TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 5ª REGIÃO

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

(Conforme ANEXO I da IN-DG Nº 3/2021 e a IN SEGES/ME Nº 58/2022)

I - Objeto da Contratação:

1.1. Contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de atenção domiciliar - SAD, incluindo o serviço de remoção de pacientes, para os beneficiários do Programa de Autogestão em Saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED) nos Estados de Alagoas, do Ceará, da Paraíba, do Rio Grande do Norte e de Sergipe, por meio do procedimento auxiliar de credenciamento, conforme o disposto no inc. I do art. 78 c/c o art. 79, ambos da Lei nº 14.133/2021, e regulamentado pelo Decreto Federal nº 11.878/2024.

1.2. A partir da definição da melhor e mais viável forma de contratação, o estudo será utilizado como embasamento para a elaboração do Termo de Referência para os credenciamentos dos prestadores de Serviços de Atenção Domiciliar – SAD, no âmbito dos Estados mencionados no subitem anterior.

1.2.1. O credenciamento será realizado por item, conforme a tabela a seguir:

Tabela 1

ITEM	UNIDADE FEDERATIVA
1	AL
2	CE
3	PB
4	RN
5	SE

1.2.1.1. Cada item funcionará de forma independente, permitindo que as empresas interessadas pleiteiem o credenciamento em qualquer um deles. Também é possível solicitar o credenciamento em mais de um ou em todos os itens simultaneamente.

II - Diretrizes gerais:

2.1. O acervo normativo aplicável à contratação inclui:

- **Lei Federal nº 14.133/2021**, de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

- **Lei nº 13.709/2018**, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);

- **Lei nº 12.527/2011**, de 18 de novembro de 2011 (LAI) - Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º , no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

- **Lei Federal nº 9.656/1998**, de 03 de junho de 1998 - Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde;

- **Lei Federal nº 8.112/1990**, de 11 de dezembro de 1990 - Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais;

- **Decreto nº 11.878/2024**, de 9 de janeiro de 2024 - Regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de bens e serviços, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;

- **Instrução Normativa SEGES/ME nº 58/2022**, de 8 de agosto de 2022 – Dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares - ETP, para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e sobre o Sistema ETP digital;

- **Instrução Normativa nº 3/2021**, de 2 de junho de 2021 - Diretoria-Geral da Secretaria do Tribunal Regional da 5ª Região - Estabelece rotinas, prazos e condições para aquisição de bens e contratação de serviços que demandem procedimento licitatório, e prorrogação de serviços contínuos;

- **Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021**, de 7 de julho de 2021 – Dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

- **Instrução Normativa SG/MPDG nº 05/2017**, de 25 de maio de 2017 - Dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional;

- **Resolução CNJ nº 294/2019**, de 18 de dezembro de 2019 - Regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário.

- **Resolução CNJ nº 207/2015**, de 15 de outubro de 2015 - Institui Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário;

- **Resolução CJF nº 02/2008**, de 20 de fevereiro de 2008 - Regulamenta, no âmbito do Conselho e da Justiça Federal de primeiro e segundo graus, os benefícios do Plano de Seguridade Social previsto no art. 185, incisos I, alíneas 'b', 'c', 'd', 'e', 'f' e II, alíneas 'b', 'c' e 'd', da Lei nº 8.112/90, e dá outras providências;

- **Resolução do Conselho de Administração do TRF5 nº 18/2009**, de 1º de julho de 2009 - Consolida as normas que disciplinam a Assistência à Saúde dos magistrados e servidores do Tribunal Regional Federal da 5ª Região e das Seções Judiciárias a ele vinculadas;

- **Resolução Pleno TRF5 nº 11/2020**, de 22 de outubro de 2020 - Aprova o regulamento do TRFMED, sistema de autogestão em saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Graus da 5ª Região.

- **Resolução Pleno TRF5 nº 02/2021**, de 17 de março de 2021 - Revoga o parágrafo único do artigo 19 da Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020 (Regulamento do TRFMED, sistema de autogestão em saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Graus da 5ª Região).

- **Resolução Pleno TRF5 nº 10/2021**, de 12 de maio de 2021 - Amplia, excepcionalmente, período de carência estabelecido no art. 34, I, da Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020 (Regulamento do TRFMED, sistema de autogestão em saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Graus da 5ª Região).

- **Resolução Normativa - RN ANS nº 465/2021** , de 24 de fevereiro de 2021- Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa – RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa – RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa – RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020;

- **Resolução Normativa - RN ANS nº 259/2011** , de 17 de junho de 2011 - Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO;

- **Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA nº 11/2006,** de 26 de janeiro de 2006 **-** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

- **Resolução CFM nº 1.668/2003,** de 07 de maio de 2003 - Dispõe sobre normas técnicas necessárias à assistência domiciliar de paciente, definindo as responsabilidades do médico, hospital, empresas públicas e privadas; e a interface multiprofissional neste tipo de assistência;

- **Resolução COFEN nº 766/2024**, de 5 de novembro de 2024 – Aprova as normas e diretrizes para atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar;

- **Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 917/2024** , de 19 de setembro de 2024 – Dispõe sobre o Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

- **Parecer Técnico ANS nº 05/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021**, de 1º de abril de 2021 – *Cobertura: Atenção Domiciliar (Home Care, Assistência Domiciliar, Internação Domiciliar, Assistência Farmacêutica Domiciliar);*

- Aplica-se, no que couber, as Instruções Normativas e as Resoluções expedidas pelo TRFMED, cuja legislação poderá ser consultada por meio dos seguintes links:

· **Instruções Normativas – TRFMED**: https://www.trf5.jus.br/index.php/legislacao-home?/categoria=Legislacao%20Instrucoes%20Normativas%20TRFMED&aba01#container

· **Resoluções – TRFMED**: https://www.trf5.jus.br/index.php/legislacao-home?/categoria=Legislacao%20Resolucoes%20TRFMED&aba01#container

2.2. O presente projeto tem como referência o credenciamento de prestadores de serviços de atenção domiciliar realizado pelo TRFMED no Estado de Pernambuco, por meio do Edital de Credenciamento nº 90002/2024, atualmente vigente. O que se pretende é a ampliação do escopo dos serviços de atenção domiciliar para todos os Estados da Justiça Federal da 5ª Região.

Destaca-se também que essa empreitada guarda similaridades com os serviços de atenção domiciliar - SAD prestados pela operadora credenciada que atende à Justiça Federal da 5ª Região (Central Nacional Unimed) em decorrência do Edital de Credenciamento nº 01/2022, realizado pelo TRF5, bem como pelos serviços prestados pela Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil (CAMED Saúde) através do Convênio nº 08/2020, celebrado com o TRF5, o que possibilitou, em alguns aspectos, a identificação de possíveis dificuldades operacionais derivadas do esboçado nas fases do Planejamento da Contratação, impactando, assim, diretamente, na Gestão do(s) Termo(s) de Credenciamento. Além dessa análise com vistas aos aspectos internos, ressalta-se, também, que o presente estudo e etapas posteriores do credenciamento, adicionalmente à observância do mercado, tomará como base a experiência adotada em programas semelhantes de autogestão, que optam por contratar diretamente os serviços definidos como objeto deste estudo técnico;

2.3. A contratação decorrente deste estudo não conterá informações sigilosas que necessitem classificação nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação);

2.4. Não obstante o disposto no item anterior, a contratação deverá atender ao disposto na **Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados), de 14 de agosto de 2018**, e atualizações;

2.5. Para fins de melhor clareza deste documentos, a *Resolução nº 11, de 26 de janeiro de 2006*, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, traz as seguintes definições:

(...)

