

PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 0013.AC33.SAD.SES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 0013.2026.PNE

PREÂMBULO

O Estado de Pernambuco, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde, através da Agente de Contratação nº. 33, designada por meio da Portaria nº. 1.953, publicada no Diário Oficial do Estado, edição de 20/06/2024, torna público, para conhecimento dos interessados, o presente edital de **CREDENCIAMENTO**, nos termos do art. 199, §1º, da Constituição Federal e do art. 79, incisos I e II, c/c art. 74, IV, da Lei nº 14.133/21, bem como do Decreto Estadual nº 58.959/2025 e dos normativos do Sistema Único de Saúde – SUS, além das disposições constantes neste documento e seus Anexos, a realizar-se no local e horário a seguir:

INFORMAÇÕES GERAIS

PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO: 01 (UM) ANO

SISTEMA ELETRÔNICO UTILIZADO: CredenciaPE

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.credencia.pe.gov.br

PROCESSO SEI Nº 2300000022.004189/2024-13

DADOS PARA CONTATO

AGENTE DE CONTRATAÇÃO: Camila Melo Morais Britto – AC33

FONE: (81) 3183-7754

E-MAIL: comissaosadiv@gmail.com

OBSERVAÇÃO 1: Para todas as referências de tempo será obrigatoriamente adotado o horário de Brasília – DF.

OBSERVAÇÃO 2: Na hipótese de não haver expediente na data fixada, ficará adiada para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo sistema e horário, salvo disposição em contrário.

1. DO OBJETO E DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

1.1. O presente Edital tem por objeto o Credenciamento de prestadores de serviços de saúde, pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos, para eventual prestação de serviços de internação domiciliar (*home care*) em todo o território do Estado de Pernambuco, visando atender as necessidades da Secretaria Estadual de Saúde, de forma complementar à Rede Estadual de Saúde de Pernambuco, no âmbito do SUS, nos termos da legislação vigente e conforme as condições, especificações, quantidades e exigências contidas no Termo de Referência (Anexo I).

1.1.1. O objeto deste credenciamento será dividido em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência (Anexo I), facultando-se ao interessado a participação em quantos itens/lotos forem de seu interesse.

1.1.2. O prazo de validade deste edital é de 01 (um) ano, a contar de sua publicação no sistema eletrônico oficial e sua disponibilização automática no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), sendo prorrogável, no interesse da Administração, até o prazo de 05 (cinco) anos.

2. DA DESPESA E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. As despesas decorrentes da presente contratação estão estimadas em **R\$ 108.167.367,60 (cento e oito milhões, cento e sessenta e sete mil, trezentos e sessenta e sete reais e sessenta centavos)** por ano.

2.2. As despesas decorrentes deste procedimento estão incluídas no orçamento do Estado de Pernambuco, para o presente exercício, na classificação abaixo:

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

3. DO CADASTRAMENTO NO SISTEMA ELETRÔNICO

3.1. Os interessados em participar deste credenciamento deverão estar previamente cadastrados no Portal CredenciaPE, adotando as seguintes providências:

3.1.1. O interessado deverá realizar o cadastramento junto ao Portal CredenciaPE, no endereço www.credencia.pe.gov.br, através do link “Quero me cadastrar”;

3.1.2. Após a conclusão do cadastro online, o interessado acessará o sistema por meio de login e senha cadastrados;

3.1.3. O login e a senha poderão ser utilizados em qualquer credenciamento do estado realizado no sistema, salvo quando for inativado por solicitação do interessado ou por iniciativa da Administração, devidamente justificada;

3.2. Em caso de dificuldade durante o cadastramento ou na operacionalização do sistema, os interessados deverão entrar em contato com a Gerência de Sistemas Integrados de Gestão - GESIG através do e-mail: suporte.credenciamento@sad.pe.gov.br.

3.3. A participação nos credenciamentos dar-se-á por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante do proponente interessado.

3.4. É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada, diretamente ou por seu representante, não cabendo à Administração a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido, ainda que por terceiros.

3.5. O cadastramento do interessado e de seu representante implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao procedimento.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar deste credenciamento as pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, cuja atividade seja compatível com o objeto da contratação e cuja documentação atenda às exigências deste Edital.

4.2. Não poderão participar deste credenciamento:

4.2.1. Pessoas físicas;

4.2.2. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio;

4.2.3. Pessoa física ou jurídica impedida de licitar e contratar com a Administração Direta e Indireta do Estado de Pernambuco, nos termos do art. 156, III e § 4º, da Lei nº 14.133/2021, e do art. 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, durante o prazo da sanção aplicada ou até que seja promovida sua reabilitação;

4.2.4. Pessoa física ou jurídica suspensa temporariamente de participar em licitação e impedida de contratar com a Administração, nos termos do art. 87, III, da Lei federal nº 8.666, de 1993;

4.2.5. Pessoa física ou jurídica declarada inidônea para licitar ou contratar com toda a Administração Pública, nos termos do art. 156, IV e §5º, da Lei 14.133/2021, e do art. 87, IV, da Lei Federal nº 8.666, de 1993, durante o prazo da sanção aplicada ou até que seja promovida sua reabilitação;

4.2.6. Pessoa física ou jurídica que tenha sido proibida de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992;

4.2.7. Interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica da interessada;

4.2.8. Pessoa física ou jurídica enquadrada nas vedações previstas no art. 14 da Lei nº 14.133/21;

4.2.9. Pessoa jurídica cujo ramo de atividade previsto em estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento;

4.2.10. Agente público do órgão ou entidade credenciante na qualidade de pessoa física ou sócio de pessoa jurídica, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021;

5. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

5.1. Qualquer pessoa é parte legítima para apresentar pedido de esclarecimento ou impugnar este Edital, a qualquer tempo, devendo protocolar o pedido através do e-mail indicado no preâmbulo deste Edital.

5.2. As respostas aos pedidos de esclarecimento ou às impugnações vincularão os participantes e a Administração e serão divulgadas no Sistema SEI/ GOVPE pelo agente ou comissão de contratação no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

5.3. A impugnação não possui efeito suspensivo, exceto em situações excepcionais devidamente motivadas pelo agente ou comissão de contratação.

5.4. Acolhida a impugnação, será republicado o Edital com as mesmas formalidades de sua publicação original.

5.5. Não serão conhecidas impugnações apresentadas em desacordo com as regras estabelecidas neste Edital.

6. DA FORMA E DO PRAZO DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

6.1. A participação dos interessados no presente processo será formalizada por meio do Pedido de Credenciamento (modelo constante do Anexo II), acompanhado dos documentos de habilitação e qualificação exigidos, digitalizados em formato PDF e incluídos, exclusivamente, no portal CredenciaPE.

6.1.1. Ao anexar os documentos, o proponente declarará no sistema que aceita as regras previstas neste Edital, Termo de Referência e seus Anexos.

6.1.2. É permitido ao interessado, enquanto estiver preenchendo o pedido de credenciamento, retirar ou substituir a documentação. Após submissão dos documentos de habilitação para análise, os documentos não poderão mais ser alterados e ficarão disponíveis no portal CredenciaPE.

6.1.3. No pedido de credenciamento, devem ser indicadas a capacidade instalada e de produção disponibilizadas para atender às demandas oriundas deste credenciamento.

6.2. Caso as funcionalidades técnicas de operacionalização do credenciamento através dos sistemas eletrônico não estejam disponíveis, o Pedidos de Credenciamento e respectivos documentos deverão ser enviados por correspondência eletrônica ao e-mail indicado no preâmbulo.

- 6.3. Os Pedidos de Credenciamentos poderão ser apresentados a qualquer tempo, a partir da data de publicação do Edital de credenciamento no sistema eletrônico oficial.
- 6.4. Os pedidos de credenciamento formalizados no prazo 10 (dez) dias a contar da publicação do Edital serão apreciados em 15 (quinze) dias para a formação do Banco de Credenciados inaugural.
- 6.5. Novos pedidos de credenciamento que venham a ser apresentados ao longo do prazo de validade do presente Edital terão sua documentação analisada em periodicidade trimestral, podendo haver a antecipação da análise sempre que houver necessidade administrativa.
- 6.6. O interessado poderá apresentar pedido e ser credenciado em mais de um item, desde que atenda cumulativamente os requisitos de habilitação e qualificação exigidos.
- 6.7. No Pedido de Credenciamento devem ser indicados os e-mails e telefones do interessado para contatos válidos, possibilitando ao agente ou comissão de contratação a solicitação de esclarecimentos, retificações e complementação documental, se necessário.
- 6.8. Os arquivos encaminhados com o Pedido de Credenciamento deverão estar legíveis e a documentação exigida poderá ser apresentada em original ou por cópia simples.
- 6.8.1. Somente haverá a necessidade de apresentação dos documentos originais não digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.
- 6.9. A responsabilidade sobre o envio dos documentos e a veracidade das informações prestadas será única e exclusiva do interessado.
- 6.10. Antes da análise dos documentos de habilitação, o(a) agente ou comissão de contratação verificará se o interessado se enquadra em uma das vedações previstas no item 4 deste Edital, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no credenciamento, mediante consulta ao e-fisco, PE-Integrado, compras.gov.br, Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP).

6.10.1. A inscrição do interessado no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP será impeditiva apenas nos casos em que o efeito da sanção apontada no referido cadastro representar óbice à participação em licitações e contratações do Estado de Pernambuco.

6.11.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa proponente e também de seu sócio majoritário, nos termos do art.12 da Lei nº 8.429, de 1992.

6.11.3. Caso reste configurada a ocorrência de alguma das vedações elencadas no item 4 deste Edital, será declarado o impedimento do proponente de participar do presente credenciamento.

7. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

7.1. Os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

7.2. **Habilitação Jurídica**

7.2.1. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

7.2.2. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

7.2.3. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

7.2.4. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

7.2.4.1. Sociedades estrangeiras que não funcionem no País devem apresentar documentos de habilitação equivalentes, na forma de regulamento emitido pelo Poder Executivo Federal, inicialmente em tradução livre.

7.2.5. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

7.2.6. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

7.2.7. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

7.2.8. Entidade privada sem fins lucrativos: estatuto social atualizado e registrado no cartório competente e ata de eleição do corpo dirigente da entidade, devidamente registrada, acompanhada da relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, carteira de identidade e CPF de cada um deles.

7.2.9. Ato de autorização para o exercício da atividade expedido pelo Órgão Sanitário Estadual e ou Municipal competente, dentro do prazo de validade, de acordo com a previsão constante na Resolução RDC nº 11 de 26 de janeiro de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

7.2.10. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

7.3. **Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista:**

7.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

7.3.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, através da Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;

7.3.3. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal;

7.3.4. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal relativo ao domicílio do interessado.

7.3.5. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

7.3.6. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do Estado de Pernambuco, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do Estado (SEFAZ/PE).

7.3.7. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal (CRF) emitida pela Secretaria da Fazenda relativa ao domicílio do proponente.

7.3.8. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei nº 12.440/2011 e Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST.

7.3.9. As microempresas, as empresas de pequeno porte e o Microempreendedor Individual (MEI) deverão apresentar toda a documentação exigida para fins de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que apresente alguma restrição, sendo a comprovação efetiva exigível somente para efeito de contratação, nos termos dos arts. 42 e 43 da LC 123, de 2006 e art. 4º do Decreto Federal 8.538, de 2015.

7.3.10. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal ou trabalhista da Microempresa, da Empresa de Pequeno Porte ou do Microempreendedor Individual, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for convocado para contratação, prorrogável por igual período, a critério da administração, para regularização da documentação, para pagamento ou parcelamento do débito e para emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

7.3.11. A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

7.3.12. Caso o proponente esteja em recuperação judicial, estará dispensado da apresentação dos documentos de regularidade fiscal, social e trabalhista, com exceção da certidão de regularidade perante a Previdência Social, nos termos do artigo 52, inciso II, da Lei Federal nº 11.101/2005.

7.3.12.1. Para os fins do disposto no item acima, o proponente deverá apresentar decisão judicial em vigor que autorize o processamento do pedido de recuperação e dispense expressamente as certidões negativas, e comprovar que o respectivo plano de recuperação ainda não foi aprovado e homologado em Juízo.

7.3.12.2. Caso o proponente em recuperação judicial já tenha tido seu plano aprovado e homologado em juízo até a data de abertura da fase de habilitação do credenciamento, a dispensa prevista acima não subsiste e o proponente deverá apresentar todas as certidões de regularidade requeridas neste Edital.

7.4. **Qualificação Técnica**

7.4.1. **Exigências para pessoas jurídicas:**

7.4.1.1. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES) atualizado.

7.4.1.2. Licença da vigilância sanitária, fornecida pela APEVISA ou pela Vigilância Sanitária Municipal.

7.4.1.3. Alvará válido para funcionamento emitido pela Prefeitura contemplando o objeto deste credenciamento.

7.4.1.4. Certificado de Regularidade Técnica do registro da empresa, instituição, entidade ou estabelecimento prestador emitido pelo respectivo Conselho Regional de Classe.

7.4.1.5. Comprovação de que possui em seu corpo clínico responsáveis técnicos e equipe multiprofissional devidamente habilitados, com registro ativo e regular nos respectivos Conselhos Regionais de Classe competentes, que atendam à habilitação mínima discriminadas a seguir ou outros que se fizerem aplicáveis, conforme a legislação vigente:

- Médico: Conselho Regional de Medicina (CRM);
- Enfermeiro e Técnico de Enfermagem: Conselho Regional de Enfermagem (COREN),
- Fisioterapeuta: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
- Fonoaudiólogo: Conselho Regional de Fonoaudiologia (CREFONO);
- Assistente social: Conselho Regional de Serviço Social (CRESS);
- Nutricionista: Conselho Regional de Nutrição (CRN);
- Psicólogo: Conselho Regional de Psicologia (CRP).

7.4.1.6. No caso de o(s) responsável(is) técnico(s) não ser(em) registrado(s) ou inscrito(s) na entidade profissional competente do Estado de Pernambuco, deverá providenciar os respectivos vistos deste órgão regional por ocasião da assinatura do Contrato.

7.4.1.7. A proponente deverá declarar que o (s) responsável (is) técnico (s) participará da execução do serviço objeto deste credenciamento, e será admitida a sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração.

7.4.1.8. A comprovação do vínculo profissional do(s) responsável(is) técnico(s) detentor(es) do(s) atestado(s) poderá ser feita pelas seguintes formas: no caso de empregado da empresa, por meio da Carteira de Trabalho e Previdência Social; no caso de sócio, através do contrato/estatuto social; no caso de prestador de serviços, mediante contrato escrito firmado com o proponente ou declaração de compromisso de vinculação futura, caso o proponente seja devidamente credenciada.

7.5. Qualificação Econômico-Financeira

7.5.1. Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor ou distribuidores (caso exista mais de um) da sede ou domicílio do proponente.

7.5.2. Certidão Negativa de Falência referente aos processos distribuídos pelo PJe (**processos judiciais eletrônicos**) da sede ou domicílio do proponente.

7.5.3. A certidão descrita no item anterior somente é exigível quando a certidão negativa de Falência da sede ou do domicílio do proponente contiver a **ressalva expressa** de que não abrange os **processos judiciais eletrônicos**.

7.5.4. No caso de Certidão Positiva de Falência, do proponente será inabilitada, salvo se restar comprovado que não houve decisão judicial válida e eficaz decretando a falência da empresa.

7.5.5. Certidão negativa de Insolvência Civil (exigível de pessoas jurídicas não empresariais) expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede da entidade.

7.6. Documentos Complementares

7.6.1. Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

7.6.2. Declaração de cumprimento das exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

7.6.3. Declaração de que não possui em seu quadro societário ou de pessoal agente público do órgão ou entidade credenciante ou contratante, nos termos do art. 9º, §1º da Lei 14.133/2021.

7.6.4. Declaração de que não incorre em qualquer uma das vedações impostas no art. 14 da Lei 14.133/2021 aplicáveis ao objeto do presente credenciamento.

7.6.5. Declaração de que atende às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), conforme determinação da Lei Estadual nº 18.671/2024.

7.7. Das regras gerais relativas aos documentos de habilitação:

7.7.1 A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira poderá ser substituída pelo Certificado de Registro de Fornecedor emitido pelo CADFOR-PE, desde que os documentos contemplados estejam dentro do prazo de validade, ou pelo certificado de registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, nos termos do regulamento próprio.

7.7.2. Inexistindo preceito legal ou prazo de validade fixado no próprio instrumento, os documentos/certidões serão considerados válidos por um período de 90 (noventa) dias contados da sua emissão, exceto quando se tratar de Certidão Negativa de Falência, que terá validade de 180 (cento e oitenta) dias da sua expedição.

7.7.3. Não será aceito qualquer protocolo de entrega ou de solicitação de documentos em substituição aos documentos relacionados neste Edital.

7.7.4. Para fins de habilitação, a verificação dos documentos pelo agente/comissão de contratação nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova.

7.7.5. Em caso de participação de interessados estrangeiros que não funcionem no país, as exigências de habilitação serão atendidas mediante a apresentação de documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

7.7.5.1. Caso seja credenciado empresa estrangeira que não funcione no país, será exigido, como condição para assinatura do contrato, que os documentos apresentados sejam traduzidos por tradutor juramentado e consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

7.7.5.2. A autenticação consular ou em embaixada será dispensada quando se tratar de documento público e o respectivo país for signatário da Convenção de Haia, sendo, neste caso, necessário apenas o apostilamento do documento em cartório, nos termos do disposto no Decreto Federal nº 8.660/2016.

7.7.6. Será inabilitado o proponente que apresentar declaração ou documentação falsa, que deixar de apresentar quaisquer documentos exigidos ou apresentá-los em desacordo com as exigências deste Edital, ressalvadas as restrições relativas à regularidade fiscal e trabalhista das Microempresas, Empresas de Pequeno Porte, Microempreendedores Individuais ou equiparadas, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, e o disposto no subitem 8.3.9.

7.7.7. Habilitado o proponente, o agente/comissão de contratação encaminhará todos os documentos apresentados para fins de inscrição do proponente no CADFOR ou de atualização do respectivo registro cadastral, se já houver.

7.7.7.1. É obrigação do proponente conferir a exatidão dos seus dados cadastrais e manter atualizados os documentos em seu registro no CADFOR até a publicação do banco de credenciados, sob pena de decair do direito à contratação.

8. DA ANÁLISE DOS PEDIDOS E DOCUMENTOS

8.1. O recebimento e a análise dos Pedidos de Credenciamento dos documentos de habilitação serão realizados pelo(a) Agente ou Comissão de Contratação.

8.2. É facultada ao(à) Agente ou Comissão de Contratação, a qualquer momento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a completar a instrução do processo.

8.3. Constatada a falta ou irregularidade na documentação apresentada, o proponente será notificado, por meio do e-mail cadastrado na plataforma CredenciaPE, para sanar a pendência no portal eletrônico no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. Caso não supridas no prazo estipulado, o proponente será inabilitado.

8.4. Transcorrido o prazo previsto no item 9.3, sem a devida regularização da pendência, o proponente será inabilitado no credenciamento, sem prejuízo da possibilidade de apresentar novo pedido para análise.

8.5. O(a) Agente ou Comissão de Contratação poderá solicitar auxílio do setor técnico competente para análise da documentação técnica apresentada pelos interessados.

9. DO RESULTADO E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

9.1. O resultado da análise dos pedidos de credenciamento será publicado no Sistema.

9.2. Em razão do caráter permanente do credenciamento, deverão ser publicadas as atas com os resultados de novas habilitações, sempre que houver.

9.3. Caberá recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação dos resultados, nos termos do art. 15 do Decreto Estadual nº 58.959/2025.

9.4. Na hipótese de o recurso impugnar o credenciamento de terceiro, aquele que tiver o seu ato questionado será intimado, por e-mail, para, se desejar, apresentar contrarrazões, no prazo de 3 (três) dias úteis.

9.5. Os recursos e as contrarrazões, se houver, deverão ser encaminhados para o e-mail indicado nas Informações Gerais deste Edital.

9.6. Os recursos e contrarrazões deverão ser apresentados pelo representante legal dos proponentes, mandatário constituído ou pessoa expressamente credenciada.

9.7. Será assegurada aos interessados vista dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

9.8. O recurso terá efeito suspensivo até a decisão final da autoridade competente e o seu acolhimento importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.9. Os recursos serão dirigidos ao(à) Agente/Comissão de Contratação, que, no prazo de 03 (três) dias úteis, poderá reconsiderar sua decisão ou, nesse mesmo prazo, encaminhar o recurso à autoridade superior, devidamente motivado, para decisão final no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

9.10. Após a fase recursal, será publicado o banco de credenciados em sistema eletrônico oficial e no PNCP.

9.10. O Banco de Credenciados será atualizado sempre que houver a inclusão de novos integrantes, ou em caso de descredenciamento, a pedido ou de ofício, observada a necessidade de divulgação em sistema eletrônico oficial.

10. DA CONVOCAÇÃO E DA CONTRATAÇÃO

10.1 A realização do procedimento de credenciamento não obriga a Administração a contratar todos os credenciados tampouco a contratar todos os serviços por eles ofertados.

10.2 A efetivação das contratações deverá observar o critério de distribuição previsto no Edital, a capacidade instalada de cada prestador, a quantidade necessária ao atendimento da demanda, a disponibilidade orçamentária e financeira.

10.3 Durante o prazo de validade do credenciamento, os credenciados deverão manter todas as condições de habilitação exigidas no Edital, apresentando documentos atualizados quando de sua convocação.

10.4 Após a comprovação de disponibilidade orçamentária e a autorização da autoridade competente, o credenciado, será convocado, durante a validade do credenciamento, para assinar o contrato ou termo de credenciamento no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação.

10.5 Por ocasião da convocação para assinatura do contrato ou termo de credenciamento, a Administração deverá consultar a regularidade do credenciado no CADFOR, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep).

10.5.1 Se houver pendência documental no CADFOR e não for possível supri-la por meio por meio de consulta aos sítios eletrônicos oficiais, o credenciado será notificado para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, comprovar a sua situação de regularidade mediante a apresentação das respectivas certidões vigentes, sob pena de decair do direito à contratação.

10.6 No momento da contratação, a distribuição da demanda será feita de acordo com as regras previstas no Termo de Referência, observando-se a preferência das entidades filantrópicas e das entidades sem fins lucrativos credenciadas, nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal.

10.7 Em igualdade de condições, terão preferência os estabelecimentos credenciados que detenham habilitação junto ao Ministério da Saúde, conforme especificado no Termo de Referência.

10.8. Havendo mais de um prestador habilitado para uma mesma Região de Saúde, serão contratados todos que atendam aos requisitos deste Termo de Referência e Edital, com distribuição de procedimentos de acordo com a capacidade instalada, com as informações devidamente registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, e com o relatório de vistoria atualizado da APEVISA, quando houver, respeitando os critérios estabelecidos em Portaria da credenciante.

10.9. Havendo mais de um prestador com capacidade instalada que atenda ao limite máximo do quantitativo de procedimentos indicados na necessidade de contratação, a distribuição desses procedimentos dar-se-á de forma equânime.

10.10. Não havendo prestador habilitado com sede na Região de Saúde demandante, a distribuição de procedimentos se dará para o prestador que estiver localizado na região mais próxima, seguindo as diretrizes do Plano Diretor de Regionalização em Saúde vigente.

10.11. Em caso de posterior habilitação no Banco de Credenciados de um novo prestador em região de saúde onde não havia prestador sediado, os procedimentos distribuídos para prestadores de outras regiões serão remanejados e destinados a este novo prestador sediado na região demandante.

10.12. Em caso de posterior credenciamento de um novo prestador, os procedimentos objeto de contratos em execução serão redistribuídos de forma equânime.

10.13. O número de procedimentos contratados por credenciado pode ser reduzido ou alterado a qualquer momento, no interesse da Administração, sempre que houver a inclusão de novos credenciados, o descredenciamento de alguns prestadores ou a ampliação da oferta dos serviços na rede própria.

10.14. A contratação decorrente deste credenciamento será formalizada mediante a assinatura de Contrato, conforme modelo constante do Anexo IV deste Edital.

10.15. A Administração se reserva ao direito de encaminhar o usuário ao serviço, conforme a sua necessidade e conveniência, ficando reconhecida a inexistência de exclusividade do CREDENCIADO.

10.16. O número de procedimentos contratados por credenciado pode ser reduzido ou alterado a qualquer momento, no interesse da Administração, sempre que houver a inclusão de novos credenciados, o descredenciamento de alguns prestadores ou a ampliação da oferta dos serviços na rede própria.

10.17. Se não houver convocação simultânea de todos os credenciados, a demanda será distribuída de forma impessoal entre os credenciados, conforme critério de distribuição estabelecido no Termo de Referência.

10.18. Aquele que, devidamente convocado, recusar-se a efetivar contratação ou que deixar de enviar os documentos exigidos no prazo estabelecido será reposicionado no final da lista de chamada.

10.18.1. Na ocorrência de 2 (duas) recusas sucessivas, o credenciado poderá ser excluído do banco de credenciados, nos termos do art. 32 do Decreto Estadual nº 58.959/2025.

10.19. Após a primeira convocação, o credenciado só será convocado para executar novo objeto após os demais credenciados da lista já terem sido chamados, sem prejuízo da possibilidade de prorrogação de contratos vigentes.

10.20. Se, após a formação da lista de chamada, verificar-se qualquer impedimento à contratação do credenciado convocado, será feita a exclusão do impedido e convocado o próximo da lista.

11. DAS PENALIDADES RELATIVAS AO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

11.1 A recusa injustificada do credenciado em assinar o Contrato ou Termo de Credenciamento ou a não apresentação dos documentos de habilitação atualizados dentro do prazo estabelecido caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o à penalidade de Impedimento de Licitar e Contratar com a Administração Direta e Indireta do Estado de Pernambuco pelo prazo de 6 a 12 meses, ao ressarcimento por prejuízos ao erário e ao seu descredenciamento.

11.1.1. No caso de contratação não simultânea, a penalidade prevista no item 11.1 aplica-se apenas se o credenciado recusar-se a assinar o Contrato ou não apresentar os documentos de habilitação atualizados por duas vezes.

11.2. Poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor total estimado do Contrato/Termo de Credenciamento, além da penalidade de

declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativo, pelo prazo mínimo de 03 (três) e máximo de 06 (seis) anos, no cometimento das seguintes infrações:

11.2.1. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o credenciamento ou prestar declaração falsa durante o credenciamento;

11.2.2. Fraudar o credenciamento;

11.2.3. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

11.2.4. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

11.2.5. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

11.3. Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste Edital, bem como dos prazos previstos nos itens 10.1.1 e 10.2 deverão ser observadas:

11.3.1. A natureza e a gravidade da infração cometida;

11.3.2. As peculiaridades do caso concreto;

11.3.3. Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração;

11.3.4. Os danos para a Administração Pública resultantes da infração;

11.3.5. A vantagem auferida em virtude da infração;

11.3.6. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

11.4. Em caso de reincidência na prática de infração sancionada com a mesma penalidade objeto de condenação definitiva anterior, ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (dozes) meses, contados da data de publicação da decisão definitiva da condenação anterior, as faixas de multa e os prazos previstos neste Edital poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento), observados os limites máximos previstos em lei.

11.5. As penalidades deverão ser registradas no sistema e-fisco, no PE-integrado, no Compras.gov.br, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data da decisão definitiva de aplicação da sanção.

11.6. Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade - PAAP, disciplinado em Decreto Estadual.

