

ÓRGÃO	SECRETARIA DE PROJETOS ESTRATÉGICOS		
SETOR	GOVERNANÇA DE PROCESSOS E QUALIDADE GPQ		
TÍTULO	Estudo Técnico Preliminar ETP		
ARQUIVO	GOVPE-GPQ-CAR-HFAGRS1-DOC_EST_TEC	EMISSÃO	data da assinatura

OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA PARA EXECUÇÃO DA OBRA DE AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR. WALDEMIRO FERREIRA, LOCALIZADO EM CARUARU NO ESTADO DE PERNAMBUCO.

RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Renato Silva de Mendonça

Arquiteto e Urbanista | CAU/PE A64.611-3

Gestor de Projetos - CEHAB | Mat. n° 1.756.516/02

Consultoria Técnica à SEPE (ACT n° 003/2024)

COLABORAÇÃO TÉCNICA

Marina Domingos Fernandes

Arquiteta e Urbanista | CAU/PE A254051-7

Governança de Projetos | SEPE



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO	4
3. ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO DO ÓRGÃO/ENTIDADE	6
4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO	6
5. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS	8
6. LEVANTAMENTO DE MERCADO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS POSSÍVEIS	10
7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO	13
8. JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TIPO DE LICITAÇÃO	14
9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO	15
10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO	16
11. RESULTADOS PRETENDIDOS	18
12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS	19
13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES	20
14. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS	21
15. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO	22



1. INTRODUÇÃO

1.1. O presente **Estudo Técnico Preliminar (ETP)** foi elaborado pela **Secretaria de Projetos Estratégicos do Estado de Pernambuco (SEPE)**, no exercício de suas competências institucionais e em conformidade com o disposto no art. 9º, inc. II, do **Regimento Interno de Licitações e Contratos (RILC)**, da **Companhia Estadual de Habitação e Obras (CEHAB)**.

1.2. Este documento tem por finalidade apresentar a análise da necessidade e das condições para a contratação de empresa especializada visando à execução de obras de **construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira – HRA**, localizado no município de Caruaru, no estado de Pernambuco.

1.3. A demanda foi formalmente apresentada pela **Secretaria Estadual de Saúde (SES)**, por meio do **Documento de Formalização de Demanda - DFD**, e responde à missão institucional da **SEPE** de desenvolver e gerir projetos estratégicos de governo, inclusive em articulação com entes federados, conforme previsto na Lei Estadual nº 18.139/2023, para o desenvolvimento econômico e social de Pernambuco.

1.4. Este documento apresenta o diagnóstico da situação atual, as demandas identificadas, as alternativas de execução, os requisitos técnicos e operacionais, além dos aspectos jurídicos e econômicos que fundamentam a contratação, em atendimento ao disposto na legislação vigente e às diretrizes da Administração Pública para obras e serviços de engenharia.

1.5. Partícipes e Responsabilidades:

1.5.1. O presente ETP insere-se no escopo do **Acordo de Cooperação Técnica SEPE nº 003/2024**, celebrado entre:

ÓRGÃO DEMANDANTE	ATRIBUIÇÕES
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES)	DEMANDA INSTITUCIONAL E DESCENTRALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA EXECUÇÃO DAS OBRAS
SECRETARIA DE PROJETOS ESTRATÉGICOS – SEPE	COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS E PROJETOS DE ENGENHARIA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO E HABITAÇÃO – SEDUH	ACOMPANHAMENTO INSTITUCIONAL DAS ATIVIDADES
COMPANHIA ESTADUAL DE HABITAÇÃO E OBRAS – CEHAB	INSTAURAÇÃO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS, GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL



2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

2.1. A necessidade de contratação decorre da demanda de ampliar e modernizar a infraestrutura física do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira – HRA, localizado no município de Caruaru, no Estado de Pernambuco.

2.2. O Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira é uma das principais unidades de saúde da IV Gerência Regional de Saúde (Geres), atuando como referência para municípios do Agreste pernambucano e prestando atendimento de média e alta complexidade. A unidade exerce papel estratégico na rede estadual de saúde, contribuindo para a descentralização dos serviços hospitalares e reduzindo a necessidade de deslocamento de pacientes até a capital, Recife.

2.3. Diante do aumento da demanda assistencial e da necessidade de adequar a estrutura às normas técnicas e sanitárias vigentes, torna-se imprescindível a construção do **Bloco 02 do HRA**, destinado à ampliação da capacidade de atendimento e à melhoria das condições operacionais da unidade. O novo bloco permitirá a reorganização dos fluxos internos, a expansão de setores críticos e a implantação de novos serviços hospitalares.

2.4. O HRA é referência em emergência e trauma de alta complexidade, com foco em traumatologia, ortopedia, cirurgia geral e bucomaxilofacial, atendendo uma macrorregião composta por **87 municípios do Agreste pernambucano**. A unidade é essencial na rede estadual de saúde, atuando na retaguarda de urgência e emergência e contribuindo para a redução de deslocamentos até Recife, assegurando o acesso rápido e qualificado da população aos serviços hospitalares de média e alta complexidade.