3.3 Atenção domiciliar: termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio.

::::

3.4 Assistência domiciliar: conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

::::

3.7 Internação Domiciliar: conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

::::

3.9 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD: instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

(...)

III. Necessidade da contratação:

3.1. A contratação dos serviços médicos de *Home Care,* tecnicamente conhecidos como Serviços de Atenção Domiciliar – SAD, constitui um aspecto de fundamental importância em todo sistema de saúde, porque, quando bem dimensionados e prestados efetivamente, ajudam a aumentar o acesso a cuidados de qualidade, especialmente para as pessoas com algum grau de limitações físicas ou, ainda em particular, idosos, bem como aqueles com doenças crônicas ou que moram em áreas remotas.

3.2. A solicitação da contratação se dá em consonância com as regras da Resolução CNJ nº 207, de 15 de outubro de 2015, que institui a **Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário**, assim como está em linha com o disposto na CF/88, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, § 3º, uma vez que é garantido a todos os que trabalham, independentemente do regime jurídico a que estejam vinculados, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Quanto ao acervo normativo técnico aplicado ao tema, encontramos como documentos de relevo:

***3.2.1. Resolução nº 11, de 26 de janeiro de 2006**, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;*

***3.2.2.* Parecer Técnico ANS nº 05/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, de 1º de abril de 2021** – *Cobertura: Atenção Domiciliar (Home Care, Assistência Domiciliar, Internação Domiciliar, Assistência Farmacêutica Domiciliar);*

3.2.3. Resolução CFM nº 1.668 de 07 de maio de 2003 - do Conselho Federal de Medicina - CFM - que dispõe sobre normas técnicas necessárias à assistência domiciliar de paciente, definindo as responsabilidades do médico, hospital, empresas públicas e privadas; e a interface multiprofissional neste tipo de assistência;

3.2.4. **Resolução COFEN nº 766/2024, de 5 de novembro de 2024** – Aprova as normas e diretrizes para atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar.

3.3. A atenção prestada na modalidade de ***Home Care*** oferta serviços médicos por meio de visitas domiciliares, oferecendo atenção médica e assistência de enfermagem, além de tratamentos de fisioterapia, nutrição e outros serviços. Esta abordagem pode ajudar a reduzir custos para o sistema de saúde, pois os serviços são prestados no ambiente doméstico, sem a mobilização de toda uma estrutura hospitalar, além de promover uma maior comodidade ao paciente/beneficiário, visto que inexiste a necessidade de deslocamento. Além disso, a razão primeira é que ela **permite que os pacientes recebam cuidados de forma mais conveniente**, com menos tempo de espera para consultas e tratamentos. Corroborando este sentido, os serviços de *home care*, como dito, também podem ajudar a reduzir os custos de transporte, medicamentos e alimentação, sendo relevante, inclusive, para elevação, por parte do usuário do plano, da percepção de qualidade do atendimento, entregando uma maior resolutividade aos beneficiários.

3.4. Efetivamente, trata-se de um conjunto de serviços imprescindíveis à preservação e recuperação da saúde, com razoabilidade de custos, elementos que constituem a **finalidade precípua da existência do programa de autogestão**.

3.5. Em relação às contratações relacionadas a esta demanda, observa-se que o TRFMED, no âmbito da Justiça Federal da 5ª Região, presta os serviços de forma indireta, através do Credenciamento da operadora Central Nacional Unimed (Credenciamento nº 01/2023) e do Convênio nº 08/2020 celebrado com a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil (CAMED Saúde).

3.6. Nos períodos iniciais da operação do TRFMED, constatou-se a **demanda dos Serviços de Atenção domiciliar (SAD)**, seja em suas modalidades de Assistência Domiciliar ou de Internação Domiciliar, como elemento extremamente **importante na entrega de valor aos beneficiários**, por ser capaz de propiciar promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio. Conforme citado no **subitem anterior**, atualmente a prestação desses serviços no âmbito da Justiça Federal da 5ª Região se dá de forma indireta. Nessa modalidade de prestação, além do ressarcimento à operadora pelos valores praticados nos serviços credenciados, há o pagamento de uma taxa de administração pela utilização do serviço. A **contratação direta visa**, entre outros aspectos, ao **ganho econômico**, como já acima destacado, **aliado ao incremento da eficiência** dos processos operacionais entre o TRFMED na prestação do mencionado serviço.

3.7. Assim, pela natureza relevante dos serviços prestados na modalidade de *Home Care*, associada ao valor entregue e percebido pelo beneficiário do TRFMED em possuir este serviço em nossa rede diretamente credenciada, além da efetiva redução no custo financeiro, considera-se a presente demanda de Credenciamento como fundamental à efetivação dos objetivos para o Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal da 5ª Região.

IV. Referência a outros instrumentos de planejamento do órgão ou entidade, se houver:

4.1. Macro desafios do Planejamento Estratégico da Justiça Federal (2021-2026):

· Aperfeiçoamento da Gestão de Pessoas.

4.2. Indicadores associados:

· Índice de absenteísmo-doença.

· Índice de satisfação com o Clima Organizacional.

V. Requisitos da contratação:

5.1. Os requisitos necessários ao atendimento da necessidade são:

5.1.1. Será realizado credenciamento por meio de inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 79, caput, da Lei n° 14.133/2021, em razão tanto da necessidade de se promover uma **contratação com seleção a critério de terceiros** para se obter uma ampla oferta de prestadores dada a imprescindibilidade da oferta de atenção domiciliar aos beneficiários centrada na múltipla oferta de prestadores; quanto da inviabilidade de competição, uma vez que a remuneração do credenciado será fixada pelo Programa de Autogestão, de modo que, havendo diversas empresas no mercado que prestam os serviços almejados, podem vir a ser credenciadas, desde que atendam aos requisitos fixados no Termo de Referência e no Edital de Credenciamento e, posteriormente, contratadas concomitantemente, não ocorrendo, portanto, relação de exclusão entre os interessados, além de se conferir ao beneficiário do Programa TRFMED eficiência na prestação do serviço por meio da extensão da rede de atendimento. Conforme determina o dispositivo citado:

Seção II

Do Credenciamento

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas; (destaque nosso)

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

*II - na hipótese do inciso I do **caput** deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;* (destaque nosso)

III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do **caput** deste artigo, deverá definir o valor da contratação;

IV - na hipótese do inciso III do **caput** deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;

V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.

