

RAZÃO DA ESCOLHA DA CONTRATADA E JUSTIFICATIVA DO PREÇO

ART. 74, INC. I, DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 14/2025/E-CIGA

Joinville/SC, 14 de outubro de 2025

1. DO OBJETO

Contratação direta, por inexigibilidade de licitação, para registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC.

2. DA JUSTIFICATIVA

O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC exerce papel estratégico e fundamental na organização regional dos serviços públicos de saúde, nos termos de seu Contrato Constitutivo, promovendo a cooperação interfederativa entre os 17 (dezessete) municípios consorciados, com vistas ao fortalecimento da gestão compartilhada e regional do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse mesmo sentido, a Lei Federal nº 14.133/2021 inseriu no âmbito das contratações públicas o planejamento e a eficiência (inovação) na agenda central dos entes federados, apontando a necessidade de aprimorar os processos e práticas da gestão, de forma a compatibilizar as necessidades das políticas de saúde existentes com as disponibilidades de recursos financeiros.

Além da Lei de Licitações e Contratos Administrativos, diversos atos normativos do Ministério da Saúde vêm exigindo dos gestores maior rigor no cumprimento de metas e indicadores pactuados, vinculando o financiamento federal à execução efetiva das ações previstas.

Nesse cenário, a Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 instituiu o modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde denominado “*Previne Brasil*”, com três componentes de repasse: *Captação Ponderada, Pagamento por Desempenho e Incentivos Estratégicos*.

À vista disso, em 2021 o CISNORDESTE/SC promoveu licitação compartilhada para contratação de solução especializada em consultoria e assessoria em saúde pública, por intermédio do Edital nº 010/2021 – Pregão Eletrônico, para Registro de Preços nº 05/2021 – CISNORDESTE/SC, vinculado ao Processo Administrativo nº 22/2021, da qual sagrou-se vencedora a empresa Radar Assessoria em Saúde Ltda. – CNPJ 37.638.993/0001-31. A contratação foi efetivada por 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados.

Durante a vigência dos contratos e o uso contínuo da solução tecnológica, comprovou-se que a ferramenta contribuiu de forma significativa para a melhoria do acompanhamento dos indicadores de saúde – especialmente os vinculados ao *Previne Brasil* –, qualificando registros clínicos, processos de faturamento,

gestão local e cuidado aos pacientes. O recurso tecnológico viabilizou o monitoramento em tempo real dos dados, permitindo correções tempestivas de falhas e o alcance de metas sanitárias e financeiras.

A relevância dos resultados obtidos foi amplamente reconhecida, inclusive por meio de publicações na imprensa regional, tais como:

- a) **Pense Jornal:** Corupá aumenta a pontuação e sobe no índice de atenção básica à saúde. O município atingiu a marca de 9,95. Disponível em <<https://www.pensejornal.com.br/noticia/corupa-aumenta-a-pontuacao-e-sobe-no-indice-de-atencao-basica-a-saude>>;
- b) **JDC - Jornal de Corupá.** Saúde de Corupá é 10. Disponível em <<https://www.jornaldecorupa.com.br/2023/05/26/saude-de-corupa-e-10/>>;
- c) **JDV. Jornal do Vale do Itapocu.** Radar Saúde mostra bom desempenho de Jaraguá na Atenção Primária. Radar Saúde monitora e analisa as informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.jdv.com.br/radar-saude-mostra-bom-desempenho-de-jaragua-na-ate/>>

A experiência foi igualmente destacada no evento Summit Cidades 2023, que publicou em seu livro digital *“Boas Práticas Municipais – Summit Cidades 2023”* a matéria *“Acompanhamento e Melhoria dos Indicadores de Saúde dos Municípios Consorciados ao Cisnordeste”*¹, evidenciando a inovação proporcionada pelo acompanhamento em tempo real dos indicadores de saúde na região Nordeste de Santa Catarina.

Posteriormente, a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde, alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017 e preservando a centralidade da utilização de indicadores de desempenho.

Mais recentemente, a Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025, promoveu novas alterações, revogando normativos anteriores e introduzindo 15 (quinze) indicadores atualizados de aferição. O novo regramento passou a prever descontos proporcionais à pontuação obtida e até mesmo a suspensão parcial ou total de repasses, em hipóteses de irregularidades como inconsistências no CNES, ausência de envio de produção ou não alcance dos indicadores pactuados.

Nessa sistemática, eventuais perdas financeiras incidem imediatamente sobre os valores repassados mensalmente, sendo sua reversão condicionada à aferição do quadrimestre subsequente. Tal dinâmica impõe risco financeiro elevado aos municípios, sujeitos a oscilações abruptas no cofinanciamento federal e estadual da APS.

O modelo de cofinanciamento agora é estruturado em três componentes: i) Fixo, calculado com base no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) dos municípios; ii) Vínculo e Acompanhamento Territorial, vinculado à população cadastrada e atendida, considerando os níveis de vulnerabilidade; iii) Qualidade, atrelado ao desempenho em indicadores pactuados.

Também foram estabelecidos critérios para o financiamento de novas equipes, com repasses diferenciados para modalidades como eSF, eAP, eSB e eMulti, reforçando a importância da territorialização, do cadastro atualizado, da satisfação dos usuários e do acompanhamento contínuo de resultados para qualificação e financiamento da APS.

¹ **LIVRO DIGITAL: Boas Práticas Municipais – Summit Cidades 2023.** Disponível em: <<https://consorciociga.gov.br/livro-digital-boas-praticas-municipais-summit-cidades-2023/>>. Acesso em 10/10/2025.

Essas novas alterações, somadas aos resultados já evidenciados pelos municípios contratantes, despertaram o interesse dos 7 (sete) municípios que, à época, não formalizaram suas contratações em 2021, bem como reafirmaram a necessidade de continuidade da solução nos 10 (dez) municípios que já utilizam a ferramenta, cujos contratos estão próximos do término (Id. e6f143fc-a8e6-42f1-83a1-784b28b90336, 9b1f3dca-7eaf-434a-af45-dfa74feb2112, 9728f522-872e-4f1e-9ac5-01c66ab0a9cc, c09dea6c-1907-4832-96b6-e37cc16bde02, 2c572e6c-a146-40a9-92a8-aa9239a2124e, 1cd82486-4f19-4bd4-a582-5cceb84d5945, e3bf8b5a-d92f-4da6-a6c9-a8e9b0149039, fa9b1f93-8817-41bf-b8a4-a12eff9f8ae2, e804f821-960b-401e-8978-b0d1a9791e87, 899b6364-7c18-4e39-acf1-26ac0aeabb65, da60024e-c95b-4925-bd96-ac63894203fc, 81e9ad52-7f53-4453-afaf-e478092cc0fd, 5421f69e-3809-47d2-b451-6184cea462c7, f525c7ef-d5ef-4a6f-a31c-9370df8ea83a, 8a4c6bfa-fd68-415e-b002-306506aca4d1, 0bde2a7d-524f-4345-bae2-e3e110495e35 e 12e74ad8-5a7d-4db8-8dd9-577280c0202c).