11.7. Havendo indícios de cometimento das condutas previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), a documentação pertinente será encaminhada às autoridades competentes para apuração da conduta típica em questão.

11.8. As penalidades relativas a infrações cometidas no curso da contratação estão previstas na Minuta do Contrato/Termo de Credenciamento, que são parte integrante deste edital.

12. DO PREÇO

12.1. Os preços praticados neste CREDENCIAMENTO terão como base os valores obtidos a partir de pesquisa de preços, conforme especificado no Termo de Referência (Anexo I).

13. DA VALIDADE DO CREDENCIAMENTO E DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

13.1. O presente credenciamento terá validade de 01 (um) ano.

13.1.1. Durante a validade deste credenciamento, novos pedidos de credenciamento poderão ser apresentados a qualquer tempo, sendo apreciados na periodicidade trimestral.

13.2. O Contrato/Termo de Credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, em obediência aos créditos orçamentários, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos termos do art. 106 e art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO E DA CONTRATANTE

14.1. As obrigações do contratante e do contratado estão previstas nos itens 6.4 e 6.5 do Termo de Referência e na Minuta do Contrato, que são partes integrantes deste Edital.

15. DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO

15.1. O presente credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado por motivo superveniente de conveniência e oportunidade.

15.2. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto Capítulo XI da Lei nº 14.133, de 2021.

15.3. A revogação deste edital de credenciamento não repercutirá nos contratos firmados sob sua égide.

15.4. Será admitida a denúncia por qualquer das partes, respeitado o prazo mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

15.4.1. A denúncia não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo, em casos de irregularidade na execução do serviço, a aplicação das sanções descritas no instrumento contratual e nos arts. 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021, sem prejuízo da extinção do contrato.

15.4.2. A denúncia não impede que o interessado, em momento oportuno, requeira novo credenciamento para o mesmo ou outro objeto.

15.5. A Administração pode promover o descredenciamento de um ou mais credenciados, nas seguintes hipóteses:

15.5.1. descumprimento das disposições da Lei Federal nº 14.133, de 2021, dos decretos regulamentadores da matéria ou das regras constantes do presente edital de credenciamento e seus anexos;

15.5.2. não apresentação dos documentos, perda das condições de habilitação ou irregularidades não sanadas no prazo assinalado;

15.5.3. falhas na execução do contrato, identificadas pela fiscalização ou por meio de denúncia dos usuários, sem prejuízo da extinção contratual e da aplicação das penalidades cabíveis;

15.5.4. em caso de 02 recusas sucessivas do proponente em efetivar a contratação.

15.6. O descredenciamento também poderá ocorrer em razão de irregularidades na execução dos serviços constatadas pela fiscalização ou apuradas mediante denúncia dos usuários, observados os critérios de qualidade da prestação dos serviços e garantidos o contraditório e a ampla defesa.

15.7. O descredenciamento deve ser precedido de notificação ao interessado, assegurado o contraditório e ampla defesa, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar de sua notificação, sem prejuízo da extinção contratual e da abertura de processo de aplicação de penalidade, se for cometida infração prevista neste edital e no contrato.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O edital e seus anexos ficarão à disposição do público no PNCP e em sistema eletrônico oficial, durante todo o prazo de validade do credenciamento.

16.2. Qualquer alteração nas condições do credenciamento, inclusive quanto à atualização dos preços, requer a republicação do edital, da mesma forma da versão inicial.

16.3. É facultada a divulgação adicional diretamente aos interessados devidamente cadastrados para esse fim, nos termos do § 2º do art. 54 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

16.4. A republicação do edital de credenciamento não impede eventual prorrogação de vigência dos contratos/termos de credenciamento já firmados, se houver interesse da Administração e concordância dos contratados em manter a prestação do serviço por novo período.

16.5. O contrato/termo de credenciamento obedecerá às disposições deste Edital e seus anexos, às normas da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações, às normas do Sistema Único de Saúde – SUS, aos princípios gerais da Administração Pública e, no que couber, a outras normas legais que se figurem aplicáveis.

16.6. Em caso de divergência entre o Termo de Referência e o Edital, prevalece o Edital.

16.7. Compõem o presente Edital, como Anexos, os seguintes documentos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II - MODELO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

ANEXO III – DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

ANEXO IV - MINUTA DO CONTRATO

16.8. Os casos omissos serão resolvidos pela CREDENCIANTE à luz das disposições constantes da Lei nº 14.133/2021, dos princípios do Direito Público e, subsidiariamente, com base em outras normas jurídicas que sirvam ao suprimento de eventuais lacunas.

16.9. Fica eleito o Foro da Comarca do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único competente para conhecimento e decisão de quaisquer questões oriundas do presente Edital de Credenciamento.

Recife, 04 de fevereiro de 2026.

Camila Morais

Agente de Contratação

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo Nº 2300000022.004189/2024-13

1. DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO

1.1 O objeto do presente Termo de Referência é o Credenciamento de Pessoas Jurídicas, com fulcro no art. 74, IV e no art. 79, I, da Lei 14.133/2021, para prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care) em todo o território do Estado de Pernambuco, visando atender as necessidades da Secretaria Estadual de Saúde, conforme as condições, especificações, quantidades e exigências contidas nos Estudos Técnicos Preliminares e neste Termo de Referência.

1.2 O objeto desta contratação não se enquadra como sendo bem de luxo, conforme definição do art. 8º do Decreto nº 51.652/2021.

1.3 As especificações e os quantitativos do objeto deste credenciamento-estão divididos por itens e descritos conforme quadro(s) abaixo.

ITENS						
Item	Código E-Fisco	CATSER	Descrição	Quantitativo global (diárias)	Valor unitário (diária)	Valor Global Estimado Total
1	395791-8	12920	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE BAIXA COMPLEXIDADE	6.840	R\$ 214,50	R\$ 1.467.180,00
2	395793-4	12920	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE	9.720	R\$ 421,83	R\$ 4.100.187,60
3	395795-0	12920	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, SEM SUPORTE VENTILATÓRIO	57.240	R\$ 750,00	R\$ 42.930.000,00
4	395796-9	12920	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE COM SUPORTE VENTILATÓRIO	70.200	R\$ 850,00	R\$ 59.670.000,00
Valor total global						R\$ 108.167.367,60

1.4 Em caso de discordância existente entre as especificações do objeto descritas no E-fisco/Termo de Referência e no CATSER, prevalecerá a descrição do E-fisco/Termo de Referência.

2. DAS JUSTIFICATIVAS

2.1 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.2.1 A Justificativa e objetivo da contratação encontram-se pormenorizadas em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares (item 1 do ETP), anexo deste Termo de Referência.

2.2 JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO ESTIMADO

2.2.1 A Justificativa para o quantitativo necessário ao atendimento da necessidade pública encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares (item 6 do ETP), anexo deste Termo de Referência.

2.3 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

2.3.1. A justificativa da escolha da solução a ser licitada encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudos Técnico Preliminar (item 5 do ETP), anexo deste Termo de Referência.

2.4 JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

2.4.1 A Justificativa para o não parcelamento do objeto encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares (item 8 do ETP, anexo deste Termo de Referência, de modo a permitir a ampliação da competitividade, diante das particularidades do caso concreto.

2.5 JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO POR CREDENCIAMENTO

2.5.1 A contratação dos serviços de internação domiciliar (Home Care) por meio do procedimento de credenciamento, a ser formalizado mediante inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, constitui a solução mais adequada, eficiente e juridicamente compatível com as necessidades assistenciais da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE).

2.5.2 Tal opção decorre da inviabilidade de competição, uma vez que o credenciamento possui natureza aberta, não competitiva e não excludente, permitindo que todos os interessados que preencham os requisitos técnicos e jurídicos sejam habilitados simultaneamente, formando uma rede ampla e qualificada de prestadores aptos a atender às demandas assistenciais.

2.5.3 A adoção do credenciamento é particularmente pertinente no caso de serviços de internação domiciliar (home care), pois se trata de atividade altamente especializada, com demanda variável, imprevisível e frequentemente impulsionada por determinações judiciais que impõem atendimento imediato, contínuo e adequado ao plano terapêutico individualizado. Nessas condições, não é possível eleger um único vencedor, como ocorreria em um pregão ou outra modalidade competitiva, sendo indispensável que a Administração disponha de diversas empresas credenciadas, aptas a atuar de acordo com sua capacidade instalada, localização e especialidade.

2.5.4 Do ponto de vista operacional, o credenciamento oferece maior flexibilidade organizacional, ajustando-se à dinâmica do cuidado domiciliar e possibilitando que a SES/PE amplie sua capacidade de resposta, especialmente diante de oscilações sazonais, necessidades emergenciais ou aumento de casos complexos que demandam suporte ventilatório ou terapias avançadas. A existência de múltiplos prestadores habilitados permite absorção ágil da demanda, evitando desassistência e garantindo continuidade do serviço, especialmente em cenários de alta complexidade clínica.

2.5.5 Sob o aspecto econômico, o credenciamento contribui para a racionalização dos custos públicos, uma vez que o Estado remunera somente os serviços efetivamente prestados, por meio de diárias calculadas conforme o nível de complexidade assistencial, eliminando custos fixos desnecessários e reduzindo gastos decorrentes de contratações emergenciais ou bloqueios judiciais, que historicamente apresentam maior onerosidade.

2.5.6 Do ponto de vista jurídico, além do fundamento previsto no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, o modelo encontra respaldo no Decreto Estadual nº 58.959/2025, que regulamenta o credenciamento como procedimento auxiliar no âmbito de Pernambuco, especificando suas regras, critérios e hipóteses de aplicação. A solução está, portanto, plenamente alinhada às normas vigentes, garantindo isonomia, acesso amplo, transparência, uniformidade das condições de contratação e respeito ao interesse público.

2.5.7 A adoção desse modelo é ainda compatível com as melhores práticas da Administração Pública e com os sistemas de saúde suplementar, nos quais o credenciamento é amplamente utilizado para ampliar a rede assistencial, suprir carências estruturais, garantir a efetividade das políticas públicas e assegurar atendimento contínuo, humanizado e eficiente aos usuários.

2.5.8 Diante desse conjunto de fatores, conclui-se que o credenciamento é a forma de contratação mais adequada, segura e vantajosa para os serviços de internação domiciliar no Estado de Pernambuco, representando a solução que melhor atende ao interesse público e às necessidades assistenciais crescentes da população.

2.6 DA VEDAÇÃO DE PESSOAS FÍSICAS NA CONTRATAÇÃO

2.6.1 É vedada a participação de pessoas físicas no presente procedimento de credenciamento, uma vez que a complexidade do objeto a ser contratado, que envolve a disponibilização de equipe multiprofissional, fornecimento de insumos e equipamentos médicos, logística de transporte, gestão administrativa e financeira, além do atendimento às exigências legais e regulatórias específicas do setor de saúde. Tais requisitos são incompatíveis com a atuação de pessoa física, sendo necessária a contratação de pessoa jurídica devidamente constituída e com capacidade técnico-operacional para garantir a continuidade, a qualidade e a segurança dos serviços de internação domiciliar.

2.7 DA PREVISÃO DA VEDAÇÃO DE EMPRESAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO

2.7.1 De acordo com o art. 15 da Lei nº 14.133/2021, a participação de empresas reunidas em consórcio poderá ser vedada, segundo discricionariedade da Administração, com base em justificativa técnica que leve em consideração as peculiaridades do caso concreto.

2.7.2. Dessa forma, fica vedada, neste procedimento de credenciamento, a participação de consórcios de empresas, independentemente de sua forma de constituição. A prestação do serviço contínuo objeto deste Termo de Referência prescinde da conjugação de esforços entre diferentes entes privados, sendo plenamente possível e recomendável a contratação individualizada.

2.7.3. Ademais, no presente caso, não se configura a complexidade do objeto como justificativa para a constituição de consórcio, uma vez que o modelo de credenciamento exige que cada empresa assuma responsabilidade individual e integral pelos serviços prestados, garantindo maior eficácia na fiscalização, no controle assistencial e na aplicação de sanções. A formação de consórcios, ao contrário, implicaria responsabilidade compartilhada, dificultando a identificação de falhas e a responsabilização direta do prestador. Soma-se a isso que o credenciamento requer a comprovação autônoma da capacidade técnica e estrutural de cada participante, o que não seria plenamente assegurado em arranjos consorciados, que permitem a soma de qualificações. Assim, a vedação ao consórcio preserva a qualidade, a segurança e a eficiência da gestão do serviço de home care.

2.8 DA PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS ORGANIZADOS EM COOPERATIVA NO CREDENCIAMENTO

2.8.1 É permitida a participação de profissionais organizados em cooperativas, na forma do disposto no art. 16, da Lei nº 14.133/2021, no presente chamamento público.

3 DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

3.1 DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/ DETALHAMENTO DO OBJETO

3.1.1 Sem prejuízo da descrição constante nos quadros do item 1 deste Termo de Referência, a prestação dos serviços contratados deverá observar as seguintes disposições, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

3.1.2 O ingresso de pacientes no Serviço de Internação Domiciliar (Home Care) ocorrerá exclusivamente por determinação judicial, encaminhada à Secretaria Estadual de Saúde de

Pernambuco (SES/PE). Após o recebimento da ordem, caberá à área técnica realizar a distribuição da demanda entre as empresas devidamente habilitadas, observando rigorosamente a ordem de distribuição previamente definida, de modo a garantir equidade, transparência e eficiência na alocação dos atendimentos. Esse fluxo assegura que todas as decisões judiciais sejam cumpridas de forma tempestiva e padronizada, mantendo a organização da rede assistencial e a adequada gestão da capacidade instalada dos prestadores.

3.1.3 Os serviços deverão ser prestados a usuários de todas as faixas etárias, de forma ininterrupta, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, incluindo finais de semana e feriados, contemplando atendimento para todas as faixas etárias com médico e de enfermagem, conforme plano assistencial definido, garantindo substituição imediata dos profissionais em caso de faltas, afastamentos ou emergências, de modo a não causar prejuízo ao cuidado do usuário, sendo que os demais profissionais, como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e assistente social, deverão atuar conforme a periodicidade definida no plano de cuidado, podendo ser acionados inclusive em finais de semana e feriados, quando houver necessidade assistencial.

3.1.4. Deverão incluir, ainda, a realização de exames laboratoriais e de imagem, procedimentos invasivos e cuidados paliativos necessários à manutenção da vida e à estabilidade clínica do paciente.

3.1.5 A CONTRATADA deverá fornecer todos os insumos, materiais, medicamentos, equipamentos e móveis hospitalares necessários à assistência, garantindo suporte ventilatório quando indicado, bem como disponibilizar e manter em pleno funcionamento os equipamentos, insumos e materiais utilizados, assegurando sua substituição imediata em caso de falha ou defeito e, quando aplicável, o transporte eletivo para intercorrências, consultas e exames.

3.1.6 Quanto aos Planos Terapêuticos, estes consistem em estratégias de tratamento individualizadas, que consideram a condição clínica do paciente, sendo as modalidades do cuidado definida considerando a periodicidade das visitas, a intensidade do cuidado multiprofissional e o uso de equipamentos. A equipe deverá realizar atendimento domiciliar, acolher demandas de usuários e familiares, conduzir os processos de admissão e alta e oferecer assistência sempre que houver necessidade de acompanhamento presencial permanente ou monitorização contínua. Todos os profissionais envolvidos deverão orientar e capacitar cuidadores e familiares, garantindo sua participação segura na execução dos cuidados atribuídos. Em todos os planos de cuidado, o usuário necessitará da intervenção da equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e demais profissionais de suporte e reabilitação, como fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e assistente social.

● **Plano de Baixa Complexidade:** o paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, podendo ter sua frequência ampliada conforme necessidade clínica. Além disso, recebem assistência de técnico de enfermagem com permanência mínima de 6 (seis) horas diárias no domicílio, para execução dos cuidados previstos no plano terapêutico.

● **Plano de Média Complexidade:** o paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deve ser realizada por técnico de enfermagem com permanência mínima de 12 (doze) horas diárias no domicílio, para a execução dos cuidados previstos no plano terapêutico.

● **Plano de Alta Complexidade sem ventilação mecânica invasivo (AVMI):** o paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deverá ser prestada por equipe de técnicos de enfermagem, em sistema de revezamento, com cobertura de 24 (vinte e quatro) horas diárias no domicílio, em regime de plantão ininterrupto, assegurando a continuidade integral dos cuidados ao paciente.

● **Plano de Alta Complexidade com Suporte Ventilatório invasivo (AVMI):** o paciente faz uso de ventilação mecânica invasiva contínua, necessitando de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deverá ser prestada por equipe de técnicos de enfermagem, em sistema de revezamento, com cobertura de 24 (vinte e quatro) horas diárias no domicílio, em regime de plantão ininterrupto, assegurando a continuidade integral dos cuidados ao paciente.

3.1.7 A ventilação mecânica não invasiva domiciliar deverá ser assegurada aos pacientes enquadrados nos planos de baixa, média e alta complexidade sem ventilação mecânica invasiva, conforme indicação clínica.

3.1.8 Os Planos Terapêuticos dos pacientes atendidos em regime de internação domiciliar não poderão ser alterados unilateralmente pela SES/PE ou pela empresa contratada, devendo observar, em todos os casos, que o ingresso e a definição do atendimento decorrem exclusivamente de determinação judicial. Excepcionalmente, em situações de agravamento do quadro clínico com risco à vida, serão admitidas adequações emergenciais e estritamente necessárias, mediante comunicação imediata ao contratante e justificativa técnica. Estabilizada a condição clínica, e sendo viável, o paciente poderá retornar ao plano originalmente fixado judicialmente. Em quaisquer outras hipóteses, alterações no plano assistencial somente poderão ocorrer pela mesma via judicial que autorizou o ingresso no serviço.

3.1.9 Quando houver necessidade de mudança de plano terapêutico por determinação judicial ou quando houver inviabilidade de continuidade da prestação do serviço pela empresa contratada ou ainda, quando manifestado desinteresse na permanência da prestação do serviço por parte da prestadora, a substituição deverá ocorrer dentro do prazo de 30 (trinta) dias, observando a ordem estabelecida no sistema de rodízio de escolha das empresas credenciadas.

3.1.10 A contratada deverá se comprometer a observar as tabelas validadas na literatura e reconhecidas pelas diretrizes das entidades de referência no setor de atendimento domiciliar, como o NEAD, bem como a aplicar metodologias de classificação, a exemplo da Escala de MEWS, do Índice de Katz, da Escala de Morse e do IMS (“Intensive Care Unit Mobility Score”), dentre outras, utilizadas para definir a complexidade da assistência tanto no momento da admissão quanto no acompanhamento contínuo do paciente e nas avaliações periódicas, sendo o julgamento clínico decisivo na definição das condutas assistenciais. Adicionalmente, poderão ser utilizados instrumentos específicos de avaliação de desempenho e capacidade funcional, conforme as atribuições dos profissionais envolvidos, incluindo aqueles baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), na Classificação Brasileira de Diagnóstico Fisioterapêutico (CBDF), na Medida de Independência Funcional (MIF), dentre outras escalas validadas, inclusive às próprias das áreas de atuação específicas, como fonoaudiologia, terapia ocupacional e demais especialidades, com vistas à mensuração da funcionalidade, da evolução clínica e ao adequado embasamento das decisões assistenciais.

3.1.11 Todos os materiais, medicamentos, equipamentos e profissionais necessários à plena execução do objeto serão de inteira responsabilidade da contratada, a qual deverá manter condições adequadas de funcionamento e conformidade com as normas da RDC nº 11/2006 e da RDC nº 222/2018 da ANVISA, além das disposições legais aplicáveis à saúde pública no Estado de Pernambuco.

3.1.11.1 A contratada deverá assegurar que todos os profissionais envolvidos na internação domiciliar, independentemente da carga horária do técnico de enfermagem, realizem a orientação e capacitação dos cuidadores e/ou familiares, garantindo sua participação segura na execução dos cuidados que lhes forem atribuídos.

3.1.12 A Contratada deverá realizar avaliações clínicas periódicas dos pacientes admitidos por determinação judicial, com o objetivo de monitorar a evolução do quadro clínico. Caberá à contratada registrar as evoluções, promover discussões multiprofissionais e elaborar relatório técnico conclusivo contendo os achados clínicos e as recomendações assistenciais pertinentes.

3.1.13 À Contratante compete exercer a fiscalização administrativa da execução contratual, o que inclui acompanhar os relatórios técnicos elaborados pela contratada, realizar visitas domiciliares para avaliar o caso clínico, identificar mudanças significativas no quadro do

paciente e elaborar relatórios clínicos que possam justificar a revisão da manutenção do internamento domiciliar. Quando identificadas evidências que indiquem necessidade de reavaliação da complexidade, a contratante promoverá discussão multiprofissional e elaborará relatório técnico circunstanciado, o qual será encaminhado ao Poder Judiciário para subsidiar eventuais ajustes no plano de atendimento. Ressalta-se que qualquer modificação do plano de cuidados, especialmente a alta clínica, somente poderá ocorrer mediante expressa determinação judicial, nos mesmos moldes estabelecidos para a inclusão do paciente no serviço.

3.2 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.2.1. Sem prejuízo da descrição constante nos quadros do item 1 deste Termo de Referência, a prestação dos serviços contratados deverá observar as seguintes disposições, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

3.2.2 A prestação dos serviços de internação domiciliar (Home Care) pelas empresas contratadas deverá ocorrer de forma contínua, segura e integral, observando-se as seguintes condições:

3.2.3 Atendimento 24 horas, todos os dias da semana, incluindo feriados, garantindo assistência multiprofissional conforme o plano terapêutico individual de cada paciente.

3.2.4 Disponibilização de equipe técnica qualificada (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e demais profissionais necessários), em quantidade compatível com o nível de complexidade assistencial indicado.

3.2.5 Fornecimento de todos os insumos, medicamentos, materiais assistenciais (incluindo materiais de penso, materiais cirúrgicos e materiais reutilizáveis), equipamentos médicos hospitalares dietas e produtos nutricionais, fraldas descartáveis e móveis hospitalares, desde que estritamente necessários à execução do contrato e em conformidade com os protocolos de tratamento estabelecidos, devendo ser assegurada a substituição imediata em caso de falha, avaria ou necessidade assistencial.

3.2.6 Garantia de suporte ventilatório, terapias especializadas, procedimentos clínicos e cuidados paliativos, quando previstos nos protocolos assistenciais e no plano terapêutico. Trocas de dispositivos, como troca de traqueostomo, acesso venoso periférico e central, punção venosa guiada por ultrassonografia e sondagens, exames laboratoriais, radiológicos e de imagem, bem como a execução de procedimentos invasivos, dentre outros compatíveis com a assistência prestada, entre outros.

3.2.7 A Contratada deverá prestar atendimento emergencial e manejar intercorrências clínicas com resposta imediata, incluindo, quando necessário, a disponibilização de transporte assistido de profissionais e pacientes, devendo comunicar à Contratante toda intercorrência clínica relevante, especialmente alterações do quadro, internamentos hospitalares, dificuldades no manejo domiciliar ou quaisquer situações que possam afetar a continuidade ou a segurança do cuidado.

3.2.8 Manutenção de registros clínicos completos e atualizados, com comunicação tempestiva à SES/PE sobre intercorrências, alterações no quadro de saúde e demais informações relevantes, em até 24 horas.

3.2.9 Adequação às normas éticas, legais e sanitárias vigentes, especialmente à RDC nº 11/2006 da ANVISA, às diretrizes técnicas, administrativas e assistenciais definidas pela SES/PE, bem como aos protocolos de biossegurança, controle de infecção, uso de EPIs e gestão de resíduos.

3.2.10 A contratada deverá assegurar à fiscalização da SES/PE o acesso necessário às informações, documentos, registros assistenciais e às instalações vinculadas ao serviço, estritamente para fins de supervisão e controle, observado o sigilo profissional, a legislação de proteção de dados pessoais, as normas éticas e os direitos fundamentais dos usuários, vedada qualquer ação que comprometa sua privacidade ou integridade.

3.2.11 A contratada deverá manter prontuário clínico completo, atualizado, legível e disponível à contratante, contendo evoluções multiprofissionais, prescrição médica, anotações de enfermagem, exames, intercorrências, controles de medicação e demais dados assistenciais. O prontuário deverá seguir padrões técnicos, respeitar normas de sigilo e permitir fiscalização a qualquer momento.

3.2.12 A empresa contratada deverá enviar à contratante, em periodicidade mensal ou mediante solicitação, planilhas operacionais, relatórios clínicos, indicadores assistenciais, registros de visitas, escalas de equipe, formulários de intercorrências e demais documentos necessários para avaliação técnica, administrativa e financeira, bem como qualquer informação necessária para a fiscalização, avaliações de processo e revisão da pertinência terapêutica. É responsabilidade da contratada garantir a veracidade e consistência dos dados encaminhados.

3.2.13 Garantir transporte eletivo do usuário para a realização de consultas e exames previstos em plano terapêutico integral.

3.2.14. A execução dos serviços pelos contratados ficará condicionada à assinatura do Contrato de Credenciamento, a ser formalizado após o regular cadastramento da contratada no sistema.

3.2.15. A contratada obriga-se a permitir a realização de fiscalização técnica, compreendendo, entre outros, os seguintes atos:

3.2.15.1. Identificação do usuário admitido no serviço de home care;

3.2.15.2. Análise do prontuário do paciente e dos registros clínicos correlatos;

3.2.15.3. Visita técnica ao paciente, com avaliação de suas condições clínicas e confrontação com os dados constantes no prontuário;

3.2.15.4. Discussão dos casos clínicos com as respectivas equipes assistentes, sempre que necessário para o adequado desempenho das atividades de fiscalização e acompanhamento pela equipe técnica da contratante;

3.2.15.5. Preenchimento do Relatório clínico;

3.2.15.6. Apresentação de planilhas contendo a identificação dos pacientes atendidos, o respectivo plano assistencial e o valor da diária aplicada, a quantidade de diárias executadas e a totalização dos valores das diárias, sendo necessário, quando solicitada pela contratante, a disponibilização das informações do prontuário ou registros assistenciais necessários à verificação da compatibilidade entre o plano informado e o cuidado prestado;

3.2.16. A prestação dos serviços contratados será, preferencialmente, realizada por profissional integrante do corpo técnico da própria contratada, desde que não detenha credenciamento próprio e haja anuência expressa da Administração, nos termos do art. 79, parágrafo único, inciso V, da Lei nº 14.133/2021.

3.2.17. As manifestações e reclamações relacionados aos serviços prestados pelas CONTRATADAS deverão ser formalizados por escrito e serão tratados, mediados e acompanhados pelo setor de Ouvidoria da CONTRATANTE, responsável pelo recebimento, registro, análise e encaminhamento das demandas dos usuários. Para esse fim, as manifestações deverão ser encaminhadas aos canais oficiais da Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por meio dos contatos institucionais: (telefone: 3184-0001; email: ouvidoria@saude.pe.gov.br). Eventuais manifestações recebidas diretamente pela CONTRATADA deverão ser obrigatoriamente registradas e encaminhadas à Ouvidoria da CONTRATANTE, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contado do seu recebimento, para as providências cabíveis e fins de controle e acompanhamento.

3.2.18. É expressamente vedado à contratada exigir do usuário a assinatura de faturas, guias de atendimento ou quaisquer documentos em branco, sob pena de caracterizar conduta irregular, sujeita às sanções previstas no contrato e na legislação vigente.