5.1.1.1. Pelos padrões de dimensionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, o TRFMED é uma Autogestão de pequeno porte no que concerne ao seu número de beneficiários. Some-se a isso, o fato de que ainda se trata de um projeto em vias de implantação, consolidando sua rede de prestadores credenciados e em plena implantação do seu sistema de gestão integrado. Estes elementos conformam a necessidade de montar uma rede de credenciados que seja efetiva sem, no entanto, mostrar-se

grande demais e, muitas vezes, de difícil gerenciamento sem garantir resultados efetivos de qualidade. Nestes termos, ainda que necessário à boa prestação do serviço, a multiplicidade de prestadores deve ser ampla, porém gerenciável para a equipe responsável pela consolidação do projeto de implantação e desenvolvimento do TRFMED. Neste sentido, o atual credenciamento deve definir no seu Termo de referência um número efetivo, eficiente e preciso de prestadores do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, capaz de atender aos objetivos da gama de beneficiários atendida, sem que a rede se torne ineficaz pela limitação de disponibilidade de equipe interna da autogestão responsável pela gestão contratual efetiva. Deve o credenciamento, inicialmente, limitar seu número de contratos, a fim de buscar um ponto de equilíbrio efetivo para a capacidade da equipe da autogestão em relação ao futuro objeto credenciado.

5.2.1. Contratação de um serviço com aptidão para o desempenho de atividade de Serviços que prestam *Atenção Domiciliar*. Nos termos da legislação vigente aplicável à atividade, sobretudo a Resolução nº 11, de 26 de janeiro de 2006, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar.

5.2.2. Fixar expressamente no Termo de Referência a(s) tabela(s) de preços, além de outras que estabeleçam valores a serem praticados pela CREDENCIANTE.

5.2.3. Indicar no Termo de Referência a categoria de beneficiários que poderão utilizar o(s) serviço(s) contratados.

5.2.4. Indicar que o objeto da contratação será realizado na forma de execução indireta, com regime de execução de **empreitada por preço unitário (EPU)**, nos termos do art. 6º, inciso XXVIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

5.2.5. Indicar no Termo de Referência outros requisitos objetivos essenciais aos credenciados.

5.3. Sobre a natureza contínua da disponibilidade dos serviços, cumpre destacar que o objeto que se pretende contratar (serviços médicos) é variável em virtude do adoecimento dos beneficiários, de forma que a administração não tem como mensurar o tipo/quantitativo de serviço a ser executado antes da ocorrência de seu fato gerador, e que o pagamento/despesa associada ocorre *a posteriori*,

5.4. Consideramos os serviços aventados no presente estudo, **como sendo de natureza contínua**, visto que os usuários do TRFMED devem possuir permanentemente à sua disposição a prestação dos serviços, caso haja necessidade de sua utilização, não podendo ficar desassistidos.

5.5. No que tange **à duração inicial do contrato** de prestação de serviços contínuos de atenção domiciliar, o prazo de vigência inicial do contrato a ser firmado deverá ser de **60 (sessenta) meses, contados a partir da data da assinatura do Termo de Credenciamento**. Nesse diapasão, a estipulação de uma vigência inicial restrita aos 12 (doze) meses seria uma solução de pouca razoabilidade, eficiência e segurança. De outra parte, a impossibilidade de se prorrogar tais serviços significaria a realização de distintas e sucessivas inexigibilidades, o que resultaria em custos operacionais desnecessários, consoante com o disposto na Instrução Normativa SG/MPDG nº 5, DE 25 de maio de 2017, a qual segue abaixo transcrita:

ANEXO IX DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

12. Nos contratos de prestação de serviços de natureza continuada, deve-se observar que:

*a) o prazo de vigência originário, **de regra**, é de 12 (doze) meses;*

*b) excepcionalmente, este prazo poderá ser fixado **por período superior a 12 meses**, nos casos em que, **diante da peculiaridade e/ou complexidade do objeto**, fique tecnicamente demonstrado o benefício advindo para a Administração;*

:::

5.5.1. Devido a este contexto retro mencionado, considera-se razoável a contratação do objeto por período não inferior a 60 (sessenta) meses, considerando-se a relevância e a necessidade de disponibilidade permanente dos serviços para a consecução dos fins do TRFMED, além de sua coadunação ao princípio da economicidade processual na esfera administrativa. Cabe, ainda, destacar a necessidade da credenciada demonstrar a continuidade do cumprimento dos requisitos de habilitação exigidos para a contratação ao longo de toda a vigência contratual.

5.6. Dos requisitos subjetivos:

5.6.1. A empresa interessada deverá apresentar documentação que comprove objetivamente sua condição subjetiva de contratar com a Administração Pública, observados os requisitos fixados no Termo de Referência, quanto à habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica e qualificação econômico-financeira.

5.6.1.1. Sugere-se, ainda, que quanto aos requisitos subjetivos, fiquem definidas as formas de exigi-los no Termo de Referência, cuja responsabilidade de entrega será da(s) futura(s) credenciada(s).

A - Das condições gerais:

5.6.2. Quando aplicável ao seu caso específico, o particular interessado deverá comprovar que não está com seu direito de contratar com a Administração Pública suspenso ou, ainda, impedido por decisão transitada em julgado de quaisquer órgãos ou entidade da Administração Pública, bem como que não tenha sido declarada inidôneo, mediante certidões dos cadastros públicos competentes.

B - Da habilitação jurídica:

5.6.3. O particular deverá demonstrar que tem capacidade de contratar com a Administração Pública, observadas a legislação vigente e a sua natureza jurídica.

C - Da regularidade fiscal e trabalhista:

5.6.4. O potencial CREDENCIADO deverá demonstrar a **regularidade fiscal e trabalhista** mediante:

5.6.4.1. Certidão de regularidade com o FGTS (CRF-FGTS);

5.6.4.2. Certidão de regularidade com a Fazenda Federal e com a Seguridade Social (CONJUNTA);

5.6.4.3. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

5.6.4.4. Certidão Negativa de Débitos junto à Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio sede da CONTRATADA (CND-ESTADUAL); e

5.6.4.5. Certidão Negativa de Débitos junto à Fazenda Municipal do domicílio sede da CONTRATADA (CND- MUNICIPAL).

D - Da Qualificação Técnico-Operacional:

5.6.5. A comprovação da capacidade técnico-operacional dar-se-á pela apresentação de Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove experiência anterior na prestação de serviços de assistência à saúde do tipo descrito neste Termo de Referência, por meio de Atenção Domiciliar (Tipo Home Care), por período não inferior a 12 (doze) meses, em contratações que atendam planos/operadoras/instituições de saúde que possuam, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do número total de vidas estimado para o ITEM ao qual deseja se credenciar (e no caso de pleitear mais de um item, 50% do somatório total de vidas dos respectivos itens), prevista no ANEXO 1-B deste Termo de Referência, observando-se que:

5.6.5.1. Apenas serão aceitos atestados de serviços já executados, ou em execução, que já tenha decorrido 12 (doze) meses de seu início;

5.6.5.2. Será permitido o somatório de atestados de serviços prestados de forma concomitante para a comprovação da quantidade mínima de vidas requeridas nesta alínea; e,

5.6.5.3. Não serão aceitos atestados emitidos por empresa do mesmo grupo empresarial do particular aderente ao credenciamento.

