

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
CENTRO DE ESTUDOS DE POLÍTICA, ESTRATÉGIA E DOCTRINA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS**

CAP QOBM/Comb. **FERNANDA SOUSA NASCIMENTO**



**IMPLEMENTAÇÃO DE SOLUÇÕES OTIMIZADORAS PARA
PROCESSOS COMPLEXOS DE AQUISIÇÕES DE INSUMOS
DESTINADOS AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E
MÉDICO-ODONTOLÓGICO DO CBMDF**

**BRASÍLIA
2021**

CAP QOBM/Comb. **FERNANDA SOUSA NASCIMENTO**

**IMPLEMENTAÇÃO DE SOLUÇÕES OTIMIZADORAS PARA
PROCESSOS COMPLEXOS DE AQUISIÇÕES DE INSUMOS
DESTINADOS AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR E MÉDICO-ODONTOLÓGICO DO CBMDF**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientador: TEN-CEL QOBM/Comb. **HÉLIO PEREIRA LIMA**

**BRASÍLIA
2021**

CAP QOBM/Comb. **FERNANDA SOUSA NASCIMENTO**

**IMPLEMENTAÇÃO DE SOLUÇÕES OTIMIZADORAS PARA
PROCESSOS COMPLEXOS DE AQUISIÇÕES DE INSUMOS
DESTINADOS AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR E MÉDICO-ODONTOLÓGICO DO CBMDF**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Altos Estudos para Oficiais Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

André Telles Campos – Ten-Cel QOBM/Comb.
Presidente

Hélio Maurício de Carvalho – Ten-Cel QOBM/Comb.
Membro

Darlam Vidigal Macário – Ten-Cel. QOBM/Comb.
Membro

Hélio Pereira Lima – Ten-Cel QOBM/Comb.
Orientador

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

AUTOR: Cap. QOBM/Comb. **Fernanda Sousa** Nascimento

TÍTULO: Título do TCC.

DATA DE DEFESA: 22/02/2021.

Acesso ao documento
(x) Texto completo () Texto parcial () Apenas metadados
Em caso de autorização parcial, especificar a(s) parte(s) que deverá(ão) ser disponibilizadas:

Licença
DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA O referido autor: a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade. b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder ao CBMDF os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o CBMDF, declara que cumpriram quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo. LICENÇA DE DIREITO AUTORAL Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Biblioteca da Academia de Bombeiro Militar disponibilizar meu trabalho por meio da Biblioteca Digital do CBMDF, com as seguintes condições: disponível sob Licença Creative Commons 4.0 International, que permite copiar, distribuir e transmitir o trabalho, desde que seja citado o autor e licenciante. Não permite o uso para fins comerciais nem a adaptação desta. A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Fernanda Sousa Nascimento

Cap. QOBM/Comb.

A Deus, porque d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo cuidado nas pequenas e nas grandes coisas.

Agradeço à minha família por todo o suporte e amor imensurável.

Agradeço ao meu noivo pelo zelo sem medidas.

Agradeço ao meu orientador, por toda atenção e tempo dedicados a este projeto e por ser um profissional inspirador.

“Se você não é parte da solução, então é parte do problema.”

Eldridge Cleaver

RESUMO

Este estudo tem como alvo conhecer e propor a implementação de soluções otimizadoras para processos complexos de aquisições de insumos destinados aos serviços de atendimento pré-hospitalar e médico-odontológico do CBMDF. Para alcance deste objetivo foram realizadas entrevistas, revisão de literatura e pesquisa documental. As mencionadas entrevistas trazem a visão dos gestores e que se deparam com problemas semelhantes, ou que, no âmbito do CBMDF são diretamente afetados com as dificuldades observadas nas aquisições de insumos médico-hospitalares. A revisão de literatura buscou a visualização de possíveis soluções, bem como a viabilidade legal, administrativa e financeira destas possibilidades. A pesquisa documental se destinou à percepção do gasto processual médio, e o impacto de processos de aquisição que não logram êxito, de maneira repetida, durante a fase externa da licitação. Nesta análise verificou-se a possibilidade de uso de contratações continuadas para fornecimento de insumos médico-hospitalares bem como de contratação de *marketplaces*.

Palavras-chave: aquisições, médico-hospitalar, insumos, contratação, logística.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Evolução histórica das legislações sobre licitação	23
Figura 2 – Quadro de processos de aquisição de insumos	25
Figura 3 - Quadro de processos de aquisição de insumos GAEPH	26
Figura 4 – Quadro de processos de aquisição de insumos das Policlínicas	27
Figura 5 – Fornecimento de insumos médicos	32
Figura 6 – Fornecimento de insumos odontológicos	33
Figura 7 – Quadro explicativo de cálculo de variação percentual do preço do medicamento	34
Figura 8 – Conteúdo do ETP	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APF	Administração Pública Federal
APH	Atendimento Pré-hospitalar
ARP	Ata de Registro de Preço
ASJUR	Assessoria Jurídica do CBMDF
BACEN	Banco Central
BPS	Banco de Preços em Saúde
CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CGU	Controladoria Geral da União
DEALF	Departamento de Administração Logística e Financeira
DF	Distrito Federal
DICOA	Diretor de Contratações e Aquisições
DIMAT	Diretoria de Materiais e Serviços
DIOFI	Diretoria de Orçamento e Finanças
ETP	Estudo Técnico Preliminar
GAEPH	Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar
HCB	Hospital da Criança de Brasília
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
PODON	Policlínica Odontológica
POMED	Policlínica Médica
TCDF	Tribunal de Contas do Distrito Federal
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Tecnologia da Informação

LISTA DE SÍMBOLOS

H	Hora
G	Grama
ml	Mililitro
%	Por cento
Cm	Centímetro
°C	Grau Celcius
M	Metro
nº	Número

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1. Definição do problema.....	14
1.2. Justificativa.....	15
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivos específicos.....	17
1.4. Definição de termos.....	17
2. REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1. Otimização de processos	19
2.2. Histórico de legislações alusivas às compras públicas	20
2.3. Complexidade de processos de compra de Insumos Médico-Hospitalares	23
2.4. Dos gastos processuais.....	28
2.5. Estudo de jurisprudências	28
2.6. Metodologias de compra de insumos médico-hospitalares e odontológicos utilizadas por outros órgãos.....	31
2.7. Estudo de possíveis soluções	32
2.8. Referenciais teóricos que estabelecem regras para elaboração de Estudos Técnicos Preliminares	37
3. METODOLOGIA	40
3.1. Classificação da pesquisa	40
3.1.1. Quanto à finalidade	40
3.1.2. Quanto à forma de abordagem.....	40
3.1.3. Quanto aos procedimentos técnicos	41
3.1.4. Quanto aos objetivos.....	41
3.1.5. Quanto à natureza dos dados	41
3.2. Universo da Pesquisa.....	42
3.3. Procedimentos de coleta de dados.....	42
3.3.1. Pesquisa de campo	42
3.3.2. Pesquisa documental	43
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	44
4.1. Resultados e discussão do objetivo específico número 01	44
4.2. Resultados e discussão do objetivo específico número 02.....	47
4.2.1. Entrevistas	49
4.3. Resultados e discussão do objetivo específico número 03.....	56

4.3.1. Solução nº 01 – Contrato contínuo de fornecimento de insumos	56
4.3.2. Solução nº 02 – Convênio com Secretaria de saúde ou criação de Central de Compras do GDF	57
4.3.3. Solução nº 03 – Uso frequente de ARP's	57
4.3.4. Solução nº 04 – Almoxarifado Virtual.....	58
4.3.5. Solução nº 05 – Marketplaces – exs: Bionexo, e Paradigma	58
4.4. Resultados e discussão do objetivo específico número 04	58
4.4.1. I - Descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público	58
4.4.2. II - Descrição dos requisitos necessários e suficientes à escolha da solução, prevendo critérios e práticas de sustentabilidade	58
4.4.3. III - Levantamento de mercado, que consiste na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções	58
4.4.4. IV - Descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso, acompanhada das justificativas técnica e econômica da escolha do tipo de solução	60
4.4.5. V - Estimativa das quantidades a serem contratadas, acompanhada das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, considerando a interdependência com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala.....	61
4.4.6. VI - Estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação	61
4.4.7. IX - Demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, identificando a previsão no Plano Anual de Contratações ou, se for o caso, justificando a ausência de previsão	61
4.4.8. X - Resultados pretendidos, em termos de efetividade e de desenvolvimento nacional sustentável	62
4.4.9. XIII - Posicionamento conclusivo sobre a viabilidade e razoabilidade da contratação	62
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
5.1. Conclusões.....	63
5.2. Recomendações	63
REFERÊNCIAS	64
APÊNDICES	70
APÊNDICE A – Estudo Técnico Preliminar da Contratação	71
APÊNDICE C – Quadro de insumos	87

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a redação dada pela Lei nº 12.086, de 06 de novembro de 2009, o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) é uma instituição permanente, essencial à segurança pública e às atividades de defesa civil. Seus fundamentos seguem os princípios da hierarquia e disciplina (BRASIL, 2009).

O CBMDF é ainda força auxiliar e reserva do Exército nos casos de convocação ou mobilização, organizada e mantida pela União nos termos do inciso XIV do art. 21 e dos §§ 5º e 6º do art. 144 da Constituição Federal (1988), subordinada ao Governador do Distrito Federal, destina-se à execução de serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) entre outros em que seja necessária a preservação da incolumidade das pessoas e do patrimônio (BRASIL, 1988).

Desta feita, o serviço de APH caracteriza-se como de finalidade essencial do CBMDF. Missão de importância crucial para a sociedade, haja vista que o referido serviço tem como propósito proporcionar, por exemplo: salvaguarda da vida da população do Distrito Federal (DF) e entorno. Portanto, há de se ter em conta que há um dispêndio de recursos humanos, e sobretudo de materiais (insumos e equipamentos diversos) para uma eficiente execução dos referidos serviços.

A Lei 8.255/91 estipula que os órgãos de apoio atendam às necessidades de pessoal, de material e de serviços de toda a Corporação, realizando sua atividade meio. A Lei 12.086/09 cita a POMED na classificação de órgão de apoio ao Sistema de Saúde da Corporação e definiu sua atribuição de prestar assistência médica, farmacêutica e sanitária à família bombeiro militar (BRASIL, 1991; 2009).

Portanto, as Policlínicas são órgãos que têm por finalidade cuidar do bem mais importante da atividade Bombeiro Militar, sem o qual nada se faz possível, o Recurso Humano. Ocupam, portanto, espaço essencial à estrutura de atividades do CBMDF.

Há, assim, portanto, o compromisso de se efetuar a reposição imediata dos materiais indispensáveis a este serviço durante o transcorrer do ano. Mais ainda, sobre as necessidades de compras de insumos na área da saúde para as Policlínicas Médica e Odontológica há um desafio a mais quando comparadas às aquisições para atividade finalística do CBMDF.

Especificações de materiais peculiares (resinas, cimentos, moldeiras), número de itens bem acima de uma compra comum, licitações longas e itens com valores muito baixos gerando desinteresse do fornecedor são problemas encontrados no decorrer do processo licitatório de insumos básicos para o funcionamento das Policlínicas do CBMDF (BARROS, 2018).

De acordo com Garcia (2012) a gestão de materiais em saúde é um tema complexo e de grande custo, o qual exige constantes atualizações devido as transformações do setor e surgimentos de novos produtos e escassez de alguns destes materiais em saúde, considerados imprescindíveis para assistência, é um dos pontos que mais afligem os gestores em saúde.

Ainda para Garcia (2012), a gerência de recursos materiais tem sido motivo de inquietação nas organizações prestadoras de serviços de saúde, tanto nas do setor público, como no privado.

Apesar de existirem demandas relevantes de insumos em outras atividades da Corporação (Combate a Incêndio Urbano, Salvamento em Altura, Busca com Cães, Combate a Incêndio Florestal, entre outros) a variabilidade de itens nestas áreas é muito pequena quando comparadas às demandas por produtos médico-hospitalares do CBMDF. Ademais, em sua maioria, os insumos de outras áreas são mais caros e demandam volume relevante, o que torna as licitações mais atrativas a fornecedores e evita que estas licitações sejam frustradas. Por estes motivos estas aquisições não serão objeto de estudo no momento.

1.1 Definição do problema

A pesquisa sempre parte de um problema, de uma interrogação, uma situação para a qual o repertório de conhecimento disponível não gera resposta adequada (PRODANOV, 2013).

Assim, o problema de pesquisa proposto traduz-se na seguinte pergunta: Em razão da complexidade organizacional e das condições mercadológicas. **Quais soluções podem ser implementadas para otimização de processos de aquisição de insumos destinados aos serviços de APH e Médico-odontológico?**

1.2 Justificativa

O fluxo de processos para concretização de contratações no âmbito do CBMDF evoluiu ao longo dos anos e ganhou contornos específicos no contexto da Corporação.

No passado o procedimento de aquisição e contratação de serviços era tratada no contexto da antiga Diretoria de Apoio Logístico (DAL), hoje dispõe de um departamento complexo, composto por diretorias bem delineadas, com funções complementares para cuidar do assunto, buscando assim, o aprimoramento do processo e o cuidado devido com o gasto da verba pública.

A crescente verba destinada ao CBMDF acompanhou a necessidade de maior eficácia nos processos de aquisição. Essa medida resultou no rápido desenvolvimento da qualidade das licitações do CBMDF, que é particularmente proeminente devido à seriedade das atividades de licitação. Com a atualização da estrutura do CBMDF, por ocasião do Decreto Federal nº 7.163/2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255/1991 (dispõe sobre a organização básica do CBMDF), ocorreu uma remodelagem nos órgãos de direção-geral e setorial (BRASIL, 2010; 1991).

Neste âmbito, é criado o Departamento de Administração Logística e Financeira (DEALF), constituído pela Diretoria de Contratações e Aquisições (DICOA), Diretoria de Materiais e Serviços (DIMAT) e Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOFI), nos termos do art. 31 do mesmo diploma, com o objetivo de aperfeiçoar o segmento de administração das atividades ligadas ao orçamento, aquisições e contratações da Instituição. É, conseqüentemente, o DEALF, que lida frontalmente com as questões envolvendo aquisições de materiais de consumo, e outros (BRASIL, 2010).

As demandas envolvidas nos atendimentos pré-hospitalares e na área da saúde, dentre outros aspectos, estão ligadas diretamente a ocorrências emergenciais e de doenças desenvolvidas por pacientes, assim como atualizações terapêuticas decorrentes de pesquisas e novos produtos lançados no mercado. Estes aspectos contribuem sobremaneira para variações da necessidade de medicamentos.

A maneira como surge a demanda torna muito difícil precisar quantitativos a serem adquiridos. Soma-se a isso o fato de que a população está submetida a novos

surtos de viroses e epidemias com relativa frequência, como pudemos observar no atual contexto de COVID-19, sendo indispensável a aquisição de insumos e medicamentos de urgência.

Além da imprevisibilidade qualitativa e quantitativa de insumos e medicamentos, cabe reforçar a importância das questões relativas à armazenagem (as quais não são desejáveis no contexto da Administração Pública), controle de estoques e datas de validade desses insumos. No sentido de compatibilizar o consumo com a manutenção de um estoque estratégico sugere-se a adoção de ferramentas jurídicas e/ou tecnológicas que permitam o fornecimento tempestivo para as necessidades decorrentes do atendimento.

A compra de insumos médico-hospitalares e medicamentos por meio de licitações na modalidade pregão, como vem ocorrendo nos últimos anos, vem gerando episódios de fracassos ou licitações desertas, prejudicando diretamente as atividades do CBMDF. Assim, espera-se que as soluções apontadas no contexto deste trabalho otimizem o cenário das aquisições atuais.

1.3 Objetivos

Os objetivos da pesquisa classificam-se como geral e específicos. De acordo com Lakatos e Marconi (2010) Objetivo Geral está ligado ao tema e relaciona-se com o conteúdo intrínseco, quer dos acontecimentos e eventos, quer das ideias estudadas. Já os objetivos específicos apresentam caráter palpável. Têm função intermediária e instrumental, admitindo, de um lado, atingir o objetivo geral e, de outro, aplicá-lo a situações concretas e particulares.

1.3.1 Objetivo geral

Buscar solução legalmente viável para implementação de processos licitatórios eficientes de contratações para aquisições de insumos de APH e Médico-odontológicos continuamente.

1.3.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos “têm função intermediária e instrumental, permitindo, de um lado, atingir o objetivo geral e, por outro, aplicá-lo a situações particulares” (LAKATOS; MARCONI, 2010).

Assim, para que seja atingido o Objetivo Geral mencionado foram delineados os seguintes objetivos específicos a seguir:

- Descrever o cenário de aquisições atual para compra destes insumos;
- Descrever soluções otimizadoras para este tipo de aquisição existentes na atualidade;
- Comparar as possibilidades de solução e aplicabilidade ao contexto do CBMDF.
- Propor um modelo de Estudo Técnico Preliminar da provável contratação.

1.4 Definição de termos

Aquisição: Nome dado no CBMDF ao processo de compra em que há contratação compulsória posterior ao certame, sem o registro de preço em ata (CBMDF, 2012).

Atendimento Pré-Hospitalar: suporte a problemas de saúde que necessitam de cuidados especializados imediatos para evitar a morte ou complicações graves no indivíduo, e a urgência médica é definida como aquela situação que afeta ou coloca em perigo a saúde de uma ou de mais pessoas (BUENO, 2010).

Compra: Toda aquisição remunerada de bens para fornecimento de uma só vez ou parceladamente (BRASIL, 1993).

Contrato: todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada (BRASIL, 1993).

Intenção de registro de preço: procedimento realizado em sistema eletrônico de

licitações pelo qual se registra a intenção de participar de processo licitatório para Registro de Preços de outros órgãos na condição de “participante” do Registro de Preços (DISTRITO FEDERAL, 2015).

Insumos médico-hospitalares: são medicamentos, hemoderivados, preservativos, imunobiológicos, reagentes de diagnósticos clínicos, materiais médico-hospitalares, EMH e outros. (CASTRO, 2016).

Otimização de Processos de Aquisição: desenvolvimento de processos sustentáveis, com estratégias de agregação de fornecedores, também envolvendo micro e pequenas empresas por meio de sistemas informatizados (LIMA, 2017).

Serviços de Natureza Contínua: são serviços auxiliares e necessários à Administração no desempenho das respectivas atribuições. São aqueles que, se interrompidos, podem comprometer a continuidade de atividades essenciais e cuja contratação deva estender-se por mais de um exercício financeiro (TCU, 2010).

2 REVISÃO DA LITERATURA

A presente revisão da literatura se destina a fornecer embasamento teórico e principalmente embasamento legal no contexto de licitações e processos de compras de materiais classificados como insumos demandados pelo GAEPH e Policlínicas do CBMDF.

Para viabilizar a compreensão deste trabalho, decidiu-se por abordar as legislações que permeiam o tema de licitações e procedimentos de compras do poder público.

O que norteia as aquisições no âmbito do CBMDF é de ampla abrangência, haja vista que, o suprimento logístico se baseia em leis e normas federais, distritais, portarias, instruções internas e jurisprudências. As principais leis e decretos que regulamentam o processo de compras no CBMDF serão abordadas.

O contexto atual das formas de licitações no CBMDF para bens ditos de custeio de APH e da saúde será apresentado, bem como a literatura que versa sobre possíveis soluções para o problema abordado.

Ressalta-se que a presente revisão não se propõe a descrever os trâmites detalhados e procedimentos de compra da Corporação, mas somente trazer informação legal e doutrinária para a pesquisa.

2.1 Otimização de processos

A otimização de processos é uma fase da gestão de processos que consiste em planejar, construir e implementar ações que gerem a melhoria da performance (eficiência e eficácia operacional) dos processos a fim de entregar da melhor maneira possível valor ao seu cliente (SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, 2017).

Para Lemos (2015) a eficiência de um processo é avaliada no que se refere a consistência do consumo de insumos e matérias primas para gerá-lo, em termos de qualidade, prazo e custo. Em outras palavras, a análise deve verificar se as Entradas estão consistentes com as saídas. Já a análise de eficácia nos mostrará se o resultado gerado no final de cada processo estudado atende perfeitamente ou não às demandas

a que está destinado.

Esses dois aspectos vão direcionar a otimização do processo, tanto do ponto de vista interno quanto do ponto de vista externo.

2.2 Histórico de legislações alusivas às compras públicas

Historicamente o ato de licitar originou-se no contexto da Europa durante a Idade Média. No Brasil, o Decreto nº 2.926, de 14/05/1862, foi um marco, o qual aprovou a regulamentação das contratações de serviços do Ministério da Agricultura, Comércio e Obras Públicas, à época (BRASIL, 1862).

Desta feita, a licitação foi definida como processo administrativo essencial para a viabilidade de compras públicas no contexto da Administração dos Estados e Municípios com a publicação da Lei nº 5.456, de 20 de junho de 1968. (BRASIL, 1968).

De acordo com Filho (2008), a Constituição de 1988 trouxe, pela primeira vez na história constitucional brasileira, a menção expressa à necessidade do processo licitatório, incluído no inciso XXI do art. 37, que trata dos princípios e normas gerais da Administração Pública. Também, em outras passagens, notadamente no inciso XXVII do art. 22 e no caput do art. 175, pode-se observar a atenção dispensada pelo constituinte originário ao procedimento de contratação do Estado.

Para Ribeiro (2011), com o intuito de se ratificar a importância da licitação, demonstrada pela Constituição (1988), em 21 de junho de 1993 a União promulgou a Lei nº 8666, que institui normas gerais para licitações e contratos da Administração Pública, no âmbito da União, Estados e Municípios (BRASIL, 1988).

A Lei nº 8.666/1993 estabelece regras para licitações e contratos administrativos e regulamenta o art. 37, inc. XXI, da Constituição Federal, a qual define como obrigatórios os procedimentos licitatórios para a contratação de obras, serviços, compras e alienações na Administração Pública direta e indireta. A lei nº 8.666/1993 considera que compra é toda aquisição remunerada de bens para fornecimento de uma só vez ou parceladamente (BRASIL, 1993).

