de empresa terceirizada está, portanto, devidamente fundamentada na manutenção da assistência contínua, na segurança assistencial dos pacientes e na compensação das lacunas geradas pelas limitações do quadro próprio, garantindo o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Urgência e Emergência e a capacidade de resposta do único Pronto Socorro Hospitalar da cidade.

2.2. Impacto

Conforme detalhado no item 2.1, a insuficiência de médicos do quadro próprio para manter a escala médica plenamente funcional e a ausência de previsão de Concurso Público ou outro meio de contratação direta tornam a viabilização de um Contrato de Terceirização uma medida inescusável. A não efetivação desta contratação traria impactos graves e sistêmicos ao ecossistema de saúde pública da cidade de São Leopoldo e região, especialmente no que se refere ao atendimento de urgências e emergências.

Os impactos mais críticos incluiriam:

- **Aumento da Morbimortalidade e Sequelas:** A descontinuidade ou a precarização do atendimento médico em um Pronto Socorro de "Porta Aberta", que é referência para Trauma, AVC e Alta Complexidade em Oncologia, resultaria diretamente no aumento da mortalidade e da incidência de sequelas

permanentes em pacientes com condições agudas e graves. Atrasos no diagnóstico e tratamento de condições tempo-dependentes, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, teriam consequências devastadoras.

- **Peregrinação de Pacientes e Colapso da Rede Regional:** A incapacidade de atendimento a casos graves no Hospital Centenário, por ser o único Pronto Socorro hospitalar da cidade e referência regional, forçaria os pacientes a uma perigosa e demorada peregrinação para outros municípios, sobrecarregando ainda mais uma rede de saúde já pressionada e comprometendo a eficiência do sistema de urgência e emergência estadual e municipal.
- **Incapacidade de Atendimento a Casos Graves:** A ausência de médicos nas escalas impactaria diretamente a capacidade de acolhimento e tratamento de pacientes em estado crítico, podendo levar à recusa de atendimento ou a um atendimento inadequado, com risco iminente à vida.
- **Aumento das Judicializações:** A falha na prestação de um serviço essencial e a ocorrência de desfechos clínicos desfavoráveis decorrentes da falta de médicos resultaria em um aumento exponencial das ações de judicialização contra a Fundação Hospitalar e o Poder Público, gerando custos financeiros e desgastes institucionais significativos.
- **Impacto Negativo à Imagem Institucional e Descumprimento de Pactuações:** A Fundação Hospital Centenário sofreria um impacto reputacional severo diante da comunidade e dos órgãos de controle. O descumprimento das pactuações federais, estaduais e municipais, que atestam sua condição de "Porta Aberta" e referência regional, poderia acarretar em sanções administrativas, perda de repasses financeiros e até mesmo o descredenciamento de importantes serviços.
- **Desorganização da Rede de Urgência e Emergência:** A Rede de Urgência e Emergência do município e da região tem no Pronto Socorro do Hospital Centenário sua única referência hospitalar. A interrupção ou fragilidade na cobertura médica desorganizaria todo o fluxo de atendimento pré-hospitalar (SAMU) e primário (UPAs), culminando em um colapso do sistema de saúde local.

3. SOLUÇÕES PROPOSTAS

3.1. Opções Avaliadas

Para atender à necessidade identificada de cobertura médica no Departamento de Emergência, foram consideradas e avaliadas diversas alternativas, conforme detalhado a seguir:

- **Solução Interna – Realização de Concurso Público e/ou Processo Seletivo:**

  Inviabilidade: Esta opção foi descartada por diversas razões. Primeiramente, a Fundação Hospitalar enfrenta uma necessidade emergencial de cobertura médica, e os trâmites legais e

burocráticos de um concurso público ou processo seletivo são intrinsecamente morosos, o que inviabilizaria a resposta em tempo hábil à demanda crítica. Em segundo lugar, segundo informações do Departamento de Recursos Humanos da Fundação, não há previsão de lançamento de edital para concurso público, tampouco autorização municipal para realização de novos processos seletivos neste momento. A morosidade e a ausência de previsão legal e orçamentária tornam esta alternativa inviável para a urgência da situação.