5.6.6. A interessada deverá apresentar:

5.6.6.1. Comprovação do(s) registro(s) junto às entidades de fiscalização, nos termos da legislação vigente;

5.6.6.2. Indicação da(s) infraestrutura(s) de que dispõe e que será(ão) disponibilizada(s) para prestação dos serviços objetos deste Termo de Referência;

5.6.6.3. Indicação do corpo de profissionais que será disponibilizado para prestação dos serviços, quando aplicável.

5.6.7. Poderá ser solicitada documentação complementar, mediante diligência, para fins de comprovação da legitimidade do(s) atestado(s) de capacidade técnica apresentado(s), a critério do órgão julgador, tais como: cópia de contratos e notas fiscais.

E- Da Qualificação Econômico-Financeira:

5.6.8. O particular deverá comprovar a situação financeira equilibrada a partir da apresentação dos seguintes documentos:

5.6.8.1. Certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, **há menos de 90 (noventa) dias da data de entrega da documentação**, mencionada no preâmbulo deste Edital, especificamente, para as certidões sem prazo de validade expresso;

5.6.8.1.1. Caso a certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial contenha prazo de validade expresso, só serão aceitas as certidões cujo prazo de validade esteja vigente.

5.6.8.1.2.No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do art. 58, da Lei Federal nº 11.101/2005, com redação dada pela Lei Federal n.º 14.112, de 24 de dezembro de 2020, e ainda, certidão emitida pela instância judicial competente afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório, nos termos do Acórdão n.º 1201/2020 – Plenário do TCU, sob pena de inabilitação, devendo ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.

5.6.8.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos **02 (dois) últimos exercícios sociais**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando, **EM AMBOS**, a situação financeira da empresa mediante obtenção de Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), resultantes da aplicação das fórmulas:

a) LG = ATIVO CIRCULANTE + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO
PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

b) SG = ATIVO TOTAL
PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

c) LC = ATIVO CIRCULANTE
PASSIVO CIRCULANTE

5.6.8.3. Os documentos referidos no item anterior limitar-se-ão ao último exercício no caso de a empresa ter sido constituída há menos de 02 (dois) anos, e deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital – ECD ao Sped;

5.6.8.4. A(s) empresa(s) criada(s) no exercício financeiro da licitação deverá(ão) atender a todas as exigências da habilitação e ficarão autorizadas a substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

5.6.8.5. O atendimento dos índices econômicos previstos no **subitem 5.6.7.2.** deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

5.6.8.6. Caso a empresa apresente resultado igual ou menor que 01 (um), em qualquer dos índices acima, quando da habilitação, deverá comprovar de que possui **Patrimônio Líquido igual ou superior a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação**, conforme previsto § 4º do art. 69 da Lei Federal nº 14.133/2021.

F - Das Declarações:

5.6.9. O particular interessado na contratação também deverá apresentar declarações complementares como requisito subjetivo de habilitação, especialmente quanto a:

5.6.9.1. Declaração de que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

5.6.8.2. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal;

5.6.8.3. Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

5.6.8.4. Declaração de 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.

5.6.8.5. INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO - Declaração de que inexistem fatos impeditivos para a habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

5.7. Como não há contratação direta com objeto equivalente, não haverá transição contratual.

VI. Estimativa das quantidades, acompanhadas das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte:

6.1. O Serviço de Atenção Domiciliar – SAD será posto à disposição de todos os beneficiários do TRFMED nos Estados da Justiça Federal da 5ª Região, excetuando-se o Estado de Pernambuco, separados por item conforme mencionado na **Tabela 1**, os quais totalizam, no momento da realização do presente estudo, o número de vidas constantes na tabela abaixo:

Tabela 2

QUANTITATIVO DE BENEFICIÁRIOS TRFMED EM 04/04/2025 FONTE: SISTEMA FACPLAN						
FAIXA ETÁRIA	**JFAL**	**JFCE**	**JFPB**	**JFRN**	**JFSE**	**TOTAL**
00 - 18	349	626	410	376	239	2000
19 - 23	71	145	113	108	55	492
24 - 28	53	165	88	95	56	457
29 - 33	66	132	127	102	72	499
34 - 38	99	181	138	130	82	630
39 - 43	122	250	163	160	86	781
44 - 48	154	220	155	159	82	770
49 - 53	110	153	111	104	72	550
54 - 58	90	171	95	111	74	541
59 ou +	333	383	316	292	147	1471
QTDE. BENEFICIÁRIOS	**1447**	**2426**	**1716**	**1637**	**965**	**8191**

6.2. Obviamente, nem todos os beneficiários demandam a utilização dos Serviços de Atenção Domiciliar – SAD ao mesmo tempo. Em setembro de 2024, havia o registro de pacientes conforme se apresenta na tabela abaixo:

Tabela 3

UF	Tipo de SAD	Quantidade
AL	6H (baixa complexidade)	0
	24H (alta complexidade)	0
	12H (média Complexidade)	0
	Gerenciamento de doentes crônicos	7
Total		**7**
CE	6H (baixa complexidade)	1
	24H (alta complexidade)	1
	12H (média Complexidade)	1
	Gerenciamento de doentes crônicos	6
Total		**9**
PB	6H (baixa complexidade)	1
	24H (alta complexidade)	0
	12H (média Complexidade)	0
	Gerenciamento de doentes crônicos	6
Total		**7**
RN	6H (baixa complexidade)	2
	24H (alta complexidade)	2
	12H (média Complexidade)	0
	Gerenciamento de doentes crônicos	6
Total		**10**
SE	6H (baixa complexidade)	0
	24H (alta complexidade)	0
	12H (média Complexidade)	0
	Gerenciamento de doentes crônicos	3
Total		**3**

Conforme dados repassados pela auditoria médica referentes a setembro de 2024.

VII. Levantamento de mercado e justificativa da escolha do tipo de solução a contratar:

7.1. O mercado oferece uma variedade de empresas que prestam Serviços de Atenção Domiciliar – SAD abrangendo a remoção de pacientes. Neste sentido, foram analisadas contratações similares feitas por outros órgãos, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades da Administração, conforme descrito abaixo:

Contratos vigente no estado de Pernambuco:

a) Contrato 036_2020 TRT6 (3361003) com o Aditamento 01_2021 Contrato - TRT6 036/2020 (3361024);

b) Contrato 102/2019 SES-PE (3365644) com o Aditamento 3º/2022 ao Contrato 102/2019 - SES-PE (3365663);

c) Termos de Credenciamento TRF5 (4339994) e (4411932).

Contratos de Autogestão em outros estados:

d) Termo de Credenciamento 6491997/2018 - TRF1 (3367468);

e) Termo de Credenciamento 14921395/2022 - TRF1 (3367489).