O valor estimado da licitação é o parâmetro que determina as modalidades de licitação, que são as formas específicas de se conduzir um processo licitatório. Como mencionado no art. 22 da Lei nº 8.666/1993, as modalidades de licitação são a concorrência, a tomada de preços, o convite, o concurso e o leilão (BRASIL, 1993).

Sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal direta e indireta, a Lei nº 9.784/1999 estabelece normas básicas. De acordo com essa lei, a Administração Pública deverá obedecer, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência (BRASIL, 1999).

Para Ribeiro (2011), a Medida Provisória nº 2.026/2000, fora transformada na Medida Provisória nº 2.182/2001, a qual fora reeditada sucessivamente por 18 vezes. Inicialmente o Pregão era instituído apenas no âmbito da União. Por meio da promulgação da Lei Federal nº 10.520/2002, estendeu a aplicação do Pregão modalidade também aos Estados e Municípios (BRASIL, 2000; 2001; 2002).

Ainda para Ribeiro (2011), o Pregão é um aperfeiçoamento do regime de licitações para a Administração Pública, sua aplicação prática funciona como o inverso de um leilão, no qual o licitante oferta lances sucessivamente menores, propiciando a administração uma melhor compra. Essa modalidade garante economias imediatas nas aquisições de bens e serviços, em especial aquelas compreendidas nas despesas de custeio da máquina administrativa; bem como permite ainda maior agilidade nas aquisições, ao desburocratizar os procedimentos para a habilitação e o cumprimento da sequência de etapas da licitação despontando como um marco no futuro da licitação no Brasil.

Motta (1995) destaca os principais marcos que versam sobre licitações, dentre os quais destacam-se os abordados na Figura 1, a seguir:

Figura 1 – Evolução histórica das legislações sobre licitação

Legislação	Descrição
Decreto nº 2.926, de 14/05/1862	Regulamentou as contratações de serviços do antigo Ministério da Agricultura, Comércio e Obras Públicas.
Lei nº 2.221, de 30/12/1909	Lei que dizia respeito ao orçamento da União para o exercício financeiro de 1910, fazia alusão ao procedimento concorrencial, pregando a sobriedade e seriedade nos gastos do dinheiro público
Decreto Legislativo nº 4.536, de 20/01/1922	Instituiu o Código de Contabilidade da União estabelecendo os tipos de concorrência. O Código seria regulamentado pelo Decreto nº 15.783, de 22/11/1922 e aprovado pela Lei nº 4.632, de 06/01/1923.
Lei nº 5.456, de 20/06/1968	Estendeu a aplicação da parte relativa à licitação, prevista no Decreto-Lei nº 200/1967, aos Estados e Municípios.
Decreto-Lei nº 2.300, de 21/11/1986	Estabeleceu normas sobre licitações e contratos da Administração Pública federal, mas foi largamente usado por Estados e Municípios. Foi modificado pelos Decretos-Leis nº 2.348/1987 e nº 2.360/1987. Chamado de “estatuto jurídico das licitações e contratos administrativos”, teve vigência até a edição da Lei 8.666/1993 e reuniu as normas gerais e especiais relacionadas à matéria.
Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993	Regulamentou o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal e instituiu normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Fonte: Motta, 1995.

Para Mânica (2020), recentemente, uma nova era foi delineada nas licitações devido à Nova Lei de Licitações (Projeto de Lei 4.253/2020), que revoga a Lei 8666/93, não só ela mas também a Lei 10.520/02 – Normas gerais sobre a modalidade pregão e a Lei 12462/11 – Regime Diferenciado de Contratações Públicas – RDC. A nova lei terá um longo regime de transição, seu Projeto de Lei revoga somente após 2 anos de sua publicação as leis mencionadas.

Ainda de acordo com Mânica (2020) esta lei traz consigo as seguintes modalidades de licitação:

- Pregão;
- Concorrência;

- Concurso;
- Leilão;
- Diálogo competitivo.

Sendo o Pregão a modalidade obrigatória para contratação de bens ou serviços comuns e o diálogo competitivo é a modalidade de licitação para contratação de obras, serviços e compras em que a Administração Pública realiza diálogos com licitantes previamente selecionados mediante critérios objetivos, com o intuito de desenvolver uma ou mais alternativas capazes de atender às suas necessidades, devem os licitantes apresentar proposta final após o encerramento do diálogo. (MÂNICA, 2020).

Além das mudanças citadas os valores de dispensa de licitação também serão alterados para:

- menos de 100 mil reais: para obras ou serviços de engenharia, ou serviços de manutenção de veículos automotores;
- menos de 50 mil reais: para outros serviços e compras.

Outras novidades serão outros exemplos de inexigibilidade de licitação que serão trazidos:

- Credenciamento;
- Locação ou aquisição de imóveis cujas características de localização e de instalação condicionem a sua escolha.

2.3 Complexidade de processos de compra de Insumos Médico-Hospitalares

Nesta perspectiva, a contribuição de trabalhos como o Guia de Orientações para aquisições públicas de medicamentos do Tribunal de Contas da União (Brasil, 2018), o artigo de Garcia (2012) e o trabalho de Castro (2016) reforçam a complexidade observada no cenário de aquisições atual.

O Guia de Orientações para aquisições públicas de medicamentos do Tribunal de Contas da União chama a atenção para uma pesquisa de preços realizada por meio da ferramenta Banco de Preços em Saúde – BPS, a qual funciona como repositório de preços de mercado de produtos para a saúde (BRASIL, 2018).

O mencionado Guia traz ainda a informação sobre as tabelas elaboradas por representantes do mercado farmacêutico, como, por exemplo, as tabelas da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico – Abcfarma e Brasíndice, as quais são descritas como fontes inadequadas para pesquisa de preços no âmbito das compras públicas, pelo fato de essas tabelas consignarem valores máximos para aquisição, no varejo, por consumidor final. Essa situação não se adequa às grandes aquisições do setor público, haja vista o efeito da economia de escala sobre os preços (Acórdãos 2.901/2016-Plenário, Ministro Redator Benjamin Zymler; 5.810/2017-2ª Câmara, Ministra Relatora Ana Arraes; 1.049/2004-Primeira Câmara).

Para Garcia (2012) a adoção de instrumentos mais eficazes de administração de recursos materiais e equipamentos em uma organização hospitalar se constitui em uma atividade importante, pois além da grande diversidade de materiais utilizados e do custo que estes representam, a sua eficiência, sua eficácia e efetividade interferem diretamente na qualidade da assistência aos pacientes.

Ainda para Garcia (2012) a lentidão nos processos administrativos de compra nos serviços de saúde no Brasil é apontada como problema crônico, gerando formalidade nas comunicações e excessiva burocracia, apresentando serviços que não satisfazem os colaboradores.

Ademais, Garcia (2012) afirma que é oportuna a discussão de uma atualização no processo licitatório público, em busca de melhorar o tempo hábil do processo de compra de materiais hospitalares e apresentar novas estratégias para o fortalecimento da qualidade de assistência à saúde.

Para Castro (2016), a atividade de compras tem ganhado importância nos últimos tempos e nota-se uma crescente busca pela qualidade, rapidez e eficiência nas aquisições. Busca-se atingir o resultado com o mínimo de perda de recursos, isto é, fazer o melhor uso possível do dinheiro, do tempo, materiais e pessoas. Nesse sentido, visando à eficiência nas aquisições de materiais médico-hospitalares e buscando a otimização dos prazos dos processos de compra a serem realizados

Castro (2016) ainda apresenta um demonstrativo de diferenças entre modelos de compras públicas e privadas, o qual pode ser visualizada na Figura 2 a seguir:

Figura 2 – Quadro de processos de aquisição de insumos

Parâmetro	Compras Privadas	Compras Públicas
Seleção de Fornecedores	. Critério de seleção centrado no fornecedor	. Critério de seleção centrado no produto
	. Negociação	. Cotação
	. Possibilidade de parcerias	. Impossibilidade de parcerias
	. Critério de seleção com base no custo do ciclo de vida	. Critério de seleção com base no preço
Avaliação dos Fornecedores	. Facilidade de usar como critério os fornecimentos passados	. Dificuldade de usar como critérios os fornecimentos passados
Custo do Pedido	. Pequenos custos de pedidos; as parcerias tendem a zero	. Grandes custos de pedidos; alto custo de vendas para o fornecedor
Tamanho do Lote de Compra	. Pequenos lotes de produtos	. Grandes lotes de produtos
	. Entregas constantes (just-in-time)	. Entregas constantes só com registro de preços
Tempo de reposição	. Pequeno	. Grande
Preço e concorrência	. Centrada em qualidade, entrega, serviços	. Centrada no preço
Especificação do produto	. Mais flexível	. Especificação formal no início do processo
Contratos	. Longa duração	. Curta duração
Controle sobre a função	. Pequeno nível de formalismo	. Grande nível de formalismo

Fonte: Castro, 2016.

Castro (2016) aponta dados acerca das aquisições ocorridas em 2015 no contexto do SUS, ano em que foram finalizados 50 processos, e a média para conclusão destes processos foi de 620 dias.

Para materialização e contextualização em âmbito do CBMDF das dificuldades verificadas neste contexto, também foram consultados processos de aquisição que não lograram êxito ou que apresentaram tramitação prolongada e processos que relataram o impacto no serviço de aquisição de insumos falhas.

O quadro da Figura 3 exemplifica estes processos. Muitos dos quais reforçam em seu conteúdo a possibilidade de suspensão da atividade de Atendimento Pré-Hospitalar por parte do CBMDF, caso não acontecesse a aquisição pretendida.

Exemplifica-se a frustração de processos de aquisição bem como a fragilidade de manutenção do serviço de APH frente a falta de materiais.

Figura 3 - Quadro de processos de aquisição de insumos GAEPH

Número do processo	Impacto operacional
00053-00043644/2020-83	O memorando 17 relata o baixo estoque de capotes e flanelas para limpeza das viaturas
00053-00028825/2020-80	No memorando 161 faz-se menção à pequena quantidade de sacos de 50 L para lixo infectante
00053-00033624/2020-02	O memorando 101 deste processo ressalta a previsão de encerramento dos serviços do GAEPH em 05 dias caso não seja adquirido hipoclorito, álcool e enzimático
00053-00007909/2020-80	O memorando 43 refere-se à falta de equipamentos do tipo bolsa válvula máscara e sua importância no atendimento a ocorrências que envolvam quadros de PCR e/ou complicações respiratórias
00053-00005832/2020-11	O processo trata da falta de equipamentos do tipo bolsa válvula máscara, colares cervicais, luvas e eletrodos de DEA
00053-00102067/2019-35	Faz menção à falta de materiais essenciais para a ativação de novas ambulâncias, dentre eles imobilizadores de cabeça; eletrodos, colares cervicais, entre outros
00053-00091783/2019-80	Demonstra necessidades e dificuldades observadas em pregões de materiais de APH necessários para o serviço (demanda de eletrodos, encostos de cabeça e fracasso em pregão de aspirador manual)
00053-00072997/2019-57	Demonstra a ausência de eletrodos para o DEA
00053-00043026/2019-08 00053-00089233/2018-10 00053-00015522/2019-63 00053-075428/2016 00053-SEI041266/2015	Demonstram as dificuldades da compra de insumos básicos necessários para manutenção do serviço operacional
00053-00043026/2019-08	Expõe o risco de desativação de viatura tipo UR por falta de EPI (luvas)
00053-00089233/2018-10	refere-se à quantidade reduzida de hipoclorito e ácido peracético para desinfecção das ambulâncias

Fonte: O autor.

No caso das Policlínicas do CBMDF, Barros (2018) traz um panorama, expostas na Figura 4 a seguir:

Figura 4 – Quadro de processos de aquisição de insumos das Policlínicas

ANO	Nº do processo	Fracasso / deserto	Envio do PAM	Homologação da licitação	Nº do processo de pagamento ou da ARP	Recebimento do material	Prazo total (dias)	Observações
2017	053-00058000/2017-94		17/04/2017	-	-	-	480	PODON
	053-00050722/2017-09	Deserto	12/05/2017	26/06/2018	-	-	-	Não recebido
	053-00033278/2018-30		12/05/2017	-	-	-	455	PODON
	053-00040790/2018-32		26/05/2017	-	-	-	441	PODON
	053-00049243/2017-31		12/05/2017	-	-	-	455	PODON
	053-00082448/2017-29		07/06/2017	28/05/2018	053-00035501/2018-83	-	429	PODON
					053-00035502/2018-28	-	429	Acabamento
	053-00087644/2017-90		24/07/2017	-	-	-	382	PODON
2016	053-00015111/2017-14		16/03/2017	22/05/2017	053-00035744/2017-47	27/07/2017	133	PODON
					053-00035781/2017-49	08/09/2017	176	Luvas e desertos do SEI-053-016015/2016
					053-00035787/2017-16	17/07/2017	123	
					053-00020197/2017-99	13/09/2017	455	POMED/PODON Biossegurança
					053-00020198/2017-33	12/06/2017	362	
					053-00020199/2017-88	17/10/2017	489	
	SEI-053-083506/2016		15/06/2016	21/03/2017	053-00020200/2017-74	08/06/2017	358	
					053-00020201/2017-19	01/06/2017	351	
					053-00020203/2017-16	27/04/2017	316	
					053-00020204/2017-52	01/06/2017	351	
					SEI-053-068590/2016	25/11/2016	378	PODON Clínica Geral
	SEI-053-016015/2016	Parcialmente deserto (8 lotes entre 43)	13/11/2015	04/10/2016	SEI-053-068618/2016	25/10/2016	347	
					SEI-053-068624/2016	22/11/2016	375	
					SEI-053-068645/2016	09/12/2016	392	
					SEI-053-068652/2016	02/12/2016	385	
					SEI-053-068654/2016	31/10/2016	353	
	SEI-053-007939/2016		15/12/2015	28/06/2016	SEI-053-043728/2016	20/10/2016	310	PODON Instrumentais
					SEI-053-043729/2016	27/09/2016	287	
					SEI-053-043730/2016	13/09/2016	273	
					SEI-053-043732/2016	01/08/2016	230	
					SEI-053-043733/2016	08/08/2016	237	
					SEI-053-043736/2016	23/12/2016	374	
					SEI-053-043737/2016	10/08/2016	239	
					SEI-053-043743/2016	03/08/2016	232	
					SEI-053-043744/2016	15/08/2016	244	
					SEI-053-043747/2016	22/09/2016	282	
					SEI-053-043796/2016	11/07/2016	179	POMED/PODON Emergencial
2015	00053-SEI050034/2015		14/01/2016	Dispensa de licitação	SEI-053-043815/2016	28/07/2016	196	
					SEI-053-043819/2016	09/09/2016	239	
	053-01464/2015	8 itens fracassados e 13 desertos (total 49 itens)	30/07/2015	22/01/2016	Virou a ARP nº03/2016	-	-	POMED/PODON Biossegurança (fracassados do 053-00946/2015)
	053-00946/2015	3 lotes fracassados e 2 desertos (total 9 lotes)	16/03/2015	27/07/2015	Virou a ARP nº12/2015	-	-	POMED/PODON Biossegurança (fracassados do 053-02003/2014)
	053-00945/2015	Deserto	19/02/2015	20/07/2015	-	-	-	POMED medicamentos
	053-00944/2015	Parcialmente fracassado (4 lotes entre 11)	30/03/2015	18/08/2015	053-001500/2015	09/10/2015	193	PODON moldagem
					053-001499/2015	11/11/2015	226	PODON Ponta de ultrassom
					053-001498/2015	12/11/2015	227	PODON prótese
2014	053-00869/2015		13/03/2015	14/09/2015	053-00869/2015	18/11/2015	250	POMED Filmes radiográficos
	053-002600/2014	Parcialmente fracassado (2 lotes entre 6)	20/05/2014	14/05/2015	053-000263/2015	30/06/2015	406	PODON Prótese
	053-002476/2014	Parcialmente fracassado (1 lote entre 22)	20/05/2014	14/05/2015	053-000427/2015	25/06/2015	401	PODON Agulhas e anestésicos
	053-002336/2014	Parcialmente fracassado (4 lotes entre 7)	20/05/2014	24/12/2014	053-002857/2014	16/09/2015	484	PODON instrumentais
	053-002003/2014	3 lotes fracassados e 2 desertos (total 11 lotes)	19/02/2014	30/04/2015	Virou a ARP nº02/2015	-	-	POMED/PODON Biossegurança

Fonte: Barros, 2018.

Barros (2018) observa ainda que, entre todos os Pedidos de Aquisição de Materiais, apenas seis podem ser considerados de sucesso total, pois não houve nenhum item fracassado ou deserto. Entre os demais pedidos demonstrados, cinco ainda não haviam sido licitados e os outros dez restaram desertos ou parcialmente

fracassados entre os itens ou lotes existentes, inviabilizando a aquisição de parte dos materiais necessários naquele momento.

A deserção foi considerada quando não houve ofertas de preços para determinado lote ou item. O fracasso ocorreu quando houve algum cancelamento de propostas nas distintas fases do pregão, como por preço acima do máximo estipulado.

2.4 Dos gastos processuais

Sobre o cenário de gastos atual, a Controladoria Geral da União (2017), por meio da Nota Técnica nº 1081/2017/CGPLAG/DG/SFC, apontou que pregões eletrônicos com valor abaixo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) são deficitários, isto é, os custos para a Administração são superiores à economia proporcionada pelo certame.

De acordo com a referida Nota técnica, a Controladoria Geral da União (2017) tomou o ano de 2016 como referência e observou-se que os 7.716 pregões eletrônicos da União em valores abaixo de R\$ 50.000,00, produziram um atraso de 956.784 horas nos processos realizados se comparados à execução por dispensa de licitação, considerando apenas a fase externa da licitação.

2.5 Estudo de jurisprudências

O estudo da jurisprudência das Cortes de Contas oportuniza a identificação da utilização de ferramentas, viabilizam a diminuição de incertezas no desencadeamento de atos decisórios, dando vazão aos processos de contratação, permitindo que casos de referência abram caminhos seguros para gestão do CBMDF.

Neste sentido, fez-se necessário estudar em detalhe o Acórdão nº 766/2010 – Plenário do TCU, o qual versa sobre contratações de aquisições consideradas como serviços de natureza continuada, uma análise excepcional, mas que pode representar alguma viabilidade no cenário em tela (TCU, 2010).

Conforme preconizado no Acórdão 766/2010, para o fornecimento ser considerado continuado teria que atender as seguintes características:

- Ser essencial;
- Executado de forma contínua;
- De longa duração;
- O fracionamento em períodos prejudica a execução do serviço.

Em outro episódio diferente do apontado que correspondia à aquisição de hemoderivados, a Advocacia Geral da União (AGU) emitiu posicionamento por meio do Parecer nº 10/2013/CPLC/DEPCONSU/PGF/AGU, sobre a possibilidade de contratos administrativos de compra continuada (BRASIL, 2013).

Segue o Parecer Jurídico:

28. De acordo com Lucas Rocha Furtado, as espécies de compras são: a) integral; b) parcelada; c) e contínua. Na primeira hipótese, a execução do contrato se dá em um único momento. Em um só instante a Administração já recebe e remunera toda a quantidade do objeto do contrato. Na compra parcelada, a execução do contrato acontece em diversos momentos. O contrato já estabelece qual a quantidade a ser adquirida e qual será o instante do fornecimento. No caso do fornecimento contínuo, o bem a ser adquirido é constantemente demandado pela Administração conforme surge a sua necessidade. Trata-se de uma hipótese de contratação para execução conforme a demanda. Nas compras de caráter contínuo há a fixação no edital e no contrato da quantidade máxima a ser adquirida, mas o Poder Público só demandará aquela quantidade que efetivamente necessitar, bem como só remunerará o contratado pela quantidade executada. (BRASIL, 2013)

Este parecer em questão demonstra a diferença das espécies de compras e as situações de aplicação de cada uma delas. O parecerista entende que, no caso das compras, “a Lei nº 8.666/1993 admite a contratação para execução conforme a demanda por meio do fornecimento continuado, quando devidamente previsto no contrato.” (BRASIL, 2013).

O Tribunal de Contas da União também emitiu acórdãos, que abordavam outros temas, aceitavam o tipo de fornecimento para medicamentos ou insumos médico-hospitalares, mas criticavam o método de balizamento de preços aplicado. O levantamento de preços nestas situações baseava-se em tabelas publicadas em periódicos de referência com preços em medicamentos ou insumos médico-hospitalares. O método de escolha do contratado pela licitação seria aquele que ofertasse maior desconto sobre os valores das tabelas. Os acórdãos nº 2041/2010 do

TCU, nº 3016/2012 do TCU, nº 693/2014 e nº 2901/2016, verificaram a existência de distorções em alguns preços fixados pela tabela, que se mostraram muito superiores aos praticados nas compras públicas. (TCU, 2010; 2012; 2014; 2016).

O Tribunal de Contas do Distrito Federal por meio da Decisão Normativa nº 03, de 10 de novembro de 1999, a qual foi revogada pela Decisão Normativa 02 de 20 de outubro de 2011 e revigorada pela Decisão Normativa nº 6356, de 11 de dezembro de 2014, emitiu posicionamento sobre fornecimento contínuo. Segue a decisão:

Considerando a inexistência de melhores alternativas, como exaustivamente demonstrado nos autos do Processo 4.942/95, que possibilitem à Administração fazer uso do fornecimento contínuo de materiais;

Considerando o pressuposto de que a Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, não tem por objeto inviabilizar as aquisições de forma continuada de materiais pela Administração, nem foi esta a intenção do legislador;

Considerando que, dependendo do produto pretendido, torna-se conveniente, em razão dos custos fixos envolvidos no seu fornecimento, um dimensionamento do prazo contratual com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração;

Considerando a similaridade entre o fornecimento contínuo e a prestação de serviços contínuos, vez que a falta de ambos "paralisa ou retarda o trabalho, de sorte a comprometer a correspondente função do órgão ou entidade" (Decisão nº 5.252/96, de 25.06.96 – Processo nº 4.986/95);

Considerando a prerrogativa conferida a esta Corte no art. 3º da Lei Complementar nº 01, de 09 de maio de 1994;

Resolve baixar a seguinte DECISÃO NORMATIVA:

a) é admitida a interpretação extensiva do disposto no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, às situações caracterizadas como fornecimento contínuo, devidamente fundamentadas pelo órgão ou entidade interessados, caso a caso; (TCDF, 1999).