- **Redistribuição/Remanejamento da Equipe Interna Existente:**

  Inviabilidade: A equipe atual de médicos do quadro próprio já é insuficiente, tendo havido inclusive a necessidade de cedência de profissionais com mais qualificação técnica para auxiliar no fechamento de escalas em outras áreas críticas, como as UTIs. Neste cenário, qualquer tentativa de remanejamento sem a devida recomposição do quadro resultaria em um déficit em outro setor essencial ou agravaria a sobrecarga dos profissionais remanejados, gerando prejuízos assistenciais inaceitáveis e potenciais questões trabalhistas. Um remanejo, além de não ser suficiente para fechar o número necessário de horas, comprometeria a qualidade dos serviços em outras áreas.

- **Aumento da Jornada ou Horas Extras para o Quadro Existente:**

  Inviabilidade: Esta alternativa é considerada não efetiva e insustentável. Não há número suficiente de profissionais no quadro próprio que possam, mesmo com a realização de horas extras, suprir a totalidade das horas necessárias para o fechamento da escala. Adicionalmente, a dependência contínua de horas extras configuraria uma amenização temporária da necessidade, mas não uma solução sustentável a longo prazo, gerando altos custos operacionais com adicionais e encargos. Mais importante, a sobrecarga de trabalho imposta pela extensão contínua da jornada de trabalho possui limites legais e físicos, aumentando significativamente os riscos de *burnout*, erros médicos por fadiga, absenteísmo e insatisfação profissional, o que comprometeria a qualidade e segurança do atendimento.

3.2. Proposta Recomendada

Diante da análise das alternativas e da ineficácia ou inviabilidade das soluções internas, a **Contratação de Pessoa Jurídica Especializada para a Prestação de Serviços Médicos no Departamento de Emergência** é a proposta mais adequada e recomendada para suprir a lacuna identificada e garantir a continuidade e qualidade do atendimento.

Esta opção se alinha perfeitamente com os princípios da Administração Pública, como a **economicidade**, **eficiência**, **eficácia** e a **supremacia do interesse público**, ao permitir:

- **Agilidade:** A pronta disponibilização de profissionais qualificados para suprir as lacunas da escala, atendendo à urgência da demanda assistencial.
- **Flexibilidade:** A capacidade de ajustar a oferta de profissionais conforme a variação da demanda e de cobrir ausências programadas (férias) ou imprevistas (atestados, licenças) dos médicos do quadro próprio sem descontinuar o serviço.
- **Redução de Encargos Administrativos e Trabalhistas:** A empresa contratada assume a responsabilidade pela gestão de pessoal, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários dos profissionais, aliviando a carga administrativa e financeira da Fundação.
- **Especialização e Qualidade:** A possibilidade de selecionar empresas com comprovada expertise na gestão de equipes médicas de emergência, garantindo a qualificação e a adequação dos profissionais às necessidades específicas do serviço, incluindo a busca por capacitações diferenciais quando necessário.
- **Continuidade do Serviço Essencial:** Assegura que o único Pronto Socorro hospitalar da cidade, que é referência regional, mantenha seu funcionamento ininterrupto e com a qualidade necessária para atender à população.

4. ANÁLISE DE VIABILIDADE

4.1. Viabilidade Técnica

O mercado atual dispõe de diversas empresas especializadas na prestação de serviços médicos hospitalares. Observa-se que a maioria dos Departamentos de Emergência, tanto em hospitais públicos quanto privados, tem optado por esta modalidade de contratação, o que demonstra a existência e a capacidade de fornecedores qualificados. Para garantir a adequação técnica, no momento da contratação, será exigida a comprovação da capacidade técnica da empresa proponente e de seus profissionais, por meio de documentação pertinente que ateste a qualificação para a prestação dos serviços demandados em um ambiente de alta complexidade como o Pronto Socorro.