7.2. Nos estados da Justiça Federal da 5ª Região abrangidos por este estudo, identificamos, por meio de pesquisa na internet, empresas que oferecem os serviços pretendidos. Algumas delas estão listadas na tabela abaixo:

Tabela 4

UF	Empresa	Contato
AL	Saúde e Suporte Home Care; CNPJ:03.279.655/0001-39; saudeesuporte.com.br Medicar Home Care; CNPJ: 28.717.392/0001-23; Life Assistência Domiciliar; CNPJ: 26.696.040/0001-03; lifeassistenciadomiciliar.com.br	(82)3021.7900 contato@saudeesuporte.com.br (82) 3313-5605 (82) 3432 4904; (82) 99397 1884
CE	Kefi Saúde; CNPJ: 48.702.929/0001-99 kefisaude.com.br Real Saúde e Cuidado; CNPJ: 38.712.953/0001-55 Saude Residence; CNPJ: 02.147.963/0001-48; sauderesidence.com.br	(85) 99402 8038 (85) 9150-2882 (85) 99117.6104
PB	Medlar Saúde; CNPJ: 46.492.130/0001-90; medlarsaude.com.br Home Care e Clinica JK; CNPJ: 33.765.573/0001-65 Hospital Residencial; CNPJ: 05.238.398/0001-12; hospitalresidencial.com.br	(83) 3035-1695 (83) 3506-0644 (83) 3244-3348
RN	Vida em Casa Home Care; CNPJ: 04.947.934/0001-96; vidaemcasa.com.br Real Cuidados; CNPJ: 37.595.650/0001-37 realcuidados.com.br Nutrivida Home Care; CNPJ: 02.433.598/0001-38; nutrivida-homecare.com.br	(84) 3673-6000; (84) 98822-2000 contato@vidaemcasa.com.br (84) 99967-7003; contato@realcuidados.com.br (84) 4009 3600
SE	Ls Home Care; CNPJ: 33.427.495/0001-99; ls-home-care-service.ueniweb.com Constat; CNPJ: 03.976.760/0001-27; constat-se.com.br Coopcare; CNPJ: 34.936.022/0001-80; coopcareaju.com.br	(79) 99951-1853 (79) 3211-9900; (79) 3211-9900; cau@constat-se.com.br (79) 99809-5107; (79)99841-9488

7.3. Houve também o contato com entidades de autogestão com operações similares.

VIII. Estimativas de preços ou preços referenciais:

8.1. Estimativas de preços para o credenciamento em relação ao valor global anual.

8.1.1. Com base nos dados da assistência, a empresa de auditoria contratada pelo TRFMED, forneceu o custo dos beneficiários com o serviço de atenção domiciliar no período de 02/2024 a 09/2024, atualizamos os respectivos valores pelo índice IPCA-Serviços de saúde, no período de outubro de 2024 a fevereiro de 2025. Com base nesse custo, chegamos ao **valor estimado** para o credenciamento em cada item, conforme disposto na tabela abaixo:

Tabela 5

ITEM	UNIDADE FEDERATIVA	CUSTO ANUAL ESTIMADO	CUSTO ESTIMADO PARA 60 MESES

1	**AL**	**R$ 434.052,36**	**R$ 2.170.261,80**
2	**CE**	**R$ 511.804,99**	**R$ 2.559.024,95**
3	**PB**	**R$ 242.403,05**	**R$ 1.212.015,25**
4	**RN**	**R$ 763.719,36**	**R$ 3.818.596,80**
5	**SE**	**R$ 623.297,30**	**R$ 3.116.486,50**

8.1.2 O custo estimado do credenciamento é incerto devido sobretudo a três fatores principais: (i) a imprevisibilidade do adoecimento dos beneficiários, que define a necessidade dos serviços, com um aspecto decorrente, que é a incorporação de novas tecnologias médicas que surgem cada vez mais rápido e de maneira mais impactante para as operadoras de Saúde; (ii) a variação no número de beneficiários, considerando adesões e desligamentos ao longo do tempo; e (iii) a flutuação na demanda por serviços, o que impacta diretamente as contratações. Assim, o valor estimado da contratação é de difícil estipulação. Ademais, trata-se de contratação peculiar, em que o pagamento da demanda só se efetiva após a autorização da equipe de auditoria do contratante.

8.1.3. No entanto, ainda com as dificuldades acima citadas, pode-se estabelecer como metodologia de estipulação de valor da contratação baseada no levantamento fornecido pela *Auditoria Médica* do agrupamento das despesas geradas no período de **02/2024 a 09/2024** pelos eventos vinculados ao Home Care no TRFMED, por UF.

8.1.4. De posse destes dados, é possível estimar os custos da contratação por seccional, lançando mão da análise das seguintes variáveis:

Tabela 6- Custos com Home Care no TRFMED em AL

ALAGOAS	
Mês de Competência	**Custo com Home Care**
Fev/24	R$ 133.419,54
Mar/24	R$ 13.267,66
Abr/24	R$ 45.229,47
Mai/24	R$ 11.506,37
Jun/24	R$ 17.755,57
Jul/24	R$ 30.467,85
Ago/24	R$ 20.020,73
Set/24	R$ 11.899,56
*Média Mensal**=*	*R$ 35.445,84*
Estimativa do valor anual:**	**R$ 425.350,13**
Estimativa do valor anual atualizado*:**	**R$ 434.052,36**

* Custo mensal obtido a partir da média dos custos nos meses de fevereiro a setembro de 2024. (informações da auditoria médica)
**Multiplicação do valor da média mensal por 12 para obter o valor anual da estimativa da contratação.

***Valor atualizado pelo acumulado do IPCA Serviços de Saúde, no período de 10/2024 a 02/2025.

Tabela 7- Custos com Home Care no TRFMED no CE.

CEARÁ	
Mês de Competência	**Custo com Home Car**
Fev/24	R$ 22.807,06
Mar/24	R$ 55.576,13
Abr/24	R$ 35.900,01
Mai/24	R$ 34.842,6
Jun/24	R$ 41.549,57
Jul/24	R$ 42.315,58
Ago/24	R$ 52.806,80
Set/24	R$ 48.438,92
*Média Mensal**=*	*R$ 41.779,58*
Estimativa do valor anual:**	**R$ 501.355,01**
Estimativa do valor anual atualizado*:**	**R$ 511.804,99**

* Custo mensal obtido a partir da média dos custos nos meses de fevereiro a setembro de 2024. (informações da auditoria médica)

**Multiplicação do valor da média mensal por 12 para obter o valor anual da estimativa da contratação.

***Valor atualizado pelo acumulado do IPCA Serviços de Saúde, no período de 10/2024 a 02/2025.

Tabela 8 - Custos com Home Care no TRFMED na PB.

PARAÍBA	
Mês de Competência	**Custo com Home Care**
Fev/24	R$ 44.585,31
Mar/24	R$ 14.300,03
Abr/24	R$ 14.017,93
Mai/24	R$ 15.634,60
Jun/24	R$ 17.027,50
Jul/24	R$ 14.600,04
Ago/24	R$ 20.371,25
Set/24	R$ 17.830,52
*Média Mensal**=*	*R$ 19.795,90*
Estimativa do valor anual:**	**R$ 237.550,77**
Estimativa do valor anual atualizado*:**	**R$ 242.403,05**

* Custo mensal obtido a partir da média dos custos nos meses de fevereiro a setembro de 2024. (informações da auditoria médica)

**Multiplicação do valor da média mensal por 12 para obter o valor anual da estimativa da contratação.

***Valor atualizado pelo acumulado do IPCA Serviços de Saúde, no período de 10/2024 a 02/2025.

Tabela 9 - Custos com Home Care no TRFMED no RN.