3.2.19 Os horários de realização dos atendimentos deverão respeitar a periodicidade prevista no plano terapêutico individual de cada paciente a ser definido em ordem judicial e validado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE). Nos casos em que não seja viável a fixação prévia de horários, caberá ao Contratante, em comum acordo com a Contratada, estabelecer a programação, assegurando as necessidades assistenciais dos pacientes, a qual deverá ser cumprida pela Contratada de forma integral.

3.2.20. A Contratada deverá assegurar a disponibilidade de equipe multiprofissional para intercorrências clínicas emergenciais, com atendimento imediato, independentemente do horário ou dia da semana, de modo a garantir a continuidade e a segurança da assistência domiciliar.

3.2.21 O transporte será de responsabilidade integral da contratada, abrangendo o deslocamento de pacientes para atendimentos decorrentes de intercorrências clínicas no domicílio, remoções para realização de exames, consultas e procedimentos agendados, bem como o encaminhamento para UPAs, internações hospitalares e posteriores readmissões no serviço de atenção domiciliar, além do transporte de profissionais, equipamentos e medicamentos necessários à execução do serviço. As remoções deverão ser realizadas por meio de ambulâncias próprias da empresa contratada ou, quando o município de residência do paciente estiver localizado a uma distância igual ou superior a 40 (quarenta) km da base operacional da contratada, em articulação com o SAMU, conforme disponibilidade local. Nos casos em que, após avaliação na UPA, houver necessidade de internação hospitalar, o transporte para a unidade com leito regulado passará a ser de responsabilidade do Estado. Após a alta hospitalar e confirmada a reintegração do paciente ao serviço de internação domiciliar (home care), caberá novamente à contratada garantir o transporte seguro de readmissão até a residência do paciente, com a estrutura completa e necessária à continuidade do atendimento domiciliar.

3.2.22 A empresa deverá atuar de forma colaborativa no processo de transição do paciente, seja para outras empresas, para o hospital ou para outros serviços de continuidade do cuidado, garantindo a entrega de documentos, relatórios de alta e orientações de continuidade do cuidado.

3.2.23. Todos os equipamentos e utensílios deverão ser mantidos em perfeitas condições de funcionamento, cabendo à contratada arcar com todas as despesas decorrentes da execução contratual, inclusive encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, não cabendo à contratante qualquer responsabilidade nesse sentido.

3.2.24 Todos os profissionais alocados para a execução dos serviços deverão estar devidamente uniformizados e identificados por crachá, sem ônus adicional para si ou para a contratante. A contratada deverá comprovar a capacitação de sua equipe em práticas de segurança do paciente, assistência segura e protocolos de prevenção e notificação de incidentes e eventos adversos, em conformidade com a legislação vigente e com as orientações do sistema Notivisa. Deverá, ainda, apresentar evidências formais em seus planos de cuidados e em atas de educação permanente que demonstrem adesão às referidas práticas, realizar o cadastro da instituição junto ao módulo Assistência à Saúde do Notivisa, designando gestor(es) de segurança responsáveis pelo registro e acompanhamento das ocorrências, garantindo a efetiva implementação do sistema de notificação e monitoramento.

3.2.25. Os serviços deverão ser prestados diretamente pelo CONTRATADA, com utilização de sua própria estrutura técnico-operacional e de profissionais a ele vinculados, sendo vedada a subcontratação do objeto deste credenciamento.

3.2.26. Considera-se admissível, para fins de execução dos serviços, a atuação de profissionais de saúde contratados diretamente pelo CONTRATADO, ainda que tais profissionais integrem cooperativas de trabalho em outras relações jurídicas e que a prestação dos serviços ocorra de forma individual, sem qualquer intermediação, participação ou responsabilidade da cooperativa na execução do objeto contratual, permanecendo o CONTRATADO como único responsável perante a Administração Pública.

3.2.27. A contratada será integralmente responsável pela execução dos serviços, respondendo por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, direta ou indiretamente, por culpa ou dolo.

3.2.28. A contratada deverá entregar ao usuário ou responsável, num prazo de até 07 (sete) dias úteis, o resultado do exame/procedimento, em que conste, também, a informação da gratuidade do atendimento prestado, com a indicação de que o mesmo será pago com recursos públicos.

3.2.29. O Responsável Técnico pelos serviços prestados deverá ser médico e/ou enfermeiro, registrado no conselho de classe, conforme exigência de qualificação técnica estabelecida no Termo de Referência e no Edital.

3.3 DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

3.3.1. Os serviços a serem prestados pela contratada têm por finalidade atender todos os pacientes que vierem a ser incluídos no serviço de internação domiciliar (home care) por determinação judicial, abrangendo usuários de qualquer Região do Estado de Pernambuco.

3.4 NORMAS GERAIS MÍNIMAS PARA A EXECUÇÃO DO CONTRATO

3.4.1 A execução do contrato de prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care) deverá observar, de forma integral e obrigatória e contínua, a legislação federal e estadual vigente, bem como os normativos técnicos e sanitários aplicáveis à assistência domiciliar em saúde, constituindo tais disposições condições mínimas para a regularidade da execução contratual. A CONTRATADA deverá garantir que os serviços sejam prestados com segurança, qualidade, continuidade e humanização da assistência, em estrita conformidade com os seguintes referenciais normativos, sem prejuízo de outros que venham a ser editados ou que se mostrem aplicáveis à natureza do objeto:

I – a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e demais normas do Sistema Único de Saúde – SUS, observando-se os princípios da universalidade, integralidade, equidade e continuidade do cuidado;

II – a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, ou outra que venha a substituí-la, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

III – a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;

IV – a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS);

V – a Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, que inclui a assistência domiciliar como modalidade de atenção à saúde;

VI – a Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002, que define e regulamenta o prontuário do paciente;

VII – as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, em especial a Resolução COFEN nº 766/2024, que regulamentam a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar;

VIII – as normas sanitárias, técnicas e assistenciais expedidas pela ANVISA, pelo Ministério da Saúde, pelos Conselhos Federais e Conselhos Regionais das respectivas categorias profissionais envolvidas na assistência domiciliar;

IX – as diretrizes, protocolos clínicos, fluxos assistenciais e normativos internos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES/PE, inclusive aqueles relacionados à fiscalização, monitoramento, segurança do paciente e humanização da assistência;

4. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO, CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA E DA HIPÓTESE DE CREDENCIAMENTO

4.1 VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

4.1.1 O valor estimado global para a contratação é de R\$ **108.167.367,60** (cento e oito milhões, cento e sessenta e sete mil, trezentos e sessenta e sete reais e sessenta centavos), distribuídos nos seguintes planos de atendimento:

- a. Plano de baixa complexidade – Valor definido por diária - R\$ 214,50 (duzentos e quatorze reais e cinquenta centavos), perfazendo um valor global de R\$ 1.467.180,00 (um milhão, quatrocentos e sessenta e sete mil, cento e oitenta reais);
- b. Plano de média complexidade – Valor definido por diária - R\$ 421,83 (quatrocentos e vinte e um reais e oitenta e três centavos), perfazendo um valor global de R\$ 4.100.187,60 (quatro milhões, cem mil, cento e oitenta e sete reais e sessenta centavos);
- c. Plano de alta complexidade sem ventilação mecânica invasiva (AVMI) – Valor definido por diária - R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais), perfazendo um valor global de R\$ 42.930.000,00 (quarenta e dois milhões, novecentos e trinta mil reais);
- d. Plano de alta complexidade com ventilação mecânica invasiva (AVMI) – Valor definido por diária - R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais), perfazendo um valor global de R\$ 59.670.000,00 (cinquenta e nove milhões, seiscentos e setenta mil reais).

4.1.2 Os valores estimados para a presente contratação foram definidos com observância às diretrizes estabelecidas na Portaria SAD nº 2.679/2021, tendo como base pesquisa de mercado realizada de forma compatível com a realidade das contratações públicas e com a natureza do serviço a ser credenciado. A composição dos preços encontra-se devidamente registrada no Mapa de Preços (Doc. SEI nº [79783562](#)), bem como na Declaração de Compatibilidade de Preços (Doc. SEI nº [80024210](#)), os quais demonstram a aderência dos valores estimados aos parâmetros praticados no mercado e às exigências normativas aplicáveis, servindo como subsídio técnico e jurídico para a definição do valor estimado da contratação.

4.2 DO REAJUSTE

4.2.1 O preço somente será reajustado após decorrido 12 (doze) meses da data fixada para apresentação da proposta, utilizando-se para tanto o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), fornecido pelo IBGE, de acordo com a Lei nº 17.555, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2021.

4.2.2 Havendo interesse das partes contratantes em prorrogar a avença, empresa contratada deverá pleitear o reajuste dos preços até a data anterior à efetivação da prorrogação contratual, sob pena de, não o fazendo tempestivamente, ocorrer a preclusão do seu direito.

4.2.3 Será assegurado o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, de acordo com o Art. 124, II, "d" da Lei 14.133/21

4.3 CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

4.3.1 As despesas decorrentes desta licitação serão incluídas no orçamento do Estado de Pernambuco, para o presente exercício, na classificação abaixo:

Fonte: 0500 — Tesouro Estadual

Unidade Orçamentária: 530401 — Fundo Estadual de Saúde — FES/PE;

Programa de trabalho: **10.302.0528.2393.0000**

Ação: 10.302.0410.2393.000 — Garantia da Oferta de procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar — Rede própria sob gestão estadual;

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 — Outros Serviços de Terceiros — Pessoa Jurídica

4.4 DA HIPÓTESE DE CREDENCIAMENTO E DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA

4.4.1 DA HIPÓTESE DE CREDENCIAMENTO

4.4.1.1 A hipótese de credenciamento será a da contratação paralela e não excludente, prevista no inciso I do art. 79 da Lei 14.133/2021.

4.4.2 DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA

4.4.2.1 A admissibilidade no serviço de internação domiciliar (Home Care) ocorrerá exclusivamente por determinação judicial, na qual deverá constar a complexidade assistencial atribuída ao paciente.

4.4.2.2 Nesta oportunidade, a demanda será distribuída para um prestador credenciado por meio do sistema de rodízio, observando a sua capacidade instalada.

4.4.2.3 O prestador selecionado no rodízio deverá realizar, previamente, a avaliação clínica do paciente e a avaliação das condições físicas do ambiente onde será estruturado o atendimento da internação domiciliar (home care), no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, devendo comunicar a admissão do paciente, apresentando registro sucinto da avaliação realizada, de forma imediata, por meio do e-mail: internacaodomiciliarhomecare@gmail.com

4.4.2.4 Em caso de ausência de manifestação dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas estabelecido, ou na hipótese de negativa de aceitação do paciente formalizada por meio do e-mail indicado, a demanda será automaticamente redistribuída ao próximo credenciado, conforme a ordem previamente definida no rodízio.

4.4.2.5 Excepcionalmente, caso todos os prestadores credenciados aptos ao respectivo plano de atendimento recusem a admissão do paciente, a recusa deverá ser formalmente motivada, de forma técnica e circunstanciada, indicando as razões objetivas que impossibilita a prestação do serviço. A Administração procederá à análise das justificativas apresentadas.

4.4.2.6 Persistindo a necessidade assistencial e não sendo acolhidas as justificativas apresentadas, ou tratando-se de situação em que a negativa comprometa o cumprimento da determinação judicial ou a preservação da vida e da saúde do paciente, a Administração poderá promover sorteio entre os prestadores credenciados habilitados, observada a capacidade técnica mínima exigida, para definição do responsável pela execução do atendimento, sendo obrigatória a assunção do serviço pelo prestador sorteado.

4.4.2.7 A recusa imotivada ou a negativa reiterada e injustificada à admissão de pacientes poderá caracterizar descumprimento das regras do credenciamento e ensejar a aplicação das sanções cabíveis, inclusive advertência, suspensão ou descredenciamento, nos termos do instrumento convocatório, do contrato e da legislação vigente.

5 REQUISITOS ESPECÍFICOS DE HABILITAÇÃO

5.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

5.1.1. Ato de autorização para exercício da atividade expedido pelo Órgão Sanitário Estadual e ou Municipal competente, dentro do prazo de validade, de acordo com a previsão constante na Resolução RDC nº 11 de 26 de janeiro de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

5.1.2. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

5.1.3. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

5.1.4. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

5.1.5. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

5.1.6. Sociedades estrangeiras que não funcionem no País devem apresentar documentos de habilitação equivalentes, na forma de regulamento emitido pelo Poder Executivo Federal, inicialmente em tradução livre.

5.1.7. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

5.1.8. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

5.1.9. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971.

5.1.10. Entidade privada sem fins lucrativos: estatuto social atualizado e registrado no cartório competente e ata de eleição do corpo dirigente da entidade, devidamente registrada, acompanhada da relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, carteira de identidade e CPF de cada um deles.

5.1.11. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

5.2 REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

5.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

5.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, através da Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da

Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;

5.2.3. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal;

5.2.4. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal relativo ao domicílio do interessado.

5.2.5. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

5.2.6. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do Estado de Pernambuco, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do Estado (SEFAZ/PE).

5.2.7. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal (CRF) emitida pela Secretaria da Fazenda relativa ao domicílio do proponente.

5.2.8. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei nº 12.440/2011 e Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST.

5.2.9. As microempresas, as empresas de pequeno porte e o Microempreendedor Individual (MEI) deverão apresentar toda a documentação exigida para fins de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que apresente alguma restrição, sendo a comprovação efetiva exigível somente para efeito de contratação, nos termos dos arts. 42 e 43 da LC 123, de 2006 e art. 4º do Decreto Federal 8.538, de 2015.

5.2.10. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal ou trabalhista da Microempresa, da Empresa de Pequeno Porte ou do Microempreendedor Individual, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for convocado para contratação, prorrogável por igual período, a critério da administração, para regularização da documentação, para pagamento ou parcelamento do débito e para emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

5.2.11. A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

5.2.12. Caso o proponente esteja em recuperação judicial, estará dispensado da apresentação dos documentos de regularidade fiscal, social e trabalhista, com exceção da certidão de regularidade perante a Previdência Social, nos termos do artigo 52, inciso II, da Lei Federal nº 11.101/2005.

5.2.13. Para os fins do disposto no item acima, o proponente deverá apresentar decisão judicial em vigor que autorize o processamento do pedido de recuperação e dispense expressamente as certidões negativas, e comprovar que o respectivo plano de recuperação ainda não foi aprovado e homologado em Juízo.

5.2.14. Caso o proponente em recuperação judicial já tenha tido seu plano aprovado e homologado em juízo até a data de abertura da fase de habilitação do credenciamento, a dispensa prevista acima não subsiste e o proponente deverá apresentar todas as certidões de regularidade requeridas neste Edital.

5.3 REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.3.1 Inscrição regular da empresa prestadora do serviço de internação domiciliar (Home care) no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, em plena validade.

5.3.2 Licença da vigilância sanitária, fornecida pela APEVISA ou pela Vigilância Sanitária Municipal.

5.3.3 Alvará válido para funcionamento emitido pela Prefeitura contemplando o objeto deste credenciamento.

5.3.4 Certificado de Regularidade Técnica do registro da empresa, instituição, entidade ou estabelecimento prestador emitido pelo respectivo Conselho Regional de Classe.

5.3.6 Comprovação de que possui em seu corpo clínico responsáveis técnicos e equipe multiprofissional devidamente habilitados, com registro ativo e regular nos respectivos Conselhos Regionais de Classe competentes, que atendam à habilitação mínima discriminadas a seguir ou outros que se fizerem aplicáveis, conforme a legislação vigente:

- Médico: Conselho Regional de Medicina (CRM);

- Enfermeiro e Técnico de Enfermagem: Conselho Regional de Enfermagem (COREN),

- Fisioterapeuta: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
- Fonoaudiólogo: Conselho Regional de Fonoaudiologia (CREFONO);
- Assistente social: Conselho Regional de Serviço Social (CRESS);
- Nutricionista: Conselho Regional de Nutrição (CRN);
- Psicólogo: Conselho Regional de Psicologia (CRP).

5.3.7 No caso de o(s) responsável(is) técnico(s) não ser(em) registrado (s) ou inscrito(s) na entidade profissional competente do Estado de Pernambuco, deverá providenciar os respectivos vistos deste órgão regional por ocasião da assinatura do Contrato.

5.3.8 A proponente deverá declarar que o (s) responsável (is) técnico (s) participará da execução do serviço objeto deste credenciamento, e será admitida a sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração.

5.3.9 A comprovação do vínculo profissional do(s) responsável(is) técnico(s) detentor(es) do(s) atestado(s) poderá ser feita pelas seguintes formas: no caso de empregado da empresa, por meio da Carteira de Trabalho e Previdência Social; no caso de sócio, através do contrato/estatuto social; no caso de prestador de serviços, mediante contrato escrito firmado com o proponente ou declaração de compromisso de vinculação futura, caso o proponente seja devidamente credenciada.

5.4 REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

5.4.1. Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor ou distribuidores (caso exista mais de um) da sede ou domicílio do proponente.

5.4.2. Certidão Negativa de Falência referente aos processos distribuídos pelo PJe (processos judiciais eletrônicos) da sede ou domicílio do proponente.

5.4.3. A certidão descrita no item anterior somente é exigível quando a certidão negativa de Falência da sede ou do domicílio do proponente contiver a ressalva expressa de que não abrange os processos judiciais eletrônicos.

5.4.4. No caso de Certidão Positiva de Falência, do proponente será inabilitada, salvo se restar comprovado que não houve decisão judicial válida e eficaz decretando a falência da empresa.

5.4.5 Certidão Negativa de Insolvência Civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede da entidade.

5.5 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

5.5.1 Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

5.5.2 Declaração de cumprimento das exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

5.5.3 Declaração de que não possui em seu quadro societário ou de pessoal agente público do órgão ou entidade credenciante ou contratante, nos termos do art. 9º, §1º da Lei 14.133/2021.

5.5.4 Declaração de que não incorre em qualquer uma das vedações impostas no art. 14 da Lei 14.133/2021 aplicáveis ao objeto do presente credenciamento.

5.5.5 Declaração de que atende às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), conforme determinação da Lei Estadual nº 18.671/2024.

5.6 DAS REGRAS GERAIS RELATIVAS AOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

5.6.1 A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira poderá ser substituída pelo Certificado de Registro de Fornecedor emitido pelo CADFOR-PE, desde que os documentos contemplados estejam dentro do prazo de validade, ou pelo certificado de registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, nos termos do regulamento próprio.

5.6.2 Inexistindo preceito legal ou prazo de validade fixado no próprio instrumento, os documentos/certidões serão considerados válidos por um período de 90 (noventa) dias contados da sua emissão, exceto quando se tratar de Certidão Negativa de Falência, que terá validade de 180 (cento e oitenta) dias da sua expedição.

5.6.3 Não será aceito qualquer protocolo de entrega ou de solicitação de documentos em substituição aos documentos relacionados neste Edital.

5.6.4 Para fins de habilitação, a verificação dos documentos pelo agente/comissão de contratação nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova.

5.6.5 Caso o proponente não logre comprovar o atendimento cumulativo dos requisitos de qualificação técnica e econômico-financeira para todos os lotes/itens em que seja classificado, caberá a Administração especificar os respectivos lotes/itens para os quais o proponente será habilitado.

5.6.6 Em caso de participação de interessados estrangeiros que não funcionem no país, as exigências de habilitação serão atendidas mediante a apresentação de documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

5.6.6.1 Caso seja credenciado empresa estrangeira que não funcione no país, será exigido, como condição para assinatura do contrato, que os documentos apresentados sejam traduzidos por tradutor juramentado e consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

5.6.6.2 A autenticação consular ou em embaixada será dispensada quando se tratar de documento público e o respectivo país for signatário da Convenção de Haia, sendo, neste caso, necessário apenas o apostilamento do documento em cartório, nos termos do disposto no Decreto Federal nº 8.660/2016.

5.6.7 Será inabilitado o proponente que apresentar declaração ou documentação falsa, que deixar de apresentar quaisquer documentos exigidos ou apresentá-los em desacordo com as exigências deste Edital, ressalvadas as restrições relativas à regularidade fiscal e trabalhista das Microempresas, Empresas de Pequeno Porte, Microempreendedores Individuais ou equiparadas, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, e o disposto no subitem 8.3.9.

5.6.8 Habilitado o proponente, o agente/comissão de contratação encaminhará todos os documentos apresentados para fins de inscrição do proponente no CADFOR ou de atualização do respectivo registro cadastral, se já houver.

5.6.8.1 É obrigação do proponente conferir a exatidão dos seus dados cadastrais e manter atualizados os documentos em seu registro no CADFOR até a publicação do banco de credenciados, sob pena de decair do direito à contratação.

6. DO CONTRATO/ TERMO DE CREDENCIAMENTO

6.1 DA VIGÊNCIA CONTRATUAL/TERMO DE CREDENCIAMENTO E DA PRORROGAÇÃO

6.1.1 O prazo de vigência do Contrato/Termo de Credenciamento é de 12 (doze) meses contados a partir da data de sua assinatura, prorrogável até 10 (dez) anos, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.1.2 O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sua execução não pode sofrer interrupções, sendo indispensável à preservação da vida e saúde dos pacientes, devendo ser prestado de forma ininterrupta e permanente, inclusive em finais de semana e feriados, sob pena de comprometer a continuidade do tratamento e gerar graves prejuízos à Administração e à saúde do paciente.

6.1.3. Qualquer alteração do Contrato/Termo de Credenciamento será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente, e por meio de aditivo contratual.

6.1.4. Sendo de interesse das partes, a CREDENCIANTE notificará o CREDENCIADO para, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do término da vigência do Termo, apresentar as documentações de habilitação descritas no Termo de Referência e Edital, para elaboração de termo aditivo de prorrogação.

6.2 PRAZO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

6.2.1. Após a autorização da inexigibilidade, o prestador de serviços será convocado para assinatura do Contrato/Termo de Credenciamento no prazo de até 05 (cinco) dias, contados a partir da convocação.

6.2.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação apresentada pelo credenciado durante o seu transcurso, devidamente justificada e aceita pela Administração.

6.2.3. Aquele que, devidamente convocado, recusar-se a efetivar a contratação ou deixar de enviar os documentos exigidos no prazo estabelecido, sem justificativa aceita pela Administração, será reposicionado no final da lista de chamada, preservada a ordem do sistema de rodízio.

6.2.4. Na ocorrência de 02 (duas) recusas sucessivas, o credenciado poderá ser excluído do banco de credenciados, nos termos do art. 32 do Decreto Estadual nº 58.959/2025, sem prejuízo das demais medidas administrativas cabíveis.

6.3 DA VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

6.3.1 O edital de credenciamento terá validade de 1 (um) ano, contado a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado por até 5 (cinco) anos, a critério da Administração, desde que permaneçam inalteradas as condições que justificaram sua adoção. Durante todo o período de vigência, o credenciamento permanecerá aberto para a manifestação de interesse e o ingresso de novos interessados no rol de credenciados.

6.3.2 A análise dos novos pedidos de credenciamento, após o envio da documentação pelos interessados, será realizada periodicamente a cada três meses, em conformidade com o parágrafo único do artigo 6º do Decreto Estadual nº 58.959/2025. Tal periodicidade visa otimizar a organização do fluxo de demandas, permitir o planejamento adequado da equipe responsável e garantir maior eficiência e celeridade no processamento das propostas.

6.4. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

6.4.1 As obrigações da Contratante serão detalhadas na minuta do contrato anexa ao Edital do presente procedimento de Credenciamento .

6.5 OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

6.5.1. As obrigações da Contratante serão detalhadas na minuta do contrato anexa ao presente processo.

6.6 DA VEDAÇÃO DA SUBCONTRATAÇÃO

6.6.1. Não será permitida a subcontratação de qualquer parcela do objeto da presente contratação, considerando que a execução integral pode ser realizada diretamente pela empresa contratada, sem necessidade de repasse a terceiros. A medida assegura a responsabilidade exclusiva da contratada, facilita a fiscalização pela Administração e preserva os princípios da eficiência, economicidade e da proposta mais vantajosa previstos na Lei nº 14.133/2021.

6.7 MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.7.1 As obrigações dos agentes responsáveis pela gestão e fiscalização da presente contratação estão detalhadas no Decreto Estadual nº 51.651/2021, bem como, serão dispostas na minuta do contrato, anexo ao Edital deste certame.

6.7.2 A comunicação entre a Contratante e a Contratada se dará por meio de correspondência eletrônica e-mail (dgais.domiciliar@gmail.com), sem prejuízo de outros meios disponíveis.

6.7.3 A contratada deverá apresentar a Nota Fiscal ou fatura para atesto da Administração no seguinte endereço: Rua Vinte e Quatro de Agosto, 214, Santo Amaro - Recife/PE.

6.7.4 A Gestão da presente contratação ficará a cargo do(a) Gestão da Rede RUE (Rede de Urgência e Emergência).

6.7.5 A Fiscalização da presente contratação ficará a cargo do(a) Coordenação de Serviço à Atenção Domiciliar e Home Care - SAD/Home care.

7. DOS CRITÉRIOS E PRAZOS PARA PAGAMENTO

7.1. A contratada se compromete a apresentar a fatura à contratante até o dia 05 (cinco) do mês subsequente ao mês dos serviços prestados (mês de competência).

7.2. As faturas, necessariamente, deverão estar acompanhadas das respectivas guias/documentos próprios de encaminhamento originais, devidamente assinados pelos beneficiários, sendo vedada a apresentação (anexação) de cópias.

7.3. A fatura deverá conter o período de competência do faturamento e os dados da guia/documento próprio de encaminhamento e dados de identificação do beneficiário: número da guia/documento próprio de encaminhamento, nome do beneficiário e número de senha.

7.4. Deverá, ainda, conter os dados relativos à assistência prestada, tais como: período e quantidade de dias atendidos, datas dos atendimentos, procedimentos executados, diárias e taxas cobradas, plano de cuidado vigente, equipe multiprofissional atuante, carga horária executada, especialmente de técnicos de enfermagem, bem como informações sobre o uso de equipamentos assistenciais, quando aplicável, bem como quaisquer despesas relacionadas à assistência, com os respectivos preços, em moeda corrente (valores unitários e totais dos serviços).

7.5. A contratada terá prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da alta do beneficiário ou da execução do serviço, para a apresentação da guia/documento próprio de encaminhamento ao fiscal do contrato, acompanhado da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

7.6. Nessas hipóteses, a responsabilidade integral pela execução e faturamento dos serviços permanecerá com a contratada, que deverá garantir a conformidade técnica, jurídica e ética dos serviços prestados, respondendo por eventuais falhas ou irregularidades.

7.7. A contratante compromete-se a pagar as faturas apresentadas nas condições prescritas, se julgadas regulares em processo de auditoria, dentro de um prazo máximo de 30 (trinta) dias, observada a disponibilidade financeira, contados da data de emissão da Nota Fiscal.

7.8. As Notas Fiscais deverão ser encaminhadas pelo gestor ou fiscal de contrato à Divisão de Finanças da CONTRATANTE imediatamente após a anuência de seu setor de controladoria.

7.9. A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço deverá ser emitida em nome da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/PE, no seguinte endereço: Rua Vinte e quatro de agosto, nº 211, Bairro de Santo Amaro, Recife/PE, da qual deverá constar o número da Nota de Empenho correspondente e os dados bancários da contratada, para crédito em conta corrente do valor devido, assim como a discriminação detalhada dos serviços cobrados.

7.10. Não será realizado qualquer pagamento de sobretaxa em relação à tabela adotada neste Termo de Referência.

7.11. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor da contratada, na conta corrente, agência e banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas.