Diante desse contexto, revela-se necessária a instauração de novo processo de contratação, com o objetivo de ampliar o acompanhamento e demais benefícios proporcionados pela solução aos municípios que ainda não possuem contratação vigente, bem como de assegurar a continuidade da solução tecnológica nos municípios já contratantes.

A medida justifica-se pela imprescindibilidade da continuidade e expansão das ações voltadas à qualificação da Atenção Primária à Saúde, garantindo a padronização dos processos assistenciais, a melhoria do faturamento, a conformidade com os parâmetros ministeriais e o fortalecimento da gestão baseada em indicadores. Trata-se de demanda cuja execução não pode ser suprida pelos meios próprios do Consórcio, dada a natureza técnica e especializada do serviço, impondo-se a contratação ora proposta.

Ademais, entre os objetivos estabelecidos no Planejamento 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, destaca-se o “Objetivo 7 – Promover o desenvolvimento e a intersetorialidade regional”, que prevê a implantação de uma sala de situação regional. Para alcançar esse objetivo, é fundamental promover a integração regional dos serviços de saúde por meio de um sistema capaz de fornecer à sala de situação todos os dados essenciais e atualizados. Tal iniciativa visa aprimorar o monitoramento e a análise contínua dos indicadores de saúde dos municípios consorciados, facilitando a tomada de decisões baseadas em evidências, a gestão eficiente dos recursos disponíveis e a resposta ágil aos desafios sanitários da região. Essa estrutura permitirá reunir informações estratégicas, fomentar o intercâmbio de experiências entre os municípios participantes e apoiar a implementação de ações integradas para a melhoria da saúde pública regional.

Diante do exposto, resta devidamente justificada a necessidade de contratação da solução, a qual se demonstra em conformidade com o previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, bem como alinhada aos objetivos institucionais do CISNORDESTE/SC, promovendo a integração regional dos serviços de saúde, a melhoria contínua da qualidade assistencial, a eficiência na gestão dos recursos públicos e o atendimento aos indicadores e metas pactuados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), em benefício direto da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E JUSTIFICATIVA DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

As compras e contratações das entidades públicas seguem obrigatoriamente um regime regulamentado por Lei.

O fundamento principal que reza por esta iniciativa é o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988, no qual determina que as obras, os serviços, compras e alienações devem ocorrer por meio de licitações.

Desse modo, como se sabe, a obrigatoriedade do procedimento licitatório para realização de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública decorre de mandamento constitucional previsto no art. 37, inciso XXI, da Magna Carta de 1988, assegurando-se igualdade de condições a todos aqueles que acudirem ao chamado do órgão ou ente público para participação do certame.

Todavia, a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos – Lei nº 14.133/2021 – prevê hipóteses em que a licitação é inexigível, notadamente nas situações em que há inviabilidade de competição, apresentando rol exemplificativo de casos em que essa modalidade pode ser adotada, entretanto, demonstrando-se ausência quanto à definição legislativa para inviabilidade de competição, cabendo ao gestor a demonstração concreta da inviabilidade, diante das peculiaridades do objeto e das circunstâncias fáticas que afastem a possibilidade de competição efetiva.

Como primeiro e mais relevante requisito, a permissão legal para inexigibilidade de licitação reside na compreensão do conceito de inviabilidade de competição, fórmula legal que não detém significado unívoco.

A inviabilidade de competição, na disciplina da nova Lei de Licitações e Contratos, deve ser compreendida como um gênero jurídico, cujas espécies decorrem da ausência de pressupostos indispensáveis à realização de um procedimento competitivo válido. Abrange, portanto, situações em que a competição se mostra de fato impossível, ou em que sua realização seria ineficaz para a plena consecução do interesse público.

A doutrina especializada ressalta que a inviabilidade de competição não pode ser reduzida apenas à inexistência de pluralidade de fornecedores, e sim compreendida como consequência de causas múltiplas e variáveis, cuja catalogação exaustiva é inviável diante da diversidade dos casos concretos enfrentados pela Administração Pública. Esse conceito abrange, ainda, situações em que não seja possível estabelecer critérios objetivos de julgamento, ou em que não se consiga assegurar igualdade substancial entre os competidores, sob pena de comprometer a própria finalidade pública da contratação.

A Lei nº 14.133/2021, ao tratar do tema em seu art. 74, adota técnica legislativa que conjuga um caput de caráter normativo próprio – suficiente, por si só, para fundamentar a contratação direta – com incisos de natureza exemplificativa, que ilustram as hipóteses mais recorrentes em que a licitação se mostra inviável.

Assim, a análise da inviabilidade de competição deve ser realizada à luz do caso concreto, levando em conta as especificidades do objeto e as circunstâncias fáticas que inviabilizam a adoção de um certame competitivo.

No presente caso, a demanda apresentada — contratação de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico — revela-se vantajosa à Administração, sob os prismas da legalidade, eficiência, interesse público, planejamento, eficácia, segurança jurídica, razoabilidade, celeridade e economicidade, mediante a continuidade da utilização da plataforma Radar Saúde já implantada e em funcionamento em 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados.

A inviabilidade de competição no caso concreto, na forma do art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, decorre de um conjunto de elementos que, devidamente analisados sob a ótica da vantajosidade do interesse público, demonstram que a realização de procedimento competitivo não lograria assegurar a isonomia entre os potenciais interessados nem asseguraria a vantajosidade e o atendimento do interesse público.

Tais elementos, que fundamentam a legitimidade da inexigibilidade de licitação no caso concreto, são detalhados a seguir.

3.1. MOTIVOS QUE DEMONSTRAM A INVIABILIDADE DA COMPETIÇÃO

3.1.1. Cofinanciamento Federal e Estadual da Atenção Primária à Saúde (APS)

O **financiamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS)**, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi redesenhado pela Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019², que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017³, instituindo o modelo “*Previne Brasil*”. Tal modelo estabeleceu um novo mecanismo de cofinanciamento, pautado em indicadores de desempenho e conformidade, e foi posteriormente aperfeiçoado pela Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024⁴.

O cofinanciamento federal da APS tem por finalidade complementar o financiamento municipal e assegurar a implementação, continuidade e qualificação dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Atenção Primária (eAP), equipes de Saúde Bucal (eSB) e equipes multiprofissionais (eMulti). Busca-se, assim, fortalecer a APS enquanto porta de entrada preferencial e eixo estruturante do SUS.