Assim a citada decisão afirma que é admitida a interpretação extensiva de serviços contínuos a fornecimento contínuo, os quais poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses.

2.6 Metodologias de compra de insumos médico-hospitalares e odontológicos utilizadas por outros órgãos

De acordo com levantamento realizado por Barros (2018) foram observados os formatos de fornecimento de insumos, contidos nas Figuras 5 e 6, nos órgãos da Administração Pública estudados.

Figura 5 – Fornecimento de insumos médicos

	Câm. Dep.	STF	STJ	TSE	PMDF	PCDF	TCU	TCDF	SES-DF	TST	MPU	MPDFT	TJDFT	HFA	HMAB	HNBr	HFAB	OABR
ARP realizada pelo órgão					X				X		X	X	X	X	X	X	X	X
ARP pela central do GDF						X												
Adesão a ARP de outros órgãos				X		X								X		X	X	X
Licitação comum				X		X	X					X		X				
Contratação direta				X		X					X			X		X		
Fornecimento contínuo	X	X	X					X		X								
Não adquire esses insumos																		

Fonte: Barros, 2018.

Para Barros (2018), sobre o grupo dos materiais médico-hospitalares, foram observadas cinco instituições que relataram o uso de contrato por fornecimento contínuo para medicamentos. Sendo que STF, STJ, TST e TCDF, além disso, relataram usar tabelas, SIMPRO e BRASÍNDICE. Já a Câmara dos Deputados relatou que confeccionava uma pesquisa de preços padrão, como para outros tipos de contratos, e se utilizava dela para balizar o contrato, que ficaria válido por um ano.

Figura 6 – Fornecimento de insumos odontológicos

	Câm. Dep.	STF	STJ	TSE	PMDF	PCDF	TCU	TCDF	SES-DF	TST	MPU	MPDFT	TJDFT	HFA	HMAB	HNBr	HFAB	OABR
ARP realizada pelo órgão				X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
ARP pela central do GDF						X												
Adesão a ARP de outros órgãos				X		X								X		X	X	X
Licitação comum		X	X	X		X	X			X				X				
Contratação direta		X	X	X							X			X		X		
Fornecimento contínuo																		
Não adquire esses insumos	X																	

Fonte: Barros, 2018.

No caso de materiais odontológicos, Barros (2018) ressalta que, nenhum órgão utilizou o sistema de fornecimento contínuo. Entre as 18 instituições analisadas, 12 compravam esses insumos por meio de Atas de Registro de Preços (ARP's) realizadas internamente em seus setores de licitação. Desta feita, a ARP realizada pela própria instituição representou 36,36% das escolhas.

O Hospital da Criança de Brasília, o qual faz parte do SUS, e também apresenta métodos diferenciados de aquisição de insumos médico-hospitalares, é, de acordo com a Resolução ICIPÉ nº 09, de 16 de outubro de 2020, gerido pelo Instituto do Câncer e Pediatria Especializada pessoa jurídica de direito privado, qualificada no âmbito do Distrito Federal como Organização Social, que faz a gestão do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), integrante da Rede SES-DF que presta atendimento gratuito aos pacientes do SUS.

Desta feita, o referido instituto orienta-se pelo Decreto nº 33.390, de 06 de dezembro de 2011, o qual dispõe sobre a contratação de obras, serviços e aquisição de bens pelas Organizações Sociais qualificadas no âmbito do Distrito Federal, e dá outras providências.

2.7 Estudo de possíveis soluções

Em situação excepcional, o TCU, por meio do Acórdão nº 766/2010 – Plenário, admite que os contratos de aquisição sejam considerados serviços de natureza continuada, permitindo, assim, a prorrogação dos respectivos ajustes até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, inc. II, da Lei nº 8.666/93. Desta feita, pretende-se estudar o referido texto, bem como outros entendimentos acerca do tema. Soma-se a este contexto o estudo de índices de correção a ser empregado em possíveis contratações deste tipo.

Tal estudo inclui a análise de índices para realização de possíveis reajustes contratuais como o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, que é produzido pelo IBGE, estabelecido por meio da Lei nº 8.494, de 1992, do Ministério da Fazenda e que, de acordo com IBGE (2013), mede as variações de preços referentes ao consumo pessoal, o qual tem a finalidade de medir de maneira prática, a medida do movimento geral dos preços no mercado varejista e, também, o indicador

da inflação segundo o consumo pessoal, sendo este utilizado pelo Banco Central do Brasil - BACEN, desde janeiro de 1999.

Vale ressaltar que existem outros índices de mercado. Entretanto, índices que se adequem aos objetos tratados neste processo, não são facilmente encontrados. De acordo com Brasil (2020), o índice definido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, publicada na Resolução nº 1/2020, é empregado no ajuste de preços para medicamentos. A fórmula adotada para cálculo do índice segue a Figura 7 a seguir:

Figura 7 – Quadro explicativo de cálculo de variação percentual do preço do medicamento

$$VPP = IPCA - (X + Y + Z)$$

VPP = variação percentual do preço do medicamento;

IPCA = Índice de Preços ao Consumidor Amplo, calculado pelo IBGE (inflação);

X = fator de produtividade repassado ao consumidor;

Y = o fator de ajuste de preços relativos entre setores;

Z = fator de ajuste de preços relativos intrasetor, estipulado pela CMED e calculado em função da produtividade do setor.

Fonte: O autor.

Sobre outra possível solução, os Decretos nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, nº 8.250, de 23 de maio de 2014, e nº 9.488 de 30 de agosto de 2018, os quais regulamentam o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, fazem menção ao procedimento de Intenção de Registro de Preços, instrumento que viabiliza agilidade nas compras públicas em ocasiões específicas. Neste contexto, também existem vantagens e desvantagens do uso do referido instrumento por literaturas, como por exemplo a Revista da Controladoria-Geral da União (2020). Órgãos de controle opinam rotineiramente acerca do tema (BRASIL, 2013; 2014; 2018; 1993).

Para Controladoria-Geral da União (2020), os maiores problemas apontados pelos doutrinadores em relação ao instituto do “carona” (adesão a atas de registro de

preços) são: violação a princípios constitucionais, adaptação do interesse público ao objeto de ata de registro.

Ainda para Controladoria-Geral da União (2020), o princípio afrontado seria o da isonomia, tendo em vista que o beneficiário de ata de registro de preços pode ser contratado por outros órgãos, sem licitação, frustrando os interesses de outros potenciais candidatos a contratar com a administração pública.

Além dos princípios mencionados, para Controladoria-Geral da União (2020), também o princípio da vinculação ao instrumento convocatório seria desrespeitado quando utilizado o artifício da “carona”, tendo em vista que os quantitativos fixados na licitação, podem ser aumentados. Além dos quantitativos, outros itens também podem ser alterados, como por exemplo, o valor estimado da contratação, prazos e locais.

Os princípios da economicidade, moralidade, probidade administrativa e competitividade também restariam prejudicados com a adesão a ata de registro de preços, segundo apontam ainda a doutrina e os Tribunais de Contas. Além da violação aos princípios constitucionais, um outro problema seria o da adaptação do interesse público ao objeto registrado em ata (CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, 2020).

Controladoria-Geral da União (2020) afirma ainda que a “carona” em ata alheia pode facilitar o trabalho do administrador que não planeja suas aquisições e, por meio da adesão, inverte os procedimentos de compras. No procedimento de adesão, o administrador aguarda o oferecimento dos itens e quantitativos registrados em ata, procurando adaptar as necessidades públicas ao objeto registrado. Em casos extremos, ocorre até a substituição do objeto registrado por outro, utilizando-se os itens existentes da ata de registro de preços.

Sobre outra possibilidade de solução mais tecnológica, de acordo com Ministério da Economia (2020), o Almoxarifado Virtual é uma iniciativa do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, por meio da Central de Compras, da Secretaria de Gestão, que possibilitará economia e eficiência a Administração Pública Federal (APF) através de serviços continuados de *outsourcing* para operação de almoxarifado virtual *in company*, combinados ao conceito de Centro de Serviços Compartilhados.

Ainda para Ministério da Economia (2020), o Almoxarifado Virtual é um serviço, assim como o TáxiGov, a ser gerido pelo Centro de Serviços Compartilhados, em que o Ministério do Planejamento contrata o fornecedor e passa a ser o provedor do serviço aos Órgãos da Administração Direta no Distrito Federal, desonerando-os das atividades de gestão de contratos, pagamentos e de estoque e realização de processos de compra de materiais. Destaca-se ainda o aumento no nível de planejamento, controle e gestão do processo de aquisição de material de expediente pelos Órgãos, gerando economicidade para a APF.

O serviço se baseia na aquisição de materiais de consumo administrativo por intermédio da logística *just-in-time* com utilização de tecnologia de informação e comunicação. Para isso, é disponibilizado aos usuários e gestores um sistema web para a requisição de materiais previamente definidos pela Central de Compras. Após o pedido realizado, os materiais serão fornecidos pela contratada, que será responsável pelo transporte destes aos endereços definidos (Ministério da Economia, 2020).

Outra solução viável, trata-se da contratação de empresas que fornecem serviços de automatização na aquisição de insumos hospitalares. De acordo com Bionexo (2020), foi desenvolvida uma ferramenta sob medida para hospitais de até 50 leitos, *home cares*, clínicas e *day hospitals*: uma plataforma de implementação imediata e de uso simplificado, que funciona via internet. Com a solução, a instituição tem acesso a mais de 9 mil fornecedores para realizar compras de maneira econômica, segura e simplificada, com gestão automatizada, a qual pode trazer transparência e praticidade no controle de insumos.

De acordo com Exame (2019) dentre os fatores que magnificam os custos dos sistemas de saúde, a má gestão de compras e estoques é uma das protagonistas. Foi pensando em contribuir para a solução deste problema que surgiu, há 19 anos, a Bionexo, empreendimento de saúde e tecnologia que implementa sistemas para ajudar hospitais a otimizarem seus custos e gestão. Sob o comando do filho do cofundador Maurício Barbosa, Rafael Barbosa, a referida empresa tem como clientes 1.700 hospitais e mais de 10.000 fornecedores de insumos.

Para Exame (2019) o primeiro e principal produto da empresa Bionexo é um *marketplace*, plataforma colaborativa, também denominada shopping virtual, onde um conjunto de empresas ofertam produtos e serviços no mesmo endereço, na internet. Este *marketplace* tem como objetivo o comércio de insumos hospitalares, como remédios, que fechou o ano de 2019 transacionando 12 bilhões de reais. A ideia é que um hospital, em vez de fazer orçamento com cada fornecedor diferente (e atingir só uma quantidade limitada deles), possa usar um “comparador de preços” com os milhares de fornecedores usuários da Bionexo e fazer os pedidos e transações diretamente pela plataforma.

Fornecedores, por sua vez, podem atingir mais clientes. Estão no portfólio da Bionexo um terço dos leitos hospitalares no Brasil, de modo que 34% de todo o medicamento vendido no setor hospitalar passa pelas plataformas da empresa. A companhia também levou seu produto para Argentina, Colômbia, México e Espanha (EXAME, 2019).

Exame (2019) relata ainda que a Bionexo também tem algumas secretarias de saúde estaduais e municipais como clientes, e afirma que a plataforma pode melhorar a transparência dos gastos públicos. “Só com a digitalização dos processos, com as informações de tudo que foi comprado, já é possível facilitar, por exemplo, o acompanhamento dos Tribunais de Contas”, diz o presidente da Bionexo. “E com acesso a mais fornecedores, um hospital consegue comprar do fornecedor mais competitivo, o que reduz potenciais fraudes.”

Já a solução da empresa Paradigma, outra *marketplace*, Portal Rede Empresas, de acordo com SEBRAE (2020), foi lançado em outubro de 2010 e em seu primeiro ano movimentou 15,7 milhões de reais em volume de transações e inseriu mais de 1.500 MPEs na cadeia de fornecimento das médias e grandes empresas, privadas e públicas. Oferece opções de produtos e fornecedores, facilidade de acesso e consulta na aquisição de produtos e serviços trazendo redução de custos.

A plataforma garante ainda transparência, registro digital com histórico dos processos e ações realizadas no sistema, com otimização de recursos.

2.8 Referenciais teóricos que estabelecem regras para elaboração de Estudos Técnicos Preliminares

Para Costa, Andrioli e Braga (2017), o Estudo Técnico Preliminar representa um conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar a obra ou serviço. Tanto no processo de licitação quanto no de contratação direta, elementos como projeto básico ou termo de referência são indispensáveis. Considerando ainda, que esses elementos devem ser elaborados tendo por base o ETP, logo, a consequência lógica que se chega é a de que a elaboração de ETP é necessária em qualquer processo de aquisição, independentemente de a escolha do fornecedor se dar mediante licitação ou contratação direta

Para o estudo da elaboração de Estudos Técnicos Preliminares (ETP) a Instrução Normativa nº 40 (2020), a qual dispõe sobre a elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP), estabelece, em seu art. 7º, a maneira adequada de escrita do referido estudo:

Art. 7º Com base no documento de formalização da demanda, as seguintes informações deverão ser produzidas e registradas no Sistema ETP digital:

I - descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;

II - descrição dos requisitos necessários e suficientes à escolha da solução, prevendo critérios e práticas de sustentabilidade;

III - levantamento de mercado, que consiste na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções, podendo, entre outras opções:

a) ser consideradas contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades da administração; e

b) ser realizada consulta, audiência pública ou diálogo transparente com potenciais contratadas, para coleta de contribuições.

IV - descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso, acompanhada das justificativas técnica e econômica da escolha do tipo de solução;

V - estimativa das quantidades a serem contratadas, acompanhada das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, considerando a interdependência com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala;

VI - estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação;

VII - justificativas para o parcelamento ou não da solução, se aplicável;

VIII - contratações correlatas e/ou interdependentes;

IX - demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, identificando a previsão no Plano Anual de Contratações ou, se for o caso, justificando a ausência de previsão;

X - resultados pretendidos, em termos de efetividade e de desenvolvimento nacional sustentável;

XI - providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização;

XII - possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento; e

XIII - posicionamento conclusivo sobre a viabilidade e razoabilidade da contratação. (MINISTÉRIO DA ECONOMIA, 2020)

Ainda para Costa, Andrioli e Braga (2017), o Estudo Técnico Preliminar é um dever legal para embasar a contratação pública. A lei não traz expressamente qual deve ser o seu conteúdo. deve apresentar o seguinte conteúdo, mas deve apresentar os elementos da Figura 8, a seguir:

Figura 8 – Conteúdo do ETP

RCA e Guia TCU para contratação de TI	IN-SLTI 4/2014	STJ Estudos Técnicos Preliminares: guia de consulta rápida
» Necessidade da contratação » Alinhamento aos planos do órgão » Requisitos da contratação » Relação entre a demanda prevista e a quantidade de cada item » Levantamento de mercado » Justificativas da escolha do tipo de solução a contratar » Estimativas preliminares dos preços » Descrição da solução como um todo » Justificativas para o parcelamento ou não da solução » Resultados pretendidos » Providências para adequação do ambiente do órgão » Análise de risco » Declaração da viabilidade ou não da contratação	» Definição e especificação das necessidades de negócio e tecnologias » Avaliação das diferentes soluções » Análise e comparação entre os custos totais das soluções identificadas » Escolha da solução e justificativa de escolha » Avaliação das necessidades de adequação do ambiente do órgão » Avaliação e definição dos recursos humanos e materiais para implantação e manutenção da solução » Definição dos mecanismos para continuidade do fornecimento da solução, no caso de interrupção contratual. » Declaração de viabilidade da contratação.	Documento de Oficialização da Demanda – DOD » Necessidade da contratação » Alinhamento entre a contratação da solução e os planos estratégicos institucionais – PEI – PETI – PDTI » Resultados pretendidos Análise da Viabilidade da Contratação » Requisitos da Contratação » Levantamento da demanda » Pesquisa de mercado » Escolha e justificativa da solução mais adequada » Justificativas para o parcelamento ou não da solução » Providências para a adequação do ambiente do órgão » Indicação do orçamento estimado » Declaração de viabilidade ou não da contratação Plano de Sustentação » Estratégia de independência do Tribunal em relação à contratada » Estratégia para transição e encerramento contratual » Estratégia para continuidade em eventual interrupção de contrato » Recursos materiais e humanos necessários à continuidade do negócio Estratégia da Contratação » Modelo de execução e gestão do contrato Análise de Riscos » Análise de Riscos

Fonte: Costa; Andrioli; Braga, 2017.

Costa, Andrioli e Braga (2017), alinhados com o princípio da eficiência, afirmam que o nível de detalhamento do ETP depende do risco da contratação, pois não se pode perder de vista que isso se trata de um mecanismo de controle e que, portanto, seu nível de detalhamento deve ser proporcional ao risco. Observa-se que não é recomendável eliminar itens do conteúdo dos ETP em contratações com risco menor, mas sim executar as suas atividades de forma mais simplificada.

3 METODOLOGIA

As diversas áreas ciência utilizam-se de métodos dirigidos ao conhecimento sistemático do objeto e capazes de serem submetidos à verificação. Quanto à abordagem, o método científico pode ser de quatro tipos: indutivo, dedutivo, hipotético-dedutivo ou dialético (MARCONI; LAKATOS, 2010).

3.1 Classificação da pesquisa

3.1.1 Quanto à finalidade

A classificação quanto à finalidade pode ser definida como aplicada, haja vista a necessidade de implementação de soluções otimizadoras para processos complexos de aquisições de insumos destinados aos serviços de Atendimento Pré-hospitalar e Médico-odontológico do CBMDF. Este é um trabalho que visa gerar frutos na vida prática e que é dirigido à resolução de problemas reais (SILVA; MENEZES, 2005).

3.1.2 Quanto à forma de abordagem

No que diz respeito ao método de abordagem do problema, pretende-se utilizar o método dedutivo, que, segundo Prodanov e Freitas (2013), sob a ótica do entendimento clássico, é um método que parte de um problema geral e segue para o específico. Neste caso, por meio de princípios, leis ou teorias consideradas verdadeiras e indiscutíveis, é possível prever a ocorrência de casos particulares com base na lógica.

3.1.3 Quanto aos procedimentos técnicos

Sobre o método de procedimentos – meios técnicos de investigação, os quais, de acordo com Prodanov e Freitas (2013), diferentemente dos métodos de abordagem, são menos abstratos e correspondem a etapas da investigação. Os métodos utilizados neste trabalho são o método comparativo, centrado no estudo de semelhanças e diferenças, permitindo a análise de dados concretos e elementos

constantes e o método monográfico, o qual estuda um caso representativo em profundidade analisando-o em todos os seus aspectos. Neste estudo foram observadas semelhanças e diferenças entre o problema analisado e outros contextos da Administração pública e foram estudados, por conseguinte, os casos de aquisições de materiais de consumo médico-hospitalares no âmbito do CBMDF em detalhe.

Ainda segundo Prodanov e Freitas (2013), sob a ótica de procedimentos técnicos e abordagem, a pesquisa pode ser classificada como bibliográfica, documental e qualitativa. A pesquisa será bibliográfica quando se destina à revisão da legislação e literatura de outras formas de aquisição aplicáveis ao caso, e será documental quando observar processos de aquisição que não lograram êxito ou que apresentaram tramitação delongada e geraram impacto para a atividade bombeiro-militar.

3.1.4 Quanto aos objetivos

Analisando-se o critério objetivo de estudo, segundo Prodanov e Freitas (2013), esta pesquisa é descritiva, quando expõe as características atuais do cenário de aquisições no âmbito do CBMDF, bem como gastos processuais. É também explicativa quando se propõe a identificar fatores que dificultam as aquisições de insumos médico-hospitalares.

3.1.5 Quanto à natureza dos dados

De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa foi qualitativa haja vista que a fonte de coleta é o ambiente natural e envolve pequenas amostras (gestores), as quais não necessitam ser representativas de grandes populações.

Além da pesquisa baseada na literatura existente, foram realizadas pesquisas de campo que possibilitaram a análise de vivências semelhantes às observadas no âmbito do CBMDF e fora dele.

Os gestores mencionados serão aqueles servidores de órgãos de controle responsáveis por auditar as compras públicas (TCU e TCDF), gestores envolvidos no fluxo do processo de aquisição dos materiais, foco deste trabalho (Diretor de Saúde,

Diretor de Materiais e Serviços e Diretor de Contratações e aquisições) e gestores de hospitais do DF. As entrevistas contaram com roteiro adaptado para cada instituição entrevistada, incluindo variáveis descritivas e explicativas.

3.2 Universo da Pesquisa

O universo da pesquisa baseou-se em órgãos distritais e federais que não só realizam compras semelhantes às abordadas por este trabalho como também auditam essas compras e emitem acórdãos e resoluções definindo as boas práticas a serem realizadas no cenário das compras públicas. Ademais, os gestores do próprio CBMDF reforçam informações obtidas a partir de suas experiências no ambiente da Corporação.

Informações sobre a realidade de outros órgãos foram obtidas por meio de pesquisa bibliográfica.

3.3 Procedimentos e instrumentos de coleta de dados

Como mencionado, os dados para este trabalho foram colhidos através de avaliação documental e de campo. Esta avaliação teve o objetivo de verificar possibilidades inovadoras para otimização de aquisição de insumos de APH e médico-hospitalares. Foram ainda estudadas as legislações e dispositivos infralegais que delineiam o referido tipo de aquisição.

3.3.1 Pesquisa de campo

Para a coleta de dados selecionou-se a técnica de interrogação do tipo entrevista. De acordo com Gil (2017), esta técnica de coleta de dados é uma das mais utilizadas no contexto das ciências sociais. Consiste na realização de perguntas para se obter dados relevantes do entrevistado. Foram eles: o Diretor da Diretoria de Materiais e Serviços (DIMAT), o Diretor da Diretoria de Contratações e Aquisições (DICOA) e servidores das áreas de aquisição do TCU e do TCDF. Foram realizadas cinco perguntas para cada gestor, com conteúdos diferenciados apenas pelo contexto da diretoria ou do setor específico.