RIO GRANDE DO NORTE	
Mês de Competência	**Custo com Home Care**
Fev/24	R$ 61.650,64
Mar/24	R$ 8.232,82
Abr/24	R$ 53.658,38
Mai/24	R$ 76.021,76
Jun/24	R$ 50.795,10
Jul/24	R$ 96.498,07
Ago/24	R$ 68.550,74
Set/24	R$ 83.514,17
*Média Mensal**=*	*R$ 62.365,21*
Estimativa do valor anual:**	**R$ 748.382,52**
Estimativa do valor anual atualizado*:**	**R$ 763.719,36**

* Custo mensal obtido a partir da média dos custos nos meses de fevereiro a setembro de 2024. (informações da auditoria médica)

**Multiplicação do valor da média mensal por 12 para obter o valor anual da estimativa da contratação

***Valor atualizado pelo acumulado do IPCA Serviços de Saúde, no período de 10/2024 a 02/2025.

Tabela 10 - Custos com Home Care no TRFMED em SE.

SERGIPE	
Mês de Competência	**Custo com Home Care**
Fev/24	R$ 15.884,65
Mar/24	R$ 26.203,82
Abr/24	R$ 27.713,29
Mai/24	R$ 99.841,90
Jun/24	R$ 54.268,40
Jul/24	R$ 85.017,27
Ago/24	R$ 61.185,16
Set/24	R$ 37.074,33
*Média Mensal**=*	*R$ 50.898,60*
Estimativa do valor anual:**	**R$ 610.783,23**
Estimativa do valor anual atualizado*:**	**R$ 623.297,30**

* Custo mensal obtido a partir da média dos custos nos meses de fevereiro a setembro de 2024. (informações da auditoria médica)

**Multiplicação do valor da média mensal por 12 para obter o valor anual da estimativa da contratação

***Valor atualizado pelo acumulado do IPCA Serviços de Saúde, no período de 10/2024 a 02/2025.

8.1.5. Os números relacionados aos dados de assistência enviados pela auditoria médica para o período acima indicado estão compostos conforme abaixo. Ressaltamos que atualizamos pelo acumulado do IPCA Serviços de saúde unicamente as estimativas dos valores anuais, visto que a pesquisa da UNIDAS, utilizada como parâmetro do presente estudo, refere-se ao ano de 2024.

Tabela 11 - Médias mensais per capita dos Custos com Home Care no TRFMED com projeção anual per capita em AL.

ALAGOAS				
Mês de Competência	**Custo com Home Care**	**N. de Pacientes**	**Média Mensal *per capita***	**Projeção Anual *per capita***
Fev/24	R$ 133.419,54	*5*	26.683,91	R$ 320.206,90
Mar/24	R$ 13.267,66	*5*	2.653,53	R$ 31.842,38
Abr/24	R$ 45.229,47	*6*	7.538,25	R$ 90.458,94
Mai/24	R$ 11.506,37	*5*	2.301,27	R$ 27.615,29
Jun/24	R$ 17.755,57	*5*	3.551,11	R$ 42.613,37
Jul/24	R$ 30.467,85	*7*	4.352,55	R$ 52.230,60
Ago/24	R$ 20.020,73	8	2.502,59	R$ 30.031,10
Set/24	R$ 11.899,56	*5*	2.379,91	R$ 28.558,94
Total =	**283.566,75**	**Médias:**	**R$ 6.495,39**	**R$ 77.944,69**

Tabela 12 - Médias mensais per capita dos Custos com Home Care no TRFMED com projeção anual per capita no CE.

CEARÁ				
Mês de Competência	**Custo com Home Care**	**N. de Pacientes**	**Média Mensal *per capita***	**Projeção Anual *per capita***
Fev/24	R$ 22.807,06	7	R$ 3.258,15	R$ 39.097,82
Mar/24	R$ 55.576,13	7	R$ 7.939,45	R$ 95.273,37
Abr/24	R$ 35.900,01	4	R$ 8.975,00	R$ 107.700,03
Mai/24	R$ 34.842,6	3	R$ 11.614,20	R$ 139.370,40
Jun/24	R$ 41.549,57	4	R$ 10.387,39	R$ 124.648,71
Jul/24	R$ 42.315,58	6	R$ 7.052,60	R$ 84.631,16
Ago/24	R$ 52.806,80	7	R$ 7.543,83	R$ 90.525,94
Set/24	R$ 48.438,92	5	R$ 9.687,78	R$ 116.253,41
Total =	**334.236,67**	**Médias:**	**R$ 8.307,30**	**R$ 99.687,60**

Tabela 13 - Médias mensais per capita dos Custos com Home Care no TRFMED com projeção anual per capita na PB.

PARAÍBA

Mês de Competência	Custo com Home Care	N. de Pacientes	Média Mensal *per capita*	Projeção Anual *per capita*
Fev/24	R$ 44.585,31	4	R$ 11.146,33	R$ 133.755,93
Mar/24	R$ 14.300,03	3	R$ 4.766,68	R$ 57.200,12
Abr/24	R$ 14.017,93	3	R$ 4.672,64	R$ 56.071,72
Mai/24	R$ 15.634,60	4	R$ 3.908,65	R$ 46.903,80
Jun/24	R$ 17.027,50	4	R$ 4.256,88	R$ 51.082,50
Jul/24	R$ 14.600,04	3	R$ 4.866,68	R$ 58.400,16
Ago/24	R$ 20.371,25	5	R$ 4.074,25	R$ 48.891,00
Set/24	R$ 17.830,52	1	R$ 17.830,52	R$ 213.966,24
Total =	**R$ 158.367,18**	**Médias:**	**R$ 6.940,33**	**R$ 83.283,93**

Tabela 14 - Médias mensais per capita dos Custos com Home Care no TRFMED com projeção anual per capita no RN.

RIO GRANDE DO NORTE				
Mês de Competência	Custo com Home Care	N. de Pacientes	Média Mensal *per capita*	Projeção Anual *per capita*
Fev/24	R$ 61.650,64	5	R$ 12.330,13	R$ 147.961,54
Mar/24	R$ 8.232,82	2	R$ 4.116,41	R$ 49.396,92
Abr/24	R$ 53.658,38	5	R$ 10.731,68	R$ 128.780,11
Mai/24	R$ 76.021,76	6	R$ 12.670,29	R$ 152.043,52
Jun/24	R$ 50.795,10	5	R$ 10.159,02	R$ 121.908,24
Jul/24	R$ 96.498,07	8	R$ 12.062,26	R$ 144.747,11
Ago/24	R$ 68.550,74	5	R$ 13.710,15	R$ 164.521,78
Set/24	R$ 83.514,17	6	R$ 13.919,03	R$ 167.028,34
Total =	**R$ 498.921,68**	**Médias:**	**R$ 11.212,37**	**R$ 134.548,44**

Tabela 15 - Médias mensais per capita dos Custos com Home Care no TRFMED com projeção anual per capita no SE.