7.12. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

7.13. Sobre o valor devido à contratada, a contratante efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e da Contribuição para o PIS/PASEP, conforme disposto em Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal.

7.14. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116/2003, e legislação municipal aplicável.

7.15. A contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento Oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

7.16. O procedimento de aferição das faturas dar-se-á da seguinte forma:

7.16.1. Somente serão aceitas faturas acompanhadas das guias originais de atendimento, devidamente preenchidas e compatíveis com os procedimentos executados;

7.16.2. As faturas apresentadas serão auditadas e verificadas tecnicamente pela Administração, com o objetivo de identificar e corrigir eventuais inconformidades. Os valores parcial ou totalmente glosados, fundamentados na análise técnica dos serviços prestados, serão formalmente informados à contratada, por meio de Relatório de Glosas, contendo a especificação dos itens glosados e os respectivos valores, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Conta Hospitalar;

7.16.3. A contratada deverá confirmar o recebimento do Relatório de Glosas por correio eletrônico. Caso necessário, o relatório poderá ser disponibilizado em meio físico;

7.16.4. Qualquer situação anormal que impossibilite ou comprometa o pagamento das despesas será imediatamente comunicada à contratada;

7.16.5. A Administração deduzirá dos pagamentos devidos os valores relativos a multas, sanções contratuais ou indenizações decorrentes da execução do contrato, de responsabilidade da contratada;

7.16.6. Nenhum desconto será realizado nos valores devidos à contratada sem a prévia instauração de processo administrativo regular, no qual serão assegurados o contraditório e a ampla defesa, com todos os meios e recursos a ela inerentes;

7.16.7. É vedada à contratada a cessão ou transferência a terceiros, a qualquer título, dos direitos creditórios ou obrigações decorrentes do Contrato de Credenciamento, salvo mediante prévia e expressa autorização do CONTRATANTE, conforme legislação aplicável.

7.17. O contratante realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço determinado pelas tabelas estabelecidas neste Termo de Referência, por meio de seu Serviço de auditoria de contas médicas.

7.18. É vedado à contratada cobrar diretamente do usuário beneficiário qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios.

7.19. Caberá à Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde -DGAIS, indicar os valores referenciais para teto orçamentário de cada um dos Contratos de Credenciamento advindos a partir do presente Termo de Referência.

8. DAS SANÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS

8.1 SANÇÕES A SEREM APLICADAS NA FASE DE CREDENCIAMENTO

8.1.1 As disposições sobre sanções administrativas aplicáveis durante o credenciamento serão previstas no Edital do presente certame

8.2 SANÇÕES A SEREM APLICADAS DURANTE A CONTRATAÇÃO

8.2.1 As penalidades relativas às infrações cometidas no curso da contratação serão devidamente consignadas na minuta do contrato anexo ao presente processo.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 A execução do serviço dar-se-á a partir da assinatura do Contrato.

9.2. Será admitida a denúncia por qualquer das partes, respeitado o prazo mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

9.3. O banco de CONTRATADOS decorrente do Credenciamento não poderá ser utilizado por mais de um órgão e entidade do Poder Executivo Estadual.

9.4. Fica eleito o Foro do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, como único competente para conhecimento e decisão de quaisquer questões oriundas do presente Credenciamento.

9.5. As informações e os esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto deste CREDENCIAMENTO serão prestados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar, através do seguinte contato: telefone: 3184-0566; e-mail: domiciliarhomecare@gmail.com

ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA:

Anexo A - Modelo de ordem de serviço

Anexo B - Modelo de Pedido de Credenciamento

Anexo C - Declarações complementares

Anexo D - Modelo de Relatório Mensal de Avaliação dos Serviços Executados (com orientações para elaboração de instrumentos de avaliação de resultados)

Anexo E - Estudo Técnico Preliminar (ETP)

Anexo F - Quadro Resumo

Recife, 11 de março de 2025

Simone Ribeiro de Oliveira Luna
Coordenação Serviço de Atenção Domiciliar

Adriana Cavalcanti Bezerra
Secretária Executiva de Atenção à Saúde
Matrícula 10719792/01

Observação: Este termo de referência foi elaborado de acordo com os instrumentos padronizados da PGE: Checklist, **Edital e Termo de Credenciamento – Serviços e Procedimentos de Saúde** (Atualizada em 05/11/2025).

DATA DE VERSÃO DO TR SAD

27/06/2025

ANEXO A
MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

(Utilizar MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO se adequar-se ao caso concreto)
(PAPEL TIMBRADO DA CONTRATANTE)

LOTE/ITEM _____

OS Nº:	____ / 20 ____		
CONTRATO Nº:	____ / 20 ____ (PROCESSO LICITATÓRIO: _____)		
PERÍODO DE VIGÊNCIA:	De ____ / ____ / 20 ____ a ____ / ____ / 20 ____		
INÍCIO DA EXECUÇÃO:	____ / ____ / 20 ____		
PRAZO PARA EXECUÇÃO:	Informar o prazo e o item do contrato o qual se refere		
CONTRATANTE:	Informar o setor e o órgão/entidade responsável		
CONTRATADA:			
OBJETO:			
ITEM/LOTE	CÓDIGO E-FISCO	DESCRIÇÃO	QUANT.
1		Informar as atividades e/ou referenciar os itens do TR os quais se referem	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
	TOTAL		

Os serviços deverão ser entregues em conformidade com as especificações técnicas e demais condições exigidas no Termo de Referência.

Recife, ____ de _____ de 20____.

Nome/Cargo/Matrícula do responsável do órgão/entidade

Representante legal da empresa

ANEXO B**MODELO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO****PROCESSO Nº. XXXXX****CREDENCIAMENTO Nº. XXXXX**

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, OU _____ (pessoa física diretamente), portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, sob as penas da lei e para os fins dispostos neste Edital, SOLICITA o credenciamento e DECLARA que possui condições de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação dos serviços e procedimentos nas quantidades abaixo especificadas.

SERVIÇO: _____

Especificar a quantidade de diárias a serem ofertados, levando em consideração sua capacidade instalada e de produção, bem como as seguintes informações:

CÓD. EFISCO	DESCRIÇÃO	QTD. MENSAL	QTD. ANUAL
395797-8	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE BAIXA COMPLEXIDADE		
395793-4	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
395795-0	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, SEM SUPORTE VENTILATÓRIO		
395796-9	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE COM SUPORTE VENTILATÓRIO		

DADOS DO PROPONENTE:

Razão

Social: _____

Endereço _____ para _____ prestação _____ do _____ serviço:

Dias _____ de _____ funcionamento:

Horário: _____

Telefone: _____

__L__

E-mail: _____

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

BANCO:AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Recife, ____ de _____ de _____.

PROPONENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

CNPJ OU CPF XXX

ANEXO C

DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, sob as penas da lei:

DECLARA que cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

DECLARA que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específica;

DECLARA que não possui em seu quadro societário ou de pessoal agente público do órgão ou entidade licitante ou contratante, nos termos do art. 9º, §1º da Lei 14.133/2021;

DECLARA que não incorre em qualquer uma das vedações impostas no art. 14 da Lei 14.133/2021 aplicáveis ao objeto da presente licitação.

DECLARA que atende às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Recife, ____ de _____ de 202__

REPRESENTANTE DA EMPRESA

CNPJ _____

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal abaixo assinado, DECLARA, para os devidos fins, que o(s) responsável(is) técnico(s) indicado(s) em sua proposta participará(ão) efetivamente da execução dos serviços objeto do credenciamento, em estrita observância às condições estabelecidas no Contrato.

Declara, ainda, que eventual substituição do(s) responsável(is) técnico(s) somente ocorrerá por profissional(is) com experiência equivalente ou superior, devidamente comprovada, e mediante prévia aprovação da Administração, permanecendo a empresa integralmente responsável pela regularidade técnica, qualidade e continuidade dos serviços prestados.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Local e data: _____

Nome do representante legal

Cargo

CPF nº _____

Assinatura

ANEXO D**MODELO DE RELATÓRIO MENSAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS**

ESTE MODELO DEVE SER ADAPTADO CONFORME INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE RESULTADO PREVISTO NO ITEM QUE VERSA SOBRE “DOS INSTRUMENTOS DE MEDIÇÃO E RESULTADOS” DO TERMO DE REFERÊNCIA. OUTROS MODELOS DE FORMULÁRIO PODEM SER ENCONTRADOS NOS ESTUDOS TÉCNICOS ELABORADOS PELA SAD-PE.

ÓRGÃO/ENTIDADE:	MÊS DE REF.:	DATA:
UNIDADE:		
CONTRATO Nº:	____ / 20 ____ (PROCESSO LICITATÓRIO: _____)	
PERÍODO DE VIGÊNCIA:	De ____ / ____ / 20____ a ____ / ____ / 20____	
INÍCIO DA EXECUÇÃO:	____ / ____ / 20____	

VERIFICAÇÃO DOS QUANTITATIVOS SEM EFETIVA OPERAÇÃO**(Verificação dos serviços prestados)**

Aqui pode ser incluído/adaptado um quadro de acordo com o tipo de serviço de modo a demonstrar se estes foram ou não prestados e o quanto foram.

DATA	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ATENDIDO	NÃO ATENDIDO

O **QUADRO DE INDICADORES** e o **QUADRO DE REGISTRO DAS ATIVIDADES VERIFICADAS NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS COM AS RESPECTIVAS PONTUAÇÕES** abaixo deve ser incluído nos

casos em que houver a previsão de instrumentos de avaliação de resultados. Este deve ser construído por cada órgão/entidade para atender a contratação no caso concreto:

QUADRO DE INDICADORES

Aqui pode ser incluído um quadro, elaborado conforme descrição presente nas ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE RESULTADO.

REGISTRO DAS ATIVIDADES VERIFICADAS NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS COM AS RESPECTIVAS PONTUAÇÕES

ATIVIDADE EXECUTADA	REPRESENTATIVIDADE NO PAGAMENTO	DATA	PONTUAÇÃO	DETALHAMENTO / JUSTIFICATIVA
TOTAL DE PONTOS POSSÍVEIS				
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS				

VALOR MENSAL TOTAL	R\$
VALOR A SER DESCONTADO POR ATIVIDADES NÃO EXECUTADAS	R\$
VALOR MENSAL DE REFERÊNCIA APÓS DESCONTOS DAS ATIVIDADES NÃO EXECUTADAS	R\$
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NO MÊS	
PERCENTUAL A SER APLICADO CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA	
VALOR A SER PAGO	R\$

CONSIDERAÇÕES - GESTOR DO CONTRATO

JUSTIFICATIVA/PRAZO PARA EXECUÇÃO OU CORREÇÃO DOS SERVIÇOS - CONTRATADA

Assinatura (Fiscal do
Contrato)

Nome/Cargo

Data: __/__/__

Assinatura (Gestor do Contrato)

Nome/Cargo

Data: __/__/__

Assinatura (Representante da Contratada)

Nome/Cargo

Data: ____/____/____

local, ____ de ____ de 20__.

Responsável do órgão/entidade

ANEXO E

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

Identificação do requisitante

Número SEI: 2300000022.004189/2024-13

Órgão/Entidade: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Setor Requisitante do Órgão/Entidade: SES - Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde (DGAIS)

Responsável / Equipe de planejamento da demanda: Adriana Bezerra Cavalcanti/Secretária Executiva de Atenção à Saúde

Contato do responsável: Fone (81) 3184-0521

E-mail institucional: internacaodomiciliarhomecare@gmail.com

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

Preâmbulo

Em conformidade com as disposições normativas que regem as contratações na Administração Pública, quais sejam: a Lei nº 14.133 de 1 de abril de 2021 e o Decreto Estadual nº 53.384 de 22 de agosto de 2022, arrimados na Constituição Federal de 1988, art. 198, apresentamos o seguinte Estudo Técnico Preliminar, visando atender aos ditames legais, bem como assegurar a viabilidade técnica e econômica que melhor possa adequar-se para contratação de Empresa prestadora de serviços de Internação Domiciliar (Home Care), garantindo a assistência aos pacientes em todo o território do Estado de Pernambuco, provenientes de demandas judiciais encaminhados à Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE.

Reforça-se que a elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) para a presente contratação é obrigatória, em conformidade com o disposto no art. 7º, inciso IV, do Decreto Estadual nº 53.384/2022, que regulamenta a fase preparatória das licitações no âmbito do Poder Executivo de Pernambuco. O referido dispositivo estabelece a obrigatoriedade de elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP) nas contratações em que se verifique a necessidade de reavaliação da forma de contratação adotada em instrumento anterior. Tal situação se aplica ao presente

caso, considerando que a última contratação foi realizada por meio do Pregão Eletrônico nº 0052/2019, referente ao Processo nº 0083.2019.CCPL-IV.PE.0052.SAD.FES-PE.

Ademais, possui natureza não sigilosa, uma vez que não consta em nenhuma das situações evidenciadas nos incisos do art. 11 da Lei 14.804/2012, portanto, deve figurar como anexo do Termo de Referência, conforme preceitua o caput do art 9º do Decreto Estadual 53.384/2022.

1. Descrição da necessidade da contratação

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a assistência domiciliar como a provisão de serviços de saúde no domicílio por prestadores formais e informais, com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, a funcionalidade e saúde das pessoas num nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Os Serviços de assistência domiciliar constitui uma modalidade de atenção à saúde que envolve ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação, acompanhamento longitudinal e cuidados paliativos desenvolvidas no domicílio do usuário.

A internação domiciliar, especificamente, consiste em modalidade de atenção à saúde executada no domicílio do paciente, por equipe multiprofissional, com disponibilidade de recursos humanos, materiais e tecnológicos compatíveis com a complexidade do atendimento, visando à manutenção da vida, reabilitação funcional e promoção da dignidade. Está voltada, especialmente, a pacientes crônicos, incluindo adultos, idosos e pediátricos, restritos ao leito, que necessitam de cuidados frequentes e contínuos, bem como do uso de equipamentos e/ou agregação de procedimentos de maior complexidade, necessidade de assistência de técnico de enfermagem por 6 (seis) horas, 12 (doze) horas ou 24 (vinte e quatro) horas, dependendo do grau de complexidade do paciente a ser previamente avaliado e com necessidade de monitorização contínua e/ou uso de ventilação invasiva.

No Brasil, a internação domiciliar encontra respaldo nas normas sanitárias e assistenciais aplicáveis aos serviços de saúde prestados no domicílio, especialmente a Resolução RDC nº 11/2006 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabelece os requisitos sanitários para o funcionamento dos serviços de atenção domiciliar e define a internação domiciliar como o conjunto de atividades prestadas no domicílio, com atenção em tempo integral a pacientes com quadro clínico complexo e necessidade de tecnologia especializada, bem como a Resolução CFM nº 1.668/2003, que dispõe sobre normas técnicas e responsabilidades médicas relacionadas à assistência domiciliar.

O serviço de internação domiciliar é essencial para assegurar a continuidade do cuidado a pacientes que necessitam de assistência complexa e contínua em casa, promovendo atendimento humanizado, seguro e tecnicamente adequado, além de contribuir para a desospitalização responsável, a otimização de leitos hospitalares e a melhoria da qualidade de vida, em conformidade com as normas sanitárias e éticas vigentes a modalidade de internação domiciliar (Home Care).

O Estado de Pernambuco disponibilizou o serviço de internação domiciliar (Home Care) por meio do Contrato nº 102/2019, cuja vigência se encerrou em novembro de 2025, por intermédio do qual eram atendidos 120 (cento e vinte) pacientes, conforme planos terapêuticos individualizados classificados em baixa, média, alta complexidade e alta complexidade com ventilação mecânica. Todavia, ao longo da execução contratual, verificou-se que a demanda efetiva pelo serviço, especialmente aquela decorrente de determinações judiciais geradoras de bloqueios, superou de forma expressiva o quantitativo inicialmente contratado, evidenciando a insuficiência do modelo vigente para absorver novas inclusões e assegurar atendimento tempestivo aos pacientes elegíveis.

Nos últimos seis anos, o número de determinações judiciais para inclusão de pacientes em internação domiciliar apresentou crescimento significativo. De acordo com o Levantamento elaborado pela Procuradoria Geral do Estado de Pernambuco – PGE/PE (DOC. SEI nº [78725550](#)) considerando o período mencionado até novembro de 2025, foram identificadas 1.052 (mil e cinquenta e duas) demandas judiciais relacionadas ao fornecimento desse serviço, evidenciando uma demanda reprimida expressiva e a ausência de cobertura contratual suficiente para todos os casos clinicamente indicados. Esse cenário tem imposto pressão relevante sobre a capacidade operacional e orçamentária do Estado.

Quando a prestação do serviço decorre de ordem judicial, sem que haja planejamento prévio da Administração Pública para a execução do atendimento, os custos das diárias tornam-se variáveis, imprevisíveis e, em regra, significativamente superiores aos valores praticados em contratações públicas regulares. Nessas situações, a Administração é compelida a viabilizar o atendimento de forma imediata, sem possibilidade de prévia pactuação ou negociação de preços, o que compromete a racionalidade econômica da despesa. Soma-se a isso o risco de imposição de multas diárias elevadas e de bloqueio judicial de recursos em caso de descumprimento dos prazos fixados, circunstâncias que agravam o impacto financeiro, geram insegurança orçamentária e acarretam sérios prejuízos à gestão fiscal e ao planejamento das políticas públicas de saúde e prejuízos aos cofres públicos.

Entre os anos de 2019 e 2025, do total de demandas judiciais relacionadas ao serviço de internação domiciliar (home care) apresentadas no referido levantamento, 274 (duzentos e setenta e quatro) pacientes originaram bloqueios judiciais, resultando em um custo acumulado para o Governo do Estado de R\$ 108.838.000,25 (cento e oito milhões, oitocentos e trinta e oito mil reais e vinte e cinco centavos).

Esse cenário evidencia a desproporcionalidade e o elevado ônus financeiro decorrentes da prestação do serviço por meio de decisões judiciais que determinam bloqueios, revelando não apenas o impacto expressivo sobre o orçamento público, mas também a dificuldade de planejamento e gestão assistencial imposta à Administração. Tais dados reforçam a necessidade de contratação adequada e planejada, a fim de mitigar judicializações e garantir maior eficiência, previsibilidade e racionalidade na aplicação dos recursos destinados à internação domiciliar.

Seguem alguns dados que comprovam a variabilidade e o alto custo das contratações do serviço de Home Care via ordem/bloqueio judicial:

1. Defensoria Pública – Criança com paralisia cerebral (Condado, Zona da Mata)
A Defensoria Pública de Pernambuco obteve junto ao Estado indenização via bloqueios

judiciais no valor de R\$ 140.100,00 (cento e quarenta mil e cem reais), correspondente a três meses de tratamento Home Care para criança que necessitava de cuidados 24 horas, fisioterapia motora e respiratória, acompanhamento nutricional e fonoaudiologia. (<https://www.defensoria.pe.def.br/noticias/detalhe/2650/>)

2. Cumprimento Provisório de Sentença – Autor desconhecido (Recife)
Em processo de cumprimento provisório de sentença, foi solicitado bloqueio judicial de R\$ 199.210,68 (cento e noventa e nove mil, duzentos e dez reais e sessenta e oito centavos) para cobrir três meses de prestação de serviços Home Care, insumos e medicamentos, conforme orçamento apresentado pela parte autora. (<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-pe/3744128744/inteiro-teor-3744128768>)
3. Bloqueio judicial no valor de R\$ 247.346,90 (duzentos e quarenta e sete mil, trezentos e quarenta e seis reais e noventa centavos), para custear três meses de tratamento domiciliar com Home Care, insumos e medicamentos. (<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-pe/3689594276/inteiro-teor-3689594290>)

Ademais, o quadro atual da rede hospitalar estadual também reforça a urgência dessa contratação. Hospitais de média e alta complexidade operam com taxa de ocupação superando ou próximo ao limite, com permanência prolongada de pacientes crônicos ou dependentes de cuidados contínuos, o que reduz a rotatividade de leitos e compromete a capacidade de resposta às emergências. A desospitalização por meio da internação domiciliar, além de liberar leitos hospitalares, reduz o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde, favorece a humanização do cuidado, amplia o envolvimento da família no processo terapêutico e proporciona maior conforto e qualidade de vida ao paciente.

Estudos e registros assistenciais evidenciam que a expansão do atendimento domiciliar no Brasil acompanha tendências demográficas e sanitárias, como o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas e degenerativas. Em 2023, o Programa Melhor em Casa registrou mais de 5.000.000 (cinco milhões) atendimentos domiciliares em todo o país, demonstrando a consolidação da Atenção Domiciliar no SUS. Em Pernambuco, já são 115 (cento e quinze) equipes multiprofissionais de Atenção Domiciliar atuando em 53 (cinquenta e três) municípios, com perspectiva de ampliação da cobertura para todo o território estadual. Esse crescimento foi acelerado pela pandemia de COVID-19, quando houve aumento estimado de 35% (trinta e cinco por cento) da demanda por atendimento domiciliar, tanto na modalidade de Atenção Domiciliar quanto na modalidade de Internação Domiciliar, em razão da necessidade de reabilitação de pacientes pós-UTI e da antecipação de altas hospitalares.

Além disso, estudos comparativos indicam que a internação domiciliar representa solução mais econômica para o sistema público: em média, o custo diário da internação domiciliar é até 70% (setenta por cento) inferior ao da internação hospitalar convencional, permitindo economia de recursos e maior eficiência na alocação orçamentária, sem perda de qualidade na assistência.

Na rede privada, o setor também cresce de forma consistente, com aumento de mais de 20% (vinte por cento) no número de empresas especializadas em internação domiciliar entre 2018 e 2019 e movimentação anual superior a R\$ 10 (dez) bilhões, o que demonstra que a internação domiciliar (home care) se consolidou como um modelo assistencial robusto e sustentável.

Diante disso, a presente contratação se revela imprescindível para o adequado planejamento da Administração Pública, atendendo aos princípios da legalidade, eficiência, planejamento e economicidade (art. 11 da Lei nº 14.133/2021), bem como ao direito fundamental à saúde previsto no art. 196 da Constituição Federal. Trata-se de medida que permitirá a redução da judicialização, a previsibilidade orçamentária, a garantia de atendimento a todos os pacientes elegíveis e a otimização da rede hospitalar pública, beneficiando diretamente pacientes, familiares e a gestão do sistema de saúde do Estado de Pernambuco.

2. Alinhamento da contratação com o planejamento do órgão/entidade

Em conformidade com o art. 8º, inciso II, do Decreto Estadual nº 53.384/2022, a pretensão de contratar deve estar alinhada ao planejamento de compras realizado pelo órgão responsável:

Art. 8º O Estudo Técnico Preliminar – ETP conterá os seguintes elementos:
(...)

II – demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, bem como identificação da previsão no PCA ou, se for o caso, a justificativa da ausência de previsão nesse plano.

Trata-se de demanda específica para a contratação de serviços de internação domiciliar (Home Care), sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, cuja necessidade encontra-se inserida no planejamento operacional e orçamentário da SES/PE, em consonância com suas metas institucionais voltadas à garantia da continuidade da assistência em saúde, à segurança do paciente e ao cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como das normas sanitárias e assistenciais aplicáveis.

O serviço ora mencionado está incluído no PCA.060.FES PE/2026, por meio do DFD.1191.FES-PE/2025.

3. Descrição dos requisitos da contratação

A execução dos serviços de internação domiciliar (Home Care) deverá observar integralmente a legislação e os normativos aplicáveis à prestação de serviços de saúde, em especial a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), a Lei nº 10.424/2002, que inclui a assistência domiciliar como modalidade de atenção à saúde, a Resolução CFM nº 1.668/2003, que estabelece normas técnicas e responsabilidades para a assistência domiciliar, a Resolução CFM nº 1.638/2002, que define e regulamenta o prontuário do paciente, bem como as Resoluções do Conselho Federal

de Enfermagem – COFEN, em especial a Resolução COFEN nº 766/2024, que disciplina a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Deverão ser igualmente observadas a Resolução RDC ANVISA nº 11/2006, que dispõe sobre o funcionamento dos serviços de atenção domiciliar, a Resolução RDC ANVISA nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, a Resolução RDC ANVISA nº 222/2018, que trata do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS), devendo a Portaria GM/MS nº 3.005/2024 ser adotada no que couber, especialmente quanto às diretrizes gerais da atenção domiciliar. Aplica-se ainda, no que couber, a Resolução Normativa ANS nº 465/2021, especialmente quanto aos parâmetros assistenciais e de cobertura mínima obrigatória, sem prejuízo do cumprimento de outras normas sanitárias, técnicas e éticas supervenientes ou complementares aplicáveis à execução do serviço.

A futura contratada deverá comprovar a existência de estrutura técnico-operacional e administrativa compatível com a prestação dos serviços de internação domiciliar nos planos terapêuticos definidos pela SES/PE, através das habilitações, qualificações técnicas e requisitos exigidos para cada nível de complexidade.

Quanto aos Planos Terapêuticos, aplicáveis a pacientes de todas as faixas etárias, refere-se a qual estratégia de tratamento domiciliar ao paciente, considerando suas necessidades clínicas, treinamento do cuidador, tempo de duração da assistência, programação de “desmame” e alta, além de estabelecer as competências entre equipe e paciente/família. Também pode ser chamado de Plano de Atenção, onde os pacientes são classificados em Baixa, Média, Alta complexidade com e sem Suporte Ventilatório, conforme descrição abaixo:

- **Plano Terapêutico de Baixa Complexidade:** o paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, podendo ter sua frequência ampliada conforme necessidade clínica. Além disso, recebem assistência de técnico de enfermagem com permanência mínima de 6 (seis) horas diárias no domicílio, para execução dos cuidados previstos no plano terapêutico.
- **Plano Terapêutico de Média Complexidade:** o paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deve ser realizada por técnico de enfermagem com permanência mínima de 12 (doze) horas diárias no domicílio, para execução dos cuidados previstos no plano terapêutico.
- **Plano Terapêutico de Alta complexidade sem ventilação mecânica invasiva (sem AVMI):** O paciente necessita de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deve ser realizada por técnico de enfermagem em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias no domicílio, em regime de plantão ininterrupto, garantindo a prestação contínua dos cuidados.
- **Plano Terapêutico de alta complexidade com ventilação mecânica invasiva (com AVMI):** O paciente faz uso de ventilação mecânica contínua, necessitando de acompanhamento da equipe multiprofissional minimamente semanal, incluindo médico e enfermeiro, com intensificação da frequência conforme evolução clínica. A assistência deve ser realizada por técnico de enfermagem em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias no domicílio, em regime de plantão ininterrupto, garantindo a prestação contínua dos cuidados.

Os Planos Terapêuticos não poderão ser alterados de forma unilateral ou discricionária, pela Contratada, devendo observar rigorosamente a forma de ingresso do paciente no serviço de internação domiciliar. Excepcionalmente, em situações de agravamento do quadro clínico que impliquem risco iminente à vida do paciente, serão admitidas adequações emergenciais no plano assistencial, estritamente necessárias à preservação da saúde e da vida, hipótese em que a contratada deverá comunicar o fato de forma imediata ao contratante, com a devida justificativa técnica. Nessas situações excepcionais, uma vez estabilizado o quadro clínico do paciente e sendo tecnicamente viável, o atendimento deverá retornar ao plano terapêutico originalmente determinado por decisão judicial. Nos demais casos, qualquer alteração de complexidade ou de escopo do atendimento somente poderá ocorrer mediante a mesma via de ingresso do paciente no serviço, sempre com respaldo e autorização do Poder Judiciário.