A realização destas entrevistas teve o propósito de alcançar o objetivo específico número quatro, comparar as possibilidades de solução e aplicabilidade ao contexto do CBMDF.

3.3.2 Pesquisa documental

A pesquisa documental baseou-se nos processos elaborados pelo GAEPH os quais reforçam o impacto gerado ao atendimento da população quando ocorreram falhas em processos de aquisição de insumos. Ademais, na revisão bibliográfica foram abordadas as falhas dos pedidos de compras de materiais médico-hospitalares, odontológicos e medicamentos feitos pela PODON e POMED, de 2014 a 2018. O intuito foi demonstrar a recorrência de frustrações durante os processos licitatórios.

Foi realizada ainda a análise estatística de tramitação destes processos por meio da ferramenta SEI com o objetivo de se obter, por meio de simulações, uma estimativa do impacto financeiro do custo destes processos na esfera dos demandantes e do DEALF.

A avaliação desta documentação teve o propósito de alcançar os objetivos específicos de números dois e três, (descrever o cenário de aquisições atual para a compra de insumos e soluções otimizadoras para este tipo de aquisição) e subsidiar o objetivo específico de número cinco, propor um modelo de Estudo Técnico Preliminar da Contratação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Adiante serão expostos os resultados do estudo com realização de análise documental e entrevistas com os gestores de dentro e fora do CBMDF diretamente envolvidos em aquisições públicas.

A presente pesquisa foi elaborada para atendimento do objetivo geral de Buscar solução viável para implementação de processos licitatórios eficientes de contratações para aquisições de insumos de APH e Médico-odontológicos continuamente.

Para alcance do mencionado objetivo geral foram criados quatro objetivos específicos os quais serão vistos em detalhe e discutidos à luz da correlação entre informações obtidas por meio da revisão de literatura e resultados extraídos da análise documental e entrevistas.

4.1. Resultados e discussão do objetivo específico número 01

O objetivo específico número um foi descrever o cenário de aquisições para compra destes insumos. Assim, foi analisado o tema, em parte por meio de parte da revisão de literatura (item 2.2 e 2.3) e também por meio de entrevistas.

Na revisão da literatura foram abordados aspectos da complexidade dos processos de compra de materiais e a dificuldade observada para que seja definida uma estratégia de compras pouco dispendiosa aos cofres públicos. Em uma primeira análise, levando-se em conta apenas o aspecto dificultoso da pesquisa de preços, como já exposto na Revisão de Literatura, o TCU menciona a possibilidade de uso do Banco de Preços em Saúde – BPS, o qual funciona atualmente como repositório de preços de mercado de produtos de saúde. Todavia, o mencionado repositório não soluciona o problema alvo deste trabalho, haja vista a volatilidade de valores observada no contexto dos insumos de saúde. A citada referência contraindica ainda a utilização de tabelas da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico – Abcfarma e Brasíndice, dentre outras, devido ao sobrepreço observado no uso destas tabelas.

Sob o aspecto da necessidade de formalização do processo licitatório, Garcia (2012) afirma que é oportuna a discussão de uma atualização no processo licitatório público, em busca de melhorar o tempo hábil do processo de compra de materiais hospitalares e apresentar novas estratégias para o fortalecimento da qualidade de assistência à saúde.

Da análise realizada por Castro (2016), reforça-se a dificuldade de aquisições de materiais em saúde haja vista:

- Critério de seleção centrado no produto, o que distancia o setor público do que é praticado no mercado, no que diz respeito à volatilidade de preços, licitações com quantidades de produtos que sejam atrativas e/ou simplesmente usuais ao mercado.
- Impossibilidade de parcerias e negociação, pois tais possibilidades ficam amarradas aos preceitos determinados pela legislação, evidenciando que não há tanta maleabilidade em acordos.
- Critério de seleção com base em fornecimentos passados é um tipo de critério que, apesar de gerar segurança às aquisições continuadas, por ser estabelecido um vínculo entre cliente e fornecedor, não é possível de ser utilizada, haja vista a seleção se efetivar pelo menor custo rotineiramente
- Custo grande de pedidos: dificuldade de realização de entregas constantes, tempo dilatado para reposição e grande nível de formalismo.
- Grandes lotes de produto: este fator, que seria, a priori, algo vantajoso à competitividade do mercado levantando seu interesse. Não se observa nas aquisições do CBMDF, devido à perecibilidade dos materiais e volume relativamente baixo quando comparado a aquisições da secretaria de saúde do DF, por exemplo.

Castro (2016), com sua afirmativa de que a média de tempo para conclusão de processos no âmbito do SUS foi de 650 dias em 2015, reforça a dificuldade deste tipo de aquisição.

A Figura 3 demonstra a criticidade do tema e o impacto funcional na atividade fim do Corpo de Bombeiros Militar que, não raramente, suspende suas atividades devido a falhas em processos de aquisição de insumos de baixo custo, os quais alcançam um custo inestimável quando inviabilizam a atividade de salvamento de vidas.

Encontra-se no cenário apontado um núcleo de convergência, que se resume na dificultosa e complexa aquisição de insumos médico-hospitalares de entrega urgente com processamento ordinário.

Sob a ótica da necessidade do serviço, fatos observados em aquisições de materiais simples de consumo que são indispensáveis para o atendimento emergencial, chamam atenção para a inviabilidade das aquisições aos moldes atuais.

Exemplo disso foi notado no processo de aquisição de ataduras, compressas, algodão, entre outros. Este processo foi iniciado em 19 de dezembro de 2017, e a aquisição só foi materializada (executada) no ano de 2020.

Para melhor ilustração do cenário, sob o ponto de vista da complexidade processual, tomando-se como base o ano de 2020, de acordo com o Sistema Eletrônico de Informação, tramitaram pelo DEALF (mais especificamente pela DIMAT, Diretoria que é porta de entrada processual para o DEALF) um total de 26 processos da DISAU e GAEPH que tinham como objeto aquisição de materiais de consumo (insumos médico-hospitalares). Estes 26 processos representam apenas 3,9% do quantitativo geral de processos de aquisição/contratação tramitados pela Diretoria de Materiais (26 de 661 processos).

Todavia, estes 26 processos representam a aquisição de 462 itens, e demanda, no mínimo, 1.386 pesquisas de preço de acordo com o Decreto GDF nº 39.453, de 14 de novembro de 2018, e ao seu normativo regulador (Portaria nº 514 de 16 de novembro de 2018) que disciplinam o previsto no inciso V, e no §1º, do art. 15, da lei nº 8.666/1993, o balizamento de preços.

Considerando-se ainda que cada pesquisa de preços simples ou conferência de pesquisa de preços demanda ao menos 15 minutos de trabalho (acesso a sítios

eletrônicos, realização de filtros, conferência de parâmetros, captura de telas, registro em planilhas) e que a pesquisa de preços realizada pelo demandante é conferida e/ou refeita por pelo menos mais duas vezes pelos analistas das seções DIMAT/SEPEC e COPLI/PREAP, tem-se uma ideia do esforço realizado para elaboração destes processos licitatórios.

Sob uma outra ótica, apesar do grande gasto de tempo empreendido para tais processos, o valor estimado de aquisição destes insumos é de R\$ 2.992.306,92, o que representa somente 2,11% do valor geral estimado de novas contratações que tramitaram pela DIMAT no ano de 2020 (R\$ 147.730.819,81). Este número demonstra a magnitude do custo administrativo operacional em termos de demandas acumuladas, obviamente, apenas algumas das mencionadas necessidades são efetivamente atendidas dentro do teto orçamentário financeiro.

4.2. Resultados e discussão do objetivo específico número 02

O objetivo específico número dois foi descrever soluções otimizadoras para este tipo de aquisição, existentes na atualidade. Assim, foi analisado o tema por meio de parte da revisão de literatura (itens 2.4, 2.5 e 2.6) e entrevistas.

A revisão de literatura trouxe consigo um estudo de jurisprudências para delineamento de uma solução viável sob a ótica dos tribunais. Dentre as normas apresentadas que vetaram possibilidades devido às falhas observadas em pesquisas de preços, destacam-se duas normas que tangenciam uma possível solução para o problema abordado. A primeira delas é o Acórdão nº 766/2010 – Plenário do TCU, o qual prevê a possibilidade de realização de contratos continuados de fornecimento de materiais (TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, 2010). Todavia define algumas características para a demanda de aquisição:

- Ser essencial;
- Executado de forma contínua;
- De longa duração;
- O fracionamento em períodos prejudica a execução do serviço.

Trazendo para o cenário deste estudo, pode-se observar que todas as características são supridas pela necessidade em tela.

Os insumos médico-hospitalares são de natureza essencial tanto no atendimento pré-hospitalar à população, que constitui atividade fim do CBMDF, quanto no atendimento do Bombeiro Militar, o qual representa o maior recurso da Corporação: o recurso humano.

A execução em forma contínua está muito relacionada com a criticidade das atividades abarcadas por estes insumos. O serviço de atendimento pré-hospitalar não para em nenhum período do ano, bem como os serviços das policlínicas médicas que ficam disponíveis principalmente em dias úteis para os bombeiros. Desta feita, se a demanda destes materiais, muitas vezes perecíveis, ocorre durante todo o ano, de maneira contínua, a execução desta forma fica justificada.

A longa duração se justifica pelo fato de as atividades contempladas por estes insumos serem atividades indispensáveis para o bom funcionamento do CBMDF e que não serão abandonadas. Ademais, a longa duração é necessária para que se justifique o custo processual elevado nestes tipos de aquisições.

O fracionamento em períodos prejudica a execução das atividades, visto que muitos fatores supervenientes ocorrem na ocasião das licitações e em suas fases internas, fatores que interrompem o serviço. Além de que o fracionamento torna estas licitações pouco atrativas para o mercado por serem de pequena escala, de produtos muito baratos e com grande variabilidade de itens.

A segunda norma de grande relevância no contexto do problema atacado é a Decisão Normativa nº 03, de 10 de novembro de 1999, do TCDF, a qual afirma que dependendo do produto pretendido, dos custos fixos envolvidos e dimensionamento do prazo contratual é possível viabilizar a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração (TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL, 1999).

4.2.1. Entrevistas

4.2.1.1. Entrevistas aos órgãos de controle

Com o intuito de conhecer a visão dos gestores e/ou representantes de áreas técnicas, dentro de seu contexto no processo de compras na área da saúde, foram realizadas entrevistas adaptadas apenas para entender a visão específica do entrevistado, por meio de quatro pergunta.

4.2.1.1.1.Pergunta nº 1

‘A primeira pergunta avaliava se o órgão consultado tinha alguma dificuldade em realizar processos licitatórios de objetos atinentes à área de saúde.

O servidor da secretaria responsável por licitações do TCU informou que o Tribunal também passa por problemas nas aquisições de insumos na área de saúde principalmente porque as empresas não têm reconhecido como vantajosas essas licitações em escala reduzida de grande variedade de itens de pequeno valor. Que os processos licitatórios não têm logrado êxito e muitas vezes têm-se optado por aquisições emergenciais após o insucesso das licitações.

Já o servidor do TCDF informou que devido ao fato de existir um contrato de fornecimento de materiais há um bom tempo, essas dificuldades não são mais observadas.

4.2.1.1.2.Pergunta nº 2

A segunda questão foi: O senhor acredita que há alguma maneira de contornar este problema?

Algumas medidas foram apontadas pelo servidor da secretaria responsável por licitações do TCU. Algumas mais simples como pesquisa de preços mais localizada baseando-se em propostas de empresas e levando em consideração valores mais realistas que os obtidos por preços públicos. Outra opção seria a realização de contratos de serviço com fornecimento de insumos. Exemplo: contrato de serviço de auxiliares odontológicos com fornecimento de insumos.

A opção mais inovadora mas também útil seria a realização de um contrato com fornecimento contínuo de materiais, todavia essa prática não é realizada pelo TCU, mesmo havendo o Acórdão nº 766/2010 – Plenário do TCU, o qual versa sobre contratações de aquisições consideradas como serviços de natureza continuada (TRIBUNAL DE CONTAS DE UNIÃO, 2010).

Para ele ainda há a possibilidade de realização de convênio com a secretaria de saúde, todavia, tal solução dependeria de articulação entre os órgãos, o que sai da esfera técnica.

O servidor do TCDF informou que o método resolutivo para o caso seria a contratação continuada mesmo.

4.2.1.1.3.Pergunta nº 3

Há algum impedimento técnico na adoção de contratos de natureza continuada para aquisição de insumos desta espécie?

Na opinião do servidor do TCU, não há, principalmente quando bem demonstrada a vantajosidade econômica deste tipo de solução em detrimento das soluções usuais e a dificuldade que se tem de realização destas aquisições.

Há ainda para ele, no caso do Distrito Federal, a Decisão Normativa nº 03, de 10 de novembro de 1999, a qual reforça a viabilidade deste tipo de contratação.

Na opinião do servidor do TCDF não há impedimento legal, se bem justificado.

4.2.1.1.4.Pergunta nº 4

Há possibilidade de utilização da ferramenta almoxarifado virtual e/ou outro tipo de solução tecnológica como a contratação de empresa que realize o fornecimento e gerenciamento de insumos médico-hospitalares por interface de TI ?

Os servidores do TCU e TCDF não tinham ciência da aplicação destas ferramentas, até o momento, para este tipo de aquisição.

4.2.1.2. Entrevistas aos gestores do CBMDF

As entrevistas foram realizadas com Diretores e Chefes de áreas técnicas do CBMDF (DIMAT, DICOA e DISAU). Estas entrevistas foram elaboradas para uma melhor compreensão da visão específica do entrevistado e seu contexto dentro do processo de compras da área de saúde.

4.2.1.2.1.Pergunta nº 1

A pergunta nº 1 foi: Na opinião do(a) Sr(a.) há alguma dificuldade para realização de aquisições de materiais/insumos médico-hospitalares no CBMDF? Qual?

O Diretor de Contratações e Aquisições afirmou que há sim dificuldade de bem qualificar um pedido de aquisição de material/insumo médico-hospitalar, e de encontrar fornecedores interessados em participar de licitações para fornecer os quantitativos necessários para o CBMDF, entendendo que os quantitativos podem não ser atraentes para os fornecedores.

O Diretor de Materiais e Serviços informou que existe dificuldade em se planilhar os insumos com valores de mercado, pois os valores de mercado dependem de muitas variantes (sazonalidade, localidade de fornecimento, quantitativos, eventualidades, etc..), assim, quando se tenta realizar um certame para aquisição desses insumos, seja por SRP ou aquisição compulsória, na maioria das vezes ocorre o fracasso do certame, por ausência de lances, ou ainda pode ocorrer lances, mas não para todos os insumos.

O Diretor de Saúde, por sua vez, reforçou características destas licitações que propiciam o insucesso: dificuldade de agrupamento de itens, baixo volume, pequenos valores.

4.2.1.2.2.Pergunta nº 2

A pergunta nº 2 foi: Dentre os materiais (insumos) médico-hospitalares demandados no contexto do CBMDF, qual categoria de materiais, em sua opinião, é mais difícil de adquirir? (ex: odontológicos, médicos, empregados no APH) Por que?

O Diretor de Contratações e Aquisições pontuou que a categoria mais difícil de adquirir é a de produtos médicos, dada a especificidade e quantitativos relativamente baixos ou pequenos. Já O Diretor de Materiais e Serviços afirma que as categorias são os insumos médicos hospitalares e insumos odontológicos.

Em sua opinião a causa de fracasso dos certames para estes insumos, ocorre pelo fato da especificidade dos próprios insumos, e também pela quantidade solicitada no certame, que é pequena, em relação ao que é adquirido por outros órgãos, outro fator que também pode ser levado em conta, é a modalidade da aquisição, já que em muitos órgãos utiliza-se as modalidades de compras emergenciais que dispensam licitação.

Para o Diretor de Saúde do CBMDF todos são de difícil aquisição, em especial os insumos de laboratório e odontológicos.

4.2.1.2.3.Pergunta nº 3

A pergunta nº 3 foi: O(a) Sr(a). tem conhecimento de ferramentas de TI do tipo *marketplace* que auxiliam no serviço de cotação de produtos médico-hospitalares? (ex: bionexo, apoio, paradigma) Qual a opinião do(a) Sr(a) a respeito do uso dessas plataformas?

O Diretor de Contratações e Aquisições e o Diretor de Materiais e Serviços conhecem as mencionadas plataformas, todavia acreditam que haja maior aplicabilidade no setor privado.

4.2.1.2.4.Pergunta nº 4

A pergunta nº 4 foi: Qual opinião o(a) Sr(a) tem sobre a realização de contratações contínuas para fornecimento de materiais (insumos) médico-hospitalares?

O Diretor de Contratações e Aquisições e o Diretor de Materiais e Serviços ressaltaram o quanto é importante que os suprimentos médico hospitalares estejam à disposição a todo momento e sua necessidade contínua como fornecimento de alimentos, combustíveis, energia elétrica, água, bem como peças automotivas.

O Diretor de Saúde vê como uma boa opção para a Administração, mas não tem certeza da viabilidade legal deste tipo de contratação.

4.2.1.2.5.Pergunta nº 5

A pergunta nº 5 foi: Existe, na opinião do(a) Sr(a) alguma outra solução possível para a dificuldade na realização de aquisições de materiais/insumos médico-hospitalares no CBMDF? Qual seria?

Para o Diretor de Contratações e Aquisições, muito já se tem discutido, entretanto, não se evolui na busca efetiva de soluções viáveis por entenderem ser muito difícil ou complexo formatar novas possibilidades de aquisição. Há várias considerações jurisprudenciais ou mesmo doutrinárias sobre obstáculos na consideração de valer-se do fornecimento contínuo de insumos. Mas a despeito disso, ele entende que o problema deve sim, ser enfrentado, e dada a capacidade engenhosa do brasileiro e com uma boa disposição legislativa, inclusive, é possível sim, superar estes obstáculos permitindo a contratação pública de fornecimento contínuo. Em que pese as complexidades existirem, mas todas elas são tratáveis, basta que equipes técnicas se debrucem sobre a matéria e certamente uma solução viável será encontrada a fim de otimizar esta pauta.

Para ele a solução possível seria a contratação de empresas fornecedoras de insumos, uma espécie de uma terceirização ou quarteirização, sendo o ponto de complexidade a definição da forma justa e adequada de remuneração pelos serviços e materiais entregues. O CBMDF já convive com matérias análogas no fornecimento de combustíveis: há uma variação de preços diariamente e nem por isso a administração pública deixou de encontrar o caminho da viabilidade comercial para dar a solução necessária.

O Diretor de Materiais e Serviços segue um raciocínio bem semelhante: para ele o ideal seria realizar uma contratação de empresa para fornecimento contínuo de todos os insumos médico-hospitalares, odontológico e APH, utilizando-se uma tabela base, e o fornecimento seria feito sob demanda, e a empresa interessada em participar do certame ofertaria sua proposta de desconto sob a tabela. Outra forma seria tentar realizar uma quarteirização do serviço de fornecimento desses insumos,

onde seria contratada uma empresa que seria responsável por conveniar diversos fornecedores, e quando fosse demandada a ela a necessidade de algum insumo, ela informaria qual empresa interessada ofertou o menor valor (este deveria estar dentro do valor de mercado) e o CBMDF contrataria o fornecimento.

Além da Contratação com fornecimento contínuo o Diretor de Saúde do CBMDF aponta, como provável solução, a criação de uma Central de Compras do GDF para licitação dos materiais comuns a vários órgãos.

4.2.1.3. Entrevista à Supervisora da seção de compras do Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

A entrevista foi elaborada no sentido de entender a implementação e uso de ferramentas do tipo *marketplace* em compras públicas.

4.2.1.3.1.Pergunta nº 1

A primeira questão foi: Como são realizadas as compras de materiais/insumos pelo Hospital?

A supervisora informou, que desde 2012, a plataforma de *marketplace* Bionexo é utilizada para cotação com fornecedores. Para ela, a referida ferramenta é de simples utilização e o leque de fornecedores é muito grande, o que possibilita grande competitividade de preços.

4.2.1.3.2.Pergunta nº 2

A segunda questão foi: Como é realizado o processo de cotação eletrônica?

A supervisora informou que o HCB definiu que por 5 dias as empresas cadastram suas propostas para determinadas demandas e os servidores, durante este período, não têm acesso aos fornecedores. Só ao fim dos 5 dias a lista de propostas é visualizada e o menor preço é o critério de escolha. Há ainda possibilidade de negociação com o fornecedor.

4.2.1.3.3. Pergunta nº 3

A terceira questão foi: Como foi realizada a contratação da marketplace?

A supervisora respondeu que a contratação foi realizada por inexigibilidade de licitação, e assim a utilizamos desde 2012.

4.2.1.3.4. Pergunta nº 4

A quarta questão foi: Qual a complexidade do sistema? Quantos profissionais são necessários para sua utilização?

Foi dito então que o sistema é realmente muito simples, com interface amigável e que atualmente sua equipe conta com 9 profissionais, mas que isso se dá pela variedade de produtos adquiridos pelo HCB que é classificado como hospital de alta complexidade no âmbito do SUS. Todavia, a supervisora informou ainda que para estruturas mais simples, de menor porte, 3 a 4 profissionais designados para utilizar a plataforma seria o suficiente.

4.2.1.4. Entrevista realizada ao serviço de atendimento do Almoxarifado Virtual

4.2.1.4.1. Pergunta nº 1

A primeira questão foi: No que consiste o Almoxarifado Virtual?

O servidor responsável pelo atendimento aos gestores da Administração Pública informou que se trata de uma plataforma tecnológica com logística sob demanda e que funciona como interface para fornecedores. É um serviço gerido pelo Ministério da Economia, o qual contrata o fornecedor e provê o serviço aos órgãos da Administração Federal facilitando os processos de aquisição.

4.2.1.4.2. Pergunta nº 2

A segunda questão foi: Quais são os objetos abarcados pelo Almoxarifado Virtual?
O servidor respondeu que são materiais de escritório.

4.2.1.4.3.Pergunta nº 3

A terceira questão foi: Há algum projeto ou pretensão de expandir a plataforma para outras categorias de objetos?

A resposta foi não, não há nenhum planejamento neste sentido no momento.