A cada quadrimestre, são avaliados os indicadores de monitoramento do componente de qualidade, cuja aferição define os valores de cofinanciamento a serem repassados durante o quadrimestre subsequente. Até o primeiro quadrimestre de 2025, todavia, os repasses eram realizados integralmente, independentemente do ranqueamento dos indicadores, não havendo descontos por eventual insuficiência de desempenho.

Esse cenário foi substancialmente alterado pela Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025⁵, a qual modificou dispositivos da Portaria de Consolidação nº 6/2017 e da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, além de revogar normativos anteriores. A partir da avaliação do 2º quadrimestre de 2025 (com efeitos a partir de setembro), o novo regramento instituiu 15 novos indicadores atualizados de aferição e passou a operacionalizar descontos proporcionais à pontuação obtida, prevendo, ainda, a possibilidade de suspensão, parcial ou total, dos repasses em hipóteses de irregularidades, como inconsistências no CNES, ausência de envio de produção ou não alcance dos indicadores pactuados.

Nessa sistemática, eventuais perdas financeiras incidem imediatamente sobre os valores repassados mensalmente, e sua reversão só pode ocorrer após a aferição do quadrimestre subsequente. Tal dinâmica impõe risco financeiro considerável aos municípios, que ficam sujeitos a oscilações abruptas no cofinanciamento federal e estadual da APS.

Constata-se, portanto, que o novo marco regulatório do cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, introduzido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024 e Portaria GM/MS nº 6.907/2025, representa uma mudança

² Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html>. Acesso em 10/10/2025.

³ Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Disponível em:

<https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf>. Acesso em 08/09/2025.

⁴ Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html>. Acesso em 10/10/2025.

⁵ Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6907_08_05_2025.html>. Acesso em 10/10/2025.

estrutural no modelo de financiamento federal da APS. A partir de setembro de 2025, os municípios passam a estar sujeitos não apenas à mensuração quadrimestral do desempenho, mas também a impactos financeiros imediatos e recorrentes, com possibilidade de descontos proporcionais e até mesmo suspensão de repasses em razão de inconsistências ou baixo desempenho.

Adicionalmente, cumpre salientar que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), em observância à legislação que disciplina o Sistema Único de Saúde (SUS) — cujo financiamento se dá de forma tripartite entre União, Estados e Municípios — instituiu, no ano de 2007, o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde (APS), como contrapartida financeira do Estado aos entes municipais.

Nos termos da Deliberação CIB nº 002/2024⁶, a SES/SC realizará a programação orçamentária anual destinada ao pagamento do Cofinanciamento Estadual da APS, ficando os municípios obrigados a proceder ao registro de seus dados nos sistemas da APS, devendo encaminhá-los, concomitantemente e de forma mensal, aos integradores estadual e nacional do e-SUS. Por sua vez, a SES/SC efetuará o monitoramento quadrimestral, para fins de validação e acompanhamento da regularidade das informações prestadas.

Esse cenário reforça a importância da gestão qualificada e contínua dos indicadores de saúde, impondo à Administração Pública a adoção de soluções que garantam:

- a) monitoramento em tempo real da produção das equipes;
- b) prevenção de glosas e irregularidades;
- c) evitar suspensão parcial ou total do financiamento, e
- d) preservação da sustentabilidade financeira municipal.

Em suma, a importância do novo marco reside no fato de que a manutenção e o fortalecimento de mecanismos de acompanhamento e de qualificação da APS não se tratam apenas de medida de conveniência administrativa, mas de verdadeira necessidade estratégica, uma vez que a continuidade, o financiamento e a qualidade da atenção primária estão diretamente ligadas à segurança financeira dos entes municipais e à efetividade do atendimento prestado à população.

3.1.2. Do histórico dos Indicadores da APS no âmbito dos municípios do CISNORDESTE/SC

Até o ano de 2021, os municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC não dispunham de ferramentas tecnológicas estruturadas para a manutenção e o fortalecimento de mecanismos de acompanhamento e de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). Em razão dessa lacuna, o monitoramento da qualidade da atenção primária era realizado de forma fragmentada, dependente de registros manuais e relatórios tardios, o que dificultava a gestão ativa dos indicadores.

Tal cenário refletiu-se nos scores de avaliação de desempenho da APS, os quais se apresentavam em níveis insatisfatórios, demonstrando limitações na capacidade de acompanhamento, de análise e de resposta oportuna às metas pactuadas no âmbito federal.

Nesse contexto, em 2021, o CISNORDESTE/SC promoveu o Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021, visando à contratação de empresa especializada em consultoria (análise de dados ativa e avançada) e assessoria em saúde pública. O objeto contemplava atividades de controle, avaliação e auditoria em saúde, com foco na correção estratégica dos processos de

⁶ **DELIBERAÇÃO 002/CIB/2024**. Disponível em:

<<https://antigo.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2024-cib>>. Acesso em 08/09/2025.

atendimento, no registro clínico qualificado, no faturamento das atenções primária, secundária e terciária, bem como na disponibilização de uma Solução de Auditoria, Planejamento e Gestão Estratégica de Indicadores de Saúde, apta a garantir o acompanhamento e o cumprimento das metas definidas pelo Ministério da Saúde.

No referido certame, sagrou-se vencedora a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, que passou a disponibilizar a solução tecnológica e a consultoria (análise de dados ativa e avançada) em saúde. A partir da vigência da Ata de Registro de Preços, 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados firmaram contratos e passaram a utilizar a solução ofertada, conforme segue:

- I. Piên/PR:** ids. 362fd9b9-bd91-4f6c-aa67-61e448413ba6 e a0af122a-5eb8-48c3-b2a8-79861e22e24b;
- II. São Bento do Sul:** ids. 32744ff1-6a19-4380-aba4-46ded9555b73 e f54cdfb7-1ef7-4124-a1f6-418d65a384ce;
- III. Itapoá:** ids. ac2ee3c2-7535-44c1-8a67-ba9c366b72e4 e 578f8883-f831-42ac-88b8-28392310034f;
- IV. Joinville:** ids. 5585f152-528e-4017-821a-9c3757e9fde4 e 50efa02b-a875-4b3e-ae06-3a49088c05a0;
- V. Corupá:** ids. 9df2a1e2-42b4-45ca-8396-87548a26f1b1 e 0df9c7de-960c-49ba-ae90-ee87a14e01c5;
- VI. Massaranduba:** ids. f335fbfc-f088-448c-95be-1b9a4b091c85 e b185ae86-3f4b-4a84-bece-208972a91d2c;
- VII. Balneário Barra do Sul:** ids. 97117e45-4a78-43a8-ac92-1dfcaf4675cd e 44084d5b-6de9-4b53-ab4f-ac285596c85d;
- VIII. Rio Negrinho:** ids. 55ed0462-8daa-4f45-be2c-523adb544ad6 e 0ed066e9-3ffa-4568-b158-9cccd6af017c;
- IX. Jaraguá do Sul:** id. e2b4df99-10a4-4745-ae95-5290cf886223;
- X. Garuva:** ids. f486836d-3d8f-4757-bddc-9da63a80f477 e cfd31a30-f31c-4cfc-bd13-3741b44a4088.