SERGIPE				
Mês de Competência	Custo com Home Care	N. de Pacientes	Média Mensal *per capita*	Projeção Anual *per capita*
Fev/24	R$ 15.884,65	5	R$ 3.176,93	R$ 38.123,16
Mar/24	R$ 26.203,82	3	R$ 8.734,61	R$ 104.815,28
Abr/24	R$ 27.713,29	5	R$ 5.542,66	R466.511,90
Mai/24	R$ 99.841,90	5	R$ 19.968,38	R$ 239.620,56
Jun/24	R$ 54.268,40	5	R$ 10.853,68	R$ 130.244,16
Jul/24	R$ 85.017,27	6	R$ 14.169,55	R$ 170.034,54
Ago/24	R$ 61.185,16	5	R$ 12.237,03	R$ 146.844,38
Set/24	R$ 37.074,33	3	R$ 12.358,11	R$ 148.297,32
Total =	**R$ 407.188,82**	**Médias:**	**R$ 10.880,12**	**R$ 130.561,41**

Tabela 16 - Média geral da projeção anual per capita per capita dos Custos com Home Care nas Seccionais da Justiça Federal da 5ª Região (Exceto PE).

UNIDADE FEDERATIVA	PROJEÇÃO ANUAL *PER CAPITA CONSOLIDADA*
AL	**R$ 77.944,69**
CE	**R$ 99.687,60**
PB	**R$ 83.283,93**
RN	**R$ 134.548,44**
SE	**R$ 130.561,41**
MÉDIA	**R$ 105.205,22**

8.1.6. A estimativa do valor está em consonância com aqueles indicados nos valores de referência disponíveis na Pesquisa Nacional de Saúde UNIDAS - 2023 para a Região Nordeste, atualizando-os com base no IPCA - Serviços de Saúde, e a taxa de administração de 15% evidenciada nos credenciamentos vigentes no TRFMED, conforme explicitado a seguir:

Tabela 17 – Atualização do valor per capita da pesquisa UNIDAS na região Nordeste.

ATUALIZAÇÃO PER CAPITA UNIDAS -NE		
Valor Inicial	**R$ 68.373,71**	
IPCA-Serv Saúde Acumulado 2022	4,92%	R$ 71.737,70
IPCA-Serv Saúde Acumulado 2023	9,79%	R$ 86.706,36
IPCA-Serv Saúde Acumulado 2024	6,00%	R$ 105.695,05

8.1.7. A UNIDAS (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde) é uma entidade associativa sem fins lucrativos, legítima representante dos planos de saúde de autogestão espalhados por todo o país, que concentra cerca de 10% (dez por cento) do total de vidas do setor de saúde suplementar.

8.1.8. A citada pesquisa realizou a coleta desses entre os dias de 22 de fevereiro e 26 de julho de 2022, contando com a participação de 46 (quarenta e seis) operadoras, que somam um total de 2.530.753 (dois milhões e quinhentos e trinta mil e setecentos e cinquenta e três) beneficiários, com base na competência de dezembro de 2022. Esse número representa 61,42% da população total dentro do segmento de autogestão para o mesmo período.

8.1.9. O custo médio com internação domiciliar foi maior no ano de 2021(R$ 84.603,95) seguido pelo ano de 2019 (R$ 81.480,53), pelo ano de 2020 (R$ 77.869,14) e por fim pelo ano de 2022 (R$ 71.627,43). No ano de 2019, 25,80% dos custos em internações domiciliares foram com diárias de internação, a partir daí houve um significativo aumento nos percentuais representativos dos custos de diárias sobre os custos totais de internações domiciliares, sendo em 2020 (84,08%), em 2021(89,70%) e em 2022 (91,74%).

8.1.10. Vejamos os *infográficos* relacionado aos temas constantes da pesquisa:

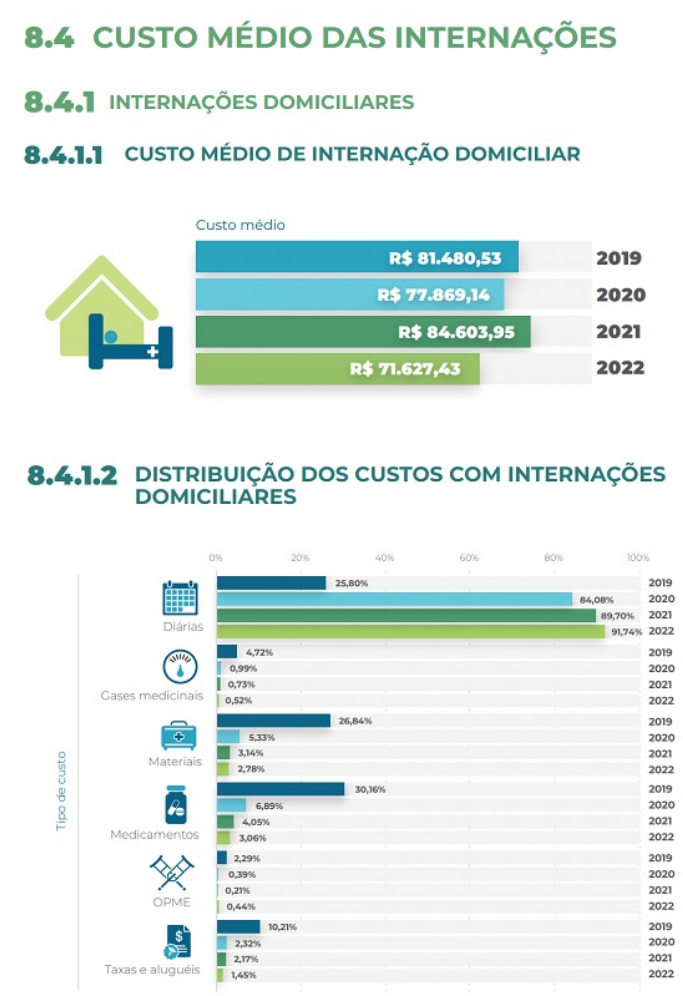

Figura 2 - Pesquisa Nacional de Saúde UNIDAS - 2023. Pg. 116. Custo Médio *Home Care.*

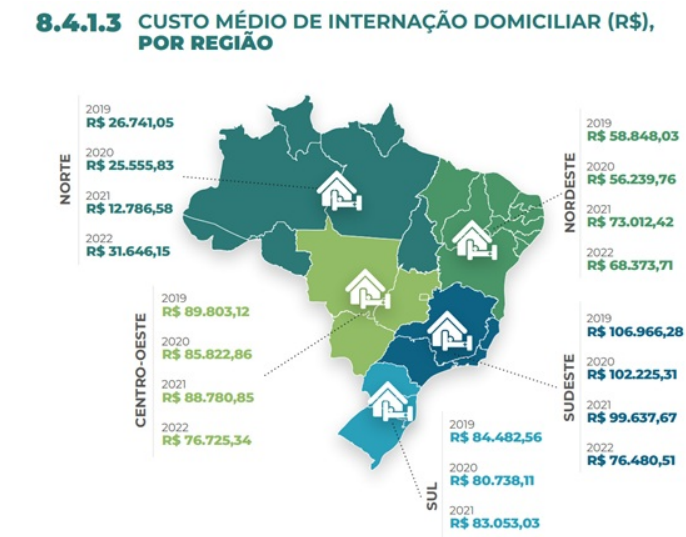

Figura 3 - Pesquisa Nacional de Saúde UNIDAS - 2023. Pg. 117. - Custo Médio Home Care - Regionalizado

8.1.11. Em função dos dados considerados na série histórica levantada, a sistemática acima descrita pode fornecer um valor coerente, tanto para uma estimativa anual quanto para a estimativa global, num credenciamento de serviço contínuo baseado nas características acima citadas.