4.3. Resultados e discussão do objetivo específico número 03

O objetivo específico número três foi comparar as possibilidades de solução e aplicabilidade ao contexto do CBMDF. Assim, foi analisado o tema por meio de parte da revisão de literatura (itens 2.4 e 2.6) e entrevistas.

A revisão de literatura trouxe consigo algumas possibilidades, as quais terão sua viabilidade analisadas em detalhe.

4.3.1. Solução nº 01 – Contrato contínuo de fornecimento de insumos

Esta solução foi muito apontada como viável entre as entrevistas realizadas, até mesmo por entrevistados dos órgãos de controle.

Alicerçada em dois instrumentos, foi possível verificar a viabilidade desta solução: o primeiro deles, o Acórdão nº 766/2010 – Plenário do TCU, o qual versa sobre contratações de aquisições consideradas como serviços de natureza continuada, uma visão excepcional, mas que pode representar alguma viabilidade no cenário em tela (TCU, 2010). E o segundo texto que possibilita a utilização desta solução seria a Decisão Normativa nº 03, de 10 de novembro de 1999, a qual foi revogada pela Decisão Normativa 02 de 20 de outubro de 2011 e revigorada pela Decisão Normativa nº 6356, de 11 de dezembro de 2014, emitiu posicionamento sobre fornecimento contínuo.

A partir desta solução algumas questões podem ser suscitadas para o caso de contratos passíveis de renovação, quais seriam os índices aplicados aos reajustes de contrato. Apesar do índice atualmente aplicado aos reajustes ser o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, definido por meio do Decreto nº 37.121, de 16 de fevereiro de

2016, pode-se fazer necessário o uso de outro índice que se adeque melhor à flutuação dos preços a categoria de materiais abordada (BRASIL,2016).

Desta feita, pode-se propor, caso o IPCA não seja identificado como o índice mais adequado, um índice que se aproxime ao tipo de materiais a serem adquiridos: a Variação Percentual de Preço do Medicamento, definido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos publicada na Resolução nº 1/2020 a qual é empregada no ajuste de medicamentos e é calculada por meio da Figura 7.

De acordo com todos as informações reunidas neste trabalho é possível definir esta solução como solução possível.

4.3.2. Solução nº 02 – Convênio com Secretaria de saúde ou criação de Central de Compras do GDF

Esta solução foi aventada pelo técnico em aquisições do TCU e Diretor de Saúde, todavia tal solução dependeria do estabelecimento de estratégias e políticas institucionais de complexidade muito superior ao contexto unicamente técnico.

Ademais, os objetos adquiridos pela Secretaria de Saúde do DF e demais órgãos não coincidem plenamente com os objetos adquiridos pelo CBMDF.

4.3.3. Solução nº 03 – Uso frequente de ARP's

De acordo com o já descrito pela Revisão de Literatura para CGU (2020) os principais problemas do “carona” são a adaptação do interesse público ao objeto registrado, a isonomia é afrontada visto que o beneficiário da ata pode ser contratado sem a licitação, frustrando a competição do mercado (CGU,2020).

Ademais, os órgãos que compartilham as atas, compartilham também a responsabilidade da lisura dos procedimentos desenvolvidos no macroprocesso de aquisição. Estes procedimentos, muitas vezes, são transparentes ao carona, que adere ou manifesta a intenção de registro de preços sem acompanhar o teor da fase interna da contratação.

4.3.4. Solução nº 04 – Almoxarifado Virtual

Apesar de se mostrar uma solução muito eficiente para aquisições de materiais de escritório de pequeno valor e demandas recorrentes, o almoxarifado virtual ainda não configura como solução viável haja vista a falta de interesse por parte dos desenvolvedores da plataforma de emprega-la em outras categorias de compras.

4.3.5. Solução nº 05 – *Marketplaces* – exs: Bionexo e Paradigma.

Apesar da eficiência da automatização observada neste tipo de solução , a qual elimina estoques e viabiliza a disponibilidade de materiais, as referidas soluções não trazem com clareza como é realizada a escolha de fornecedores. Todavia, estas soluções afirmam em suas plataformas que são constantemente auditadas por órgãos de controle, o que pode abrandar a preocupação do gestor do CBMDF. Esta solução não deve ser descartada, mas analisada com detalhe e vista como uma possibilidade a médio/longo prazo, haja vista exemplos de sucesso de implementação e uso destas plataformas.

4.4. Resultados e discussão do objetivo específico número 04

O objetivo específico número quatro foi propor um modelo de Estudo Técnico Preliminar da contratação. Assim, foi analisado o tema por meio de parte da revisão de literatura (item 2.8).

A partir dos dados e informações levantadas é possível responder a todas as informações exigidas pelo art. 7º da Instrução Normativa nº 40 (2020), e aplicáveis ao objeto a seguir:

4.4.1. I - Descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;

As demandas envolvidas nos atendimentos pré-hospitalares e na área da saúde, dentre outros aspectos, estão ligadas diretamente a ocorrências emergenciais e de doenças desenvolvidas por pacientes, assim como atualizações terapêuticas decorrentes de pesquisas e novos produtos lançados no mercado. Estes aspectos contribuem sobremaneira para variações da necessidade de medicamentos.

Além da imprevisibilidade das demandas, o controle de estoques bem como a validade desses insumos confere complexidade às aquisições de insumos médico-hospitalares.

A variedade de itens acentuada, com pequeno volume de aquisição de cada item quando comparado aos volumes adquiridos por grandes hospitais e valores unitários baixos compõem o cerne do problema deste tipo de aquisição, haja vista que são fatores que geram desinteresse do mercado em contratar com a Administração nestes casos.

A compra de insumos médico-hospitalares e medicamentos por meio de licitações na modalidade pregão, como vem ocorrendo nos últimos anos, vem gerando episódios de fracassos ou licitações desertas, prejudicando diretamente as atividades do CBMDF. Assim, espera-se que as soluções apontadas no contexto deste estudo otimizem o cenário das aquisições atuais.

4.4.2. II - Descrição dos requisitos necessários e suficientes à escolha da solução, prevendo critérios e práticas de sustentabilidade;

A solução deve proporcionar o fornecimento contínuo dos insumos médico-hospitalares, principalmente no caso de materiais empregados no serviço de APH;

A solução deve ser atrativa ao mercado;

Deve ainda ser vantajosa economicamente para administração;

Deve possibilitar o emprego eficiente dos recursos humanos do CBMDF.

4.4.3. III - Levantamento de mercado, que consiste na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções.

O referido levantamento possibilitou o alcance dos seguintes possíveis soluções:

- Contrato contínuo de fornecimento de insumos;

- Convênio com a Secretaria de saúde ou criação de Central de Compras do GDF;
- Uso frequente de ARP's e realização de intenção de registros de preços;
- Uso da ferramenta Almoxarifado Virtual;
- Uso de *Marketplaces* – exs: Bionexo e Paradigma.

4.4.4. IV - Descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso, acompanhada das justificativas técnica e econômica da escolha do tipo de solução;

A solução mais viável se trata da Contratação contínua de fornecimento de insumos.

Esta solução é interessante uma vez que:

O fornecimento acontece de maneira contínua, sem interrupções para o serviço;

O mercado observa com maior interesse um contrato de um volume de materiais mais elevado, devido ao quantitativo calculado para vários meses, e, portanto, de valor um pouco mais atrativo;

O gasto processual é reduzido significativamente, muito uma vez que a pesquisa de preços para os itens será realizada uma única vez. Sendo estabelecida uma planilha de preços o vencedor da licitação será aquele que oferecer o maior desconto na referida planilha;

Tendo em vista o desgaste administrativo para se firmar este tipo de contratação e viabilidade legal aqui exposta, tem-se a justificativa para contratos mais longos (vigência de 30 ou 60 meses), simplificando-se o trabalho anual destinado a estas aquisições, que seria apenas o cálculo do reajuste.

Haja vista a complexidade processual de se iniciar este tipo de contratação, e a especificidade de fornecimento do mercado, entende-se que não se deve

estabelecer um contrato único. Torna-se prudente a implementação inicial nestes moldes dos produtos referentes ao APH e que também são demandados pelas policlínicas, por serem um pouco menos específicos e que sua falta tem impacto severo na atividade fim do CBMDF.

A sugestão é que, posteriormente sejam firmadas outras duas contratações, uma de insumos odontológicos e outra de insumos médicos não utilizados no APH.

4.4.5. V - Estimativa das quantidades a serem contratadas, acompanhada das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, considerando a interdependência com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala;

A referida estimativa se resume em 52 itens de consumo, essenciais para o atendimento pré-hospitalar, a qual está detalhada no Apêndice C deste estudo.

4.4.6. VI - Estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação;

A referida estimativa acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte estão detalhadas no ANEXO B deste trabalho.

4.4.6.1. IX - Demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, identificando a previsão no Plano Anual de Contratações ou, se for o caso, justificando a ausência de previsão;

Por ser uma solução nova, a previsão no Plano de Aplicação de Recursos Financeiros para o Ano de 2021 – (PARF), a ser utilizada neste caso, seria aquela decorrente de demandas de materiais de consumo (custeio) para insumos do GAEPH,

e nos casos de materiais demandados pelo Atendimento Pré-Hospitalar e Policlínicas, o recurso também seria composto por previsões destinadas à DISAU, sendo elas:

- 33903035 - DISAU - Material de consumo do laboratório - R\$ 3.980.000,00;
- 33900000 – DISAU - Outras contratações - R\$ 7.067.286,00;
- 33900000 – DISAU - Reserva de contingência - R\$ 500.000,00;
- 33.90.30.36 – GAEPH – Materiais de consumo - R\$ 25.496.953,50

4.4.6.2. X - Resultados pretendidos, em termos de efetividade e de desenvolvimento nacional sustentável;

Pretende-se com esta contratação:

- Melhorar a eficácia e eficiência do atendimento pré-hospitalar do CBMDF;
- Prover continuidade no fornecimento de insumos necessários para o atendimento das Policlínicas do CBMDF aos bombeiros militares;
- Prover saúde e bem estar para a população e para os militares;
- Prover o consumo de recursos públicos de maneira responsável;

4.4.6.3. XIII - Posicionamento conclusivo sobre a viabilidade e razoabilidade da contratação.

A contratação nos moldes propostos é viável e desejável, haja vista a otimização de emprego dos recursos da Administração Pública que ele propiciará e a viabilidade técnica, legal e financeira da solução proposta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. Conclusões

O processo de aquisição de materiais de consumo médico-hospitalares no contexto do CBMDF tem se tornado um desafio na atualidade haja vista fatores dificultadores internos e externos à Corporação, Estes fatores, os quais foram tratados exaustivamente neste trabalho (necessidade crítica e imediata, principalmente no que diz respeito ao APH, certa imprevisibilidade das demandas, controle de estoques bem como a validade, variedade de itens acentuada, com pequeno volume de aquisição de cada item e valores unitários baixos compõem o cerne do problema deste tipo de aquisição).

Para entendimento do impacto do trabalho foram levantados os registros documentais que reforçam a possibilidade de descontinuidade de serviço do Atendimento Pré-Hospitalar por parte do CBMDF em casos de falta de materiais essenciais para a atividade.

Buscando-se uma solução para o problema, foram levantadas possíveis soluções, das quais observou-se que a contratação de vigência dilatada de fornecimento contínuo destes materiais seria uma solução viável.

Todavia, outras soluções interessantes também têm despontado no mercado e que merecem estudo posterior, como é o caso dos *marketplaces*, haja vista a comodidade e eficiência que podem ser conferidas à Administração Pública.

5.2. Recomendações

Após o processo de análise produzido durante este estudo foram realizados levantamentos e sugestões que subsidiaram a possível solução do problema apontado.

Isto posto, sugere-se a criação de um grupo de estudo voltado ao entendimento detalhado de como se dão auditorias e de legalidade do uso de *marketplaces* nas aquisições de saúde.

Sugere-se ainda que o produto apresentado, o Estudo Técnico Preliminar seja utilizado em um processo de contratação do GAEPH, como piloto, com posterior expansão modular para outros setores, PODON e POMED.

REFERÊNCIAS

BARROS, B. M. **Contratação por fornecimento contínuo – uma alternativa de subsistência logística para compras de insumos das policlínicas do CBMDF**. Brasília, DF, 2018, 140 p.

BIONEXO. **A Bionexo é uma empresa de tecnologia que oferece soluções digitais para gestão de processos na saúde**. Disponível em: <<https://bionexo.com/institucional/sobre-a-bionexo/>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 out. 1988. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 116, 22 jun. 1993. Seção 1, p. 8.269.

BRASIL. Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 137, 18 jul. 2002a. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 10.486, de 4 de julho de 2002. Dispõe sobre a remuneração dos militares do Distrito Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 jul. 2002b. Seção 1, edição extra, p. 1.

BRASIL. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n.137, 18 jul. 2002c. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 7.479, de 2 de junho de 1986. Aprova o Estatuto dos Bombeiros Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, e dá outras Providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 jun. 1986. Seção 1, p. 8057.

BRASIL. Lei nº 11.134, de 15 de julho de 2004. Institui a Vantagem Pecuniária Especial – VPE, devida aos militares da Polícia Militar do Distrito Federal e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal; altera a distribuição de Quadros, Postos e Graduações dessas Corporações; dispõe sobre a remuneração das Carreiras de Delegado de Polícia do Distrito Federal e de Polícia Civil do Distrito Federal; altera as Leis nºs 7.289, de 18 de dezembro de 1984, 7.479, de 2 de junho de 1986. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jul. 2005. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 10.486, de 4 de julho de 2002, 8.255, de 20 de novembro de 1991, e 9.264, de 7 de fevereiro de 1996, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jul. 2005.

BRASIL. Lei nº 8.494, de 23 de novembro de 1992. Dispõe sobre a extinção do Índice de Salários Nominais Médios e o reajuste dos contratos de locação residencial, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 nov. 2020.

BRASIL. Lei nº 12.086, de 6 de novembro de 2009b. Dispõe sobre os militares da Polícia Militar do Distrito Federal e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2009. Disponível em: . Acesso em: 25 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Instrução Normativa nº 40, de 22 de maio de 2020. Dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares - ETP - para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras, no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e sobre o Sistema ETP digital. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 99, 26 mai. 2020. Seção 1, p. 15.

BRASIL. **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**. Instrução Normativa nº 05, de 27 de junho de 2014. Dispõe sobre os procedimentos administrativos básicos para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral. Brasília, DF. Disponível em: <<https://paineldepregos.planejamento.gov.br/storage/c2c8e5561058abadb44e881afa02f65a.pdf>>. Acesso em: 09 out 2020.

BRASIL. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Resolução nº 1, de 01 de junho de 2020. Dispõe sobre a forma de definição do Preço Fabricante (PF) e do Preço Máximo ao Consumidor (PMC) dos medicamentos em 31 de maio de 2020, estabelece a forma de apresentação do Relatório de Comercialização à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED, disciplina a publicidade dos preços dos produtos farmacêuticos e define as margens de comercialização para esses produtos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 103, 01 jun. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 2.926, de 14 de maio de 1862**. Approva o Regulamento para as arrematações dos serviços a cargo do Ministerio da Agricultura, Commercio e Obras Públicas. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2926-14-maio-1862-555553-publicacaooriginal-74857>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Decreto nº 7.892 de 23 de janeiro de 2013. Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 jan. 2013.

BRASIL. Decreto nº 9.488 de 30 de agosto de 2018. Altera o Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o Decreto nº 7.579, de 11 de outubro de 2011, que dispõe sobre o Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISF, do Poder Executivo federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 ago. 2018.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Orientações para aquisições públicas de**

medicamentos. Brasília, TCU, Secretaria de Controle Interno, 2018. Disponível em: < <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/orientacoes-para-aquisicoes-publicas-de-medicamentos.htm>>. Acesso em: 27 dez. 2020.

BUENO A.A.; BERNARDES A. Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2010 Jan-Mar; p. 45-53.

CASTRO, Dayanni Nogueira. **Processo de compra de equipamentos médico-hospitalares: estudo de caso no Departamento de Logística em Saúde.** 2016. 28 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Gestão Pública na Saúde) — Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. **Nota Técnica nº 081/2017/CGPLAG/DG/SFC.** Disponível em: <<https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2017/07/cgu-divulga-estudo-sobre-eficiencia-dos-pregoes-realizados-pelo-governo-federal/nota-tecnica-no-1-081-2017-cgplag-dg-sfc-1.pdf>>. Acesso em: 6 out 2020.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Instrução normativa

nº 01 – DIMAT/Cmt.-Geral, 30 de agosto de 2012. Disciplina os procedimentos relativos à elaboração e o trâmite de documentos relativos a aquisição de materiais ou contratação de serviços previstos no PARF. **Boletim Geral nº 166**, 03 de setembro de 2012, anexo 7, p. 67. Brasília, DF, 2012.

COSTA, Antonio França da; BRAGA, Carlos Renato Araujo; ANDRIOLI, Luiz Gustavo Gomes. **Estudos técnicos preliminares: o calcanhar de Aquiles das aquisições públicas.** 2017.

DISTRITO FEDERAL. Decreto nº 36.519, de 28 de maio de 2015. Regulamenta, no âmbito do Distrito Federal, o Sistema de Registro de Preços e dá outras providências. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 103, 29 mai. 2015.

DISTRITO FEDERAL. Decreto nº 39.453, de 14 de novembro de 2018. Regulamenta a Lei distrital nº 5.525, de 26 de agosto de 2015, que estabelece que, em compras e contratações de bens e serviços, qualquer que seja a modalidade de licitação, o valor a ser pago não seja superior à média de preços do mercado, no âmbito do Distrito Federal. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 218, 16 nov. 2018.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Planejamento e Gestão Do Distrito Federal. Portaria nº 514, de 16 de novembro de 2018. Regulamenta os procedimentos administrativos básicos para realização de pesquisa de preços na aquisição de bens e contratação de serviços em geral na forma do Decreto Distrital nº 39.453, de 14 de novembro de 2018. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 76, 16 nov. 2018

EXAME. **Essa empresa brasileira usa tecnologia para reduzir os custos hospitalares.** Disponível em: < <https://exame.com/negocios/essa-empresa->

brasileira-usa-tecnologia-para-reduzir-os-custos-hospitalares/>. Acesso em: 24 nov. 2020.

GARCIA, Simone Domingues et al. *Medical-hospital material management and the working process in a public hospital*. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 339–346, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200021&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 6 out. 2020.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sistema nacional de índices de preços ao consumidor: métodos de cálculo**. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2013.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

LIMA, Cristiano Barbosa de. **Gestão da cadeia de suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus: uma proposta de otimização do processo de aquisição de medicamentos**. 2017. 150 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

LEMONS, Gabriel Bittencourt. **Otimização de Processos Organizacionais Estudo de caso – Processo de Contas a Pagar (Puig Brasil)**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Administração de Empresas, Rio de Janeiro, 2015.

MÂNICA, Fernando. **Diálogo competitivo: o rito de uma nova modalidade de licitação**. Disponível em: <<http://www.novaleilicitacao.com.br/2021/01/12/dialogo-competitivo-o-rito-de-uma-nova-modalidade-de-licitacao/>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. **Almoxarifado virtual**. Disponível em: http://www.mme.gov.br/documents/72116/248149/04_Portfolio_MME.pdf/a2106293-0048-4366-09df-e6bd3ed3ce00?version=1.0. Acessado em 10 nov. 2020.

MOTTA, Carlos Pinto Coelho. **Eficácia nas Licitações e Contratos**. 5. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1995.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**, 2ª Ed., Novo Hamburgo - RS, Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo - ASPEUR Universidade Feevale, 2013. Disponível em: <<book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2020.

RIBEIRO, Geraldo Luiz Vieira. A evolução da Licitação. **Portal do E-Governo – Universidade Federal de Santa Catarina**, 03 mar. 2011. Disponível em:

<<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/21103-21104-1-PB.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2020.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS. **Portal Rede Empresas**. Disponível em:

< <https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/sc/sebraeaz/portal-rede-empresas,81bd5bb9a5204410VgnVCM1000003b74010aRCRD>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Licitações e contratos: Orientações e jurisprudências do TCU**. 4. ed. rev., atual. e ampl. Brasília TCU, Secretaria-Geral da Presidência: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações, 2010.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Acórdão 766 - Plenário, de 14 de maio de 2010**. Disponível em: http://www.tcu.gov.br/Consultas/Juris/Docs/judoc/RELAC/20150305/RL_0004_05_15_2_MBC.doc>. Acesso em 09 de outubro de 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Orientações para aquisições públicas de medicamentos**. p. 132 p., 2018. Disponível em: <portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/orientacoes-para-aquisicoes-publicas-de-medicamentos.htm>. Acesso em 09 de outubro de 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Licitações e Contratos**. Disponível em:

<www.senado.gov.br/livraria>. Acesso em: 6 out 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE B – Estudo Técnico Preliminar da Contratação

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR VISANDO A CONTRATAÇÃO DE FORNECIMENTO
CONTÍNUO DE INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES (ETP-S)

1. NECESSIDADE CONTRATUAL (OBJETO)

Fornecimento contínuo de insumos médico-hospitalares ao CBMDF.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O serviço oferecido pelas Policlínicas e o GAEPH (cirúrgico, ambulatorial e emergencial) é diverso, desde os casos mais simples a alguns mais complexos, sendo essencial uma gama extensa de materiais de consumo em sua lista de compras. Com aquisição pautada por uma tabela produzida por meio de pesquisa de preços, pode-se ter um estoque reduzido e o acesso a todos os itens proporcionando melhor atendimento aos usuários do serviço de saúde.

A utilização de contrato por fornecimento contínuo é usada com constância na Administração Pública, inclusive no CBMDF em contratos de fornecimento de peças de automóveis e para fornecimento de combustível aeronáutico, mas a sua utilização para fornecimento de bens ou produtos em saúde não é praticada no CBMDF. Sua aceitabilidade demanda de convincentes justificativas para comprovação da habitualidade e essencialidade dos materiais. Esse tipo de contrato para fornecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares não é novidade em outros órgãos da Administração Pública, mas o Tribunal de Contas da União (TCU) em diversos acórdãos criticou a forma do balizamento de preços vigentes durante o contrato. Nos casos de medicamentos e materiais médico-hospitalares eram utilizadas apenas tabelas de periódicos publicados para balizar os preços durante a validade do contrato (ex: BRASÍNDICE, SIMPRO), mas foram encontrados casos com distorção de preços.