O prestador deverá se comprometer com a adesão das tabelas validadas na literatura e reconhecidas pelas diretrizes das entidades de referência no setor de atendimento domiciliar, como o NEAD, bem como a aplicar metodologias de classificação, a exemplo da Escala de MEWS, do Índice de Katz, da Escala de Morse e do IMS (“Intensive Care Unit Mobility Score”), dentre outras, utilizadas para definir a complexidade da assistência tanto no momento da admissão quanto no acompanhamento contínuo do paciente e nas avaliações periódicas.

Ressalta-se, entretanto, que tais instrumentos possuem caráter orientador e complementar, não substituindo a avaliação clínica individualizada, a qual deverá prevalecer na definição do plano terapêutico, da carga assistencial e da necessidade de ajustes na assistência prestada, sempre fundamentada em critérios técnicos, éticos e assistenciais, devidamente registrados em prontuário.

Adicionalmente, poderão ser utilizados instrumentos específicos de avaliação de desempenho e capacidade funcional, conforme as atribuições dos profissionais envolvidos, incluindo aqueles baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), na Classificação Brasileira de Diagnóstico Fisioterapêutico (CBDF), na Medida de Independência Funcional (MIF), dentre outras escalas validadas, inclusive às próprias das áreas de atuação específicas, como fonoaudiologia, terapia ocupacional e demais especialidades, com vistas à mensuração da funcionalidade, da evolução clínica e ao adequado embasamento das decisões assistenciais. Tais escores deverão ser utilizados para definir a complexidade assistencial na admissão e na continuidade da internação domiciliar, bem como para demonstrar a evolução do quadro clínico do paciente.

A contratada para a prestação do serviço de internação domiciliar (Home Care) deverá realizar, periodicamente, discussões de caso e reavaliações do plano de cuidado, com foco na melhoria da assistência prestada. Essas avaliações devem considerar a evolução clínica do paciente, visando evitar permanências prolongadas desnecessárias e assegurando que os casos elegíveis sejam oportunamente redirecionados para níveis de cuidado de menor complexidade, desde devidamente cumpridos todos os requisitos legalmente estabelecidos pelo poder judiciário para eventuais readequações ao plano de atendimento inicialmente determinado.

A reavaliação da indicação do internamento domiciliar deverá ser feita por meio de formulários de prorrogação e visitas técnicas da equipe de Atenção Domiciliar do Estado. A depender do caso clínico a reavaliação deverá ser feita a cada 30 (trinta) dias até 180 (cento e oitenta) dias, devendo esta equipe emitir seu parecer e responder aos questionamentos judiciais, bem como comunicar à justiça, quando do entendimento desta comissão a complexidade diferente daquela determinada judicialmente.

Além disso, a contratada deve apresentar plano terapêutico individualizado que fortaleça a construção de cuidados compartilhados com familiares, encorajando e educando o familiar a se tornar cuidador, tendo em vista os casos em que o internamento domiciliar será uma transição de cuidados para a esfera familiar, devendo, pois, este cuidado ser assumido pela família e os SADs (Serviço de Atenção Domiciliar) municipais quando possível e existentes.

A última contratação pública de empresa especializada para a prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care) no âmbito do Governo do Estado de Pernambuco foi realizada por meio de procedimento licitatório na modalidade de Pregão Eletrônico, com vigência encerrada em 17 de novembro de 2025. O certame foi estruturado em lotes regionalizados, abrangendo as três macrorregiões definidas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE), a saber: Região Metropolitana (Lote 1), Região Agreste e Mata Pernambucana (Lote 2) e Região do Sertão e São Francisco (Lote 3). A modelagem adotada à época buscou compatibilizar a execução do serviço com as particularidades territoriais do Estado, de modo a otimizar a logística assistencial, reduzir custos operacionais, ampliar a competitividade entre os potenciais prestadores e assegurar maior agilidade e continuidade no atendimento aos pacientes, especialmente diante das diferenças de infraestrutura e acesso existentes entre as regiões.

Para o novo ciclo contratual, estuda-se a adoção de uma modelagem de execução mais vantajosa para a Administração Pública, especialmente sob a perspectiva financeira, operacional e gerencial, capaz de superar as limitações identificadas nos arranjos contratuais anteriormente utilizados, garantindo maior efetividade, flexibilidade e agilidade na resposta às demandas assistenciais e judiciais. Além disso, busca-se a ampliação do número de prestadores disponíveis, o que favorece a descentralização territorial do atendimento, melhora a cobertura nas diversas regiões do Estado e reduz gargalos logísticos, especialmente em situações de aumento abrupto da demanda.

A Contratada deverá assegurar, no mínimo, os seguintes requisitos para a adequada prestação dos serviços:

- a) Disponibilizar equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, terapeuta ocupacional conforme as necessidades específicas de cada plano de cuidado;
- b) Fornecer recursos materiais e equipamentos apropriados para a execução dos serviços, incluindo, quando aplicável, ventiladores mecânicos, aspiradores de secreção, bombas de infusão e seus respectivos equipos, monitores multiparamétricos, oxímetros de pulso, equipamentos de oxigenoterapia, colchões pneumáticos, entre outros;
- c) A contratação deverá assegurar a prestação integral da assistência domiciliar, com responsabilidade do futuro contratado pelo fornecimento contínuo e adequado de todos os

suprimentos, insumos, medicamentos e materiais indispensáveis à execução do objeto, incluindo, mas não se limitando, a materiais assistenciais em geral, materiais de penso, materiais cirúrgicos, materiais reutilizáveis, equipamentos médico-hospitalares, móveis hospitalares, dietas, suplementos e produtos nutricionais, fraldas descartáveis, bem como produtos destinados à higiene, conforto e segurança dos pacientes, desde que estritamente necessários à assistência e em conformidade com os protocolos de tratamento e o plano terapêutico estabelecidos. Deverá, ainda, ser garantida a imediata substituição de quaisquer insumos, materiais ou equipamentos em caso de falha, avaria ou necessidade assistencial superveniente, bem como o adequado recolhimento e gerenciamento dos resíduos gerados, em observância às normas técnicas e sanitárias vigentes. A assistência deverá abranger, quando indicada clinicamente, a oferta de suporte ventilatório, terapias especializadas, procedimentos clínicos e cuidados paliativos, incluindo a realização de trocas de dispositivos e acessos, tais como troca de traqueostomia, acessos venosos periféricos e centrais, punções venosas, inclusive guiadas por ultrassonografia, sondagens, exames laboratoriais, radiológicos e de imagem, além da execução de procedimentos invasivos e demais intervenções compatíveis com a natureza e a complexidade da assistência domiciliar prestada;

d) Assegurar a disponibilização de ventilação mecânica não invasiva domiciliar aos planos de baixa, média e alta complexidade sem suporte ventilatório invasivo, quando indicada, bem como de suporte ventilatório invasivo ao plano de alta complexidade com suporte ventilatório invasivo, conforme indicação clínica.

e) Manter central de atendimento em regime 24 (vinte e quatro) horas, destinada à comunicação eficaz entre a equipe assistencial, pacientes, familiares e a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE);

f) Disponibilizar veículos adequados para o transporte dos pacientes, das equipes e equipamentos, assegurando tempo de resposta compatível com a complexidade do atendimento prestado.

A Contratada deverá, ainda, observar as seguintes condições para a execução dos serviços: cumprir integralmente o plano terapêutico individualizado, elaborado pela própria Contratada e aprovado pela Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde (DGAIS/SES-PE); disponibilizar equipe de enfermagem em regime de permanência compatível com o grau de complexidade do atendimento, sendo de até 6 (seis) horas diárias para casos de baixa complexidade, 12 (doze) horas diárias para casos de complexidade média e 24 (vinte e quatro) horas diárias para casos de alta complexidade e de assistência domiciliar de alta vigilância médica (ACVM); realizar visitas médicas na periodicidade definida em cada plano terapêutico, a qual poderá variar de semanal a diária, conforme a necessidade clínica do paciente; prestar atendimento emergencial em situações de intercorrência, assegurando capacidade de deslocamento imediato da equipe técnica e médica; manter registros detalhados da evolução clínica do paciente, compreendendo relatórios diários de enfermagem e relatórios médicos periódicos e da equipe multiprofissional; e proceder à substituição imediata de profissionais, equipamentos ou insumos sempre que houver

falha, indisponibilidade ou qualquer outra circunstância que possa comprometer a continuidade do atendimento.

A contratada obriga-se a cumprir integralmente as diretrizes de segurança do paciente e de controle de infecção aplicáveis à assistência e à internação domiciliar, bem como a promover treinamento e orientação adequados aos cuidadores e familiares envolvidos no cuidado, sempre que houver sua participação no tratamento, de modo a assegurar atuação segura e eficaz no domicílio, sem prejuízo da responsabilidade técnica da equipe assistencial. Deverá, ainda, garantir o sigilo e a confidencialidade das informações assistenciais, em conformidade com a legislação nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Compete à contratada apresentar periodicamente à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE) relatórios consolidados contendo dados quantitativos, qualitativos, clínicos, assistenciais e financeiros referentes aos atendimentos realizados, bem como encaminhar, em periodicidade mensal ou sempre que solicitado, planilhas operacionais contendo indicadores assistenciais.

Deverão, igualmente, ser disponibilizados à contratante os registros de visitas e demais documentos e informações necessários à avaliação técnica, administrativa e financeira, à fiscalização dos serviços e à revisão da pertinência terapêutica, assegurando a veracidade e a consistência dos dados apresentados. Os prontuários clínicos deverão ser completos, atualizados, legíveis e conter, no mínimo, evoluções multiprofissionais, prescrição médica, anotações de enfermagem, exames, intercorrências, controles de medicação e demais registros assistenciais pertinentes.

Deverão ser adotadas práticas de sustentabilidade em conformidade com o Decreto Federal nº 7.746/2012 (alterado pelo Decreto nº 9.178/2017) e com a Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 1/2010, priorizando baixo impacto ambiental, uso de materiais recicláveis ou biodegradáveis, origem sustentável de recursos naturais, eficiência energética e de água, e preferencialmente mão de obra local.

4. Levantamento de mercado

Para a prestação do serviço de internação domiciliar (Home Care) no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, registra-se expressamente que o ingresso de pacientes no referido serviço ocorre, em todos os casos, exclusivamente por determinação judicial. No contrato cuja vigência se encerrou em 17/11/2025, o quantitativo de pacientes originalmente contemplados foi definido a partir de contratação pública regular, precedida de adequada pesquisa de mercado e estruturada em conformidade com os parâmetros legais vigentes, circunstância que assegurou a compatibilidade dos valores das diárias aplicadas com os preços praticados no mercado.

Todavia, os pacientes que ingressam no sistema após o esgotamento do quantitativo originalmente contratado, em decorrência de novas ordens judiciais, muitas vezes

acompanhadas de bloqueios de recursos, passam a ser atendidos mediante diárias de valores variáveis e substancialmente superiores aos referenciais de mercado. Essa realidade é evidenciada pelas faturas anexadas aos autos, relativas a um mesmo paciente atendido nessas condições, nas quais se observam valores mensais de R\$ 132.695,12 (cento e trinta e dois mil, seiscentos e noventa e cinco reais e doze centavos), referentes ao período de 01/07/2024 a 31/07/2024, e de R\$ 142.489,97 (cento e quarenta e dois mil, quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos), relativos ao período de 01/08/2024 a 31/08/2024 (Doc. SEI nº [78728502](#)). Considerando a prática usual de faturamento mensal do serviço de internação domiciliar (Home Care), tais montantes correspondem, respectivamente, a diárias aproximadas de R\$ 4.423,17 (quatro mil, quatrocentos e vinte e três reais e dezessete centavos) e R\$ 4.749,67 (quatro mil, setecentos e quarenta e nove reais e sessenta e sete centavos), tomando-se como base a média mensal de 30 (trinta) dias. Esses valores mostram-se significativamente superiores à diária pactuada no contrato encerrado em novembro de 2025, celebrado a partir de prévia pesquisa de mercado e em conformidade com os parâmetros legais, cujo valor, em regime de pacote fechado para o plano de alta complexidade sem ventilação mecânica para a região metropolitana no mês de setembro de 2025, correspondia a R\$ 1.005,00 (um mil e cinco reais) para o mesmo tipo de plano de atendimento aplicado ao paciente em questão (Doc. SEI nº [78729566](#)). As referidas discrepâncias evidenciam o elevado impacto financeiro suportado pelo Estado, além dos riscos adicionais decorrentes da imposição de multas diárias e da possibilidade de indisponibilidade de recursos públicos em caso de descumprimento das decisões judiciais, comprometendo o equilíbrio orçamentário e a gestão eficiente das políticas públicas de saúde.

Esse cenário gera acentuada insegurança orçamentária, uma vez que a Administração não dispõe de previsibilidade quanto ao número de decisões judiciais, ao perfil clínico dos pacientes nem ao grau de complexidade assistencial demandado, comprometendo o planejamento financeiro, impondo remanejamentos frequentes e produzindo reflexos negativos sobre outras políticas públicas de saúde. Diante desse contexto, e considerando a viabilidade técnica, operacional, econômica e logística, bem como a necessidade de assegurar capacidade adequada e contínua para o atendimento das demandas judiciais, procedeu-se à análise das seguintes alternativas de contratação do serviço:

4.1 Aquisição de equipamentos e insumos e execução dos serviços por servidores públicos

Uma das alternativas avaliadas para a prestação dos serviços de internação domiciliar (Home Care) consistiria na aquisição direta, pela Secretaria Estadual de Saúde, de todos os equipamentos médico-hospitalares, insumos, materiais descartáveis e dispositivos de suporte à vida necessários à execução do serviço, associada à utilização de equipes próprias ou à contratação direta de profissionais da saúde. Esse modelo demandaria a compra de itens de alto custo, como camas hospitalares motorizadas, ventiladores mecânicos portáteis, monitores multiparamétricos, bombas de infusão, aspiradores, concentradores de oxigênio e oxímetros, além de insumos de consumo contínuo, como sondas, curativos, equipos e materiais de enfermagem, dentre outros.

A aquisição integral dos equipamentos para internação domiciliar (Home Care), pelo Governo de Pernambuco, é tecnicamente possível, mas financeiramente onerosa e operacionalmente complexa. Com base em preços de compras públicas em PE, o custo de instalação por domicílio varia sensivelmente conforme a complexidade clínica: de aproximadamente R\$ 28.000,00 (vinte e oito mil reais), para os planos de baixa complexidade, até uma variação de R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) a 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para os planos de alta complexidade com ventilação invasiva. Esses valores não incluem os custos operacionais mensais com pessoal, manutenção e logística, que aumentariam substancialmente o custo total. Dado o perfil judicializado e imprevisível da demanda, a estratégia de aquisição estatal perde eficiência frente a modelos que remuneram o uso efetivo (credenciamento/pagamento por diárias).

No tocante aos custos de pessoal, a alternativa de execução direta revela-se significativamente onerosa, uma vez que a manutenção da assistência domiciliar demanda a atuação de diversos profissionais da saúde, com diferentes cargas horárias e modalidades de presença. A cobertura contínua de 24 (vinte e quatro) horas no domicílio exige a presença permanente de técnicos de enfermagem, que permanecem na residência do paciente em regime de turnos, enquanto profissionais como enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e outros especialistas atuam de forma periódica, por meio de visitas programadas, supervisão técnica e atendimentos conforme prescrição e necessidade clínica.

No âmbito da Administração Pública Estadual, a remuneração de um enfermeiro pode ultrapassar R\$ 6.000,00 (seis mil reais) mensais, considerando vencimento base, gratificações e encargos legais, sendo que sua atuação envolve ainda custos adicionais relacionados à supervisão assistencial, atendimentos eventuais, deslocamentos e, quando aplicável, sobreavisos e atendimentos fora do horário regular. Já os técnicos de enfermagem, responsáveis pela permanência contínua no domicílio, apresentam custo mensal bruto superior a R\$ 3.000,00 (três mil reais), acrescido dos encargos trabalhistas, e, quando considerados os requisitos para cobertura ininterrupta, com três turnos diários, pagamento de adicionais legais e necessidade de substituições para férias, licenças e afastamentos, tais custos se elevam expressivamente, fazendo com que a manutenção de uma escala mínima de enfermagem sob gestão direta frequentemente resulte em valores elevados.

A estrutura necessária para a execução interna do serviço de internação domiciliar (Home Care) demandaria a implantação e manutenção de logística própria para transporte, instalação, higienização, calibração e manutenção contínua dos equipamentos médico-hospitalares, acarretando custos adicionais relevantes com oficinas especializadas, contratos de manutenção preventiva, suporte técnico permanente, substituição periódica de peças e reposição de insumos. Como referência compatível com contratos e atas de registro de preços utilizados pela Administração Pública, a manutenção preventiva e a calibração de ventiladores mecânicos portáteis situam-se, em média, entre R\$ 1.800,00 (mil e oitocentos reais) e R\$ 8.000,00 (oito mil reais) por equipamento ao ano, enquanto as bombas de infusão demandam contratos com valores aproximados entre R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) e R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) anuais por unidade, a depender do modelo e da complexidade tecnológica, sem prejuízo de custos adicionais decorrentes de manutenções corretivas. Esses valores evidenciam que a internalização da estrutura de internação domiciliar (Home Care) implica ônus

financeiro elevado e contínuo, além de maior complexidade operacional, quando comparada a modelos integrados de contratação.

Além desses custos diretos, a alternativa exigiria a criação de estrutura administrativa própria para gestão operacional, controle de estoque, coordenação de equipes, fiscalização, qualificação profissional e acompanhamento contínuo dos pacientes. A SES/PE não dispõe atualmente de estrutura logística dessa dimensão para garantir a entrega, recolhimento e substituição dos equipamentos no volume necessário para atender centenas de pacientes, especialmente considerando a natureza urgente e imprevisível da demanda judicial.

Somados, esses fatores evidenciam que a internalização completa do serviço, com compra direta de equipamentos e disponibilidade de pessoal próprio, torna-se operacionalmente complexa, financeiramente rígida e pouco eficiente. A necessidade de altos investimentos iniciais, manutenção contínua de estoque, contratação ampla de profissionais e administração de infraestrutura descentralizada, associada ao caráter imprevisível da demanda judicial, demonstra que essa alternativa não se mostra viável para garantir a escala, a continuidade e a capacidade de resposta exigidas pelo serviço de internação domiciliar (Home Care) no Estado de Pernambuco.

4.2 Manutenção de pacientes em internação hospitalar

A permanência dos pacientes elegíveis para internação domiciliar (Home Care) em leitos hospitalares representa um uso inadequado da rede hospitalar pública, agravando a superlotação das unidades, reduzindo a rotatividade de leitos e aumentando os riscos assistenciais, como infecções hospitalares.

Com base nos dados coletados no período de janeiro a maio de 2025, pelo APURASUS, tendo como referência o Hospital Agamenon Magalhães, este dispõe de 106 (cento e seis) leitos para atendimento em clínica médica e cardiológica, distribuídos da seguinte forma:

- **Clínica Médica:** 41 (quarenta e um) leitos (35 de clínica médica geral e 6 de endocrinologia), com custo médio paciente/dia de R\$ 2.321,41 (dois mil e trezentos e vinte e um reais e quarenta e um centavos) por paciente/dia referente ao mês 05/2025.
- **Clínica Cardiológica:** 65 (sessenta e cinco) leitos, com custo médio aproximado de R\$ 1.307,32 (mil trezentos e sete reais e trinta e dois centavos) por paciente/dia referente ao mês 05/2025.

Distribuição dos Leitos e Custos Médios (Jan-Mai/2025)

Especialidade	Quantidade de Leitos	Subdivisão dos Leitos	Custo Médio por Diária (R\$)
Clínica Médica	41	35 de clínica médica geral; 6 endocrinologia	R\$ 2.300,00
Clínica Cardiológica	65	—	R\$1.300,00
Total Geral	106	—	—

Fonte: Hospital Agamenon Magalhães, dados fornecidos em 19/12/2025 (Doc. SEI nº [78829801](#) e [78829919](#))

Elaboração: Núcleo de Educação em Saúde (NES), com base em informações do sistema Apurasus (jan-mai/2025).

Considerando os elevados custos diários de manutenção de leitos hospitalares, bem como os impactos financeiros decorrentes dessa prática para o sistema público de saúde, evidencia-se que a adoção dos serviços de internação Domiciliar (Home Care) representa medida estratégica, economicamente vantajosa e alinhada às diretrizes de eficiência administrativa. Tal modalidade de assistência destina-se a pacientes com perfil clínico estável, aptos a dar continuidade ao tratamento em ambiente domiciliar, desde que observados os critérios técnicos de segurança e qualidade exigidos pela legislação sanitária.

A contratação de serviços de internação domiciliar (Home Care), nos moldes previstos no último contrato administrativo celebrado pelo Estado, com vigência até 17/11/2025, apresentava valores de diárias inferiores ao custo médio da diária de internação hospitalar, estimado em aproximadamente R\$ 2.000,00 (dois mil reais). Essa diferença decorre, principalmente, da redução de despesas associadas à estrutura física hospitalar, ao uso intensivo de materiais e insumos de alto custo, serviços de terceiros e à alocação de pessoal em regime hospitalar contínuo. Além do ganho econômico direto, a transferência de pacientes clinicamente elegíveis para o atendimento domiciliar contribui para a liberação de leitos da rede pública, possibilitando sua destinação a casos de maior complexidade e urgência, o que resulta em maior eficiência na gestão do fluxo assistencial, otimização da capacidade instalada e fortalecimento da sustentabilidade do sistema estadual de saúde.

Outro aspecto relevante é a melhoria da qualidade de vida do paciente, que passa a ser tratado em ambiente familiar, com maior conforto, preservação do convívio com seus entes, redução da exposição a infecções hospitalares e maior satisfação tanto do próprio paciente quanto de seus familiares, fatores que favorecem a recuperação clínica e a adesão ao tratamento. Além disso, a internação domiciliar contribui para o uso racional dos recursos públicos, evitando gastos desnecessários com internações prolongadas e possibilitando a ampliação do acesso a cuidados especializados no domicílio.

Por tudo isso, mostra-se desvantajosa a manutenção do paciente em internação hospitalar, pois acarreta custos elevados, sobrecarga da rede hospitalar, ocupação indevida de leitos de maior complexidade, maior risco de infecções e menor humanização do cuidado, comprometendo a eficiência do sistema de saúde e o acesso de outros pacientes aos serviços hospitalares.

4.3 Locação de equipamentos e contratação de equipes separadamente

No levantamento de mercado, foi analisada a alternativa de prestação do serviço de internação domiciliar (Home Care) mediante a locação isolada de equipamentos médico-hospitalares, combinada com a contratação separada de equipes assistenciais. Em tese, esse modelo poderia representar maior flexibilidade na composição da estrutura necessária ao atendimento e a possibilidade de ajuste pontual dos recursos empregados conforme o perfil clínico dos pacientes. Contudo, a análise técnica, operacional e econômica demonstra que tais eventuais vantagens não se sustentam diante da complexidade do serviço e das exigências assistenciais envolvidas.

A locação de equipamentos, por si só, pressupõe a existência de profissionais especializados para sua instalação, operação, manutenção preventiva e corretiva, calibração e substituição, tais como técnicos, biomédicos, enfermeiros e fisioterapeutas. Isso implicaria a necessidade de múltiplas contratações paralelas, com diferentes fornecedores e equipes, elevando significativamente os custos administrativos e ampliando a complexidade da gestão contratual. Ademais, a logística de entrega, montagem, adaptação ao domicílio, higienização e recolhimento dos equipamentos exige estrutura operacional contínua e capilarizada, que não se encontra disponível na rede pública com a agilidade e a escala requeridas para atender demandas, em especial aquelas decorrentes de ordens judiciais.

Do ponto de vista do controle e da fiscalização, esse modelo apresenta fragilidades relevantes. A fragmentação das contratações dificulta a rastreabilidade do uso dos equipamentos, o acompanhamento sistemático da manutenção preventiva e corretiva, bem como a verificação da adequação técnica e sanitária dos dispositivos empregados. A pulverização da responsabilidade pelo cuidado compromete a apuração de falhas e aumenta o risco assistencial, especialmente em situações de maior complexidade clínica, como aquelas que envolvem ventilação mecânica, oxigenoterapia contínua ou uso de múltiplos dispositivos invasivos.

Ressalte-se, ainda, que a locação isolada de equipamentos não atende à necessidade essencial do internamento domiciliar (Home Care), que é a prestação de cuidado integral e contínuo ao paciente. A internação domiciliar pressupõe a atuação coordenada de equipe multiprofissional (médicos, enfermagem, fisioterapia, nutrição, entre outros) em consonância com um plano terapêutico individualizado, cuja execução não pode ser dissociada do fornecimento dos equipamentos, insumos e do suporte técnico correspondente. A separação dessas etapas aumenta o risco de inadequação dos equipamentos ao perfil clínico do paciente, subutilização de recursos ou utilização de dispositivos sem os ajustes necessários ao plano terapêutico.

Diante desse cenário, conclui-se que a locação de equipamentos associada à contratação fragmentada de equipes assistenciais não se revela alternativa segura, eficiente ou economicamente racional para a prestação dos serviços de internação domiciliar. A elevada complexidade operacional, a fragmentação de responsabilidades, as dificuldades de fiscalização

e os riscos assistenciais envolvidos evidenciam a inviabilidade desse modelo, reforçando a necessidade de adoção de uma solução integrada, assegurando a qualidade e a segurança do atendimento domiciliar.

4.4 Contratação por empresa especializada por meio de pregão eletrônico (modelo adotado na última contratação pública)

Até 17 de novembro de 2025, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco manteve contrato com empresa especializada na prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care), decorrente do Pregão Eletrônico nº [0083.2019.CCPL-IV.PE.0052.SAD.FES-PE](#) (Doc. SEI nº [56441882](#)) por meio do qual a contratada assumia a responsabilidade integral pelo fornecimento da estrutura assistencial necessária, abrangendo equipe multiprofissional, equipamentos, insumos, medicamentos, logística e gestão do cuidado domiciliar, limitada a um quantitativo previamente definido de pacientes. O modelo licitatório adotado, embora juridicamente admissível, viabilizou a seleção de um único prestador, o que proporcionou vantagens iniciais como a centralização da gestão contratual, a padronização dos protocolos assistenciais e maior previsibilidade dos custos dentro do escopo contratado.

Todavia, a experiência administrativa acumulada ao longo da vigência contratual evidenciou desvantagens estruturais relevantes do pregão eletrônico para esse tipo de serviço. A rigidez inerente ao modelo licitatório tradicional mostrou-se incompatível com a natureza dinâmica, continuada e altamente variável da internação domiciliar (Home Care), cuja demanda, no caso concreto, decorre exclusivamente de ordens judiciais e apresenta imprevisibilidade quanto ao volume, à complexidade assistencial e à distribuição territorial dos atendimentos. A necessidade de definição prévia e uniforme do objeto, típica do pregão, limita a capacidade de expansão imediata do atendimento, dificultando a absorção de novas demandas judiciais e restringindo a participação de outros prestadores aptos, especialmente em regiões com menor cobertura ou em situações de pico assistencial.