8.1.12. Preços para as Tabelas Referenciais praticadas no Credenciamento de Serviços de Atenção Domiciliar:

8.1.12.1. Tomando como base o Estudo Técnico Preliminar referente à contratação do Serviço de Atenção Domiciliar no Estado de Pernambuco através do Processo Administrativo Virtual SEI nº 0001756-14.2023.4.05.7000, o Conselho Deliberativo do TRFMED decidiu expandir a tabela adotada em Pernambuco, para os demais Estados

da jurisdição da Justiça Federal da 5ª Região.

IX - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

9.1. O Credenciamento terá como objetivo principal a disponibilização de pessoas jurídicas especializadas na área de saúde para a prestação de Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), incluindo o serviço de remoção de pacientes, nas modalidades de assistência e/ou internação domiciliar, aos beneficiários do Programa de Autogestão em Saúde da Justiça Federal da 5ª Região (TRFMED) no âmbito do Estado de Alagoas, do Ceará, da Paraíba, do Rio Grande do Norte e de Sergipe.

9.2. O credenciamento deverá contemplar as condições previstas no Anexo da *Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 11, de 26 de janeiro de 2006*, que dispõe sobre o **Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar**.

9.3. A Credenciada deverá disponibilizar canal de comunicação **na modalidade 24/7 (vinte e quatro horas por dia, durante sete dias por semana)** entre o TRFMED e sua Gestão para o atendimento de questões urgentes relativas ao objeto contratado.

X - Justificativas para o parcelamento ou não da solução, quando necessária para individualização do objeto:

10.1. Não se aplica, por não se tratar de licitação e sim credenciamento.

XI. Demonstrativo dos resultados pretendidos em termos de economicidade e de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais ou financeiros disponíveis:

11.1. O Credenciamento de Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) pode beneficiar significativamente uma autogestão em saúde, como é o caso do TRFMED. Isso ocorre porque a oferta de serviços de ***home care*** pode melhorar a qualidade de vida e a satisfação dos pacientes, além de reduzir os custos para a operadora de saúde, principalmente no nosso atual modelo de operação, em que há o pagamento de uma taxa administrativa, quando da utilização dos serviços prestados nesta modalidade.

11.2. Como já indicado pela unidade solicitante em sua fundamentação da necessidade da contratação, em primeiro lugar, a oferta de serviços de ***home care*** permite que os pacientes recebam cuidados médicos e de enfermagem de qualidade em suas próprias residências, em vez de terem que se deslocar para uma clínica ou hospital. Isso pode aumentar a adesão ao tratamento, melhorar a recuperação e reduzir o risco de infecções hospitalares, o que pode levar a uma diminuição dos custos médicos e a uma redução no tempo de internação.

11.3. Além disso, os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) também podem ajudar a prevenir a reincidência de doenças e a reduzir as complicações relacionadas ao tratamento. Os pacientes que recebem cuidados em casa têm maior probabilidade de seguir as instruções de tratamento, tomar seus medicamentos corretamente e realizar exames de acompanhamento, o que pode levar a uma melhoria na saúde geral do paciente e a uma redução dos custos com internações e procedimentos médicos desnecessários.

11.4. Também retomando aspectos indicados pela unidade técnica solicitante, outro benefício do ***home care*** é a melhoria na qualidade de vida dos pacientes. A possibilidade de receber cuidados de saúde em casa, em um ambiente familiar e acolhedor, pode reduzir o estresse e a ansiedade associados ao tratamento médico. Além disso, os pacientes que recebem cuidados em casa têm mais liberdade e autonomia para realizar suas atividades cotidianas, o que pode melhorar sua autoestima e aumentar sua independência.

11.5. Para além dos aspectos qualitativos, porém não menos importante, há de se considerar aspectos de ordem financeira em prol dos beneficiários da autogestão, como é o caso da negociação de serviços de forma mais especificamente formatada às necessidades específicas dos beneficiários do TRFMED, o que, certamente, acarreta melhores preços ante os praticados em tabelas genéricas oferecidas ao mercado.

XII. Providências para adequação do ambiente do órgão:

12.1. O credenciamento dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) demandará o aumento das atividades em unidades internas do TRFMED, impactando diretamente o setor de processamento de contas médicas, especialmente a auditoria médica, que precisará reforçar seu monitoramento para evitar distorções que possam prejudicar o programa de autogestão.

Com efeito, demandará incremento da força de trabalho da Sede do TRFMED.

XIII. Contratações correlatas e/ou interdependentes:

13.1. Credenciamento de prestadores de serviços de atenção domiciliar realizado pelo TRFMED no Estado de Pernambuco, por meio do Edital de Credenciamento nº 90002/2024 – SEI nº 0001756-14.2023.4.05.7000;

13.2. Serviços de atenção domiciliar - SAD prestados pela operadora credenciada que atende à Justiça Federal da 5ª Região (Central Nacional Unimed) em decorrência do Edital de Credenciamento nº 01/2022 – SEI nº 0008872-42.2021.4.05.7000, realizado pelo TRF5, bem como pelos serviços prestados pela Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil (CAMED Saúde) através do Convênio nº 08/2020 – SEI nº 0009311-87.2020.4.05.7000.

XIV. Declaração da viabilidade ou não da contratação:

14.1. Declaramos que a contratação é viável sob o aspecto técnico, socioeconômico e ambiental, justificando-se com base no exposto neste Estudo Técnico Preliminar.

Recife, 05 de Junho de 2025.

Equipe de Planejamento da Contratação.

Integrante Requisitante: Juliene Gama Tenório

Integrante Técnico: Elaine Celly Ximenes Ventura

Integrante Administrativo: Paulo Roberto Galvão de Araújo

Documento assinado eletronicamente por **JULIENE GAMA TENÓRIO**, **DIRETOR(A) EXECUTIVO(A)**, em 09/06/2025, às 14:34, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

Documento assinado eletronicamente por **ELAINE CELLY XIMENES VENTURA**, **SUPERVISOR(A)**, em 09/06/2025, às 14:36, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

Documento assinado eletronicamente por **PAULO ROBERTO GALVAO DE ARAUJO**, **ANALISTA JUDICIÁRIO/ JUDICIÁRIA**, em 09/06/2025, às 14:54, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.trf5.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **5162192** e o código CRC **1BA2B7A4**.