Com a implementação dessa solução, observou-se uma mudança estrutural na gestão da APS. O monitoramento passou a ser realizado de forma contínua e sistemática, permitindo a identificação tempestiva de inconsistências, a adoção de estratégias corretivas e o fortalecimento da qualidade assistencial. Como consequência direta, os municípios consorciados que aderiram à solução apresentaram crescimento exponencial em seus scores de desempenho da APS, conforme demonstrado no quadro a seguir, extraído dos dados oficiais do Ministério da Saúde:

QUADRIMESTRE	BALNEÁRIO BARRA DO SUL	CORUPÁ	GARUVA	ITAPOÁ	JARAGUÁ DO SUL	JOINVILLE	MASSARAND UBA	PIÊN	RIO NEGRINHO	SÃO BENTO DO SUL
2021 Q1	4.96	5.34	4.75	5.34	4.83	5.17	5.45	5.12	2.86	6.64
2025 Q1	7.05	9.77	8.56	7.84	9.63	7.76	8.94	10.00	9.42	8.75
AUMENTO %	42,14%	82,96%	80,21%	46,82%	99,38%	50,10%	64,04%	95,31%	229,37%	31,93%

Fonte: <<https://esusfeedback.com.br/previne-brasil/lista>>. Consulta realizada em 04/09/2025.

Tal impacto positivo revelou, inclusive, o interesse dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC tanto na manutenção dos serviços atualmente em funcionamento nos 10 (dez) entes já contratantes da solução, quanto na sua extensão aos demais 7 (sete) municípios, em razão dos resultados satisfatórios obtidos pela ferramenta. Esse interesse restou devidamente formalizado nos ofícios encaminhados por todos os municípios integrantes do consórcio, os quais se encontram anexados aos presentes autos (Id. e6f143fc-a8e6-42f1-83a1-784b28b90336, 9728f522-872e-4f1e-9ac5-01c66ab0a9cc, 9b1f3dca-7eaf-434a-af45-dfa74feb2112, 2c572e6c-a146-40a9-92a8-aa9239a2124e, c09dea6c-1907-4832-96b6-e37cc16bde02, e3bf8b5a-d92f-4da6-a6c9-a8e9b0149039, 1cd82486-4f19-4bd4-a582-5cceb84d5945, e804f821-960b-401e-8978-b0d1a9791e87, fa9b1f93-8817-41bf-b8a4-a12eff9f8ae2, da60024e-c95b-4925-bd96-ac63894203fc, 899b6364-7c18-4e39-acf1-26ac0aeabb65, 5421f69e-3809-47d2-b451-6184cea462c7, 81e9ad52-7f53-4453-afaf-e478092cc0fd, 8a4c6bfa-fd68-415e-b002-306506aca4d1, f525c7ef-d5ef-4a6f-a31c-9370df8ea83a, Obde2a7d-524f-4345-bae2-e3e110495e35 e 12e74ad8-5a7d-4db8-8dd9-577280c0202c).

Desse modo, evidencia-se que a contratação da solução, realizada em 2021, produziu impactos concretos e positivos na gestão da Atenção Primária à Saúde dos municípios consorciados, não apenas em termos de aumento dos indicadores de desempenho, mas também de segurança financeira, pela mitigação dos riscos de glosas e perdas no financiamento federal decorrentes de falhas de registro ou inconsistências cadastrais, bem como na efetiva melhoria da qualidade do atendimento prestado aos munícipes, uma vez que o acompanhamento sistemático permitiu diagnósticos mais precisos, ações corretivas tempestivas e maior resolutividade das equipes de saúde.

3.1.3. Qualificação da assistência – A essência dos indicadores

A aferição de indicadores em saúde pública não constitui um fim em si mesma, mas um instrumento estratégico voltado à promoção de melhorias concretas na qualidade da assistência prestada à população. Nesse sentido, a Plataforma Radar Saúde vai além da simples coleta de dados, permitindo transformar números em ações práticas e em tempo hábil, orientadas à qualificação contínua do cuidado.

Por meio de painéis dinâmicos e relatórios inteligentes, a solução identifica nominalmente os pacientes que demandam atenção imediata — como hipertensos e diabéticos sem acompanhamento regular, gestantes sem realização dos exames preconizados ou usuários em linhas de cuidado crônicas que apresentam lacunas assistenciais. Essa rastreabilidade individual possibilita que as equipes atuem de forma direcionada e resolutiva, corrigindo falhas no acompanhamento e prevenindo complicações clínicas.

A qualificação já alcançada pelos municípios que utilizam a plataforma desde 2021/2022 resulta de um processo progressivo de amadurecimento. Os indicadores da APS evidenciaram evolução contínua justamente pela capacidade da ferramenta em transformar dados em cuidado efetivo. A eventual interrupção dessa solução representaria ruptura na trajetória de qualificação, colocando em risco avanços conquistados tanto no desempenho administrativo quanto na qualidade do atendimento à população.

A manutenção da plataforma assegura a continuidade da curva de qualificação, permitindo que os municípios ampliem os resultados já obtidos, consolidem práticas assistenciais baseadas em evidências e fortaleçam a resolutividade das equipes de saúde. Além disso, viabiliza-se a ampliação da solução aos demais municípios consorciados, de modo a garantir que os benefícios já observados possam alcançar toda a região, promovendo equidade no acesso às ferramentas de gestão e qualificação da atenção.

Dessa forma, a continuidade e a expansão da plataforma não se configuram como mera conveniência administrativa, mas como imperativo estratégico voltado à sustentabilidade e ao avanço progressivo da qualidade do cuidado prestado à população consorciada.

Em síntese, a qualificação da assistência representa a dimensão mais nobre dos indicadores, pois assegura que a mensuração de resultados se traduza em melhoria concreta da atenção à saúde. A preservação e a ampliação dessa trajetória de qualificação reafirmam o compromisso do CISNORDESTE/SC com a efetividade das políticas públicas de saúde e com a proteção do interesse coletivo.

3.1.4. Continuidade dos serviços - Implantação pré-existente

A Plataforma Radar Saúde, dentre outras funcionalidades, possibilita o monitoramento da evolução dos cadastros e dos indicadores estratégicos utilizados na aferição do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS). Desde os anos de 2021/2022, encontra-se plenamente implantada em 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, estando já integrada aos fluxos assistenciais e gerenciais desses entes, através do Edital nº 010/2021 – Pregão Eletrônico, para Registro de Preços nº 05/2021 – CISNORDESTE/SC.