Além disso, a concentração da execução em um único contratado ampliou os riscos de descontinuidade do serviço e expôs a Administração a maior vulnerabilidade operacional, sobretudo diante da exaustão do quantitativo contratado ou de eventuais limitações operacionais da empresa vencedora. Tal cenário exige, em diversos momentos, a adoção de soluções excepcionais, como contratações emergenciais ou atendimentos com bloqueio judicial, frequentemente associados a custos superiores aos parâmetros de mercado e a maior insegurança orçamentária. Esses efeitos colaterais contrariam as diretrizes de eficiência, economicidade e continuidade do serviço público que orientam as contratações no âmbito da Administração Estadual, conforme os normativos estaduais e as orientações da Procuradoria Geral do Estado acerca da escolha da modelagem contratual mais adequada à natureza do objeto.

Dessa forma, embora o pregão eletrônico seja, em tese, juridicamente possível para a contratação de serviços de internação domiciliar (Home Care), verifica-se que, no caso concreto, suas desvantagens operacionais, assistenciais e financeiras superam as vantagens inicialmente percebidas.

4.5 Contratação de Organização Social de Saúde (OSS) por meio de Contrato de Gestão

Como alternativa adicional, analisou-se a possibilidade de execução dos serviços de internação domiciliar (Home Care) por meio de Organização Social de Saúde (OSS), mediante contrato de gestão orientado por desempenho, com definição de metas assistenciais, indicadores de qualidade, critérios de eficiência e mecanismos de monitoramento contínuo. Essa modelagem pode apresentar vantagens pontuais, tais como maior flexibilidade na gestão de recursos humanos, possibilidade de integração assistencial e administrativa sob uma única governança, rapidez na contratação de profissionais especializados e potencial alinhamento entre financiamento e resultados, quando adequadamente estruturada.

Todavia, a análise técnica evidencia desvantagens relevantes para a adoção desse modelo no caso concreto. Destaca-se a complexidade na definição e mensuração de indicadores de desempenho, especialmente em serviços de internação domiciliar de alta complexidade, marcados por variabilidade clínica, tempo de permanência indeterminado e forte influência de fatores externos ao controle da entidade executora. Soma-se a isso a rigidez relativa dos contratos de gestão, que demandam revisões formais para absorver variações expressivas de demanda, ajustes territoriais ou reconfiguração do perfil assistencial.

Diante desse conjunto de elementos, conclui-se que, embora juridicamente possível e tecnicamente aplicável, a execução dos serviços de internação domiciliar por meio de OSS não se apresenta como a alternativa mais vantajosa para esta contratação

4.6 Contratação por credenciamento

Considerou-se, ainda, a viabilidade de adoção do modelo de credenciamento, previsto no art. 78, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, em caráter paralelo e não excludente às demais formas de contratação dos serviços de internação domiciliar (Home Care), especialmente em razão do encerramento da vigência do contrato anteriormente mantido com empresa especializada.

O credenciamento permite que a Administração Pública, observadas as condições e critérios previamente fixados em edital, habilite múltiplos prestadores de serviços aptos a atender à demanda de forma descentralizada e contínua, mediante pagamento pelos serviços efetivamente prestados. Trata-se de procedimento auxiliar caracterizado pela inexigibilidade de licitação, em razão da inviabilidade de competição, conforme dispõe o art. 74, caput, da mesma lei, e destina-se a ampliar a rede de prestadores disponíveis, garantindo maior capilaridade assistencial e atendimento tempestivo a novas demandas, inclusive as de caráter judicial.

No âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, o modelo de credenciamento apresenta-se como alternativa adequada e sustentável para a nova fase de contratação dos serviços de internação domiciliar (Home Care), permitindo à Administração Pública reduzir custos fixos, pagar apenas pelos atendimentos efetivamente realizados e ajustar o dispêndio público de acordo com a demanda real. Tal modelo também minimiza o risco de ociosidade contratual e reduz significativamente as despesas decorrentes de bloqueios judiciais, representando, portanto, uma opção mais econômica e flexível em comparação com contratações exclusivas por empresa única.

Entre as principais vantagens do credenciamento, destacam-se:

- Maior economicidade, pois o pagamento ocorre apenas pelos serviços efetivamente executados, sem custos de manutenção de estrutura ociosa;
- Ampliação da cobertura assistencial, com a possibilidade de atuação de diversos prestadores em diferentes regiões do Estado;
- Agilidade na resposta a demandas judiciais, uma vez que a rede credenciada já estará previamente habilitada;
- Flexibilidade operacional, permitindo a inclusão contínua de novos prestadores conforme a necessidade;
- Previsibilidade e controle de custos, a partir da definição de valores referenciais padronizados.

Como desvantagens, registram-se:

- Maior complexidade de gestão e fiscalização, em razão da multiplicidade de prestadores;
- Risco de heterogeneidade na qualidade dos serviços, caso não haja rigor na certificação técnica e nos mecanismos de monitoramento;
- Necessidade de estrutura administrativa robusta para controle, fiscalização e avaliação contínua da execução.

A adoção do credenciamento exigirá a definição prévia de critérios objetivos de habilitação técnica e jurídica, parâmetros de qualidade assistencial, valores referenciais de remuneração e mecanismos de fiscalização e auditoria padronizados, conforme as diretrizes estabelecidas na Lei nº 14.133/2021 e no decreto estadual nº 58959/2025 que dispõe o procedimento auxiliar de credenciamento no âmbito do Poder Executivo Estadual.

De acordo com as orientações constantes do Parecer Referencial nº 22/2025 da Procuradoria Geral do Estado de Pernambuco (PGE/PE), o credenciamento é juridicamente viável e recomendado para contratações na área de saúde, desde que observados os princípios da transparência, eficiência e vantajosidade econômica, sendo instrumento capaz de assegurar a continuidade assistencial, racionalizar os gastos públicos e fortalecer a política estadual de atendimento domiciliar.

Em síntese, o credenciamento representa alternativa juridicamente válida, economicamente vantajosa e operacionalmente eficiente para o novo ciclo de prestação dos serviços de internação domiciliar (Home Care), assegurando ampliação do acesso, previsibilidade de custos, qualidade assistencial e segurança jurídica, em consonância com o planejamento estratégico e as diretrizes de eficiência administrativa do Estado de Pernambuco.

5. Descrição da solução

A solução proposta consiste na prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care) por empresas regularmente credenciadas junto à Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE), com a finalidade de assegurar assistência multiprofissional e interdisciplinar a pacientes em regime domiciliar que necessitem de cuidados contínuos e especializados, em conformidade com os planos terapêuticos individualizados e validados pela Secretaria.

A adoção do credenciamento como forma de contratação fundamenta-se em razões legais, técnicas e econômicas que o tornam o modelo mais adequado à natureza e à dinâmica do serviço. Do ponto de vista legal, o credenciamento encontra amparo no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, que o reconhece como procedimento auxiliar de contratação, aplicável em hipóteses de inviabilidade de competição, quando a Administração necessita de múltiplos prestadores para assegurar a continuidade e a abrangência do serviço. Trata-se, portanto, de modelo compatível com a característica essencialmente variável, contínua e personalizada do atendimento domiciliar, cuja demanda depende de avaliações clínicas individuais e de determinações judiciais imprevisíveis, inviabilizando a fixação prévia de quantitativos e a disputa competitiva típica das licitações tradicionais.

Sob o aspecto técnico, o credenciamento permite a ampliação da rede de prestadores habilitados, assegurando maior efetividade na prestação do serviço, agilidade na resposta às solicitações e melhor adequação dos recursos assistenciais às necessidades específicas de cada paciente. Além disso, possibilita a manutenção de padrões mínimos de qualidade, mediante critérios objetivos de habilitação técnica, acompanhamento sistemático e fiscalização contínua pela SES/PE. Essa estrutura reforça a segurança assistencial, a humanização do cuidado e a continuidade terapêutica, princípios fundamentais da internação domiciliar.

Do ponto de vista econômico, o credenciamento confere maior previsibilidade orçamentária e racionalidade no gasto público, uma vez que o pagamento é realizado apenas pelos serviços efetivamente prestados, com valores previamente fixados pela Administração. Essa sistemática elimina a dependência de um único fornecedor, reduz riscos contratuais e amplia a eficiência na alocação de recursos, além de mitigar custos decorrentes de bloqueios judiciais e contratações emergenciais.

Dessa forma, a adoção do credenciamento consolida-se como a solução mais vantajosa para o Estado, ao conciliar segurança jurídica, eficiência administrativa, sustentabilidade financeira e qualidade assistencial. O modelo fortalece a política pública de atendimento domiciliar ao viabilizar a desospitalização segura, com liberação de leitos hospitalares, inclusive os de maior complexidade, a redução de internações desnecessárias e a garantia da continuidade do cuidado no domicílio, de forma mais humanizada e com maior participação familiar. Ademais, a contratação estruturada e planejada mitiga riscos de bloqueios judiciais e de aplicação de multas pelo descumprimento de determinações judiciais, contribuindo para a melhoria contínua da rede estadual de saúde e para a prestação eficiente dos serviços.

A contratada deverá dispor de estrutura operacional completa, contemplando mão de obra qualificada, insumos, medicamentos, equipamentos, móveis hospitalares, exames complementares, logística de transporte e gestão integrada do atendimento, garantindo cobertura integral, 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana, inclusive em finais de semana e feriados. O atendimento será prestado de acordo com plano terapêutico individualizado, elaborado para cada paciente, contemplando as especialidades e procedimentos necessários, desde acompanhamento médico e de enfermagem, terapias especializadas, suporte psicológico e social até procedimentos invasivos e de alta complexidade. Entre os serviços prestados estão:

- Internação Domiciliar
- Assistência de Enfermagem
- Fisioterapia motora e respiratória
- Nutrição (avaliação, acompanhamento, terapia nutricional com dietas enterais, módulos, suplementos e espessantes)
- Psicologia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional
- Cuidados paliativos
- Administração de medicamentos
- Higiene pessoal
- Curativos complexos e coberturas especiais
- Uso de oxigênio e ventilação mecânica invasiva e não invasiva
- Terapia respiratória
- Acompanhamento laboratorial conforme especificado abaixo
- Transporte de profissionais e pacientes (inclusive para exames, internações e readmissões)
- Urgência e emergência domiciliar
- Realização de procedimentos invasivos, incluindo:
 - × Troca de traqueostomia
 - × Punção venosa (periférica e central, inclusive guiada por ultrassonografia)

- × Sondagem vesical de demora e de alívio
 - × Cateterismo venoso central
 - × Sondagem nasoenteral e gástrica
 - × Paracentese e toracocentese
 - × Intubação oro ou nasotraqueal
- Pareceres de especialistas, quando solicitado pelo médico assistente
 - Suporte técnico para emergências médicas

Exames de análise clínica constando de Hemograma, Coagulograma, Uréia, Creatinina, TGO, TGP, Bilirrubinas, Amilase, Lipase, Gama GT, Fosfatase Alcalina, Glicemia, Hemoglobina Glicada, T4 livre, TSH, Cortisol, Ionograma, Cálcio, Fósforo, Magnésio, Colesterol total e frações, Triglicerídeo, Troponina, Gasometria arterial e/ou venosa, Ácido láctico, Proteína C Reativa, Ácido fólico e Ferro sérico, Sumário de Urina, Urocultura, Hemocultura, Cultura de secreções ou líquidos corporais, entre outros;

· Radiografia simples do Abdome, Radiografia de Tórax, Radiografia de extremidades na hipótese de fratura, Eletrocardiograma (a empresa deverá dispor de aparelho portátil de radiografia), entre outros.

A execução exige a manutenção de equipe multiprofissional devidamente registrada em seus conselhos de classe e com capacitação atualizada, composta por médicos especializados aptos a atuar com pacientes críticos adultos, pediátricos e geriátricos, enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais. A coordenação técnica da contratada deverá assegurar supervisão contínua, além de prover capacitação regular a cuidadores e familiares, reforçando a corresponsabilização e segurança assistencial, visando a alta por melhora clínica.

No que se refere à infraestrutura, caberá à contratada fornecer, instalar e manter equipamentos compatíveis com o perfil clínico do paciente, incluindo camas hospitalares, bombas de infusão, ventiladores pulmonares, oxímetros, monitores de sinais vitais, aspiradores de secreção, nebulizadores, suportes de oxigênio, equipamentos de fisioterapia, EPIs (máscaras, luvas, aventais, protetores oculares, etc.) e insumos necessários à execução segura das terapias.

Além dos equipamentos básicos, deverão ser disponibilizados equipamentos de suporte, como baterias, no-breaks, cilindros de oxigênio reserva, refrigeradores com controle de temperatura para medicamentos e malas de emergência.

Ademais, a contratada ficará responsável pelo fornecimento contínuo de todos os medicamentos prescritos, insumos descartáveis e produtos de higiene pessoal, com adequado controle de validade, rastreabilidade, esterilização e protocolos de prevenção de infecções.

O transporte será de responsabilidade integral da contratada, abrangendo o deslocamento de pacientes para atendimentos decorrentes de intercorrências clínicas no domicílio, remoções para realização de exames, consultas e procedimentos agendados, bem como o encaminhamento para UPAs, internações hospitalares e posteriores readmissões no serviço de internação domiciliar, além do transporte de profissionais, equipamentos e medicamentos necessários à execução do serviço. As remoções deverão ser realizadas por meio de ambulâncias próprias da empresa contratada ou, quando o município de residência do paciente estiver localizado a uma distância igual ou superior a 40 (quarenta) km da base operacional da contratada, em articulação com o SAMU, conforme disponibilidade local. Nos casos em que, após avaliação na UPA, houver necessidade de internação hospitalar, o transporte para a unidade com leito regulado passará a ser de responsabilidade do Estado. Após a alta hospitalar e confirmada a reintegração do paciente ao serviço de internação domiciliar (home care), caberá novamente à contratada garantir o transporte seguro de readmissão até a residência do paciente, com a estrutura completa e necessária à continuidade do atendimento domiciliar.

Para viabilizar a segurança do tratamento, a contratada deverá realizar vistoria prévia nos domicílios a fim de verificar condições essenciais previstas na RDC nº 11/2006, como abastecimento de água potável, energia elétrica estável, acesso para veículos, espaço físico suficiente, iluminação, ventilação e segurança elétrica. A APEVISA deverá atuar na fiscalização complementar, nos termos da legislação sanitária vigente.

A solução deverá observar integralmente os aspectos legais e regulatórios aplicáveis, compreendendo licenciamento sanitário, alvará de funcionamento, inscrição nos conselhos de classe, regularidade fiscal e trabalhista, cumprimento da RDC nº 11/2006 da ANVISA, da Resolução CFM nº 1.668/2003, observando-se os requisitos técnicos, assistenciais, éticos e de segurança aplicáveis à prestação do cuidado em domicílio. , entre outros normativos. Além disso, cada paciente deverá possuir um plano de cuidado, elaborado a partir de avaliação inicial, com definição de frequência de visitas, metas terapêuticas, protocolos de emergência, plano de transição de cuidado e revisões periódicas. A contratada será responsável também pelo prontuário domiciliar, contendo prescrição médica, evolução multiprofissional, registro de procedimentos, controle de medicamentos e relatórios mensais de evolução do paciente, arquivo após alta ou óbito, bem como disponibilização eletrônica dos prontuários e relatórios à SES/PE.

A comunicação com a contratante deverá ser contínua e eficiente, assegurando notificação de internamento hospitalar, óbitos e mudanças na complexidade da assistência e de endereço em até 48 (quarenta e oito) horas, comunicação de alterações cadastrais em até 5 (cinco) dias úteis e manutenção de canais disponíveis 24 (vinte e quatro) horas para acionamento emergencial. Quanto às responsabilidades adicionais, a contratada deverá garantir substituição imediata de profissionais ausentes e equipamentos defeituosos, manter seguro institucional e cobertura de responsabilidade civil, arcar integralmente com eventuais danos causados e preservar as condições de habilitação durante a vigência contratual.

O serviço estará sujeito a controle de qualidade e fiscalização por meio de relatórios de acompanhamento, visitas técnicas, monitoramento de indicadores assistenciais, rastreabilidade de insumos e feedback de pacientes e familiares, dentre outros instrumentos de avaliação da qualidade assistencial.

A contratada deverá realizar a segregação correta de resíduos comuns e infectantes, utilizando recipientes adequados e garantindo que a equipe esteja treinada para o manuseio e descarte em conformidade com a legislação vigente. Essa obrigação inclui a observância das normas ambientais e sanitárias, assegurando que o processo de descarte não represente risco para pacientes, familiares, profissionais ou para a comunidade.

Por fim, a empresa contratada deverá identificar a retaguarda hospitalar de referência do usuário, a fim de assegurar sua transferência quando se impor condições que demandem assistência hospitalar, obedecendo o fluxo estabelecido pela central de regulação de leitos do Estado, providenciando, de forma imediata, transporte para unidades hospitalares em casos de urgência.

O dimensionamento desta contratação fundamenta-se na análise histórica da demanda entre os anos de 2019 a 2025. Nesse intervalo, observou-se um crescimento expressivo no número de admissões por meio de bloqueios judiciais, o que evidencia a necessidade de uma estrutura contratual mais robusta, capaz de atender a demanda de forma planejada, contínua e eficiente (conforme demonstrado no quadro abaixo).

Atualmente, o atendimento prestado pelo Estado encontra-se limitado ao quantitativo anteriormente pactuado, embora o contrato correspondente não esteja vigente. As demandas que excedem esse limite decorrem de decisões judiciais, o que acarreta aumento significativo dos custos, prazos reduzidos para atendimento e maior exposição da Administração ao risco de sanções em caso de descumprimento.

Para embasar a presente análise, foram utilizados dados consolidados extraídos do levantamento realizado pela Procuradoria Geral do Estado de Pernambuco – PGE/PE sobre as *Demandas Judiciais de Home Care – SUS em Pernambuco* (Doc. SEI nº [78725550](#)), os quais evidenciam o expressivo volume de ações judiciais e bloqueios financeiros relacionados à prestação do serviço de internação domiciliar. O estudo contabiliza um total de 1.052 (mil e cinquenta e duas) demandas judiciais, demonstrando a magnitude da judicialização da assistência domiciliar no âmbito estadual.

O referido levantamento apresenta, ainda, elementos que comprovam a evolução crescente do número de pacientes incluídos no sistema por determinação judicial, bem como a elevação significativa dos custos suportados pela Administração Pública. Tais despesas decorrem, sobretudo, das decisões que impõem bloqueios judiciais, mecanismo que, além de pressionar o orçamento público, limita a capacidade de gestão, planejamento e padronização da prestação do serviço.

Esses dados reforçam a necessidade de estruturação adequada da contratação, com vistas a assegurar previsibilidade, economicidade e eficiência na alocação dos recursos destinados ao atendimento domiciliar.

Evolução dos bloqueio judiciais (entre 2019 e setembro de 2025)

Ano	Nº de Processos/Bloqueios
2019	5
2020	3
2021	4
2022	5
2023	56
2024	137
2025	205
Total	415

Fonte: Procuradoria Geral do Estado (PGE/PE)

A solução proposta consiste na contratação de serviços de internação domiciliar (Home Care), cuja distribuição é realizada com base na complexidade assistencial requerida e na Região de Saúde correspondente ao domicílio do paciente. O objetivo é garantir a prestação do serviço de forma contínua, organizada e proporcional à demanda crescente, especialmente diante do aumento de bloqueios judiciais.

Os pacientes são classificados conforme o grau de complexidade do atendimento necessário, nas seguintes categorias:

- Baixa complexidade
- Média complexidade
- Alta complexidade sem suporte ventilatório invasivo
- Alta complexidade com suporte ventilatório invasivo

Os planos de baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade sem suporte ventilatório invasivo deverão contemplar a oferta e o suporte ao suporte ventilatório não invasivo, quando indicado, permanecendo o suporte ventilatório invasivo restrito aos planos de alta complexidade com suporte ventilatório invasivo.

A definição exata do quantitativo necessário para esta contratação torna-se inviável dada a variabilidade intrínseca dos pacientes atendidos em internação domiciliar (home care), especialmente aqueles de alta complexidade acometidos por doenças degenerativas ou quadros clínicos instáveis, cujo tempo de permanência depende do diagnóstico, da resposta individual ao tratamento, da existência de complicações, da presença ou não de suporte ventilatório invasivo, entre outros fatores. Registram-se pacientes que ingressaram no sistema quando da vigência do contrato anterior e permanecem sob atendimento até o presente momento, sem previsão de alta, reforçando que alguns casos demandam cuidados por prazo indeterminado.

Conforme se verifica nas planilhas de faturamento referentes ao mês de setembro de 2025, disponibilizadas pela empresa contratada e devidamente anexadas aos autos (Doc. SEI nº [78729566](#)), e constata-se que a média de permanência dos pacientes no serviço de internação domiciliar (Home Care), desde a data de sua admissão, ultrapassa mil dias de internação. Tal informação evidencia a natureza continuada e de longa duração da assistência prestada, reforçando a necessidade de planejamento técnico adequado e de dimensionamento dos quantitativos a serem contratados, de modo a assegurar a manutenção ininterrupta do atendimento aos pacientes atualmente assistidos, bem como a admissão de novos usuários de forma programada, evitando, assim, a ocorrência de bloqueios judiciais e determinações emergenciais que acarretam elevação de custos e prejuízos financeiros à Administração Pública.

A remuneração será calculada com base no valor das diárias correspondentes ao plano de atendimento, isto é, a complexidade assistencial necessária a cada paciente. Para fins de planejamento, foi estabelecida uma estimativa de diárias compatível com o quantitativo de 400 (quatrocentos) pacientes, atualmente projetado para a presente contratação.

Como a contratação em tela se dará na modalidade de credenciamento, a Administração somente remunerará os serviços efetivamente prestados, ou seja, o pagamento ocorrerá exclusivamente pelas diárias utilizadas e validadas pela Secretaria, sem geração de custos ociosos ou compromissos financeiros fixos. Essa sistemática traz benefícios significativos, como maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos, previsibilidade orçamentária, adequação da despesa à demanda real, além de permitir que múltiplos prestadores habilitados atendam de forma simultânea, garantindo agilidade, continuidade assistencial e atendimento tempestivo às determinações judiciais.

O serviço deverá atender integralmente aos requisitos técnicos e regulatórios aplicáveis, em especial a RDC nº 11/2006 da ANVISA e a Resolução CFM nº 1.668/2003, além das normas sanitárias e profissionais pertinentes. Caberá à contratada realizar avaliação periódica da evolução clínica dos pacientes, assegurando a adequação do plano terapêutico.

O monitoramento da execução contratual será realizado pela SES/PE por meio de relatórios mensais e visitas técnicas periódicas, assegurando fiscalização ampla, contínua e alinhada aos padrões assistenciais exigidos. Os prestadores credenciados deverão garantir acesso às informações, documentos, prontuários, registros assistenciais, equipes, instalações e aos domicílios onde o serviço é prestado, quando necessário para a verificação da conformidade da assistência. Esse acesso deverá ser exercido mediante respeito integral aos direitos à privacidade, dignidade, confidencialidade de dados sensíveis e demais garantias legais do paciente e de sua família. É vedado ao credenciado criar qualquer óbice ou restrição às ações de controle, verificação e fiscalização promovidas pelo Estado, cuja observância é condição essencial para assegurar a transparência, a regularidade da execução e a qualidade do atendimento no serviço de internação domiciliar.

Diante do crescimento das demandas judiciais, da limitação da cobertura do contrato anteriormente vigente e da necessidade de garantir atendimento multiprofissional contínuo e humanizado, a implantação do credenciamento de empresas especializadas em internação domiciliar (home care) apresenta-se como a solução mais adequada. Esse modelo possibilita a ampliação da rede de prestadores habilitados, assegurando maior agilidade no atendimento das

determinações judiciais, continuidade do cuidado no domicílio e redução da pressão sobre os leitos hospitalares.

Além disso, o credenciamento promove ganhos relevantes em eficiência administrativa, segurança jurídica, economicidade e previsibilidade orçamentária, ao permitir a prestação do serviço de forma planejada, controlada e padronizada, com protocolos assistenciais definidos e foco na humanização do cuidado. Dessa forma, consolida-se como alternativa mais aderente às necessidades da Administração Pública e ao fortalecimento da rede estadual de atenção à saúde.

6. Estimativa das Quantidades a Serem Contratadas

A definição do quantitativo a ser contratado fundamenta-se na experiência acumulada com o contrato anteriormente vigente de prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care) firmado pelo Estado de Pernambuco em 2019, que serviu de referência para dimensionamento da demanda real. Além disso, foi analisado o levantamento disponibilizado pela Procuradoria Geral do Estado (PGE/PE) que registra a evolução do número de demandas judiciais com solicitação de internação domiciliar entre os anos de 2019 até setembro de 2025, período em que se verificou crescimento expressivo e contínuo desses pedidos. Outro aspecto relevante considerado foi o perfil assistencial dos pacientes, uma vez que boa parte dos usuários que ingressam no sistema de internação domiciliar (Home Care) permanece em acompanhamento por meses ou anos, em razão de quadros clínicos graves e crônicos, muitas vezes sem perspectiva de alta em curto ou médio prazo. Dessa forma, o dimensionamento realizado combina a análise histórica de contrato anterior, a evolução concreta das demandas judiciais recentes e a característica de longa permanência dos pacientes, permitindo projetar uma estimativa mais próxima da realidade e alinhada às necessidades do sistema de saúde estadual.

Com base nos dados coletados, constatou-se, por meio de amostragem real de pacientes em Internação Domiciliar, que não há padrão previsível quanto à evolução clínica nem à redução de complexidade que permita estimar com precisão o tempo de permanência desses usuários no serviço. Muitos permanecem em cuidado domiciliar por anos, mantendo o mesmo perfil clínico e a necessidade contínua de suporte especializado.

Abaixo, demonstrativo da tabela representativa com os dados da amostra de pacientes, conforme informações fornecidas pela empresa anteriormente contratada por esta Secretaria, responsável pela prestação de serviços de internação domiciliar. A tabela agrupa os pacientes por nível de complexidade assistencial, apresentando a data de admissão e a quantidade de diárias acumuladas até o momento da coleta.

6.1 Amostra de Pacientes por Nível de Complexidade (Empresa com Contrato anteriormente vigente)

Nível de Complexidade	Data de Admissão	Quantidade de Diárias	Observações
Baixa Complexidade	01/07/2021	1.552	—
Baixa Complexidade	08/08/2022	1.149	—
Média Complexidade	13/02/2022	1.325	—
Média Complexidade	25/08/2023	767	—
Alta Complexidade	05/02/2023	962	Sem ventilação mecânica
Alta Complexidade	27/10/2015	3.620	Sem ventilação mecânica
Alta Complexidade (VM)	23/09/2022	1.099	Com ventilação mecânica
Alta Complexidade (VM)	24/04/2024	518	Com ventilação mecânica

Fonte: Empresa anteriormente contratada (informações constantes na planilha de faturamento referente ao mês de setembro de 2025 (Doc. SEI nº [78729566](#))).
Observação: Dados fornecidos pela empresa com contrato anteriormente vigente, utilizados para fins de análise técnica no Estudo Preliminar de Contratação

A amostra evidencia a ausência de redução significativa da complexidade clínica ao longo do tempo, além da imprevisibilidade na resposta terapêutica, o que inviabiliza a fixação prévia do número exato de diárias a serem contratadas para cada paciente ou para o total da demanda.