As demandas envolvidas nos atendimentos pré-hospitalares e na área da saúde, dentre outros aspectos, estão ligadas diretamente a ocorrências emergenciais e de doenças desenvolvidas por pacientes, assim como atualizações terapêuticas decorrentes de pesquisas e novos produtos lançados no mercado. Estes aspectos contribuem sobremaneira para variações da necessidade de medicamentos.

Além da imprevisibilidade das demandas, o controle de estoques bem como a validade desses insumos confere complexidade às aquisições de insumos médico-hospitalares.

A variedade de itens acentuada, com pequeno volume de aquisição de cada item quando comparado aos volumes adquiridos por grandes hospitais e valores unitários baixos compõem o cerne do problema deste tipo de aquisição, haja vista que são fatores que geram desinteresse do mercado em contratar com a Administração nestes casos.

A compra de insumos médico-hospitalares e medicamentos por meio de licitações na modalidade pregão, como vem ocorrendo nos últimos anos, vem gerando episódios de fracassos ou licitações desertas, prejudicando diretamente as atividades do CBMDF. Assim, espera-se que as soluções apontadas no contexto deste estudo otimizem o cenário das aquisições atuais.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO QUE DEVEM SER PRECIFICADOS E DOS MATERIAIS NELES INCLUÍDOS

Inicialmente a solução deve proporcionar o fornecimento contínuo dos insumos médico-hospitalares, principalmente no caso de materiais empregados no serviço de APH;

A solução deve ser atrativa ao mercado;

Deve ainda ser vantajosa economicamente para administração;

Deve possibilitar o emprego eficiente dos recursos humanos do CBMDF

Figura B-1 – Descrição da Solução

Nº	Serviço	Descrição da Solução	Especificações mínimas aceitáveis das peças a serem fornecidas, incluídas no serviço
-----------	----------------	-----------------------------	---

1	Fornecimento contínuo de insumos médico-hospitalares para o CBMDF	Os fornecimentos obedecerão à conveniência e às necessidades do Contratante, devendo a Contratada fornecer o objeto de que trata este Pedido de Aquisição de Material nas quantidades e especificações definidas pela Contratante no momento da requisição do material. A entrega dos insumos deverá ocorrer em horário comercial, entre 8h – 12h e 13h30min – 17h, em local designado pelo executor do contrato. A tabela confeccionada pelo CBMDF será a ferramenta de fiscalização e controle dos pedidos (insumos médico hospitalar) e pagamentos. Os valores pagos pelos insumos não poderão ultrapassar os valores definidos na Tabela de Preços de Insumos Médico Hospitalar. Nos preços a serem propostos pela Contratada, deverão estar incluídos além do lucro, todos os custos, despesas diretas e indiretas relacionadas com o objeto da licitação, tais como tributos de quaisquer natureza, frete e seguros, dentre outros. A aquisição dos insumos ocorrerá a partir da solicitação feita pela Contratante, que conterá, sucintamente, a quantidade e a descrição dos produtos. A marca do insumo a ser entregue, deverá ser aquela oferecida e aceita durante o pregão e acordada no contrato. O encaminhamento de solicitação deverá ser feito em duas vias contendo: data do pedido, assinatura do executor do contrato, descrição, quantidade. Cópia da Guia de Requisição deverá ser encaminhada ao CBMDF juntamente com a nota fiscal correspondente ao pedido. O encaminhamento do pedido poderá ser feito através de e-mail, também podendo ser retirada, pela Contratada, diretamente junto ao executor do contrato. Em caráter	- Apêndice C
---	---	--	--------------

	excepcional, poderá ser efetuado pedido de fornecimento através de telefone ou outro meio hábil de comunicação, sem prejuízo da posterior formalização escrita. A Contratada deverá fornecer os insumos solicitados em um prazo de 5 dias úteis. Ao Contratante reserva-se o direito de rejeitar, integralmente ou em parte, os produtos que não atendam às especificações técnicas do objeto licitado, obrigando-se a contratada a providenciar, sem ônus adicionais, a substituição dos itens não aceitos, no prazo de dois dias úteis contados da notificação. Os insumos médicos hospitalar deverão ser entregues em embalagens e forma de transporte adequados e recomendados pela Vigilância Sanitária. A Contratada deverá justificar ao Contratante, através de documento escrito, quando o material médico hospitalar solicitado estiver indisponível no mercado, de forma temporária ou permanente (descontinuidade de produção), anexando, neste último caso, declaração a esse respeito, proveniente do fabricante responsável pelo respectivo produto. O recebimento dos produtos pelo Contratante, não excluirá a responsabilidade civil da Contratada por vícios de quantidade, qualidade dos itens ou disparidade com as especificações técnicas exigidas no Edital ou atribuídas pela Contratada, verificados posteriormente.	
--	--	--

4. FORMA DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO (DESDE O ACIONAMENTO DA EMPRESA ATÉ A INICIAÇÃO DO PROCESSO DE PAGAMENTO)

4.1. A execução do serviço seguirá o seguinte rito:

4.1.1. O executor de contrato responsável formaliza os pedidos dos insumos

médico hospitalar por meio de Guia de Solicitação de Material (através do executor de contrato) ou por e-mail:

4.1.2. A Guia de Solicitação de Material será emitida pelo executor do contrato, em duas vias, sendo a primeira remetida para a CONTRATADA, para posterior anexação à Nota Fiscal, e a segunda via arquivada junto ao executor para fins de conferência.

4.1.3. O encaminhamento da solicitação de fornecimento poderá ser feito por e-mail ou ser retirado pessoalmente pela CONTRATADA junto ao executor de contrato. Em caráter excepcional, poderão ser efetuados pedidos através do telefone ou outro meio hábil de comunicação, sem prejuízo da posterior formalização escrita.

4.1.4. Será acompanhado o fornecimento dos produtos sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas.

4.2. OBSERVAÇÕES GERAIS:

4.2.1. Os insumos deverão ser fornecidos legítimos, registrados no Ministério da Saúde/ANVISA e provenientes de fabricantes legalmente constituídos.

4.2.2. Os itens deverão ser entregues mediante apresentação da segunda via da Guia de Solicitação de Material (obtida diretamente com o executor do contrato) ou cópia do e-mail em que foi feita a requisição dos itens em até 5 (cinco) dias úteis após a solicitação.

4.2.3. O material deverá ter características exatas constantes da solicitação, em caso de substituição a mesma deverá ser feita com anuência do executor do contrato.

4.2.4. Em caso de comprovada indisponibilidade dos insumos médico hospitalar no mercado local e no mercado nacional, o prazo para entrega será de até 10 (dez) dias úteis, a contar da solicitação do CBMDF.

4.2.5 Deve-se justificar, por escrito, quando o produto estiver indisponível no mercado, de forma temporária ou permanente (descontinuidade de produção), anexando declaração proveniente do fabricante responsável pelo respectivo insumo. Os insumos deverão ser acondicionados adequadamente em caixas térmicas higienizadas, para sua cômoda retirada, e deverão ser entregues com os respectivos quantitativos de sacos de lixo exigidos.

5. DIAS, HORÁRIOS E LOCAIS ONDE DEVERÃO SER FORNECIDOS OS INSUMOS E RESPECTIVAS ABRANGÊNCIAS

5.1.1. A entrega dos insumos deverá ocorrer em horário comercial, entre 8h – 12h e 13h30min – 17h, em local designado pelo executor do contrato.

6. PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS ANTES DE SE EFETIVAR A CONTRATAÇÃO OU ANTES DA CONTRATADA INICIAR A PRESTAÇÃO DE SEUS SERVIÇOS.

A contratação da empresa em questão e o início da prestação de seus serviços, não exigem que as OBMs a serem beneficiadas tomem quaisquer providências pretéritas, seja ela de caráter mecânico, administrativo, operacional ou de qualquer outra natureza. O mesmo se aplica à Administração como um todo, sendo esta, portanto, uma contratação desvinculada de tais necessidades.

7. IMPACTOS AMBIENTAIS QUE O FORNECIMENTO DE INSUMOS PODE CAUSAR E RESPECTIVAS MEDIDAS DE TRATAMENTO

Os objetos a serem adquiridos pelo projeto e a consequente utilização destes, não provocarão impactos ambientais significativos ou diretos ao meio ambiente, não exigindo, portanto, a adoção de medidas especiais por parte da Corporação, no intuito de evitar ou mitigar o problema.

Soma-se ainda o fato de que o CBMDF firmou parceria com o Ministério do Meio Ambiente visando a implementação e operação da "Agenda Ambiental na Administração Pública" (A3P), programa que visa estimular os órgãos públicos do país a implementarem práticas de sustentabilidade. Por consequência, a Corporação adota medidas habituais e adequadas de tratamento, coleta e descarte de resíduos sólidos e líquidos, bem como, incentiva internamente e ostensivamente as práticas e utilização sustentável dos recursos disponíveis, fatos estes que se mostram suficientes para garantir que o risco ambiental na implementação do projeto seja mínimo.

8. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES NECESSÁRIAS

É obrigatório a apresentação da informação utilizando uma tabela.

9. EMBASAMENTO DO CÁLCULO DOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS

Explicar aqui como se chegou aos quantitativos demonstrados na seção anterior, podendo, se for o caso, inserir o link do processo SEI que realizou o levantamento a nível institucional.

10. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES DE MATERIAIS NECESSÁRIOS

Conforme Apêndice C.

11. EMBASAMENTO DO CÁLCULO DOS QUANTITATIVOS DE MATERIAIS ESTIMADOS (SE FOR O CASO)

Os quantitativos levantados levaram em consideração o gasto anual de insumos destinados ao serviço de APH.

No caso de materiais de uso comum também às policlínicas, estas quantidades também foram incluídas e seu cálculo também levou em consideração as demandas anuais destes setores.

12. JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

O fornecimento de insumos pretendido não é parte de um serviço maior, ou seja, caso seja efetivado, bastará para solucionar integralmente o problema vivenciado pelo CBMDF, relatado na justificativa deste documento.

13. JUSTIFICATIVA DO OBJETO SER CLASSIFICADO COMO COMUM

É possível observar diante das descrições apresentadas que o serviço necessidade solicitada possui padrões de funcionalidade e qualidade objetivamente definidos, mediante especificações usuais adotadas no mercado, de forma a permitir aos potenciais prestadores de serviço do ramo de atividade, alinhados com o objeto da licitação, condições plenas de ofertarem suas propostas.

14. ALINHAMENTO DO PROJETO COM O PLANES CBMDF

Figura B-2 – Alinhamento ao PLANES/CBMDF

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVA
6. Garantir a infraestrutura apropriada às atividades operacionais e administrativas.	Prover as OBM's de infraestrutura necessária ao desempenho de suas atividades

15. ALINHAMENTO DO PROJETO COM O PARF CBMDF

Percebe-se que o presente projeto possui alinhamento com o Plano de Aplicação de Recursos Financeiros da Corporação para o ano de 2021, publicado no Boletim Geral nº 199 de 30 de outubro de 2020, uma vez que o serviço solicitado está previsto em uma das planilhas que estabelecem as demandas de aquisições e/ou contratações dos órgãos setoriais para o ano de 2021, publicadas como Anexo 3 ao citado Boletim.

16. DA FORMA DE CONTRATAÇÃO; DA ENTREGA E RECEBIMENTO DOS INSUMOS; DA CONTABILIZAÇÃO DO VALOR A SER PAGO; E DO PAGAMENTO

Os quantitativos apresentados neste estudo técnico preliminar foram estimados e correspondem aos quantitativos anuais necessários de cada item. Estando vigente a contratação, o CBMDF solicitará à empresa, ao longo do ano, as quantidades necessárias de cada item, de acordo com suas necessidades.

Após cada fornecimento ou conjunto de fornecimentos (à critério da empresa) a contratada receberá por aquilo que houver entregue, mediante apresentação da Nota Fiscal e respectivo(s) recibo(s) ao Executor de Contratos, não ficando a Corporação obrigada a consumir, necessariamente, os quantitativos totais anuais que foram estimados, dada a impossibilidade de se calcular um número exato para o consumo, devido as inúmeras variáveis que influenciam a demanda.

Trata-se, portanto, de fornecimento de insums para o CBMDF, ao longo do ano, com entrega dos quantitativos solicitados, sem obrigação do consumo anual total daquilo que fora estimado.

O prazo para início do fornecimento será de 05 (cinco) dias após a solicitação do

executor do contrato.

A entrega dos insumos deverá ocorrer em horário comercial, entre 8h – 12h e 13h30min – 17h, em local designado pelo executor do contrato.

Havendo fornecimento de objetos, todos os materiais devem ser entregues novos, sem uso. Além disso, os itens entregues definitivamente pela empresa contratada deverão possuir, no mínimo, 75% do prazo de validade originalmente citado pela fabricante do produto. A referida porcentagem poderá ser diminuída até, no máximo, 60%, caso a solicitação formal apresentada pela empresa seja acatada pela Administração.

Feita a entrega de insumos, esta será considerada uma entrega provisória, já que o CBMDF terá um prazo de 5 (cinco) dias para conferi-lo e verificar se o mesmo atende às especificações previstas e solucionaram o problema em questão. Assim sendo, o CBMDF receberá provisoriamente os insumos.

O prazo de entrega/recebimento provisório poderá ser dispensado à critério da Administração, conforme previsto no artigo 74, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

Não ocorrendo problemas na entrega/recebimento provisório ou sendo dispensada tal etapa, o insumo será recebido definitivamente. A Nota Fiscal discriminando os materiais e os materiais (se for o caso), será atestada pelo Executor ou Comissão Executora para efeitos de início do prazo de garantia e para efeitos de início do prazo de pagamento.

O valor final a ser pago à contratada após a entrega definitiva do insumo será calculado da seguinte maneira: valor unitário de cada insumo, multiplicado pelo quantitativo entregue do respectivo item, realizando-se, ao final, o somatório dos subtotais, caso exista. O mesmo será feito caso tenha havido fornecimento de materiais ou objetos.

Se a contratada deixar de entregar o insumo dentro do prazo estabelecido sem justificativa por escrito, aceita pela Administração, sujeitar-se-á às penalidades previstas.

O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança assumidas na entrega do insumo, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.

O pagamento será feito de acordo com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Distrito Federal, mediante a apresentação de Nota Fiscal, liquidada em até 30 (trinta) dias a contar de sua apresentação, devidamente atestada pelo Executor de Contrato/Executor da Nota de Empenho, devidamente nomeado pelo CBMDF.

17. JUSTIFICATIVA DA NÃO ADOÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE

PREÇOS (SE FOR O CASO)

De acordo com o art. 15, inc. II, da Lei nº 8.666/1993, as compras sempre que possível deverão ser processadas através de Sistema de Registro de Preços (SRP).

Além disso, o pedido encaixa-se perfeitamente no previsto no art. 3º do Decreto distrital nº 39.103/2018:

Art. 3º O Sistema de Registro de Preços poderá ser adotado nas seguintes hipóteses:

I - quando, pelas características do bem ou serviço, houver necessidade de contratações frequentes;

II - quando for conveniente a aquisição de bens com previsão de entregas parceladas ou contratação de serviços remunerados por unidade de medida ou em regime de tarefa;

III - quando for conveniente a aquisição de bens ou a contratação de serviços para atendimento a mais de um órgão ou entidade, ou a programas de governo; ou

IV - quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração.

O presente processo de aquisição não se enquadra nos pré-requisitos acima citados por se tratar de **CONTRATAÇÃO COM ENTREGA CONTÍNUA DE MATERIAIS**, afastando a conveniência do Sistema de Registro de Preços, uma vez que:

a) Pela característica do objeto, não há necessidade de contratações frequentes;

b) Não é conveniente a contratação para atendimento a mais de um órgão ou entidade de governo dado o caráter personalístico do objeto, voltado a atender uma necessidade pontualmente vivida pelo Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal;

c) Foi possível definir previamente o quantitativo de serviço a ser

demandando pela Administração.

18. DOS VÍCIOS NA ENTREGA DOS OBJETOS EVENTUALMENTE FORNECIDOS

Ocorrendo vícios na entrega dos objetos, o que inclui problemas diversos em eventuais objetos fornecidos, a contratada será comunicada e deverá providenciar os reparos ou soluções necessárias em até 5 (cinco) dias úteis.

O prazo previsto nesta seção poderá ser estendido em virtude de solicitação formal por parte da empresa, devidamente justificada e acatada pelo Executor ou Comissão Executora.

19. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato terá vigência de 30 meses à contar da data de sua assinatura (ou do instrumento equivalente), sem prejuízos às obrigações relativas à garantia do material entregue. Entende-se, salvo maior juízo, que a vigência contratual de 30 meses é medida amplamente alinhada ao princípio da eficiência pública, visto que mitiga a possibilidade de solução de continuidade advinda de possíveis atrasos no processamento de termos aditivos necessários à prorrogação do ajuste. Além disso, a vigência prolongada diminui a possibilidade de recusa de prorrogação por parte do particular, traz estabilidade ao cenário econômico local e previsibilidade de gastos tanto à Administração quanto à contratada, fatores favoráveis à organização e eficiência, com reflexos positivos para todas as pessoas envolvidas direta ou indiretamente com o contrato.

20. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO

- O contrato poderá ser renovado sucessivamente por igual período até o máximo de 60 (sessenta) meses, devendo para isso, coexistir minimamente os seguintes fatores:

- a) Interesse da Administração;

- b) Previsão orçamentária suficiente;
- c) Interesse do contratado;
- d) Comprovação de que a vantagem econômica permanece.

21. DA SUBCONTRATAÇÃO

A subcontratação pode ocorrer desde que não acarrete prejuízo aos serviços e siga os limites estabelecidos em lei

22. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por um executor ou comissão executora do contrato, a quem competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, bem como, exigir e fiscalizar o atendimento às especificações previstas para o objeto da licitação e de tudo dará ciência à Administração, permitida a contratação de terceiros para assistir e subsidiar as decisões com informações pertinentes a essa atribuição.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz responsabilidade da contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/1993 e Decreto Distrital 32.598/2010.

O executor do contrato ou a comissão executora do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como, o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário a regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis sobre eventuais ocorrências que possam ensejar aplicação de penalidades ao contratado.

O recebimento definitivo do objeto ficará à cargo do executor do contrato ou da comissão executora do contrato.

23. DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO NA LICITAÇÃO

Para habilitação na licitação os interessados deverão apresentar as documentações previstas no Art. 27 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, especialmente no tocante a qualificação técnica, comprovando terem condições plenas de fornecerem os objetos à Administração, nas condições exigidas.

Poderão ser solicitadas declarações, atestados, certidões, documentações ou procedimentos, sempre de acordo com a legislação vigente e/ou interesses da Administração, no intuito de garantir a idoneidade da empresa frente às responsabilidades que assumirá.

24. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DECLARAÇÃO DA EMPRESA VENCEDORA

Não serão aceitas propostas com valores excessivos, ou seja, propostas com preços superiores aos que forem estimados oficialmente pela Administração ou superiores aos praticados pelo mercado, serão desconsideradas.

Será declarada vencedora a empresa que ofertar o menor preço individual e global para o objeto especificado neste documento.

25. OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A Contratada fica obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas formalmente pela Administração, sob pena de rescisão do contrato e de execução de garantia para o ressarcimento ao erário, além das penalidades previstas em lei.

Responsabilizar-se por quaisquer danos pessoais e/ou materiais, causados por técnicos (empregados) e acidentes causados por terceiros, bem como pelo pagamento de salários, encargos sociais, trabalhistas e previdenciárias, tributos e demais despesas eventuais, decorrentes do fornecimento do objeto, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração.

Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações exigidas e da proposta apresentada, acompanhada da respectiva nota fiscal constando detalhadamente o serviço prestado e o prazo de garantia.

Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, necessárias à prestação do serviço.

Se for o caso, fornecer os objetos atrelados ao serviço cumprindo todas as normas legais de produção, transporte e armazenamento.

Comunicar à Contratante quaisquer irregularidades ocorridas ou observadas durante a prestação do serviço.

Não agir por conta própria em caso de dúvidas ou lacunas envolvendo a obrigação firmada, devendo sempre consultar o Executor do Contrato ou a Comissão Executora para se certificar do que fazer e como agir nestes casos, sob pena de ter de refazer aquilo que foi feito, sem qualquer reparação econômica por parte da Administração.

A Contratada deverá aplicar critérios de sustentabilidade ambiental conforme determina a Lei distrital nº 4.770/2012, devendo para tal apresentar declaração própria ou de certificação emitida por instituição pública oficial ou instituição credenciada, ou qualquer outro meio de prova que ateste que o serviço prestado cumpre com as exigências de práticas de sustentabilidade ambiental, conforme art. 7º, Parágrafo único, da Lei Distrital nº 4.770/2012.

26. OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Nomear o Executor ou Comissão Executora do Contrato, conforme art. 67 da Lei 8.666/1993 por meio da Diretoria de Contratações e Aquisições (DICOA), para fiscalizar e acompanhar a execução do contrato.

Cumprir os compromissos financeiros assumidos com a Contratada.

Fornecer e colocar à disposição da Contratada todos os elementos e informações que se fizerem necessários à entrega do objeto da licitação.

Notificar formal e tempestivamente a contratada sobre as irregularidades observadas no objeto da contratação.

27. DAS PENALIDADES

Garantida a defesa prévia, as licitantes e/ou contratadas que não cumprirem integralmente quaisquer das obrigações exigidas e/ou assumidas, agirem com mora, praticarem inexecução parcial ou total de suas responsabilidades, estarão sujeitas às penalidades estabelecidas no Decreto nº 26.851/2006 e alterações posteriores, que regulamentam a aplicação das sanções administrativas previstas nas Leis Federais nº 8.666/1993 e 10.520/2002.

28. DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

Atendendo ao disposto no Art. 8º do Decreto nº 10.024 de 20 de setembro de 2019, em consonância com o previsto no §2º do Art. 24 da Instrução Normativa nº 05 de 25 de

maio de 2017 e Instrução Normativa nº 40, de 22 de maio de 2020, declaro que a contratação de serviços descrita e almejada neste documento se mostra viável à promoção ou majoração da efetividade operacional ou administrativa do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, tratando-se de solução coerente e adequada aos problemas institucionais evidenciados.

29. APROVAÇÃO DO PRESENTE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Ciente do conteúdo deste trabalho e atendendo ao previsto no Decreto nº 10.024 de 20 de setembro de 2019, em consonância com o previsto na Instrução Normativa nº 40, de 22 de maio de 2020, **APROVO** o presente "Estudo Técnico Preliminar", que tem como objetivo, subsidiar a elaboração dos próximos documentos essenciais ao processo de aquisição ou contratação.

APÊNDICE C – Quadro de Insumos de APH

Figura C-1 – Descrição de insumos e valores

ITEM	INSUMO	CATMAT	UN DE MEDIDA	TOTAL	Valor Unitário estimado	Valor total estimado
1	AGULHA DESCARTÁVEL, 25 x 8 (21G x 1"), estéril, corpo aço inox, biselada, em canhão plástico rígido ou polipropileno, acoplável à seringa provida de protetor, tipo de conexão conector luer lock plástico. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, procedência, data de fabricação, tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde, caixa com 100 unidades.	397502	CX	265	0,31	R\$ 8.215,00
2	AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL, Características Adicionais: estéril, uso único. Cânula: siliconizada, cilíndrica, reta, oca, com bisel trifacetado, afiada, polida, resistente, isenta de aspereza, com lúmen limpo, livre de rebarbas. Canhão: que proporcione encaixe perfeito a seringas, cateteres, escalpes, em formato e dimensões universalmente aceitos. Que a junção do canhão - cânula não se desprenda com o uso e o manuseio. Embalada em papel grau cirúrgico com abertura em pétala que permita técnica asséptica, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade (UN), Unidade De Fornecimento: unidade, Aplicação: aspiração e diluição de medicamentos, Material: cânula: aço inoxidável polido, canhão: polipropileno cor rosa, Tamanho/Capacidade: 40 mm x 12 mm (18G x 1 ½"), Processo De Esterilização: estéril, Forma de Apresentação: caixa com 100 unidades.	397494	CX	84	0,3	R\$ 2.520,00
3	SERINGA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL, Aplicação: administração de medicamentos, Características Adicionais: no espaço destinado ao fluido não pode haver sujidade, manchas ou matérias orgânicas; cilindro deve ser de plástico transparente com acabamento perfeito que permita o movimento livre e suave do êmbolo, deve apresentar anel de retenção na extremidade distal que impeça a saída livre do êmbolo, a flange deve ter formato adequado para servir de apoio - aos dedos e deve impedir que a seringa role quando colocada em superfície inclinada; o pistão deve ajustar-se com precisão no interior do cilindro de modo a permitir aspiração e/ou injeção com movimento suave em todo percurso e não deve separar-se da haste, deve ter bico que favoreça boa fixação em agulha (tipo Luer Lock), com escala de mililitro visível e que garanta precisão de dosagens; a embalagem deve ser em papel grau cirúrgico e garanta a esterilidade do produto durante o transporte e armazenamento até o seu uso, apresentar boa selagem de forma que facilite a abertura em técnica asséptica, com identificação legível e completa, com data de fabricação e validade, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade (UN), Unidade de Fornecimento: unidade., Material: seringa: confeccionada em plástico transparente; Processo de Esterilização: estéril com raio gama cobalto (60), Forma de Apresentação: Unidade embalada) individualmente, Tamanho/Capacidade: capacidade para 20 ml.	439711	UND	7550	0,81	R\$ 6.115,50
4	EQUIPO PARA SORO MACRO GOTAS COM INJETOR CABO FLEXÍVEL, Indicações: Dispositivo para infusão, controle de fluxo e dosagem de soluções parenterais. Conecta o recipiente de soluções (frasco ou bolsa) ao dispositivo de acesso venoso (scalp, cateter intravenoso, ou agulha). Viabiliza o controle de fluxo de soluções, com injetor lateral. Ficha técnica: Lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução Câmara para visualização de gotejamento, extensão em PVC, controlador de fluxo (gotejamento) tipo pinça rolete, conexão luer para dispositivo de acesso venoso, esterilizado pelo processo de oxido de etileno caso seja embalado em P.G.C. Forma de apresentação: unidade.	322547	UND	22.000	0,88	R\$ 19.360,00

5	SERINGA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL, Aplicação: administração de medicamentos, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade, Unidade De Fornecimento: unidade Material: polipropileno, atóxico, apirogênico, íntegra e adequado, Processo De Esterilização: a óxido de etileno, Forma De Apresentação: embalada individualmente, com capacidade de 5 ml, com agulha 25 x 07, disposta lateralmente na seringa, no mesmo invólucro. Bico simples, graduada em mililitro (ml)	439696	UND	7000	0,24	R\$ 1.680,00
6	SERINGA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL, Aplicação: administração de medicamentos, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade, Unidade De Fornecimento: unidade Material: polipropileno, atóxico, apirogênico, íntegra e adequado, Processo De Esterilização: a óxido de etileno, Forma De Apresentação: embalada individualmente, com capacidade de 10 ml, com agulha 25 x 07, disposta lateralmente na seringa, no mesmo invólucro. Bico simples, graduada em mililitro (ml).	439702	UND	10.700	0,89	R\$ 9.523,00
7	LUVA CIRÚRGICA, Material: látex íntegro, Características Adicionais: com formato, disposição e bainha anatômica, com punho longo, comprimento total da luva de no mínimo de 28 cm, estéril, lubrificadas com pó bio absorvível, atóxico, que não cause dano ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, ser antiderrapante, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex, dobradas de acordo com o padrão hospitalar acondicionadas em envelope interno separando as luvas direita e esquerda e devidamente identificado na parte externa. A embalagem externa deve assegurar a esterilidade do produto sob condições adequadas de manuseio e estocagem, deve permitir abertura que promova transferência asséptica sem delaminar, deve conter: o tamanho, o tipo de esterilização, o lote, a data de fabricação e validade, conter número do C.A, e atender integralmente o código de defesa do consumidor., Aplicação: uso universal em procedimentos cirúrgicos ou que exijam técnica asséptica rigorosa, Tamanho/Capacidade: 8.0 – NBR 13391 (7,5 ISO 10282), Processo de Esterilização: estéril com raio gama cobalto (60), Forma De Apresentação: embalagem individual, acondicionada em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: par (PAR), Unidade de Fornecimento: par.	276340	PAR	146.752	2,07	R\$ 303.776, 64
8	LUVA CIRÚRGICA Material: látex íntegro, Características Adicionais: com formato, disposição e bainha anatômica, com punho longo, comprimento total da luva de no mínimo de 28 cm, estéril, lubrificadas com pó bio absorvível, atóxico, que não cause dano ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, ser antiderrapante, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex, dobradas de acordo com o padrão hospitalar acondicionadas em envelope interno separando as luvas direita e esquerda e devidamente identificado na parte externa. A embalagem externa deve assegurar a esterilidade do produto sob condições adequadas de manuseio e estocagem, deve permitir abertura que promova transferência asséptica sem delaminar, deve conter: o tamanho, o tipo de esterilização, o lote, a data de fabricação e validade, conter número do C.A, e atender integralmente o código de defesa do consumidor., Aplicação: uso universal em procedimentos cirúrgicos ou que exijam técnica asséptica rigorosa, Tamanho/Capacidade: 7,0– NBR 13391 (6,5 ISO 10282), Processo de Esterilização: estéril com raio gama cobalto (60), Forma de Apresentação: embalagem individual, acondicionada em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: par (PAR), Unidade de Fornecimento: par.	269839	PAR	73.100	1,93	R\$ 141.083, 00
9	LUVA CIRÚRGICA Material: látex íntegro, Características Adicionais: com formato, disposição e bainha anatômica, com punho longo, comprimento total da luva de no mínimo de 28 cm, estéril, lubrificadas com pó bio absorvível, atóxico, que não cause dano ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, ser antiderrapante, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex, dobradas de acordo com o padrão hospitalar acondicionadas em envelope interno separando as luvas direita e esquerda e devidamente identificado na parte externa. A embalagem externa deve assegurar a esterilidade do produto sob condições adequadas de manuseio e estocagem, deve permitir abertura que promova transferência asséptica sem delaminar, deve conter: o tamanho, o tipo de esterilização, o lote, a data de fabricação e validade, conter número do C.A, e atender integralmente o código de defesa do consumidor., Aplicação: uso universal em procedimentos cirúrgicos ou que exijam técnica asséptica rigorosa, Tamanho/Capacidade: 7.5– NBR 13391 (7,0 ISO 10282), Processo de Esterilização: estéril com raio gama cobalto (60), Forma de Apresentação: embalagem individual, acondicionada em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: par (PAR), Unidade de Fornecimento: unidade.	276341	PAR	146.220	1,51	R\$ 220.792, 20

10	LUA CIRÚRGICA Material: látex íntegro, Características Adicionais: com formato, disposição e bainha anatômica, com punho longo, comprimento total da luva de no mínimo de 28 cm, estéril, lubrificadas com pó bio absorvível, atóxico, que não cause dano ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, ser antiderrapante, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex, dobradas de acordo com o padrão hospitalar acondicionadas em envelope interno separando as luvas direita e esquerda e devidamente identificado na parte externa. A embalagem externa deve assegurar a esterilidade do produto sob condições adequadas de manuseio e estocagem, deve permitir abertura que promova transferência asséptica sem delaminar, deve conter: o tamanho, o tipo de esterilização, o lote, a data de fabricação e validade, conter número do C.A, e atender integralmente o código de defesa do consumidor., Aplicação: uso universal em procedimentos cirúrgicos ou que exijam técnica asséptica rigorosa, Tamanho/Capacidade: 8.5– NBR13391 (8,0 ISO 10282), Processo de Esterilização: estéril com raio gama cobalto (60), Forma De Apresentação: embalagem individual, acondicionada em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: par (PAR), Unidade de Fornecimento: par.	310177	PAR	72.800	1,78	R\$ 129.584,00
11	LUA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTÉRIL Material: látex íntegro, Tamanho/Capacidade: ``P`` - pequeno, Características Adicionais: ambidestra, lubrificada com pó bioabsorvível atóxico, que não cause danos ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex e tamanho de acordo com a especificação, deve estar devidamente embalada de forma a permitir o empilhamento, transporte e armazenamento, a embalagem deve conter o tamanho, o lote, a data de fabricação e de validade, conter número do C.A, e atendendo integralmente o Código de Defesa do Consumidor, Processo De Esterilização: não estéril, Forma De Apresentação: embalagem contendo 100 (cem) unidades acondicionadas em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, mínimo de 01 ano, Unidade De Estoque: caixa (cx) , Unidade De Fornecimento: caixa com 100 unidades, Aplicação: uso em técnica não estéril como proteção do profissional. Não cirúrgica. Para uso médico/odontológico.	269894	CX	3.495	0,42	R\$ 1.467,90
12	LUA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTÉRIL Material: látex íntegro, Tamanho/Capacidade: Médio, Características Adicionais: Ambidestras, lubrificadas com pó bioabsorvível atóxico, que não cause dano ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex e tamanho de acordo com a especificação, devem estar devidamente embaladas de forma a permitir o empilhamento, transporte e armazenamento, a embalagem deve conter o tamanho, o lote, a data de fabricação e de validade, conter número do C.A., e atendendo integralmente o Código de Defesa do Consumidor, Processo De Esterilização: não estéril, Forma De Apresentação: embalagem contendo 100 (cem) unidades acondicionadas em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: caixa (cx) , Unidade De Fornecimento: caixa com 100 unidades, Aplicação: uso em técnica não estéril como proteção do profissional. Não cirúrgica. Para uso médico/odontológico.	342506	CX	6.759	65	R\$ 439.335,00
13	LUA PROCEDIMENTO, Material: confeccionadas com matéria prima látex de borracha natural, Tamanho: G, Características Adicionais: ambidestra, lubrificada com pó bioabsorvível atóxico, que não cause danos ao organismo em condições normais de uso, devem apresentar boa resistência ao calçar, com látex íntegro, sem manchas, sem ponto de acúmulo de látex e tamanho de acordo com a especificação, deve estar devidamente embalada de forma a permitir o empilhamento, transporte e armazenamento, a embalagem deve conter o tamanho, o lote, a data de fabricação e de validade, conter número do C.A, e atendendo integralmente o Código de Defesa do Consumidor, Processo De Esterilização: não estéril, Forma De Apresentação: embalagem contendo 100 (cem) unidades acondicionadas em caixa, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, mínimo de 01 ano, Unidade De Estoque: caixa (cx) , Unidade De Fornecimento: caixa com 100 unidades, Aplicação: uso em técnica não estéril como proteção do profissional. Não cirúrgica. Para uso médico/odontológico.	269892	CX	6.547	46,88	R\$ 306.923,36
14	LUA SINTÉTICA Aplicação: uso em procedimento não estéril para profissionais que apresentam hipersensibilidade ao látex, Material: nitrilo, Tamanho/Capacidade: tamanho médio, Características Adicionais: luvas sintéticas para procedimento não estéril, confeccionada em nitrilo com ausência de lubrificante a base de amido; ambidestra, que apresente boa resistência ao calçar, íntegras, sem manchas, devidamente embaladas de forma a permitir o empilhamento, transporte e armazenamento; a embalagem deve conter o tamanho, lote, data de fabricação e validade, conter número do C.A e atendendo integralmente o código de defesa do consumidor., Processo De Esterilização: não estéril, Forma De Apresentação: embalagem contendo 100 (cem) unidades acondicionadas em caixas, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, mínimo 12 meses, Unidade De Estoque: caixa (cx) , Unidade De Fornecimento: caixa com 100 unidades, Aplicação: uso em técnica não estéril como proteção do profissional. Não cirúrgica. Para uso médico/odontológico.	313653	CX	262	59,51	R\$ 15.591,62

15	MÁSCARA CIRÚRGICA, Características Adicionais: planas , pregueadas, descartáveis, confeccionada em fibras sintéticas hipoalergênicas com tripla camada sendo a interna como eficiência de filtragem bacteriana superior a 95%, com clipe nasal embutido não perfurante e com elástico. Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto. Unidade de fornecimento: caixa com 50 unidades.Unidade de estoque: unidade	341923	UND	78.800	0,96	R\$ 75.648,0 0
16	TOUCA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL, Material: em base de fibras de 100% polipropileno, hipoalérgica, Características Adicionais: formato anatômico, com total capacidade de ventilação, resistente e com elástico em toda sua extensão, gramatura 20 g/m², Forma de Apresentação: embalagem em pacote com 100 peças, constando os dados de identificação, Unidade De Estoque: pacote (PCT), Unidade de Fornecimento: pacote	332930	PCT	1.044	0,22	R\$ 229,68
17	AVENTAL HOSPITALAR, Apresentação: Material: confeccionado 100%em falso tecido ou TNT, Aplicação: barreira protetora aos profissionais de saúde nos procedimentos com exposição de fluidos e/ou contaminação por contato, Características Adicionais: maleável, decote rente ao pescoço, com abertura nas costas, com tiras externas laterais para fechamento, com mangas compridas e punho em malha elástica, que não cause nenhuma irritação ao usuário, fácil uso e que não proporcione liberação de partículas, Gramatura mínima: 30 Gr/m², Cor: azul ou verde, Tamanho: único, comprimento/altura mínima de 1,20m, Unidade. Apresentação: pacote com 10 unidades	445186	UND	25.260	2,44	R\$ 61.634,4 0
18	AVENTAL CIRÚRGICO DESCARTÁVEL. Material: confeccionado em SMS 60 g/m², 100% polipropileno; composto por três camadas, sendo duas externas de Spundbond uma interna de Meltblown; resistente maleável, impermeável; com barreira antimicrobiana comprovada por laudo de BFE, Unidade de Fornecimento: unidade, Aplicação: em procedimentos cirúrgicos, Tamanho/Capacidade: Médio, comprimento mínimo de 110 cm, Características Adicionais: Estéril, avental com tiras internas para fechamento nas costas e tiras externas para fechamento total, com decote rente ao pescoço, com mangas compridas e punho em algodão sanfonado; que não cause nenhuma irritação ao usuário, disposto de forma a facilitar o uso; e que não proporcione a liberação de partículas, Processo De Esterilização: Estéril com raio gama (cobalto 60) ou óxido de etileno, Forma De Apresentação: embalagem individual em papel grau cirúrgico que favoreça a abertura em técnica asséptica, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade	434397	UND	29.080	6,54	R\$ 190.183, 20
19	ÓCULOS DE PROTEÇÃO AMPLA VISÃO, Tipo Bordas: larga, Material Borda: moldada em vinil macio e atóxico, ajusta-se com perfeição à face do usuário e sem causar incômodo, Material Lente: policarbonato incolor, Transmittância: mínimo de 98% de translucidez, Características Adicionais: panorâmico, sem distorções, excelente visão, 06 válvulas para ventilação e evitar o embaçamento da lente, cinta elástica ajustável de qualidade e com largura e grau de elasticidade que proporcionam uma fixação perfeita dos óculos e sem causar desconforto. Forma de apresentação: unid. Unidade de estoque: unid. Prazo de validade: não se aplica.	283799	UND	1500	39,5	R\$ 59.250,0 0
20	DETERGENTE ENZIMÁTICO CONCENTRADO. Aplicação: limpeza de instrumentais, equipamentos e artigos médicos, realizados manualmente ou em equipamentos automatizados (lavadora ultra-sônica); Características Adicionais: 5ml do concentrado produzem 1 litro de solução enzimática, com no mínimo 03 enzimas, contendo álcool polialcoxilado e detergente e tensoativos não iônicos; pH neutro, não irritante para pele e mucosa, não corrosivo, biodegradável, atóxico; específico para limpeza de instrumentais; acondicionado em material que garanta a	436710	GL	42	91	R\$ 3.822,00

	integridade do produto, rótulo com nº do lote, data de fabricação, validade, procedência e notificação no ministério da saúde. Forma De Apresentação: galão com 5 litros. Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque:galão (GL)., Unidade de Fornecimento: galão com 5 litros.					
21	ÁLCOOL GEL Material: álcool etílico hidratado 70 INPM, Tipo: gel sanitizante, Aplicação: produto limpeza doméstica, Características Adicionais: neutralizante, espessante e gráu cosmético, Normas técnicas: registro no ministério da saúde, Unidade De Fornecimento: frasco de 500 ml.	380018	FR	11.432	6,89	R\$ 78.766,48
22	ÁLCOOL ETÍLICO Tipo: hidratado, Teor Alcoólico: 70,00% (70,00° GL), Apresentação: líquido. Unidade De Fornecimento: frasco com 1000 ml. Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: frasco (FR)	269941	FR	5.278	4,26	R\$ 22.484,28
23	SORO FISIOLÓGICO Forma Farmacêutica: Solução fisiológica de Cloreto do Sódio - NaCl a 0,9%, 250 ml., Forma De Apresentação: Soro fisiológico em bolsa flexível, Características Adicionais: Em bolsa plástica flexível, com sistema fechado, em PVC. Solução e bolsa em material estéril, atóxico e apirogênico, com tudo para conexão de equipo com membrana e protetor de extremidade. A bolsa deve ser transparente, permitindo fácil visualização da solução. No rótulo da bolsa deve estar impresso o número do lote, data de validade e data de fabricação da solução., Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade. Unidade de Fornecimento : Frasco com 250ml.	448699	FR	18.300	2,06	R\$ 37.698,00
24	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO, 0.9%, 9mg/ml, é utilizada para o restabelecimento, de fluido e eletrólitos. A solução também é utilizada como repositora de água e eletrólitos em caso de alcalose metabólica de grau moderado, em carência de sódio e como diluente para medicamentos. Indicação parenteral. Unidade de fornecimento:unidade.frasco de 500ml	448699	FR	16000	1,94	R\$ 31.040,00
25	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0.9%, 9mg/ml, é utilizada para o restabelecimento, de fluido e eletrólitos. A solução também é utilizada como repositora de água e eletrólitos em caso de alcalose metabólica de grau moderado, em carência de sódio e como diluente para medicamentos. Indicação parenteral. Unidade de fornecimento: unidade. Frasco de 1000ml	448699	FR	486	2,08	R\$ 1.010,88
26	PAPEL GRAU CIRÚRGICO. Características: poliéster ou polipropileno, bobinas lisas, produzidas em papel grau cirúrgico e filme laminado (poliéster/polipropileno); indicado para esterilização em autoclave a vapor ou óxido de etileno; permeável ao vapor e ao ar, impermeável a microrganismos, resistentes ao calor, livres de nutrientes microbianos e resíduos tóxicos; com selagem tripla multilínea que proporciona maior segurança ao material esterilizado; dotado de indicadores químicos que mudam de cor após o processo de esterilização; toda a impressão do envelope deve situar-se na área externa de esterilização evitando a migração de tinta ao conteúdo a ser esterilizado; apresentação em bobinas com 100 metros de comprimento, Forma De Apresentação: 150 mm por 100 m, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: Rolo. Unidade de fornecimento: rolo de 100 metros. Processo De Esterilização: não estéril.	443438	ROLO	85	57,69	R\$ 4.903,65