A substituição por solução diversa implicaria grave risco ao interesse público, pois, caso possível, ainda demandaria uma fase crítica de transição. Tal fase envolveria nova implantação, testes de compatibilidade, ajustes de infraestrutura e parametrizações, além do treinamento das equipes operacionais e de gestão. Esse processo resultaria inevitavelmente em risco de descontinuidade dos serviços de acompanhamento de dados e indicadores da APS, geração de custos diretos adicionais — como taxas de implantação e customizações — e indiretos, decorrentes da queda de produtividade e da perda temporária de monitoramento.

Ademais, a interrupção da solução atualmente implantada poderia acarretar impactos negativos de grande relevância, dentre os quais podemos destacar:

- 1. Queda da qualidade dos serviços de Atenção Primária**, pela perda de capacidade de gestão célere dos indicadores e das ações corretivas necessárias;
- 2. Risco de perda de receitas federais e estaduais**, tendo em vista que a ausência de interceptação, tabulação e consolidação automáticas comprometeria o envio das informações exigidas pelo Ministério da Saúde, reduzindo os repasses vinculados ao componente de qualidade do novo modelo de cofinanciamento;
- 3. Privação dos gestores municipais do acesso a dados analíticos em tempo real**, fundamentais para subsidiar decisões assertivas e imediatas;
- 4. Latência decisória**, com atraso nas respostas a surtos, riscos de desassistência a grupos vulneráveis e fragilização do cumprimento das metas de desempenho.

Cumprе salientar que os demais 7 (sete) municípios que ainda não utilizam a solução de forma integral já tiveram contato prévio com a tecnologia ao operarem o módulo de Predição de Risco Cardiovascular da Radar Saúde, contratado por meio do Contrato Administrativo nº 24/2024, decorrente da Dispensa de Licitação nº 06/2024 – Processo Administrativo nº 10/2024, cuja vigência se encerrou em 14 de junho de 2025. Essa experiência anterior oportunizou a realização de uma implantação parcial do sistema, bem como a familiaridade das equipes locais com a interface e com os relatórios gerados pela ferramenta, facilitando uma possível futura integração aos demais módulos ofertados.

Em síntese, a manutenção da solução já consolidada e de pleno domínio das equipes municipais, aliada à extensão da utilização para os demais municípios consorciados interessados, mostra-se condição

indispensável para garantir a continuidade operacional sem discontinuidades, assegurar estabilidade financeira — prevenindo glosas e eventuais sanções — e preservar a efetividade das políticas públicas de saúde. Sobretudo, a medida configura proteção inequívoca ao interesse coletivo, refletindo diretamente na melhoria da qualidade do atendimento prestado aos municípios.

Em adendo às informações prestadas, cumpre salientar que o município de Piên, embora integrante CISNORDESTE/SC, mantém atualmente sua adesão à Plataforma Radar Saúde por meio de contrato firmado pelo Estado do Paraná, o qual, todavia, não contempla a execução dos serviços de análise de dados ativa e avançada voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde — anteriormente denominados como “*consultoria*” –, ofertados pela empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA.

Considerando que tais serviços possuem natureza técnica especializada, de caráter integrado e complementar à plataforma tecnológica, e que o município de Piên já se beneficia dessa funcionalidade por intermédio de contrato ainda vigente firmado através da contratação da ARP do CISNORDESTE/SC (id. a0af122a-5eb8-48c3-b2a8-79861e22e24b), justifica-se a contratação exclusiva do item 2, por este município, conforme sua requisição constante do IRP (Id. dfeefea9-e956-4e01-be3e-1884030ccf9b), a fim de assegurar a continuidade, a uniformidade e a eficiência das análises de dados em saúde pública, bem como a melhoria contínua dos processos de gestão, monitoramento e avaliação da rede assistencial, garantindo a integração das informações, a padronização metodológica e a otimização dos recursos públicos, em consonância com os princípios da eficiência, do interesse público e da economicidade.

3.1.5. Preservação de séries históricas

A adoção de uma nova plataforma implicaria na necessidade de conversão de dados ou, em cenário ainda mais crítico, na perda de registros epidemiológicos consolidados ao longo de mais de três anos no atual sistema. Esses dados são essenciais para o acompanhamento dos indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo diante da recente política de financiamento instituída pelo Ministério da Saúde, que vincula o repasse de recursos ao desempenho aferido.

A preservação dessa base histórica é igualmente relevante para o monitoramentos específicos, tais como a identificação precoce de pessoas com risco cardiovascular e o acompanhamento das linhas de cuidado dos pacientes crônicos e gestantes, elementos indispensáveis à gestão eficiente da rede de atenção à saúde. Qualquer interrupção ou perda de tais informações acarretaria prejuízos não apenas administrativos e financeiros, mas também assistenciais, com impacto direto na continuidade do cuidado prestado à população.

A manutenção da plataforma atualmente em uso assegura a integridade dos registros, a comparabilidade longitudinal dos dados e a alimentação contínua dos sistemas nacionais oficiais, como o e-SUS AB e o SISAB. Isso garante a confiabilidade das informações encaminhadas ao Ministério da Saúde, reduzindo significativamente o risco de glosas, sanções ou suspensão de repasses federais, e fortalece a capacidade de planejamento estratégico regional e local.

Em síntese, a preservação das séries históricas não se configura apenas como uma conveniência administrativa, mas como requisito indispensável à segurança financeira, à consistência dos dados de saúde pública e à efetividade das ações assistenciais realizadas nos municípios consorciados.

3.1.6. Cadastro do usuário, CNES, da Unidade e da População

A manutenção de cadastros consistentes e atualizados é requisito indispensável para a correta aferição dos indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e, por consequência, para a garantia do repasse integral dos recursos federais e estaduais vinculados ao novo modelo de cofinanciamento. Inconsistências nos registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), nos dados das unidades de saúde, das equipes ou da população adscrita comprometem diretamente o cálculo dos indicadores e podem ensejar glosas ou suspensão de repasses por parte do Ministério da Saúde e do estado.

Nesse aspecto, a plataforma atualmente utilizada permite não apenas o cruzamento e a consolidação automatizada dos dados, mas também a identificação nominal dos pacientes que apresentam inconsistências cadastrais ou que se encontram em situação de risco clínico. Essa rastreabilidade individualizada possibilita que os gestores municipais localizem diretamente o paciente que necessita de atenção e intervenção, assegurando ações adequadas e efetivas no cuidado.

Além disso, a plataforma atua de forma integrada no controle dos cadastros de profissionais de saúde, identificando inconsistências e duplicidades de vínculos ou de carga horária que podem comprometer a regularidade das equipes perante o CNES. Essa capacidade garante maior transparência e conformidade na gestão de recursos humanos, evitando problemas recorrentes de acúmulo indevido de vínculos e reduzindo os riscos de penalidades administrativas e financeiras.