Ademais, conforme demonstrado anteriormente, verifica-se que, no período compreendido entre 2019 e 2025, houve crescimento expressivo no número de pacientes que passaram a ingressar no sistema de internação domiciliar por meio de demandas judiciais com ordens de bloqueio. A esse contingente somaram-se os 120 (cento e vinte) pacientes que já se encontravam em atendimento regular pelo contrato anteriormente vigente. Considerando-se, contudo, a dinâmica própria do serviço, marcada por eventos como altas clínicas e óbitos, definiu-se como estimativa para o novo ciclo de contratação a cobertura aproximada de 400 (quatrocentos) pacientes. Tal quantitativo justifica-se à luz do número atual de pacientes sob bloqueio judicial, bem como

daqueles que permanecem em acompanhamento assistencial por força do contrato anteriormente celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde, observados os respectivos planos de atendimento e os diferentes níveis de complexidade.

A necessidade de ampliação contratual decorre da demanda reprimida de pacientes atualmente em situação de bloqueio judicial, viabilizando sua efetiva admissão pela empresa a ser contratada. Tal medida justifica-se, ainda, pelo fato de que o custo por paciente atendido em razão de decisões judiciais com determinação de bloqueio é substancialmente superior àquele aplicado aos pacientes assistidos no âmbito do contrato anteriormente vigente, conforme já demonstrado, evidenciando a vantagem econômica e gerencial da ampliação pretendida.

As informações foram organizadas conforme os dados levantados pela equipe do Serviço de Atenção Domiciliar da Secretaria Estadual de Saúde (SES), com foco nas internações sob responsabilidade da SES, originadas exclusivamente de decisões judiciais.

O levantamento dos indicadores considerou, ainda, as planilhas mensais enviadas à SES pelo antigo prestador de serviço, as quais detalham o quantitativo de pacientes em acompanhamento, segmentados por região e por nível de complexidade, servindo como base para a análise técnica e a projeção da demanda contratual.

Quadro: Recorte de tela extraído de planilha Excel, contendo o consolidado do monitoramento das informações enviadas mensalmente pelo antigo prestador de serviço à Secretaria Estadual de Saúde (SES), por meio de correio eletrônico. Indicador analisado: quantitativo de pacientes em internamento domiciliar (Home Care) em contrato anterior vigente, estratificado por nível de complexidade e Região de Saúde, referente ao ano de 2024.

Quadro: Recorte de tela extraído de planilha Excel, contendo o consolidado do monitoramento das informações enviadas mensalmente pelo antigo prestador de serviço à Secretaria Estadual de Saúde (SES), por meio de correio eletrônico. Indicador analisado: quantitativo de pacientes em internamento domiciliar (Home Care), estratificado por nível de complexidade e Região de Saúde, referente ao ano de 2025, de acordo com anterior contrato vigente do referido serviço.

O cálculo da média percentual geral por complexidade, com base nos dados dos anos de 2024 e 2025, foi calculada seguindo os seguintes passos:

6.2. CATEGORIAS DE COMPLEXIDADE

As quatro categorias são:

1. Baixa Complexidade
2. Média Complexidade

3. Alta Sem AVMI

4. Alta Com AVMI

COMPLEXIDADE	ANO 2024
BAIXA	82
MÉDIA	108
ALTA SEM VENTILAÇÃO INVASIVA	692
ALTA COM VENTILAÇÃO INVASIVA	817

COMPLEXIDADE	ANO 2025
BAIXA	47
MÉDIA	77
ALTA SEM VENTILAÇÃO INVASIVA	385
ALTA COM VENTILAÇÃO INVASIVA	505

6.3 CÁLCULO: MÉDIA PERCENTUAL POR COMPLEXIDADE

Foram somados os totais de cada complexidade nos anos de 2024 e 2025 (até o mês agosto do corrente ano) para se chegar ao percentual médio de atendimento dos pacientes em sistema de home por plano de atendimento. A distribuição da seguinte forma:

COMPLEXIDADE	TOTAL 2024	TOTAL 2025	SOMA TOTAL	PERCENTUAL (%)
BAIXA	82	47	129	$(129 \div 2713) \times 100 \approx 4,76\%$
MÉDIA	108	77	185	$(185 \div 2713) \times 100 \approx 6,82\%$
ALTA SEM VMI	692	385	1.077	$(1.077 \div 2713) \times 100 \approx 39,71\%$
ALTA COM VMI	817	505	1.322	$(1.322 \div 2713) \times 100 \approx 48,72\%$
TOTAL GERAL	1.699	1.014	2.713	100%

Resumo geral: média percentual por complexidade

COMPLEXIDADE	PERCENTUAL
BAIXA	4,76%
MÉDIA	6,82%
ALTA SEM VMI	39,71%
ALTA COM VMI	48,72%

A análise dos dados dos anos de 2024 e 2025 (até agosto de 2025), evidencia uma expressiva concentração de pacientes classificados como de alta complexidade com uso de Aparelho de Ventilação Mecânica Invasiva (AVMI).

Os casos de alta complexidade com AVMI (ventilação mecânica invasiva) representam aproximadamente 48,72% (quarenta e oito vírgula setenta e dois por cento) de toda a demanda registrada no período, configurando-se como a categoria mais recorrente.

Como anteriormente mencionado, não há previsibilidade exata para permanência dos pacientes em sistema de internação domiciliar (home care), que em sua grande maioria permanecem em atendimento domiciliar para além de 365 (trezentos e sessenta e cinco dias), conforme se demonstra em planilhas de faturamento disponibilizadas no processo (doc. SEI nº [78729566](#)).

Sendo assim, inicialmente foram distribuídas os 400 (quatrocentos) pacientes, definidos para a presente contratação, de acordo com o percentual médio por complexidade, para se chegar uma média de diárias para cada plano de atendimento, de acordo com a tabela abaixo:

Distribuição dos 400 (quatrocentos) pacientes de acordo com os percentuais médios por complexidade.

Cálculos:

COMPLEXIDADE	PERCENTUAL(%)	CÁLCULO	QUANTIDADE
Baixa	4,76%	$400 \times 0,0476$	19
Média	6,82%	$400 \times 0,0682$	27
Alta sem VMI	39,71%	$400 \times 0,3971$	159
Alta com VMI	48,72%	$400 \times 0,4872$	195
Total	100%	—	400

Distribuição final dos 400 pacientes

COMPLEXIDADE	PACIENTES
BAIXA	19
MÉDIA	27
ALTA SEM VMI	159
ALTA COM VMI	195
TOTAL	400

7. Estimativa do valor da contratação

Para a presente contratação, estruturada na forma de credenciamento, a estimativa do valor global considera inicialmente o atendimento de 400 (quatrocentos) pacientes, distribuídos por complexidade assistencial conforme histórico de demanda da SES/PE. Diferentemente do modelo anterior, que previa lotes regionalizados, o cálculo agora é unificado, já que as empresas credenciadas poderão atuar em todo o território estadual.

A estimativa de custos é definida a partir dos valores unitários das diárias por complexidade, considerando os cálculos apresentados anteriormente, em tópico relativo à “Estimativa das quantidades a serem contratadas”.

Distribuição Oficial dos 400 Pacientes por Complexidade

Complexidade	Percentual (%)	Cálculo	Quantidade Final
Baixa	4,76%	$400 \times 0,0476$	19
Média	6,82%	$400 \times 0,0682$	27
Alta sem VMI	39,71%	$400 \times 0,3971$	159
Alta com VMI	48,72%	$400 \times 0,4872$	195
TOTAL	100%	—	400

Base de Cálculo Estimado

Complexidade	Quantidade Estimada de Pacientes	Valor Unitário da Diária (R\$)	Custo global estimado 360 dias (R\$)
Baixa	19	R\$ 214,50	R\$ 1.467.180,00
Média	27	R\$ 421,83	R\$ 4.100.187,60
Alta sem AVMI	159	R\$ 750,00	R\$ 42.930.000,00
Alta com AVMI	195	R\$ 850,00	R\$ 59.670.000,00
TOTAL	400	—	R\$ 108.167.367,60 (mensal)

A estimativa do valor da contratação por região e complexidade, com base na distribuição dos pacientes mencionados acima, resulta em um custo total estimado de **R\$ 108.167.367,60** (cento e oito milhões, cento e sessenta e sete mil, trezentos e sessenta e sete reais e sessenta centavos) anuais para um total de 400 (quatrocentos) pacientes. Para a definição dos valores, foi considerada a quantidade padrão de 30 (trinta) diárias por paciente por mês (uma diária por dia) e 360 (trezentos e sessenta) diárias anuais por paciente, conforme previsto nos contratos de internação domiciliar (home care).

A adoção do credenciamento, associada à remuneração por diária efetivamente utilizada, assegura previsibilidade orçamentária, racionalidade do gasto público e total aderência ao consumo real, evitando custos ociosos e garantindo flexibilidade para ajustes conforme a demanda assistencial.

8. Justificativa para o não parcelamento da contratação

Embora o credenciamento admita, em tese, o parcelamento do objeto, a análise das necessidades assistenciais e da dinâmica operacional do serviço de internação domiciliar (Home Care) indica que a não divisão da contratação em lotes regionalizados é a alternativa mais adequada para a presente contratação.

Diferentemente do pregão eletrônico, no qual o parcelamento visa ampliar a competitividade, o credenciamento permite a habilitação simultânea de todos os prestadores que atendam aos requisitos estabelecidos pela Administração, sem disputa de preços. Nesse contexto, a fragmentação regional do objeto não gera ganho concorrencial e pode, inclusive, restringir a flexibilidade operacional, ao criar delimitações que dificultam a resposta imediata às demandas, especialmente aquelas decorrentes de ordens judiciais.

Do ponto de vista técnico e operacional, o não parcelamento possibilita que os prestadores credenciados atuem em todo o território estadual, conforme disponibilidade e capacidade instalada, permitindo a alocação do prestador mais próximo e tecnicamente habilitado para cada

situação. Esse modelo favorece a padronização dos protocolos assistenciais, o gerenciamento centralizado e o monitoramento uniforme da execução do serviço.

Sob o aspecto econômico, a não fragmentação evita a criação de estruturas regionais rígidas, reduz custos operacionais e assegura maior racionalidade da despesa pública, uma vez que a remuneração está vinculada às diárias efetivamente prestadas, de acordo com a demanda real.

Dessa forma, embora juridicamente possível, o parcelamento do objeto mostra-se desvantajoso no contexto do credenciamento, sendo a não divisão da contratação a solução que melhor atende ao interesse público, por conferir maior flexibilidade, eficiência administrativa, controle e continuidade na prestação do serviço de internação domiciliar.

9. Contratações correlatas e/ou interdependentes

Para a contratação de empresas prestadoras de serviços de internação domiciliar (Home Care), visando garantir a assistência aos pacientes em todo o território do Estado de Pernambuco, oriundos de demandas judiciais encaminhadas à Secretaria Estadual de Saúde, não se fazem necessárias contratações correlatas e/ou interdependentes, tendo em vista que o credenciamento será realizado por meio de pacote fechado, sem desmembramento do objeto, cabendo às empresas credenciadas a prestação integral do serviço, incluindo equipe multiprofissional, equipamentos, insumos, logística e suporte assistencial necessários à execução completa do internamento domiciliar.

10. Resultados pretendidos

A internação domiciliar contempla um perfil diversificado de pacientes, abrangendo todas as faixas etárias - crianças, adultos e idosos, incluindo aqueles que necessitam de monitoramento e cuidados de enfermagem contínuos; que dependem de suporte ventilatório artificial, de forma contínua ou intermitente; ou que demandam múltiplas terapias de reabilitação, mas se encontram acamados em localidades que não dispõem de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Entre os diferentes grupos etários atendidos, destacam-se as crianças portadoras de doenças crônicas e degenerativas, uma vez que a permanência no domicílio favorece a reintegração de mães e responsáveis às atividades cotidianas e ao cuidado de outros filhos, além de proporcionar atendimento mais humanizado, com possibilidade de participação em atividades educacionais domiciliares, convívio familiar e fortalecimento de vínculos sociais. Esse perfil de atendimento contribui, ainda, para a otimização da utilização dos leitos hospitalares, que são altamente demandados e dispõem de significativos recursos humanos e terapêuticos, muitas vezes subutilizados quando ocupados por pacientes em internações prolongadas.

11. Providências a serem adotadas

Para assegurar a efetividade e a qualidade da contratação dos serviços de internação domiciliar, deverão ser adotadas providências técnicas, operacionais e administrativas previamente à

celebração do contrato, de modo a garantir a adequada execução contratual e o atendimento integral dos pacientes contemplados. Inicialmente, a Secretaria Estadual de Saúde deverá estruturar protocolos clínicos, fluxos operacionais e instrumentos padronizados de controle, contemplando critérios de admissão, acompanhamento, reavaliação e alta dos pacientes, todos alinhados às diretrizes e normativos que disciplinam a internação domiciliar. Esses instrumentos devem ser disseminados internamente e integrados às rotinas de trabalho das equipes responsáveis pela gestão do serviço.

A Administração deverá ainda promover a capacitação específica dos servidores designados para a fiscalização e gestão contratual, garantindo que possuam conhecimento adequado sobre o modelo de credenciamento, as obrigações técnicas da contratada, os parâmetros de qualidade assistencial e os mecanismos de verificação e validação das diárias. Essa capacitação deverá contemplar temas como: análise de conformidade de prontuários, acompanhamento de indicadores clínicos, verificação de plantões e escalas, conferência de insumos e equipamentos, além dos procedimentos para registro e solução de não conformidades. A preparação prévia da equipe de fiscalização fortalece a governança, reduz riscos de execução inadequada e assegura maior aderência do serviço ao interesse público.

Também deverá ser implementado um sistema de controle e monitoramento contínuo, baseado em indicadores assistenciais, desempenho operacional, satisfação dos pacientes e cumprimento de prazos, especialmente aqueles relacionados às demandas judiciais. Essa estrutura permitirá identificar desconformidades de maneira tempestiva e orientar ações corretivas eficazes.

Os prestadores de serviços credenciados deverão garantir a disponibilidade de equipe multidisciplinar e todos os insumos, medicamentos e equipamentos necessários, com substituição imediata em caso de falha ou indisponibilidade, bem como mecanismos de resposta rápida a intercorrências e emergências clínicas, incluindo transporte assistido quando necessário.

A fiscalização da execução do serviço será realizada pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES/PE de forma ampla, contínua e sistemática, observados os limites legais e o respeito aos direitos fundamentais dos pacientes, de seus familiares e dos profissionais envolvidos. Para esse fim, os prestadores credenciados deverão assegurar o acesso da Administração às informações, registros, prontuários, documentos e equipes relacionados à execução contratual, bem como ao domicílio do paciente, quando necessário à verificação da conformidade assistencial, administrativa e financeira, desde que tal acesso ocorra de maneira justificada, proporcional e respeitosa à privacidade, à intimidade e à dignidade do usuário. A fiscalização terá por objetivo garantir a transparência, a regularidade da execução e a qualidade dos serviços prestados, em conformidade com as normas legais, contratuais e sanitárias aplicáveis.

Por fim, será fundamental manter comunicação eficiente, tempestiva e contínua entre a SES/PE, os prestadores credenciados, os familiares dos pacientes e o Poder Judiciário, considerando que o ingresso de usuários no sistema de internação domiciliar (Home Care) ocorre exclusivamente por meio de ordem judicial. Essa articulação institucional é indispensável para assegurar o adequado cumprimento das determinações judiciais, prevenir a aplicação de multas e bloqueios

de recursos, evitar prejuízos assistenciais aos pacientes e fortalecer a regularidade da execução do serviço, conferindo maior efetividade à política pública de internação domiciliar.

12. Possíveis impactos ambientais

A prestação de serviços de internação domiciliar (Home Care), embora voltada ao atendimento de saúde, implica a geração de impactos ambientais de natureza limitada e predominantemente indireta, que devem ser considerados de forma proporcional à natureza essencialmente assistencial do serviço, em atendimento aos princípios da sustentabilidade previstos na Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos), quando aplicável, no Decreto nº 10.024/2019 e às diretrizes do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis.

Um dos principais impactos ambientais decorre da geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), especialmente resíduos infectantes, perfurocortantes e medicamentos vencidos. Tais resíduos exigem manejo e destinação final adequados, conforme as normas da RDC ANVISA nº 222/2018 e da Resolução CONAMA nº 358/2005. A contratada deverá apresentar e executar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), prevendo segregação, armazenamento, transporte e descarte por empresa licenciada, com documentação comprobatória, sem prejuízo da adequada assistência aos pacientes no domicílio.

Outro impacto está relacionado ao consumo de recursos naturais e energia, de forma indireta, em razão das atividades operacionais inerentes à prestação do serviço. As atividades operacionais podem adotar práticas gerais de eficiência, desde que não interfiram na continuidade, na frequência ou na natureza presencial da assistência domiciliar. Eventuais tecnologias de apoio remoto, quando utilizadas, deverão possuir caráter estritamente complementar, não substitutivo às visitas presenciais necessárias à execução do serviço.

Há também a necessidade de reduzir o uso de insumos com alto potencial poluidor, priorizando produtos médicos e hospitalares com certificações ambientais, recicláveis ou biodegradáveis, bem como fornecedores que comprovem práticas de gestão ambiental responsáveis.

O transporte utilizado para deslocamentos das equipes representa outra fonte de impacto ambiental inerente à própria natureza do serviço, devendo a contratada manter os veículos em condições regulares de manutenção e conformidade com a legislação ambiental vigente, sem que isso implique restrições logísticas que afetem o atendimento domiciliar.

Adicionalmente, deve-se promover a redução do uso de materiais impressos, adotando sistemas digitais e prontuários eletrônicos, e capacitar continuamente as equipes sobre práticas sustentáveis e descarte correto de resíduos, estendendo a orientação a familiares e cuidadores para a adoção de condutas ambientalmente corretas no domicílio.

Com essas diretrizes, busca-se reconhecer e tratar de forma adequada os impactos ambientais indiretos associados à contratação, garantindo que a prestação dos serviços ocorra sem prejuízo da assistência domiciliar contínua, presencial e de qualidade, em consonância com as políticas públicas de sustentabilidade e a preservação dos recursos naturais.

13. Posicionamento conclusivo

Após a análise das necessidades da Administração Pública Estadual, das alternativas avaliadas para a execução do objeto e das especificidades inerentes ao serviço de internação domiciliar (Home Care), conclui-se que a adoção do procedimento auxiliar de credenciamento constitui a solução mais adequada e vantajosa. A natureza do serviço, marcada por demandas variáveis, atendimento contínuo, diversidade de perfis clínicos e ingresso exclusivo por determinação judicial, evidencia as limitações de modelos licitatórios competitivos tradicionais, tornando o credenciamento o instrumento mais compatível com tais características.

O credenciamento viabiliza a habilitação simultânea de múltiplas empresas qualificadas, ampliando a capacidade instalada para atendimento de pacientes em diferentes níveis de complexidade, inclusive aqueles que demandam suporte avançado. Esse modelo permite à Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco estabelecer critérios uniformes de qualidade, protocolos assistenciais e requisitos mínimos obrigatórios, assegurando a conformidade com a RDC nº 11/2006 da ANVISA e demais normativos aplicáveis, com reflexos diretos na segurança, na continuidade e na humanização do cuidado.

A constituição de uma rede ampliada de prestadores previamente habilitados confere maior agilidade na alocação dos atendimentos e reduz a dependência de um único fornecedor. Essa estrutura amplia a capacidade de resposta do Estado, mitiga riscos de desassistência e assegura maior estabilidade na prestação do serviço, especialmente diante de variações imprevisíveis da demanda, intercorrências operacionais ou limitações pontuais de capacidade de determinados prestadores.

O modelo permite a remuneração exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, mediante valores previamente definidos pela Administração Pública para cada plano terapêutico, eliminando custos ociosos e contribuindo para maior previsibilidade e controle da despesa pública. Ademais, reduz a necessidade de contratações emergenciais ou de atendimentos decorrentes de bloqueios judiciais, historicamente mais onerosos, sem impor à Administração a manutenção de estrutura própria, estoques de equipamentos ou logística especializada.

A adoção do credenciamento encontra pleno amparo na Lei nº 14.133/2021, que o reconhece como procedimento auxiliar aplicável às hipóteses de inviabilidade de competição, bem como no Decreto Estadual nº 58.959/2025, que regulamenta sua utilização no âmbito do Poder Executivo Estadual. A medida também se harmoniza com as orientações do Parecer Referencial PGE nº 022/2025, que reconhece a adequação desse modelo para serviços de saúde contínuos e de demanda variável.

Diante desse conjunto de elementos, conclui-se que o credenciamento de empresas especializadas para a prestação de serviços de Internação Domiciliar (Home Care) apresenta-se como a alternativa mais consistente e aderente ao interesse público, apta a assegurar atendimento contínuo, qualificado e seguro aos pacientes do Estado de Pernambuco, contribuindo para a desospitalização responsável e para a eficiência da gestão pública.

Recife, 29 de janeiro de 2026

Servidor responsável pela elaboração

Nome	E-mail	Telefone	Matrícula	Setor/Gerência
Simone e Ribeiro de Oliveira Luna	internacaodomiciliarhomecare@gmail.com	3184-0566	18255310/01	DGAIS/RUE
Maria Clara de Oliveira	clara.paes@saude.pe.gov.br	3184-4670	18176232/01	DGPO/GPCA

Simone Ribeiro de Oliveira Luna

Coordenação Serviço de Atenção Domiciliar

Adriana Cavalcanti Bezerra

Secretária Executiva de Atenção à Saúde

Matrícula 10719792/01

ANEXO F
QUADRO RESUMO

Atenção: se o contrato for plurianual (vigência inicial superior a 12 meses), a coluna referente ao **valor total** da tabela abaixo deve ser multiplicada pelo respectivo prazo mencionado. Ex: vigência de 18 meses, 24 meses, 36 meses...

OBS: O lote com um único item no PEI será cadastrado no compras.gov.br como “item”.

Itens ____ (se for o caso) OU Lote (Grupo) ____								
Item	Código E-Fisco	CATSER	Descrição	Unid.	Quantidade (A)	Preço Unitário Mensal (B)	Preço Unitário Anual (C) = (B) x 12	Valor Total (12 meses) (D) = (A) x (C)
1						R\$	R\$	R\$
2						R\$	R\$	R\$
3						R\$	R\$	R\$
4						R\$	R\$	R\$
VALOR TOTAL R\$								

OU

Itens ____ (se for o caso) OU Lote (Grupo) ____							
Item	Código E-Fisco	CATSER	Descrição	Unidade	Quantidade (A)	Valor Unitário (B)	Valor Total (C) = (A) x (B)
1						R\$	R\$
2						R\$	R\$
3						R\$	R\$
4						R\$	R\$
VALOR TOTAL R\$							

ANEXO II

MODELO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

PROCESSO Nº. 0013.AC33.SAD.SES

CREDENCIAMENTO Nº. 0013.2026.PNE

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, OU _____ (pessoa física diretamente), portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, sob as penas da lei e para os fins dispostos neste Edital, SOLICITA o credenciamento e DECLARA que possui condições de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação dos serviços e procedimentos nas quantidades abaixo especificadas.

SERVIÇO (especificar o que será ofertado): _____

Especificar a quantidade de procedimentos a ser ofertado, levando em consideração sua capacidade instalada e de produção, bem como as seguintes informações:

CÓD. EFISCO	DESCRIÇÃO	QTD. MENSAL	QTD. ANUAL
395797-8	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE BAIXA COMPLEXIDADE		
395793-4	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
395795-0	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, SEM SUPORTE VENTILATÓRIO		
395796-9	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL, COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE COM SUPORTE VENTILATÓRIO		

Dados do Proponente:

Razão Social: _____

Endereço para prestação do serviço:

Dias de funcionamento:

Horário: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Recife, XX de XXXX de XXXX.

PROPONENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

CNPJ OU CPF XXX

ANEXO III

DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, sob as penas da lei e para os fins dispostos neste Edital,

DECLARA que cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

DECLARA que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

DECLARA que não possui em seu quadro societário ou de pessoal agente público do órgão ou entidade credenciante ou contratante, nos termos do art. 9º, §1º da Lei 14.133/2021;

DECLARA que não incorre em qualquer uma das vedações impostas no art. 14 da Lei 14.133/2021 aplicáveis ao objeto do presente credenciamento;

DECLARA que atende às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

DECLARA que o (s) responsável (is) técnico (s) participará (ão) da execução do serviço objeto deste credenciamento.

Recife, XX de XXXX de XXXX.

REPRESENTANTE LEGAL

CNPJ OU CPF XXX

ANEXO IV

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E A EMPRESA XXXXXX, EM DECORRÊNCIA DO CREDENCIAMENTO Nº 0013.2026.PNE, PROCESSO Nº 0013.AC33.SAD.SES.

O ESTADO DE PERNAMBUCO, através da **Secretaria Estadual de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, com sede na Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-530, nesta cidade, doravante designada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo(a) _____ (nome e cargo), portador da matrícula funcional nº XXXXX, no uso da competência conferida pelo _____, e a empresa _____, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº _____, sediada em _____, representada neste ato por _____ (nome e função que exerce na contratada), conforme atos constitutivos da empresa OU procuração apresentada nos autos, doravante designada **CONTRATADA**, têm entre si justo e acordado, e celebram o presente **CONTRATO**, mediante as seguintes cláusulas e condições, que mutuamente outorgam e estabelecem, sujeitando-se às disposições previstas na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decretos Estaduais nº 53.384, de 22.08.2022 e nº 58.959, de 15.07.2022, e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Constitui objeto do presente CONTRATO a prestação de serviços especializados de internação domiciliar (Home Care) em todo o território do Estado de Pernambuco, visando atender as necessidades da Secretaria Estadual de Saúde, consoante condições estabelecidas no Termo de Referência do **CREDENCIAMENTO N.º 0013.2026.PNE - PROCESSO N.º. 0013.AC33.SAD.SES**, e no pedido de credenciamento, que são parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A demanda máxima de atendimento que pode ser atribuída à **CONTRATADA** é de **XXXX** serviços mensais e/ou **XXX** anuais, conforme capacidade instalada ou de produção aferida em Parecer Técnico nº XXX emitido pela XXXX.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O **CONTRATO** vigorará por **12 (doze) meses**, de __/__/__ até __/__/__, podendo ser prorrogado sucessivamente, por interesse das partes, obedecida a vigência máxima de 10 anos, na forma dos artigos 106 e art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O **CONTRATO** não poderá ser prorrogado quando a **CONTRATADA** tiver sido penalizada com as sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar, observadas as abrangências e os limites temporais de aplicação, sendo excepcionalmente admitida a prorrogação, pelo período mínimo necessário à conclusão de um novo credenciamento, de modo a evitar a descontinuidade do serviço ou o custo de uma contratação emergencial.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Sendo de interesse da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** será notificada para, com antecedência mínima 60 (sessenta) dias do término da vigência do termo, apresentar as documentações de habilitação descritas no Edital, para a elaboração de aditivo de prorrogação.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Pelos serviços objeto deste contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o(s) seguintes VALOR(ES) UNITÁRIO(S), sendo pagos de acordo com o quantitativo de serviços efetivamente prestados:

Item	Código E-Fisco	Descrição	Valor unitário (diária)
1	395791-8	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL,COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE BAIXA COMPLEXIDADE	R\$ 214,50
2	395793-4	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL,COM EQUIPE MÉDICA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 421,83
3	395795-0	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL,COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, SEM SUPORTE VENTILATÓRIO	R\$ 750,00
4	395796-9	PLANO DE ASSISTENCIA A SAUDE - DO TIPO HOME CARE RESIDENCIAL,COM EQUIPE MÉDICA, EQUIPAMENTO DE SUPORTE À VIDA, EXAMES, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE HIGIENE DESCARTÁVEIS, PARA PLANO TERAPÊUTICO DE ALTA COMPLEXIDADE COM SUPORTE VENTILATÓRIO	R\$ 850,00

PARÁGRAFO SEGUNDO: O valor unitário compreende os custos diretos e indiretos decorrentes da prestação dos serviços, incluindo tributos, encargos trabalhistas e comerciais, seguros, despesas de administração, lucro, e demais despesas correlatas.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O valor dos pagamentos será obtido mediante a aplicação dos

preços unitários contratados às correspondentes quantidades de serviços efetivamente executados no mês, aplicando-se eventual desconto ou glosa.