4.2. Viabilidade Econômica

A opção pela contratação de empresa terceirizada apresenta uma redução significativa de custos administrativos e operacionais para a Fundação, uma vez que a empresa assume as responsabilidades com a gestão de pessoal, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários. Além disso, uma pesquisa preliminar indica que os preços praticados no mercado para serviços médicos terceirizados encontram-se em faixa compatível com o orçamento disponível da Fundação, o

que representa uma solução economicamente vantajosa em comparação com os custos indiretos e a burocracia de uma contratação direta.

4.3. Viabilidade Operacional

A contratação de uma empresa terceirizada permitirá o atendimento integral das demandas especificadas de cobertura médica, incluindo as 2.514 horas mensais necessárias, com a frequência e tempo de resposta adequados para um Pronto Socorro de porta aberta e referência regional. A flexibilidade inerente a este modelo de contratação possibilita ajustes operacionais ágeis conforme a necessidade do serviço, como a rápida substituição de profissionais em caso de ausências inesperadas ou a adaptação da escala para picos de demanda, garantindo a continuidade assistencial sem interrupções.

5. ALTERNATIVAS DE CONTRATAÇÃO

Considerando a natureza dos serviços a serem contratados, que se caracterizam como serviços comuns de saúde, e visando à obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, foram avaliadas as seguintes modalidades de licitação, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021:

- **Concorrência:** Adequada para contratos de grande vulto ou para objetos não padronizáveis. Embora o valor da contratação possa ser significativo, a natureza dos serviços de plantão médico por horas, ainda que complexos, pode ser considerada "comum" para fins de licitação, em face de sua padronização em termos de perfil profissional e jornada.

- **Pregão Eletrônico:** Modalidade preferencial para a aquisição de bens e contratação de serviços comuns, conforme a Lei nº 14.133/2021. Caracteriza-se pela celeridade, eficiência e busca pela maior economia. A contratação de serviços médicos para plantões por hora, onde a qualificação profissional pode ser objetivamente definida e o serviço é passível de padronização em termos de execução, se enquadra perfeitamente na modalidade de Pregão Eletrônico. Esta modalidade permite uma ampla competição entre os licitantes e foca na proposta de menor preço ou de maior desconto, dado o objeto padronizado e competitivo, tornando-a a opção mais vantajosa para a Fundação.

Diante do exposto, a modalidade de **Pregão Eletrônico** é a proposta mais recomendada para esta contratação, em razão de sua maior agilidade, transparência e efetividade na obtenção da proposta mais vantajosa.

6. ESTIMATIVA DE CUSTOS

A estimativa média de custos para a presente contratação será elaborada com base em um levantamento de preços praticados no mercado para serviços semelhantes. As fontes de consulta incluem:

- **Pesquisa de Mercado:** Contratos vigentes ou recentes de outras instituições de saúde (públicas e privadas) para a prestação de serviços médicos em pronto-socorro.
- **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP):** Consulta a dados e preços de contratações similares realizadas por outros entes da federação, conforme dados disponíveis no portal.
- **Tabelas de Referência:** Tabelas de honorários médicos e/ou valores de referência de associações profissionais, se aplicáveis e pertinentes à realidade local.

É fundamental ressaltar que o custo total médio estimado, obtido por meio deste levantamento, será validado e aferido durante a fase de lances do processo licitatório. Esta abordagem garante o alinhamento com os princípios da economicidade e da obtenção da proposta mais vantajosa para a Fundação Hospital Centenário.