Dessa forma, a solução atualmente implantada não apenas assegura a conformidade dos cadastros junto aos sistemas oficiais (CNES, e-SUS AB, SISAB), mas também reforça a gestão territorial da população adscrita, garantindo que cada equipe de Saúde da Família e demais unidades atue com base em informações fidedignas e atualizadas. Além disso, viabiliza maior controle sobre a capacidade instalada, a carga horária dos profissionais e a cobertura da população, mitigando riscos de duplicidade, omissões ou desassistência.

Em síntese, a solução hoje implantada oferece uma camada de precisão estratégica, ao possibilitar que os gestores identifiquem nominalmente cada paciente ou cadastro de profissional que demanda atenção ou intervenção, transformando os dados em ação concreta e assegurando, assim, maior efetividade tanto na gestão dos recursos financeiros quanto na qualidade da atenção prestada à população.

3.1.7. Familiaridade das equipes e diminuição de custos de treinamento

Nos 10 (dez) municípios que já utilizam a solução, soma-se um contingente de aproximadamente **998 (novecentos e noventa e oito) usuários** (id. 6d9d2fd5-79c6-4438-9d09-599fb23f682e), entre profissionais de saúde, gestores e técnicos, plenamente capacitados em suas rotinas operacionais. A manutenção da Plataforma Radar Saúde assegura a continuidade do uso por esse grupo já treinado, eliminando a necessidade de novos investimentos em capacitação inicial — custos esses que são típicos de implantações de novas plataformas — além de preservar a curva de aprendizado já consolidada.

Para os 7 (sete) municípios que ainda não utilizam a solução de forma integral, que somam **53 (cinquenta e três) usuários** (id. 6d9d2fd5-79c6-4438-9d09-599fb23f682e), o sistema a curva de adoção também se mostra reduzida. Isso porque, embora não empregassem a totalidade da plataforma, as equipes já tiveram contato prévio com a tecnologia ao operarem o módulo de Predição de Risco Cardiovascular da Radar Saúde, contratado por meio do Contrato Administrativo nº 24/2024, decorrente da Dispensa de Licitação nº 06/2024 — Processo Administrativo nº 10/2024, cuja vigência se encerrou em 14 de junho de 2025. Essa experiência anterior oportunizou às equipes locais familiaridade com a interface e com os relatórios gerados pela ferramenta, facilitando a integração aos demais módulos ofertados.

Desse modo, a continuidade contratual não apenas elimina custos adicionais com capacitação inicial, mas também potencializa a adoção imediata e eficiente da solução por todos os municípios consorciados, garantindo uniformidade no uso, maior produtividade e segurança no acompanhamento dos indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde.

3.1.8. Padronização de processos, dados e indicadores

A adoção de uma plataforma única em âmbito regional consolida, de forma simultânea, os eixos de padronização e regionalização da gestão em saúde. Tal unificação mostra-se estratégica para assegurar a eficiência administrativa.

Esse objetivo atende, de maneira direta, à própria razão de ser dos consórcios públicos, que é justamente fomentar e operacionalizar a gestão regionalizada em saúde, permitindo que municípios de diferentes portes atuem de forma integrada, com critérios unificados, evitando disparidades e assegurando ganhos de escala e de qualidade.

Ademais, a padronização e regionalização dos dados e da gestão em saúde podem ser materializados em três eixos principais:

- a) **Padronização dos registros assistenciais** – A solução unifica nomenclaturas, cadastros, formulários clínicos e critérios de registro, eliminando inconsistências que comprometem a qualidade das bases nacionais (e-SUS APS, SISAB). Esse alinhamento assegura rastreabilidade homogênea dos atos assistenciais, facilita auditorias internas e externas e eleva a fidedignidade dos indicadores utilizados para financiamento da APS.
- b) **Implantação economicamente eficiente da Sala de Situação Regional** – Com toda a base informacional já consolidada em um mesmo ecossistema tecnológico (modelos de dados, protocolos de integração, relatórios etc.), a integração com a futura Sala de Situação Regional — Objetivo 7 do Planejamento Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC (pormenorizado no item seguinte) — demandará apenas o conector nativo disponibilizado pela contratada. Não há necessidade de desenvolver múltiplas APIs, mapear formatos divergentes ou realizar testes de compatibilidade entre fornecedores distintos, o que reduz substancialmente os custos de integração, manutenção e evolução, além de praticamente eliminar o risco de incompatibilidades de dados ou versões.
- c) **Segurança jurídica e operacional** – A centralização assegura a adoção de políticas uniformes de governança e segurança da informação em todo o território consorciado. Essa estrutura elimina vulnerabilidades típicas da fragmentação de sistemas, fortalece a integridade, a disponibilidade e a confidencialidade dos dados, além de facilitar a aplicação de protocolos de cibersegurança e assegurando a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o que confere maior proteção às informações de profissionais de saúde e de usuários do SUS. Dessa forma, a solução centralizada confere maior previsibilidade e segurança jurídica às ações administrativas, amplia a confiabilidade institucional e reafirma a legitimidade da atuação consorciada na proteção do interesse público.

Em síntese, a contratação regionalizada de uma plataforma de inteligência em saúde pública concretiza a vocação do consórcio, qualifica a gestão e a assistência, otimiza recursos, acelera a implementação da Sala de Situação Regional e garante um ambiente tecnológico padronizado, seguro e sustentável. Com isso, maximiza-se o retorno social do investimento público e fortalece-se o monitoramento epidemiológico em tempo real, em benefício direto da população atendida.

3.1.9. Integração ao planejamento estratégico: “Sala de Situação Regional do CISNORDESTE/SC”

Consoante o seu objetivo institucional e em perfeita harmonia com os arts. 196 a 198 da Constituição Federal, o CISNORDESTE/SC tem por missão atuar no âmbito da saúde pública, em escala regional, promovendo a cooperação entre os seus dezessete municípios consorciados.

Nesse contexto, o Plano Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC consagra, como vetor prioritário, a implantação de uma Sala de Situação Regional, destinada ao monitoramento em tempo real dos indicadores de saúde dos dezessete municípios, exigindo solução tecnológica capaz de prover dados integrados, sistematizados e regionalizados.

A Plataforma Radar Saúde já se encontra plenamente implantada e operacional em 10 (dez) municípios, oferecendo módulos nativos de *Business Intelligence* e painéis dinâmicos que atendem, de imediato, às exigências desse projeto — dispensando desenvolvimentos adicionais, abreviando o cronograma de implantação e otimizando os recursos financeiros.