PARÁGRAFO QUARTO: O pagamento será feito diretamente pela **CONTRATANTE**, no prazo de até 30 (trinta) dias, por meio de ordem bancária para crédito em conta corrente da **CONTRATADA**, à vista de termo de recebimento definitivo dos serviços acompanhado dos documentos de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista e da apresentação e atesto da Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, na forma prevista nos parágrafos seguintes.

PARÁGRAFO QUINTO: A **CONTRATADA** deverá emitir as notas fiscais em observância às regras de retenção de imposto de renda estabelecidas na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e alterações posteriores, de acordo com as alíquotas constantes do Anexo I da referida norma, ou em observância à norma que venha a substituí-la, sob pena de devolução do documento para as correções cabíveis ou de retenção no valor total do documento fiscal, caso não realizadas as correções, nos termos do art. 4º do Decreto nº 55.069, de 25 de julho de 2023.

PARÁGRAFO SEXTO: Quando não for possível verificar diretamente no CADFOR-PE, a regularidade fiscal e trabalhista da CONTRATADA será comprovada mediante a apresentação das seguintes certidões:

- a) Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
- b) Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Municipal do domicílio e do Estado de Pernambuco;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS (CRF); e
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

PARÁGRAFO SÉTIMO: Caso não seja(m) apresentado(s) quaisquer dos documentos de regularidade ou os documentos encaminhados contenham pendências, a **CONTRATADA** terá 10 (dez) dias para sanar a ausência identificada, prazo em que o pagamento correspondente ao mês em referência ficará suspenso.

PARÁGRAFO OITAVO: Caso não seja sanada a pendência no prazo estipulado, estará configurada a não manutenção das condições de habilitação pela **CONTRATADA**, devendo a CONTRATANTE instaurar processo administrativo para extinção do **CONTRATO** e comunicar aos órgãos de fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CONTRATADA**, sem prejuízo da retomada dos pagamentos pelos serviços efetivamente executados.

PARÁGRAFO NONO: Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras.

PARÁGRAFO DÉCIMO: Quando do pagamento, deverá ser efetuada a retenção do imposto sobre a renda, nos termos previstos na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e alterações posteriores, ou em norma que venha a substituí-la, além de outras retenções previstas na legislação tributária aplicável.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: A **CONTRATADA** regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, verificados por culpa única e exclusiva da **CONTRATANTE**, fica convencionado que a taxa de atualização financeira será calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

Sigla

Significado / Descrição

EM

Encargos Moratórios.

N

Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

VP

Valor da parcela a ser paga.

TX

IPCA

I

Índice de atualização financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365} =$$

365

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: A atualização financeira prevista nesta condição será incluída na Nota Fiscal/Fatura do mês seguinte ao da ocorrência.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O valor anual estimado é de **R\$ 108.167.367,60 (cento e oito milhões, cento e sessenta e sete mil, trezentos e sessenta e sete reais e sessenta centavos)**, conforme especificado no parecer de impacto financeiro.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As despesas decorrentes deste **CONTRATO** estão incluídas no orçamento do Estado de Pernambuco para o presente exercício de **xxx** na classificação abaixo:

Unidade Gestora: 530401

Fonte: 0500

Programa de Trabalho: 10.302.0528.2393.0000

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

Nota de Empenho:

PARÁGRAFO TERCEIRO: No(s) exercício(s) seguinte(s), as despesas correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita mediante apostilamento no início do exercício financeiro, sob pena de rescisão antecipada do Contrato de Credenciamento.

PARÁGRAFO QUARTO: Se houver a readequação do quadro de prestadores para região onde atua a CONTRATADA, o empenho estimativo consignado na presente cláusula poderá ser substituído mediante a celebração de Termo de Apostilamento.

CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTE

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O preço somente será reajustado após decorrido 12 (doze) meses da data fixada para apresentação da proposta, utilizando-se para tanto o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), fornecido pelo IBGE, de acordo com a Lei nº 17.555, de 22 de dezembro de 2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Havendo interesse das partes contratantes em prorrogar a avença, empresa contratada deverá pleitear o reajuste dos preços até a data anterior à efetivação da prorrogação contratual, sob pena de, não o fazendo tempestivamente, ocorrer a preclusão do seu direito.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será assegurado o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, de acordo com o Art. 124, II, "d" da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

PARÁGRAFO PRIMEIRO: É dever da **CONTRATANTE** exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, em especial:

- I. Prestar à **CONTRATADA** as informações e esclarecimentos que esta vier a solicitar para o desenvolvimento dos trabalhos;
- II. Comunicar, por escrito, à **CONTRATADA** toda e qualquer irregularidade relacionada com a execução dos serviços objeto do Contrato, solicitando, quando possível, o reparo, fixando prazo para o cumprimento da determinação;
- III. Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto contratado, através de fiscal especialmente designado para este fim;
- IV. Indicar, formalmente, o gestor do **CONTRATO** para acompanhamento da execução contratual, utilizando-se dos procedimentos de acompanhamento da execução dos serviços, conforme previsto no Termo de Referência e neste instrumento;
- V. Analisar e atestar as Faturas e Notas Fiscais emitidas e efetuar os respectivos pagamentos nos prazos estabelecidos;
- VI. Aplicar as sanções previstas na lei e neste **CONTRATO**;
- VII. Promover, sempre que necessário, a integração entre o interlocutor da **CONTRATADA** com servidores da **CONTRATANTE**, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços.
- VIII. Proferir, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data do protocolo do requerimento, admitida a prorrogação motivada desse prazo por igual período, decisão explícita sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente **CONTRATO**, ressalvados

os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

IX. Cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenha acesso em razão do credenciamento ou do contrato administrativo, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Deve a **CONTRATADA** cumprir todas as obrigações estipuladas neste **CONTRATO** e respectivos anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, em especial:

- I. Prestar os serviços contratados de acordo com as quantidades e especificações exigidas e em conformidade com as normas legais pertinentes;
- II. Garantir que o procedimento contratado seja regulado integralmente pela **CONTRATANTE**;
- III. Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos realizados e responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do Contrato firmado;
- IV. Informar ao responsável legal pelo paciente as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido;
- V. Entregar ao usuário ou responsável, num prazo de até 07 (sete) dias úteis, o resultado do exame/procedimento, em que conste, também, a informação da gratuidade do atendimento prestado, com a indicação de que o mesmo será pago com recursos públicos.

VI. Garantir acessibilidade no atendimento para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectual e múltipla).

VII. Garantir recursos humanos (equipe multiprofissional) e materiais (insumos e equipamentos) compatíveis com os procedimentos a serem executados, buscando assegurar a assistência com equipe profissional preparada para atender com eficiência e presteza, contemplando o atendimento de forma humanizada, durante toda vigência do Contrato.

VIII. Indicar ao Gestor do Contrato, designado pela **CONTRATANTE**:

a) O Responsável Técnico pelos serviços prestados, que deverá ser médico e/ou enfermeiro, registrado no conselho de classe, conforme exigência de qualificação técnica estabelecida no Termo de Referência e no Edital;

b) O intermediador do Contrato para figurar como seu interlocutor perante a **CONTRATANTE**;

IX. Substituir o preposto designado se houver recusa motivada da **CONTRATANTE** quanto à anterior indicação;

X. Solicitar a aprovação da **CONTRATANTE** para substituição do Responsável Técnico, que deverá possuir experiência equivalente ou superior à do responsável originalmente indicado

XI. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a **CONTRATANTE**.

XII. Responsabilizar-se por todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à Administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução

contratual pela **CONTRATANTE**, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

XIII. Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes do Contrato, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos trabalhos, bem como encargos trabalhistas, previdenciários e tributários decorrentes da execução do Contrato.

XIV. Responsabilizar-se integralmente e em todas as esferas por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas os seus empregados quando em serviço.

XV. Submeter-se às avaliações sistemáticas da gestão do SUS;

XVI. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

XVII. Permanecer registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) durante toda a vigência do Contrato de Credenciamento;

XVIII. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde;

XIX. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), como também ao componente Estadual do Sistema Nacional de auditoria no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

XX. Submeter-se à avaliação sistemática de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde–PNASS, conforme o especificado na PRC Nº. 05 de 03 de outubro de 2017;

XXI. Atender às determinações regulares do fiscal do **CONTRATO** ou autoridade superior, prestando todos os esclarecimentos, apresentando as documentações exigidas e atendendo prontamente às solicitações e reclamações formuladas;

XXII. Informar à **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente contrato, indicando prazo para regularização da alteração, quando possível;

XXIII. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mensalmente, conforme orientação da Portaria SAS Nº 118 de 18 de fevereiro de 2014, devendo o CNES estar compatível com o objeto do Contrato;

XXIV. Permitir acesso aos conselheiros estaduais para fins de controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação;

XXV. Apresentar relatório das atividades sempre que solicitado pelo fiscal do contrato, com demonstração qualitativa e quantitativa do atendimento ao objeto do Contrato, devendo conter as informações necessárias indicadas pelo solicitante;

XXVI. Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, mantendo licença de funcionamento vigente;

XXVII. Manter-se, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, devendo ser mantidas todas as condições de qualificação e habilitação exigidas no Termo de Referência e Edital;

XXVIII. Guardar em sua unidade sede os prontuários, independente do diagnóstico, considerando o período determinado pela legislação;

XXIX. Afixar cartazes informativos decorrentes de obrigações legais, a exemplo do teor do artigo 3º do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº. 10.741 de 01 de outubro de 2003), o qual assegura ao idoso o direito ao atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços;

XXX. Garantir a existência e manutenção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem o manejo terapêutico dos casos e de procedimentos administrativos;

XXXI. Atender às normas gerais e específicas estabelecidas para habilitação e credenciamento;

XXXII. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; XIV. Não contratar, durante a vigência do **CONTRATO**, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente da **CONTRATANTE** ou de agente público que tenha desempenhado função no credenciamento ou que atue na fiscalização ou gestão do **CONTRATO**, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

XXXIII. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à **CONTRATANTE** e não poderá onerar o objeto do **CONTRATO**, sendo que eventual pessoal alocado ao **CONTRATO** não terá qualquer vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**;

XXXIV. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência da execução do **CONTRATO** e cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenha acesso em razão do credenciamento ou do contrato administrativo, independentemente de declaração ou de aceitação expressa;

XXXV. Manter, durante o prazo de vigência do **CONTRATO**, todas as condições de habilitação exigidas no credenciamento, inclusive sua inscrição no CADFOR-PE.

XXXVI. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do **CONTRATO**.

XXXVII. Apresentar, suplementar ou estender a garantia de execução contratual, se exigível, no prazo assinalado no **CONTRATO**.

CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO E DA GESTÃO DO CONTRATO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A execução do presente **CONTRATO** deverá ser fiscalizada pela **CONTRATANTE**, sem que essa competência exclua ou reduza a integral responsabilidade da **CONTRATADA**, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na execução do objeto contratado.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATANTE** designa **xxxxx** (nome, matrícula e cargo) como servidor responsável pela fiscalização do Contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O fiscal deverá ter pleno conhecimento do **CONTRATO** e das demais condições constantes do Edital e seus anexos, tendo, entre outras, as seguintes atribuições:

- a) Fiscalizar a regularidade e adequação da prestação dos serviços de acordo com as especificações contidas no Edital e seus anexos, e elaborar relatórios de acompanhamento, com os registros de eventuais falhas verificadas e das medidas corretivas necessárias;
- b) Exigir da **CONTRATADA** o fiel cumprimento de todas as condições contratuais assumidas, na forma prevista neste **CONTRATO**;
- c) Comunicar ao gestor do **CONTRATO** a necessidade de alterações do quantitativo do objeto ou modificação da forma de sua execução, em razão de fato superveniente;
- d) Recusar serviço prestado de forma irregular, não aceitando execução diversa daquela que se encontra especificada no Termo de Referência e demais anexos, salvo quando for prestado com qualidade superior e devidamente aceito pela autoridade competente;
- f) Atestar as Notas Fiscais/Faturas mensais apresentadas pela **CONTRATADA**, encaminhando-as ao gestor do **CONTRATO** para pagamento;

- g)** Verificar a manutenção das condições de habilitação da **CONTRATADA**, acompanhar o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- h)** Atestar as Notas Fiscais/Faturas mensais apresentadas pela **CONTRATADA**, encaminhando-as ao gestor do **CONTRATO** para pagamento;
- i)** Comunicar ao gestor do **CONTRATO**, em tempo hábil, a iminência do término do **CONTRATO** sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

PARÁGRAFO QUARTO: A **CONTRATANTE** designa XXXXXX (nome, matrícula e cargo) como servidor responsável pela gestão do **CONTRATO**, que, dentre outras, terá seguintes atribuições:

- a)** Acompanhar e observar o cumprimento das cláusulas contratuais;
- b)** Analisar relatórios e documentos enviados pelos fiscais do **CONTRATO**;
- c)** Solicitar abertura de processo administrativo visando à aplicação de penalidade cabível, garantindo a defesa prévia à **CONTRATADA**;
- d)** Propor aplicação de sanções administrativas pelo descumprimento das cláusulas contratuais apontadas pelos fiscais do **CONTRATO**;
- e)** Providenciar o pagamento das notas fiscais/faturas emitidas pela **CONTRATADA**, e atestadas pelo fiscal do **CONTRATO**, mediante a observância das exigências contratuais e legais;
- f)** Manter controle atualizado dos pagamentos efetuados, observando que o valor estimado no Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: A ciência da designação deverá ser assinada pelos servidores indicados para atuar como fiscal e gestor do **CONTRATO**, conforme termo em anexo.

PARÁGRAFO SEXTO: A substituição do fiscal e do gestor designados, por razões de conveniência ou interesse público, será realizada mediante simples apostilamento ao presente **CONTRATO**, devendo o substituto assinar novo termo de ciência.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As alterações necessárias ao fiel cumprimento do objeto deste Contrato serão efetivadas na forma e condições do art. 124 da Lei nº 14.133/2021, sem a incidência das limitações percentuais previstas no art. 125 da referida lei.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Qualquer alteração do Contrato somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A redistribuição de quantitativos, desde que não ultrapasse a capacidade instalada da **CONTRATADA** consignada na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, não exigirá a celebração de termo aditivo, devendo ser formalizada por meio de termo de apostilamento da nota de empenho de reforço ou de anulação parcial, acompanhado do parecer de impacto financeiro.

PARÁGRAFO QUARTO: Eventual alteração na capacidade instalada deverá ser objeto de Termo Aditivo, com a correspondente adequação do empenho estimativo.

PARÁGRAFO QUINTO: Registros que não caracterizam alteração do **CONTRATO** podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Não será admitida a subcontratação do objeto do CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Não haverá exigência de garantia da execução contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO E DA DENÚNCIA DO CONTRATO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O **CONTRATO** se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contratantes.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Constituem motivos para extinção do **CONTRATO**, independentemente do prazo ou das obrigações nele estipuladas, as situações descritas no art. 137 da Lei 14.133/ 2021.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A extinção consensual e a extinção determinada por ato unilateral da **CONTRATANTE** serão precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO QUARTO: Aplica-se à extinção do **CONTRATO** a disciplina dos arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133, de 2021.

PARÁGRAFO QUINTO: O termo de extinção, sempre que possível, será instruído com os seguintes documentos:

a) Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

b) Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

c) Indenizações e multas.

PARÁGRAFO SEXTO: Será admitida a denúncia por qualquer das partes, respeitado o prazo mínimo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A denúncia não desincumbe a **CONTRATADA** do cumprimento de eventuais compromissos assumidos em decorrência do contrato e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo, em casos de irregularidade na execução do serviço, a aplicação das sanções previstas em lei e neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONTRATANTE** poderá, a qualquer tempo, promover o DESCREDENCIAMENTO da **CONTRATADA** por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após a contratação, nas seguintes hipóteses:

- I. Perda das condições de habilitação ou irregularidades na execução do serviço não sanadas no prazo assinalado pela fiscalização;
- II. Falhas na execução do contrato, identificadas pela fiscalização ou por meio de denúncia dos usuários.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica assegurado à **CONTRATADA** o exercício direito ao contraditório e à ampla defesa, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar de sua notificação, sem prejuízo da extinção contratual e da aplicação das penalidades cabíveis, se cometida alguma infração prevista neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, a **CONTRATADA** que:

- a) der causa à inexecução parcial do **CONTRATO**, deixando de cumprir as obrigações assumidas no presente instrumento;
- b) der causa à inexecução parcial do **CONTRATO** que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do **CONTRATO**;
- d) ensejar o retardamento da execução contratual sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do **CONTRATO**;
- f) praticar ato fraudulento na execução do **CONTRATO**;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Será aplicável a sanção de advertência quando a **CONTRATADA** descumprir deveres instrumentais ou der causa à inexecução parcial do **CONTRATO** que não acarrete dano à Administração e que não justifique a imposição de penalidade mais grave, em especial pelo descumprimento das obrigações previstas nos itens V a X da CLÁUSULA SÉTIMA deste **CONTRATO** (“Das Obrigações da Contratada”).

PARÁGRAFO TERCEIRO: A penalidade de multa compensatória será aplicada nos casos de descumprimento das obrigações contratuais pela **CONTRATADA**, sempre que deles decorrer inexecução parcial do **CONTRATO** que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo, bem como retardamento injustificado à execução ou entrega do objeto contratado, nos termos das alíneas “b” e “d”, respectivamente, do PARÁGRAFO PRIMEIRO, de acordo com as seguintes regras:

- I. 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento) sobre do valor anual do **CONTRATO**, observado o valor mínimo de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) e o máximo de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a ser aplicada a quem sofreu a penalidade de advertência e reincidiu pelo(s) mesmo(s) motivo(s);
- II. 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento), sobre o valor da garantia, no caso de descumprimento da obrigação prevista no inciso da CLÁUSULA SÉTIMA;
- III. 0,5% (cinco décimos por cento) a 2% (dois por cento), calculada sobre o valor da parcela do **CONTRATO**, a ser aplicada quando à **CONTRATADA** descumprir as obrigações previstas nos incisos XXII e XXIX da CLÁUSULA SÉTIMA e não sanar a pendência no prazo estipulado;
- IV. 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor mensal do **CONTRATO**, a ser aplicada quando à **CONTRATADA** descumprir as obrigações previstas nos incisos XI e XXI da CLÁUSULA OITAVA;
- V. 5% (cinco por cento) a 10% (dez por cento), calculada sobre o valor da parcela inadimplida do **CONTRATO**, a ser aplicada quando à **CONTRATADA** descumprir a obrigação prevista no inciso I da CLÁUSULA SÉTIMA, se a situação não se enquadrar em obrigação contratual específica;
- VI. 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor da parcela do **CONTRATO**, a ser aplicada quando a **CONTRATADA** descumprir as obrigações previstas nos incisos IV e XIII da CLÁUSULA SÉTIMA;
- VII. 5% (cinco por cento) a 10% (dez por cento), calculada sobre o valor do **CONTRATO**, quando a **CONTRATADA** deixar de cumprir a obrigação prevista nos incisos II, III, XII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX, XXXI, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI da CLÁUSULA SÉTIMA;

PARÁGRAFO QUARTO: As sanções de multa previstas no **PARÁGRAFO TERCEIRO** poderão ser aplicadas cumulativamente com a penalidade de impedimento de licitar e contratar com a Administração Direta e Indireta do Estado de Pernambuco, pelo prazo de 06 (seis) a 18 (dezoito) meses.

PARÁGRAFO QUINTO: Na hipótese de inexecução total do **CONTRATO**, prevista na alínea “c” do PARÁGRAFO PRIMEIRO, será aplicável a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Direta e Indireta do Estado de Pernambuco pelo prazo 18 (dezoito) a 36 (trinta e seis) meses, além de multa compensatória no percentual de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Quando do cometimento das infrações previstas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do PARÁGRAFO PRIMEIRO, ou quando praticadas as infrações descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, será aplicável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, pelo período de 03 (três) a 06 (seis) anos, além da multa compensatória de 20% (vinte por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor do contrato.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A aplicação das sanções previstas neste **CONTRATO** não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO OITAVO: Todas as sanções previstas neste **CONTRATO** poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

PARÁGRAFO NONO: O valor da multa aplicada e das indenizações cabíveis será objeto de compensação com os pagamentos eventualmente devidos pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, decorrentes do mesmo **CONTRATO** ou de outros contratos administrativos que a **CONTRATADA** possua com a **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO DÉCIMO: Se o valor da multa for superior ao dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**, a diferença será descontada da garantia contratual prestada, se houver, ou será cobrada administrativamente na forma prevista na Lei Estadual nº 13.178, de 2006.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Não havendo o pagamento integral da multa em sede administrativa, o processo será encaminhado à Procuradoria Geral do Estado para inscrição em Dívida Ativa e cobrança.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**, observando-se o procedimento previsto no Decreto Estadual.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste Edital, bem como dos prazos previstos para as demais sanções deverão ser observadas: a) a natureza e a gravidade da infração cometida; b) as peculiaridades do caso concreto; c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes; d) os danos que o cometimento da infração ocasionar à **CONTRATANTE**, ao funcionamento dos serviços públicos, aos seus usuários ou ao interesse coletivo; e) a vantagem auferida em virtude da infração; f) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle interno.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: Em caso de prática da mesma infração ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (dozes) meses, contados da data de publicação da decisão definitiva da condenação anterior, as faixas de multa e os prazos previstos neste CONTRATO poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento), observados os limites máximos previstos em lei.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO: Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei Federal nº 12.846, de 2013, serão apurados

e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na Lei Estadual nº 16.309, de 2018.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO: A personalidade jurídica da **CONTRATADA** poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste **CONTRATO** ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a **CONTRATADA**, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO: A **CONTRATANTE** deverá comunicar as sanções aplicadas à Secretaria de Administração, para fins de inclusão da **CONTRATADA** nos sistemas E-fisco e PE-Integrado, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal, observado o prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da decisão definitiva de aplicação da sanção.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONTRATADA** se compromete a observar os preceitos legais instituídos pelo ordenamento jurídico brasileiro no que tange ao combate à corrupção, em especial a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, a Lei Federal nº 9.613/98 e a Lei Estadual nº 16.309/2018.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATADA** (i) declara, por si e por seus administradores, funcionários, representantes e outras pessoas que agem em seu nome, direta ou indiretamente,

estar ciente dos dispositivos contidos na Lei Federal nº 12.846/2013 e Lei Estadual nº 16.309/2018; (ii) se obriga a tomar todas as providências para fazer com que seus administradores, funcionários e representantes tomem ciência quanto ao teor da mencionada Lei Federal nº 12.846/2013 e Lei Estadual nº 16.309/2018.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A **CONTRATADA**, no desempenho das atividades objeto deste **CONTRATO**, compromete-se perante a **CONTRATANTE** a abster-se de praticar ato(s) que possa(m) constituir violação à legislação aplicável ao presente instrumento pactual, incluindo aqueles descritos na Lei nº 12.846/2013, em especial no seu artigo 5º.

PARÁGRAFO QUARTO: Qualquer descumprimento das regras da Lei Anticorrupção e de suas regulamentações, por parte da **CONTRATADA**, em qualquer um dos seus aspectos, poderá ensejar: I - Instauração do Processo Administrativo de Responsabilização – PAR, nos termos da Lei Estadual nº 16.309/2018 e do Decreto Estadual nº 46.967/2018, com aplicação das sanções administrativas porventura cabíveis; II – Ajuizamento de ação com vistas à responsabilização na esfera judicial, nos termos dos artigos 18 e 19 da Lei nº 12.846/2013 e do artigo 39 da Lei Estadual nº 16.309/2018.

PARÁGRAFO QUINTO: Sem prejuízo da obrigação de cumprimento das disposições de seus respectivos código de ética e conduta, a **CONTRATADA** se obriga a, no exercício dos direitos e obrigações previstos neste contrato e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições: (I) não dar, oferecer ou prometer qualquer bem de valor ou vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou ainda quaisquer outras pessoas, empresas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter vantagem indevida, influenciar ato ou decisão ou direcionar negócios ilicitamente e (II) adotar as melhores práticas de monitoramento e verificação do cumprimento das leis anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores, colaboradores e/ou terceiros por elas contratados.

PARÁGRAFO SEXTO: A **CONTRATADA** se obriga a notificar a **CONTRATANTE**, imediatamente, por escrito, a respeito de qualquer suspeita ou violação das legislações anticorrupção vigentes, bem como nos casos em que obtiver ciência de qualquer prática de suborno ou corrupção.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula é causa para a extinção deste **CONTRATO**, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à parte inocente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DENÚNCIAS DOS USUÁRIOS

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONTRATADA** deverá divulgar, em local visível e nos comprovantes de atendimento, os canais oficiais de recebimento de reclamações e denúncias dos usuários dos serviços, definidos no Termo de Referência.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Manifestações recebidas diretamente pela **CONTRATADA** deverão ser registradas e encaminhadas à Ouvidoria da **CONTRATANTE** no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O tratamento das manifestações seguirá os prazos da Lei Federal nº 13.460/2017.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A **CONTRATADA** apresentará à fiscalização, sempre que solicitado, relatório das providências adotadas em razão das denúncias recebidas

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão decididos pelo **CONTRATANTE**, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas estaduais aplicáveis, e, subsidiariamente, segundo as

disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e nas normas e princípios gerais dos contratos. 22

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

Nos termos do art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, o presente instrumento contratual será publicado no Portal Nacional de Contratações Pública (PNCP) em até 10 (dez) dias úteis contados da data de sua assinatura como condição de sua eficácia.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS E DO FORO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As controvérsias administrativas e litígios decorrentes deste CONTRATO deverão ser preferencialmente submetidos à composição da Câmara de Negociação, Conciliação e Mediação da Administração Pública Estadual, conforme art. 11 da Lei Complementar nº 417, de 09.12.2019.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica eleito o Foro da Comarca do Recife para dirimir os litígios decorrentes deste **CONTRATO** que não puderem ser compostos pela conciliação, obedecidos os termos do art. 92, §1º, da Lei 14.133, de 2021.

E, para firmeza e como prova de assim haverem entre si ajustado e contratado, foi lavrado o presente instrumento contratual, o qual depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes.

Recife, XX de XXXXXXXX de XXXX.

CONTRATANTE

CNPJ XXX

Representante Legal

CONTRATADA

CNPJ XXX

GOVPE - Declaração

Processo SEI nº 2300000022.004189/2024-13

A Agente de Contratação nº. 33, no uso de suas atribuições, dispostas na Portaria SAD nº. 1.953, do dia 20 de junho de 2024, declara que o Edital de Credenciamento (Docs. SEI nº 83032245 e 83049397, iguais entre si) deve ser considerado assinado.

Camila Melo Moraes Britto

AC 33



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA MELO MORAIS BRITTO**, em 17/03/2026, às 09:51, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **83049434** e o código CRC **B03B7EFC**.

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Av. Antônio de Góes, 194, - Bairro Pina, Recife/PE - CEP 51010-000, Telefone:
+558131837600