27	PAPEL GRAU CIRÚRGICO. Características: poliéster ou polipropileno, gramatura 80 g/m², Forma De Apresentação: envelope de 200x300mm, com indicador, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: pacote com 100 unidades (pct), Unidade De Fornecimento: pacote com 100 unidades de envelope de 200x300mm, com indicador, permitindo variação de +/- 10%.	442391	PCT	105	57,16	R\$ 6.001,80
28	ATADURA DE CREPOM. Material: tecido: 100% de algodão com elasticidade no sentido longitudinal, Quantidade Fios: 13 fios/cm², Características Adicionais: macia, elástica e resistente, trauma e ardume regulares, acabamento da auréola que não solte fiapos, sem sujidade, Unidade De Estoque: rolo (RL), Tamanho/Capacidade: Tamanho/Capacidade: largura: 20 cm; comprimento: esticada +/- 4,5 m. Aplicação: terapia compressiva, aplicações ortopédicas e outros, Forma de Apresentação: rolo embalado individualmente, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto.	444371	ROLO	11.000	1,28	R\$ 14.080,00
29	COMPRESSA DE GAZE. Material: 100% algodão hidrófilo, Tamanho/Capacidade: 7,5 x 7,5cm, Características Adicionais: com 13 fios/cm² torcidos trama regular, Forma De Apresentação: pacote com 500 unidades, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: pacote (PC), Unidade De Fornecimento: pacote com 500 unidades.	269587	PCT	530	17,14	R\$ 9.084,20
30	ESPONJA LIMPEZA Material: espuma , nylon, formato: retangular, abrasividade: mínima , média, aplicação: utensílios e limpeza em geral, características adicionais: dupla face, comprimento mínimo: 110 mm, largura mínima: 75 mm, espessura mínima: 20 mm	419326	UND	1030	0,57	R\$ 587,10
31	ESPONJA LIMPEZA Material: lã de aço carbono, formato: retangular, abrasividade: mínima, aplicação: limpeza geral, comprimento mínimo: 150 mm, largura mínima: 50 mm, peso líquido mínimo: 65 g, espessura mínima: 0,30 mm	328396	PCT	870	1,28	R\$ 1.113,60
32	LUVA BORRACHA Material: látex natural, Tamanho Punho: longo, Acabamento Superficial: palmas e dedos antiderrapantes, Formato: anatômica, Cor: azul, Tamanho: M, Revestimento Interno: forrada, Características Adicionais: perfeita sensibilidade tátil, resistente e duráveis.	366699	PAR	650	5,84	R\$ 3.796,00
33	LUVA BORRACHA Material: látex natural, Tamanho Punho: longo, Acabamento Superficial: palmas e dedos antiderrapantes, Formato: anatômica, Cor: azul, Tamanho: G, Revestimento Interno: forrada, Características Adicionais: perfeita sensibilidade tátil, resistente e duráveis.	366698	PAR	1230	5,91	R\$ 7.269,30

34	AVENTAL DE PROTEÇÃO. Material: napa impermeável, Características Adicionais: leve, forrado, lavável, Tamanho: G, Aplicação: para lavagem de instrumental cirúrgico.	290545	PCT	550	7,02	R\$ 3.861,00
35	CAIXA COLETORA Aplicação: coletora de material perfurocortante, Material: resistente a perfuração, impermeável, Tamanho/Capacidade: 1,5 litros, Características Adicionais: com alça para transporte, símbolo da ABNT, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade (UN), Unidade De Fornecimento: unidade.	437163	UND	198	3,75	R\$ 742,50
36	CAIXA COLETORA Aplicação: coletora de material perfurocortante, Material: resistente a perfuração, impermeável, Tamanho/Capacidade: 13 litros, Características Adicionais: com alça para transporte, símbolo da ABNT, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, Unidade De Estoque: unidade (UM), Unidade De Fornecimento: unidade.	363482	UND	35	4,53	R\$ 158,55
37	CÂNULA DE GUEDEL. Material: em PVC, Tamanho/Capacidade: nº 04, Características Adicionais: material plástico injetada em P.V.C, Processo De Esterilização: material não estéril, Forma De Apresentação: individual em pacotes com 50 unidades, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, mínimo 12 meses, Unidade De Estoque: unidade (Un), Unidade De Fornecimento: unidade, Aplicação: manutenção das vias Aéreas	450966	PCT	170	3,91	R\$ 664,70
38	CÂNULA DE GUEDEL. Material: em PVC, Tamanho/Capacidade: nº 05 Características Adicionais: material plástico injetado em PVC, Processo De Esterilização: material não estéril, Forma De Apresentação: individual em pacotes com 50 unidades, Prazo de validade: 75% do prazo total de validade do produto, mínimo 12 meses, Unidade De Estoque: unidade (Un), Unidade De Fornecimento: unidade, Aplicação: manutenção das vias Aéreas	450967	PCT	280	3,75	R\$ 1.050,00
39	LENÇOL DESCARTÁVEL. Material: falso tecido (TNT polipropileno), Dimensões: 2m de comprimento x 90 cm de largura, Características Adicionais: com elástico na barra.	287610	PCT	7200	5,29	R\$ 38.088,00
40	TIRAS REAGENTES PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA. Compatível com aparelho Accu- Chek Active. Unidade de fornecimento: Frasco com 50 tiras. Unidade de estoque: Frasco.	339565	FR	100	0,66	R\$ 66,00
41	TALA MOLDÁVEL, TAMANHO "PP"	438005	Und.	600	26,65	R\$ 15.990,00

	deverá possuir sua cor específica: Lilás; a tala deverá ser inquebrável, indicada para imobilizações de fraturas diversas; deverá ser composta de uma chapa metálica retangular de aço galvanizado, flexível, moldável, recoberta com borracha do tipo E.V.A. de espessura nas dimensões entre 25 mm e 30 mm; deverá ser lavável e apropriada ao processo de desinfecção; deverá permitir a moldagem de acordo com a lesão.					
42	TALA MOLDÁVEL, TAMANHO "P" deverá possuir sua cor específica: Azul; a tala deverá ser inquebrável, indicada para imobilizações de fraturas diversas; deverá ser composta de uma chapa metálica retangular de aço galvanizado, flexível, moldável, recoberta com borracha do tipo E.V.A. de espessura nas dimensões entre 25 mm e 30 mm; deverá ser lavável e apropriada ao processo de desinfecção; deverá permitir a moldagem de acordo com a lesão.	150659	Und.	1.200	26,65	R\$ 31.980,0 0
43	TALA MOLDÁVEL, TAMANHO "M" deverá possuir sua cor específica: Laranja; a tala deverá ser inquebrável, indicada para imobilizações de fraturas diversas; deverá ser composta de uma chapa metálica retangular de aço galvanizado, flexível, moldável, recoberta com borracha do tipo E.V.A. de espessura nas dimensões entre 25 mm e 30 mm; deverá ser lavável e apropriada ao processo de desinfecção; deverá permitir a moldagem de acordo com a lesão.	150659	Und.	1.200	26,65	R\$ 31.980,0 0
44	TALA MOLDÁVEL, TAMANHO "G" deverá possuir sua cor específica: Verde; a tala deverá ser inquebrável, indicada para imobilizações de fraturas diversas; deverá ser composta de uma chapa metálica retangular de aço galvanizado, flexível, moldável, recoberta com borracha do tipo E.V.A. de espessura nas dimensões entre 25 mm e 30 mm; deverá ser lavável e apropriada ao processo de desinfecção; deverá permitir a moldagem de acordo com a lesão.	150659	Und.	1.200	26,65	R\$ 31.980,0 0
45	TALA MOLDÁVEL, TAMANHO "GG" deverá possuir sua cor específica: Verde; a tala deverá ser inquebrável, indicada para imobilizações de fraturas diversas; deverá ser composta de uma chapa metálica retangular de aço galvanizado, flexível, moldável, recoberta com borracha do tipo E.V.A. de espessura nas dimensões entre 25 mm e 30 mm; deverá ser lavável e apropriada ao processo de desinfecção; deverá permitir a moldagem de acordo com a lesão.	438370	Und.	1.200	26,65	R\$ 31.980,0 0
46	FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO Deverá ter corpo em metal cromado, cápsula e bilha em policarbonato, escala de 0 a 15 litros por minuto, esfera de inox, botão de controle de fluxo e intermediário com rosca fêmea 1/4" NPT. Conexões padrão ABNT NBR 11906.	251490	Und.	500	213,95	R\$ 106.975, 00
47	VÁLVULA REGULADORA DE PRESSÃO PARA CILINDROS DE OXIGÊNIO HOSPITALAR Fabricada em metal cromada, manômetro de alta pressão 0/300kg/cm2., de entrada, com filtro de bronze sinterizado, pressão fixa de 3,5 kgf/cm2. Válvula de segurança e intermediário de 1/4" NPT. Conexões padrão ABNT NBR 11725 E 11906.	141964	Und.	500	234,37	R\$ 117.185, 00
48	PRANCHA PARA IMOBILIZAÇÃO (POLIETILENO) Prancha para Imobilização. Características Técnicas Mínimas: Prancha para imobilização confeccionada em polietileno de alta densidade, impermeável, na cor amarela, possuindo 04 tirantes com clips de engate rápido, capacidade de carga para até 200Kg. Nenhuma emenda, fácil de limpar e fácil descontaminação; Os punhos grandes extras e levantados,	411867	Und.	200	375	R\$ 75.000,0 0

	fácil de empunhar; design em ângulo para melhor acomodação do paciente. Os reforços deverão ser moldados na placa, aumentando sua resistência; deverá conter furos específicos para acoplar cinto tipo aranha e demais cinto de segurança; Deverá ser apropriada para uso na água, montanha, em repouso ou na estrada; peso máximo de 8,0 quilos; Dimensões aproximadas: 183 x 45 x 6.5cm (com variação de +/- 2%). Todas as peças deverão ser compatíveis com exames de radiologia (rx, tc e ressonância magnética). A inscrição "CBMDF" deverá ser moldada, em baixo ou alto relevo, na prancha para melhor identificação da mesma. Cada prancha deverá conter um conjunto de tirante de imobilização contendo 3 (três) peças. Deverá possuir registro na ANVISA.					
49	LANTERNA CLÍNICA DE BOLSO Adequada para verificação pupilar; confeccionada em alumínio, com lâmpada à vácuo de no mínimo 2.2 volts; com acionamento através de contato de clip posicionado no corpo da lanterna. À prova de umidade funcionamento com 1 ou 2 pilhas tipo AAA recarregável, as quais deverão vir inclusas.	22500	Und.	450	28,75	R\$ 12.937,5 0
50	RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO Para aplicação de ventilação positiva na vítima via movimento manual do socorrista, abrindo e fechando a mão sobre um balão de silicone com retorno automático ao formato original; deverá ser disponibilizado nos tamanhos adulto; de acordo com normas e recomendações internacionais; o dispositivo deve permitir a realização da ventilação por um socorrista único, portanto deve possuir características ergonômicas que possibilitem ao socorrista, simultaneamente, a abrir as vias aéreas pela elevação da mandíbula, a pressionar a máscara fortemente contra o rosto do paciente e a realizar a compressão controlada da bolsa do ressuscitador; o dispositivo deve possuir válvula de entrada de ar e oxigênio anti-travamento; não deve possuir válvula de alívio de pressão, ou se esta existir, deverá poder ser desativada (travada fechada); deverá possuir um conector padrão de 22 mm externo e 15 mm interno, para uso com máscaras faciais e dispositivos de via aérea avançada, como tubo traqueal e máscara laríngea; o conector deverá permitir o giro de 360° nos dois sentidos; deverá possuir bolsa reservatório de oxigênio com volume interno adequado à faixa etária da vítima, de forma a permitir o fornecimento de altas concentrações de oxigênio ao paciente; o sistema deverá permitir a entrega de no mínimo 85% de FIO2 se ligado a um fluxo de oxigênio de 10 a 12 litros por minuto; deverá possuir válvula de paciente que impeça o retorno do fluxo do ar exalado pelo paciente para o balão do ressuscitador; a válvula de paciente não pode ser obstruída na presença de um corpo estranho, e não pode emperrar se presente um fluxo de oxigênio de 30 litros por minuto; a máscara deve ser feita de material transparente, para permitir a detecção de regurgitação, cianose e respiração espontânea, totalmente isenta de látex; deve ser capaz de criar uma perfeita vedação entre o rosto e a máscara, cobrindo a boca e o nariz do paciente; a máscara deve poder ser ajustada através da insuflação de oxigênio, em válvula específica, ou seja, o bojo deve ser inflável; Limitação de pressão integrada para evitar a compressão com força excessiva, nos casos de resistência das vias aéreas do paciente; Volume máximo de ventilação: 1600 ml. A velocidade de expansão da bolsa deverá ser suficiente para todas as frequências recomendadas para uso prático. Conector do paciente: 22/15 mm (ISO). Conector expiratório: 30 mm MACHO (ISO) - para conexão de válvula PEEP. Espaço morto: <5ml. Resistência inspiratória: 50L/min - aproximada: -3,5 cm H2O). Resistência expiratória: 50L/min aproximada: 2,6 cm H2O). Máxima pressão de descarga alcançável: 0,2L/min - aproximada (100 cm H2O). Sistema de limitação de pressão: da elasticidade da bolsa que limita a pressão das vias respiratórias em aproximadamente (80 cm H2O) numa compressão normal. O reanimador deve possuir capacidade de funcionamento correto tanto em condições climáticas comuns, quanto sob temperaturas extremas. Temperatura de funcionamento: -18°C a 50°C. Temperatura de armazenamento: -40°C a 70°C; cada ressuscitador deve ser acompanhado de: 1) 2 (duas) duas máscaras com conector padrão de 15 mm ou 22 mm 2) 02 (dois) jogos completos das membranas de silicone das válvulas de entrada de ar e de paciente, 05 reservatórios de oxigênio reutilizáveis com volume de 2,5 litros, deverá ser todo auto-clavável e em condição de reposição das peças em separado, 01 Manual em português de operação e manutenção com informações para desmontagem, esterilização e montagem do produto; a utilização do ressuscitador deverá ser de fácil procedimento, independentemente da posição em que se encontrar o socorrista; deverá haver uma válvula de silicone unidirecional, de forma a não permitir o refluxo de fluidos, protegendo o socorrista de eventuais contaminações; a parte inferior onde se acopla a boca e o nariz da vítima deverá ser de formato anatômico de forma a garantir o tamanho e o selamento (fechamento) adequados da boca e do nariz da vítima quando das ventilações; a peça fornecida não poderá apresentar barbas ou cantos vivos; deverá possuir e ser apresentado o Registro no Ministério da Saúde ou sua isenção com as justificativas também do MS; deverá conter uma bolsa ou similar de acondicionamento de forma que garanta a sua higienização e fácil transporte no cinto do usuário.	272770	Und.	210	181,22	R\$ 38.056,2 0
51	RESSUSCITADOR MANUAL PEDIÁTRICO Para aplicação de ventilação positiva na vítima via movimento manual do socorrista, abrindo e fechando a mão sobre um balão de silicone com retorno automático ao formato original; deverá ser disponibilizado nos tamanhos infantil; de acordo com normas e recomendações internacionais; o dispositivo deve permitir a realização da ventilação por um socorrista único, portanto deve possuir características ergonômicas que possibilitem ao socorrista, simultaneamente, a abrir as vias aéreas pela elevação da mandíbula, a pressionar a máscara fortemente contra o rosto do paciente e a realizar a compressão controlada da bolsa do ressuscitador; o dispositivo deve possuir válvula de entrada de ar e oxigênio anti-travamento; não deve possuir válvula de alívio de pressão, ou se esta existir, deverá poder ser desativada (travada fechada); deverá possuir um conector padrão de 22 mm externo e 15 mm interno, para uso com máscaras faciais e dispositivos de via aérea avançada, como tubo traqueal e máscara laríngea; o conector deverá permitir o giro de 360° nos dois sentidos; deverá possuir bolsa reservatório de oxigênio com volume interno adequado à faixa etária da vítima, de forma a permitir o fornecimento de altas concentrações de oxigênio ao paciente; o sistema deverá permitir a entrega de no mínimo 85% de FIO2 se ligado a um fluxo de oxigênio de 03 a 05 litros por minuto; deverá possuir válvula de paciente que impeça o retorno do fluxo do ar exalado pelo paciente para o balão do ressuscitador; a válvula de paciente não pode ser obstruída na presença de um corpo estranho, e não pode emperrar se presente um fluxo de oxigênio de 30 litros por minuto; a máscara deve ser feita em polisulfona transparente, para permitir a detecção de regurgitação, cianose e respiração espontânea, totalmente isenta de látex; deve ser capaz de criar uma perfeita vedação entre o rosto e a máscara, cobrindo a boca e o nariz do paciente; a máscara deve poder ser ajustada através da insuflação de oxigênio, em válvula específica, ou seja, o bojo deve ser inflável; Limitação de pressão integrada para evitar a compressão com força excessiva, nos casos de resistência das vias aéreas do paciente; Volume máximo de ventilação: 500 ml. A velocidade de expansão da bolsa é	299818	Und.	130	203,44	R\$ 26.447,2 0

	suficiente para todas as frequências recomendadas para uso prático. Conector do paciente: 22/15 mm (ISO). Conector expiratório: 30 mm MACHO (ISO) - para conexão de válvula PEEP. Espaço morto: <6ml. Resistência inspiratória: 50L/min - aproximada: -3,8 cm H2O). Resistência expiratória: 50L/min aproximada: 4,5 cm H2O) e a 5L/min aproximada 0,6 cm H2O. Máxima pressão de descarga alcançável quando a válvula delimitadora de pressão é anulada: de aproximadamente 118 cm H2O. Sistema de limitação de pressão: a elasticidade da bolsa que limita a pressão das vias respiratórias em aproximadamente (45 cm H2O) numa compressão normal. O reanimador deve possuir capacidade de funcionamento correto tanto em condições climáticas comuns, quanto sob temperaturas extremas. Temperatura de funcionamento: -16°C a 50°C. Temperatura de armazenamento: -30°C a 70°C; cada ressuscitador deve ser acompanhado de: 1) 2 (duas) duas máscaras com conector padrão de 15 mm ou 22 mm 2) 02 (dois) jogos completos das membranas de silicone das válvulas de entrada de ar e de paciente, 05 reservatórios de oxigênio reutilizáveis com volume de 1 litro, deverá ser todo autoclavável e em condição de reposição das peças em separado, 01 Manual em português de operação e manutenção com informações para desmontagem, esterilização e montagem do produto; a utilização do ressuscitador deverá ser de fácil procedimento, independentemente da posição em que se encontrar o socorrista; deverá haver uma válvula de silicone unidirecional, de forma a não permitir o refluxo de fluidos, protegendo o socorrista de eventuais contaminações; a parte inferior onde se acopla a boca e o nariz da vítima deverá ser de formato anatômico de forma a garantir o tamanho e o selamento (fechamento) adequados da boca e do nariz da vítima quando das ventilações; a peça fornecida não poderá apresentar rebarbas ou cantos vivos; deverá possuir e ser apresentado o Registro no Ministério da Saúde ou sua isenção com as justificativas também do MS; deverá conter uma bolsa ou similar de acondicionamento de forma que garanta a sua higienização e fácil transporte no cinto do usuário.					
52	REANIMADOR/RESSUSCITADOR MANUAL NEONATO Composto de: balão autoinflável, transparente ou semitransparente, confeccionado em silicone, com capacidade volumétrica mínima de 250 ml e máxima de 400 ml (podendo ter uma variação de 5% para menos ou para mais); máscara transparente, acolchoada, confeccionada em polisulfona ou silicone; válvula limitadora de pressão para uma maior segurança do paciente; válvula de admissão para oxigênio; válvula de escape/segurança, unidirecional, que impeça o refluxo; válvula inspiratória; válvula limitante de pressão com opção de acionamento ou não da válvula; bolsa reservatório de oxigênio com capacidade volumétrica de 500 ml e máxima de. Deve ser de fácil manuseio, confortável, autoclavável, garantindo sua reutilização. Deve ser resistente a desinfecção química de alto nível. Seus componentes devem ser inquebráveis, de grande durabilidade e facilmente desmontáveis para limpeza e esterilização. Todos os materiais devem ser isentos de látex. O dispositivo deve permitir a realização da ventilação por um socorrista único, portanto deve possuir características ergonômicas que o possibilitem manipulá-lo, facilmente, com uma só mão. Exigências diversas: 1) Garantia mínima de seis meses. 2) Deverá vir com bolsa para transporte. 3) Deverá ser apresentada, na fase de habilitação do fornecedor, cópia do certificado de registro/cadastro ou notificação no Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou publicação completa no Diário Oficial da União, que conste a concessão de registro/cadastro ou declaração de isenção de registro/cadastro. 4) Deverá vir acompanhado de manual de recomendações de uso e manutenção ao usuário, com informações para desmontagem, esterilização e montagem do produto, em língua portuguesa.	374225	Und.	130	213,55	R\$ 27.761,50
53	QUEBRA-VIDRO E CORTA-CINTO (TIPO CHAVEIRO) QUEBRA-VIDRO E CORTA-CINTO: Este dispositivo deverá possuir um pino de aço, armado a mola em alta pressão, que poderá quebrar qualquer janela de vidro temperado. Ser equipado com uma lâmina protegida de aço inox para cortar cintos de segurança, redes, lacres plásticos, vestimentas e cordeletes, permitindo assim uma rápida fuga em caso de perigo eminente. Deverá ser projetado para que com um simples deslocamento seja solto rapidamente do chaveiro sem retirar a chave de ignição. O equipamento deve ser facilmente colocado numa argola de chaveiro ou em diferentes lugares do veículo. Deve ser projetado para ser usado em situações de emergência.	431705	Und.	130	82,25	R\$ 10.692,50
54	COLCHONETE PARA MACA O Colchonete deverá ser confeccionado com espuma de poliuretano expandido densidade 33 com revestimento vinílico ou similar impermeável na cor vermelha ou laranja com a inscrição "CBMDF" com fonte Arial Black na cor branca de aproximadamente 10 cm de altura todas em caixa alta dispostas na cabeceira e pés em ambos os lados, auto-extinguível, antimoho, sem rebarbas, selado com costura eletrônica para não permitir a infiltração de líquidos e contaminação e que possa ser lavado facilmente. As dimensões do colchonete deverão ser compatíveis com as medidas do leito, com espessura mínima de 70 mm, largura de 480 mm (podendo ter até 2 centímetros a mais) e altura de 1850 mm (podendo ter tamanho de até 3 centímetros a mais), conforme descrito no item 5.10.5 da norma NBR 14561/2000.	150500	Und.	450	98,75	R\$ 44.437,50
55	TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL Termômetro clínico com escala de leitura direta de 35°C a 42°C, visor de cristal líquido, bateria tipo botão embalagem protetora individual com dados de identificação, procedência e atender à legislação sanitária vigente e pertinente ao produto. Deve trazer bateria Incluída. Apresentar manual em português e registro de certificação no INMETRO.	26310	Und.	150	160,49	R\$ 24.073,50