Considerando que 10 (dez) municípios consorciados já possuem contrato vigente e operam com o módulo completo da Plataforma Radar Saúde, ao passo que os outros 7 (sete) utilizaram os serviços de Predição de Risco Cardiovascular, encontram-se em andamento tratativas entre o Setor de Informação em Saúde do CISNORDESTE/SC e a empresa Radar Assessoria em Saúde Ltda., visando viabilizar a interoperabilidade dos dados dos municípios consorciados para as interfaces de informações que comporão os painéis de dados regionais articulados pelo referido setor.

A extensão da plataforma a todos os entes consorciados permitirá que os dados assistenciais passem a alimentar um repositório único, acessível mediante painéis de visualização territorial e integral, destinado à implantação da Sala de Situação Regional.

Tal consolidação fundamenta-se na experiência já acumulada pelos municípios contratantes e no ambiente tecnológico previamente implantado, circunstâncias que conferem maior segurança, agilidade e economicidade ao processo.

Essa arquitetura informacional sustentará decisões regionais colegiadas, fortalecerá a cooperação interfederativa e fomentará o benchmarking horizontal e vertical entre os municípios, viabilizando respostas sanitárias ágeis, integradas e baseadas em evidências, consolidando a Sala de Situação Regional como marco estratégico da gestão consorciada da saúde pública.

3.1.10. Economia aos cofres públicos

No tocante aos valores a serem praticados na eventual contratação, a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, apresentou proposta de preço (Id. 186bb29d-f9d5-4bf9-b998-28b5148b094b) fixada em R\$ 0,11 (onze centavos) per capita, a ser aplicada mensalmente para o pagamento do uso da Plataforma Radar Saúde e de suas funcionalidades, abrangendo a totalidade da população pertencente a 16 (dezesseis) municípios consorciados, ressalvado que o Município de Piên mantém sua contratação por intermédio do Estado do Paraná.

De igual modo, para a prestação dos serviços de análise de dados ativa e avançada em saúde pública — anteriormente denominados como “consultoria” — bem como para a elaboração de relatórios dinâmicos destinados aos 17 (dezessete) municípios consorciados, estabeleceu-se o valor de R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) por hora técnica.

Ressalte-se que tais montantes correspondem aos valores homologados no Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021. Essa circunstância representa vantagem econômica significativa à Administração Pública, notadamente em razão do transcurso de quatro anos com preservação dos valores originais, sem que houvesse qualquer reajuste dos valores originais por parte da empresa, o que reforça a economicidade e a eficiência na aplicação dos recursos públicos.

Além disso, a continuidade da solução contratual elimina a necessidade de custos adicionais com implantação, haja vista que 10 (dez) municípios consorciados já possuem contrato vigente e operam com o módulo completo da Plataforma Radar Saúde, enquanto os outros 7 (sete) municípios, embora inicialmente restritos à utilização dos serviços de Predição de Risco Cardiovascular, já passaram pelo processo de implantação do sistema.

Cumprir, ainda, que a própria empresa, em sua proposta, consignou a desnecessidade de nova implantação, atribuindo ao referido item o valor de **R\$ 0,00 (zero reais)**, circunstância que reforça a vantagem administrativa e financeira da solução.

Diante do exposto, verifica-se que a manutenção da Plataforma Radar Saúde, nos exatos termos da proposta apresentada, representa solução administrativa de elevada racionalidade econômica, por conjugar a preservação dos valores originalmente pactuados em 2021 – sem qualquer alteração ao longo de quatro anos – com a inexistência de custos adicionais de implantação. Tais condições, somadas à estabilidade operacional já consolidada nos municípios consorciados e à mitigação de riscos financeiros decorrentes de glosas, evidenciam que a contratação atende plenamente aos princípios da economicidade, da eficiência e da continuidade do serviço público, assegurando, de forma inequívoca, a proteção e a otimização dos recursos públicos.

3.1.11. Exclusividade da plataforma Radar Saúde

Considerando a necessidade evidenciada, verifica-se que a solução capaz de atender de forma específica, integral, vantajosa e adequada à demanda da Administração é a Plataforma Radar Saúde, independentemente da empresa que, em tese, pudesse pretender fornecê-la.

Contudo, restou devidamente comprovado, por meio da CERTIDÃO Nº 250723/43.909, expedida pela Associação Brasileira das Empresas de Software - ABES (id. d5ca77dc-5a90-4a18-961d-0447dc35bbc3), que a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, é a única desenvolvedora e detentora dos direitos autorais e de comercialização da Plataforma RADAR SAÚDE, detendo, portanto, exclusividade na comercialização do mencionado programa de computador em todo território nacional, estando também devidamente autorizada a prestar os serviços relativos a esse programa de implantação, customização, suporte técnico, manutenção, treinamento e atualizações tecnológicas.

Dessa forma, trata-se de hipótese de fornecedor exclusivo, nos termos do inciso I do artigo 74 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, sendo a empresa supracitada a única apta a prover a solução necessária ao pleno atendimento das necessidades da Administração Pública, sem riscos de fragmentação contratual, inconsistências de interoperabilidade ou insegurança jurídica.

CONCLUSÃO DOS FATOS ENSEJADORES DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

A análise conjunta dos fatores demonstrados — a implantação já consolidada, integral ou parcial, nos 17 municípios, a preservação de séries históricas críticas de dados epidemiológicos, a inexistência de custos adicionais de reengenharia, implantação e capacitação, o alinhamento direto com o Planejamento

Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, a vantajosidade econômica comprovada e, sobretudo, a exclusividade da fornecedora devidamente atestada pela ABES — evidência de forma inequívoca a inviabilidade de competição no caso em exame.

Resta justificada, desse modo, a adoção da inexigibilidade de licitação, considerando caracterizada a inviabilidade de competição no caso concreto, na forma do art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

4. RAZÃO DA ESCOLHA DA CONTRATADA

Conforme pormenorizado no Estudo Técnico Preliminar (id. 87ba75d6-8fee-492b-a1b2-e05ac8af8bb0), no Termo de Referência (id. a3fc2c78-3822-494c-b33f-687e3441e369) e no tópico anterior do presente instrumento, a presente contratação será realizada por meio de inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

Isto porque, conforme já evidenciado, a necessidade caracterizada resulta em uma única solução capaz de atender de forma específica, integral, vantajosa e adequada à demanda da Administração é a Plataforma Radar Saúde, independentemente da empresa que, em tese, pudesse pretender fornecê-la.

Contudo, restou devidamente comprovado, por meio da CERTIDÃO Nº 250723/43.909, expedida pela Associação Brasileira das Empresas de Software - ABES (id. d5ca77dc-5a90-4a18-961d-0447dc35bbc3), que a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, é a única desenvolvedora e detentora dos direitos autorais e de comercialização da Plataforma RADAR SAÚDE, detendo, portanto, exclusividade na comercialização do mencionado programa de computador em todo território nacional, estando também devidamente autorizada a prestar os serviços relativos a esse programa de implantação, customização, suporte técnico, manutenção, treinamento e atualizações tecnológicas.