7. RESULTADOS ESPERADOS

A contratação de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços médicos no Departamento de Emergência da Fundação Hospital Centenário visa alcançar os seguintes resultados, que impactarão positivamente a qualidade da assistência, a gestão hospitalar e a saúde da população de São Leopoldo e região:

- **Melhoria e Continuidade do Atendimento aos Pacientes:**

  Assegurar a cobertura integral da escala médica no Departamento de Emergência, operando 24 horas por dia, 7 dias por semana, sem interrupções.
  Reduzir significativamente o tempo de espera para atendimento e reavaliação de pacientes, otimizando o fluxo e a agilidade nos cuidados.
  Garantir a manutenção da qualidade assistencial, especialmente no atendimento de pacientes graves nas Salas Vermelha, Amarela e Laranja, e nos casos de trauma, AVC e complicações oncológicas, em conformidade com as diretrizes e protocolos clínicos estabelecidos.
  Diminuir o risco de morbimortalidade e de desenvolvimento de sequelas em pacientes com condições tempo-dependentes, assegurando o cumprimento de metas como o tempo "porta-agulha" para AVC e "porta-balão" para infarto.

- **Otimização da Gestão Operacional do Departamento de Emergência:**

  Prover a flexibilidade necessária para cobrir ausências programadas (férias) e imprevistas (atestados, licenças) dos

médicos do quadro próprio, evitando lacunas na escala e sobrecarga dos profissionais remanescentes.
Manter a capacidade de resposta do único Pronto Socorro hospitalar da cidade, que atua como "Porta Aberta" e referência regional, diante do volume médio de 4.000 pacientes/mês e da complexidade dos casos atendidos.
Evitar a peregrinação de pacientes para outros municípios e o consequente colapso da rede de urgência e emergência regional.

- **Fortalecimento Institucional e Cumprimento Legal:**

  Garantir o cumprimento das pactuações federais, estaduais e municipais que qualificam o hospital como referência, preservando os repasses financeiros e o credenciamento de serviços.
  Mitigar os riscos de judicialização contra a Fundação por deficiência ou descontinuidade na prestação de serviços essenciais de saúde.
  Preservar a imagem e a credibilidade da Fundação Hospital Centenário perante a comunidade e os órgãos fiscalizadores.
  Promover um ambiente de trabalho mais equilibrado para a equipe médica do quadro próprio, reduzindo o risco de *burnout* e absenteísmo por sobrecarga.

8. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto no presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços médicos no Departamento de Emergência da Fundação Hospital Centenário é uma medida imperativa e inadiável.

A análise detalhada revelou a insuficiência do quadro próprio de médicos socorristas para garantir a cobertura contínua e integral da escala (estimada em **2.514 horas/mês**), que é essencial para o funcionamento do único Pronto Socorro hospitalar de São Leopoldo. Este serviço, que atende uma média de 4.000 pacientes/mês, atua como "Porta Aberta" e é referência regional para Trauma, AVC e Oncologia, sendo crucial para a manutenção da Rede de Urgência e Emergência do município.

As soluções internas, como a realização de concurso público ou processo seletivo, o remanejamento de pessoal ou o aumento da jornada via horas extras, mostraram-se inviáveis ou insustentáveis, seja pela morosidade inerente, pela já existente sobrecarga da equipe, ou pelos altos custos e riscos de comprometimento da qualidade assistencial.
A não efetivação desta contratação acarretaria em impactos sociais e assistenciais gravíssimos, incluindo o aumento da morbimortalidade e sequelas, a peregrinação de pacientes para outros municípios, a incapacidade de

atendimento a casos graves, o risco de colapso da rede de urgência e emergência, o aumento das judicializações e um severo dano à imagem e credibilidade da Fundação, além do descumprimento de pactuações federais, estaduais e municipais.

Assim, a contratação de empresa especializada, via **Pregão Eletrônico**, configura-se como a solução mais vantajosa e alinhada aos princípios da Administração Pública, como economicidade, eficiência e eficácia. Esta alternativa demonstra viabilidade técnica, econômica e operacional, permitindo agilidade na recomposição da escala, flexibilidade na gestão de ausências e transferência de encargos administrativos.

Portanto, esta contratação é fundamental para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência médica aos pacientes do Departamento de Emergência, garantindo a segurança assistencial e a capacidade de resposta da Fundação Hospital Centenário às demandas de saúde da população, em consonância com as melhores práticas e a legislação vigente.

Elaborado por: Nery Antônio de Matos Júnior

São Leopoldo, 03 de Setembro de 2026