Dessa forma, trata-se de hipótese de fornecedor exclusivo, nos termos do inciso I do artigo 74 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, sendo a empresa supracitada a única apta a prover a solução necessária ao pleno atendimento das necessidades da Administração Pública, sem riscos de fragmentação contratual, inconsistências de interoperabilidade ou insegurança jurídica.

A escolha do fornecedor justifica-se pela inviabilidade de competição no caso concreto, na forma do art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, que decorre de um conjunto de elementos que, devidamente analisados sob a ótica da vantajosidade do interesse público, demonstram que a realização de procedimento competitivo não lograria assegurar a isonomia entre os potenciais interessados nem asseguraria a vantajosidade e o atendimento do interesse público.

Tais elementos, que fundamentam a legitimidade da inexigibilidade de licitação no caso concreto, foram devidamente detalhados no **subitem 3.1** do presente documento.

Desse modo, ante todo exposto, a presente inexigibilidade de licitação que tem por objeto a contratação direta, por inexigibilidade de licitação, de registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa

Catarina – CISNORDESTE/SC, e a seleção da empresa **RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº **37.638.993/0001-31**, atendem aos requisitos legais para a contratação direta por inexigibilidade.

Cumpra salientar que, previamente à contratação, será verificado, por meio da documentação de habilitação estabelecida no Termo de Referência, se a empresa encontra-se regular quanto aos requisitos exigidos, a fim de constatar a conformidade de sua habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e qualificação econômica-financeira, necessária à celebração do ajuste.

Do mesmo modo, será realizada consulta ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) e ao Cadastro de Expulsões da Administração Federal (CEAF), com a finalidade de averiguar eventual descumprimento das condições legais para contratação, especialmente no tocante à existência de sanções impeditivas.

Toda a documentação comprobatória será formalmente requerida à empresa e devidamente juntada aos autos do presente processo administrativo, para fins de instrução.

5. JUSTIFICATIVA DO PREÇO

No tocante aos valores a serem praticados na eventual contratação, a empresa **RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, apresentou proposta de preço (Id. 186bb29d-f9d5-4bf9-b998-28b5148b094b) fixada em **R\$ 0,11 (onze centavos) per capita**, a ser aplicada mensalmente para o pagamento do uso da Plataforma Radar Saúde e de suas funcionalidades, abrangendo a totalidade da população pertencente a 16 (dezesseis) municípios consorciados, ressalvado que o Município de Piên mantém sua contratação por intermédio do Estado do Paraná.

De igual modo, para a prestação dos serviços de Serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, destinados aos 17 (dezessete) municípios consorciados, estabeleceu-se o valor de **R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) por hora técnica**.

Ressalte-se que tais montantes correspondem aos valores homologados no Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021 (id. 228dadbd0-aa68-4c48-b487-36025f6e757a), valor hoje ainda praticado em 10 (dez) municípios consorciados que firmaram contratos oriundos do respectivo certame (id. 5efd0281-b5e0-4d9c-9967-9e7f2c718315).

Nesses termos, a *solução tecnológica integrada de inteligência e gestão em saúde pública*, considerando o total de **1.350.940 (um milhão, trezentos e cinquenta mil, novecentos e quarenta) habitantes**, perfaz o montante estimado de **R\$ 148.603,40 (cento e quarenta e oito mil, seiscentos e três reais e quarenta centavos) mensais**, culminando em valor anual estimado de **R\$ 1.783.240,80 (um milhão, setecentos e oitenta e três mil, duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

No que concerne à *análise de dados ativa e avançada*, considerando-se a estimativa de **6.000 (seis mil) horas anuais**, obtém-se o valor anual estimado de **R\$ 1.350.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil reais)**.

Desse modo, o valor da proposta da empresa resulta no total anual estimado de **R\$3.133.240,80 (três milhões, cento e trinta e três mil e duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

Por outro lado, não obstante a empresa manter a oferta dos mesmos valores atualmente praticados em 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados, foi realizada pesquisa de preços (Id. 604f2e38-23fe-49a7-ae34-78ade5c56924), com o intuito de estimar o valor de mercado do objeto e verificar a compatibilidade dos preços apresentados, resultando nos seguintes valores estimados:

I. Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública:

Valor unitário per capita de **R\$0,11 (onze centavos)**, totalizando o montante de **R\$148.603,40 (cento e quarenta e oito mil, seiscentos e três reais e quarenta centavos)** mensais, culminando no valor estimado anual de **R\$ 1.783.240,80 (um milhão, setecentos e oitenta e três mil, duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

II. Análise de dados ativa e avançada:

Valor por hora técnica de **R\$225,00 (duzentos e vinte e cinco reais)**, totalizando o valor estimado anual de **R\$1.350.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil reais)**.

Desse modo, considera-se o valor estimado total anual de **R\$3.133.240,80 (três milhões, cento e trinta e três mil e duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

Os valores levantados e suas fontes encontram-se pormenorizados no Documento de Pesquisa de Preços e seus anexos (id. 604f2e38-23fe-49a7-ae34-78ade5c56924 e 5efd0281-b5e0-4d9c-9967-9e7f2c718315).

Diante do exposto, conclui-se que os valores referente à presente inexigibilidade de licitação, com a contratação da empresa **RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 37.638.993/0001-31**, no valor unitário per capita de **R\$ 0,11 (onze centavos)**, totalizando o montante de **R\$ 148.603,40 (cento e quarenta e oito mil, seiscentos e três reais e quarenta centavos)** mensais e **R\$ 1.783.240,80 (um milhão, setecentos e oitenta e três mil, duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)** anuais, referentes à **solução tecnológica integrada de inteligência e gestão em saúde pública**, bem como o valor por hora técnica de **R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais)**, totalizando o valor anual estimado de **R\$ 1.350.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil reais)**, relativos aos **serviços de análise de dados ativa e avançada**, que perfazem o **total anual estimado de R\$ 3.133.240,80 (três milhões, cento e trinta e três mil, duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**, restam devidamente justificados, tendo em vista a compatibilidade dos valores apresentados com aqueles já praticados em contratações anteriores no âmbito do próprio CISNORDESTE/SC e seus municípios consorciados, bem como sua adequação aos parâmetros de mercado apurados.

Sendo assim, justificado está o preço a ser contratado.

6. RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE

Douglas Emanuel Schmitz Pereira

Gestor de Licitações e Contratos do CISNORDESTE/SC

Documento Retificado.

Original: id. d7640a52-e0e7-41b0-988d-17a59f19ab79