2.5. Atualmente, o hospital ocupa um terreno de **35.242,48 m²**, com área construída de **12.641,49 m²**, distribuída em três blocos principais Hospitalar, Reabilitação e SVO/IML, além dos blocos de apoio, como guarita, abrigo de gases medicinais e GLP. O **bloco principal** possui três níveis, abrigando áreas de nutrição, necrotério, almoxarifado, SAME, emergência, centro de imagem, centro cirúrgico, UTI e enfermarias.

2.6. Diante da crescente demanda assistencial e da necessidade de adequar a estrutura às normas técnicas, sanitárias e de acessibilidade vigentes, torna-se imprescindível a **construção do novo Bloco 02 do HRA**, como parte do projeto de requalificação da unidade. O objetivo é aprimorar a assistência hospitalar por meio de ambientes mais modernos, humanizados e seguros, promovendo a ampliação dos serviços de internação geral e intensiva, do ambulatório e do laboratório, além de fortalecer as atividades de ensino e pesquisa, reafirmando a vocação do hospital como centro de excelência e hospital-escola.



2.7. O projeto elaborado pela **Secretaria de Projetos Estratégicos (SEPE)** contempla a **demolição dos blocos de reabilitação, guaritas e IML/SVO**, para dar lugar à construção de um **novo bloco assistencial interligado ao prédio principal existente** por passarela e plataforma, bem como a implantação de **blocos de serviço** (subestação, gerador, gases medicinais e GLP), **nova guarita, heliponto e estacionamentos**.

2.8. Para tanto, foram desenvolvidos estudos e projetos adequados às condições específicas do terreno e às exigências normativas, incluindo a RDC nº 50 da Anvisa, as normas da Vigilância Sanitária de Pernambuco (APEVISA) e as diretrizes do Corpo Militar de Bombeiros de Pernambuco.

2.9. O novo Bloco 02 foi projetado com **cinco pavimentos**, sendo **quatro assistenciais e um pavimento técnico**, organizados da seguinte forma:

2.9.1. Primeiro pavimento: laboratório de análises clínicas, repouso, estar médico, SAME e área de futura expansão, interligando-se ao bloco existente;

2.9.2. Segundo pavimento: enfermarias de internação cirúrgica de trauma, ortopedia e geral, totalizando **114 leitos**, além de salas de apoio e atendimento multiprofissional;

2.9.3. Terceiro pavimento: enfermarias de internação cirúrgica bucomaxilofacial, neurologia e vascular, com mais **114 leitos** e áreas de apoio equivalentes;

2.9.4. Quarto Pavimento: unidades de terapia intensiva (40 leitos) e unidade de cuidados intermediários (20 leitos), ambientes de apoio, salas para coordenações, sala de Central de Transplante, CCIH, Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Pele, Comissão de óbito, Epidemiologia e Comissão de revisão de prontuário.

2.9.5. Quinto Pavimento: Sala Técnica IT Médico e Área Técnica.

2.10. O projeto irá contemplar **circulações verticais otimizadas**, com duas escadas nas extremidades e **seis elevadores**, distribuídos entre serviços, pacientes, equipe de saúde e visitantes, garantindo acessibilidade e eficiência operacional.

2.11. A construção também abrangerá **infraestrutura externa completa**, contemplando **pavimentação, drenagem urbana, esgotamento sanitário, abastecimento de água, iluminação pública e sinalização viária horizontal e vertical**, assegurando integração funcional com o entorno urbano e atendimento aos padrões de segurança e sustentabilidade.

2.12. Com a implantação do novo bloco e das melhorias previstas, a área total construída do hospital passará para mais de **12.641,49 m²**, resultado de **19.000,00 m² de área nova construída aproximada e 2.500,00 m² de área demolida**. Com uma área total aproximada de mais de **29,000.00 m²**.



2.13. A intervenção proposta representa um investimento estratégico na saúde pública do Agreste pernambucano, ampliando significativamente a capacidade assistencial da unidade, melhorando o fluxo de atendimento e garantindo conformidade com as normas técnicas e sanitárias. Assim, o Estado reforça seu compromisso com o fortalecimento da rede hospitalar regional, assegurando atendimento digno, eficiente e humanizado à população.

3. ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO DO ÓRGÃO/ENTIDADE

3.1. A presente contratação está plenamente inserida nas diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027, especialmente no que se refere à Diretriz 6 - Ampliação dos investimentos em saúde de forma regionalizada. A iniciativa visa garantir investimentos para a ampliação dos equipamentos públicos de saúde (construção e aparelhagem), melhorando as condições de atendimento da população do Estado.

3.2. Está alinhada aos objetivos estratégicos de Construir, ampliar, reformar e equipar as unidades de saúde pertencentes ao Estado de Pernambuco, a fim de Melhorar a qualidade da assistência prestada à população por meio da reestruturação física e equipagem das unidades de saúde. Além de ampliar a oferta de procedimentos e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, aumentando o acesso regulado à assistência ambulatorial e à assistência hospitalar.

3.3. No âmbito setorial, a ação está alinhada à missão institucional da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE), que tem como finalidade estruturar serviços estratégicos, promovendo a modernização da rede assistencial em articulação com órgãos e entidades de apoio técnico e operacional. A Companhia Estadual de Habitação e Obras (CEHAB/PE) será a responsável pela execução e fiscalização da obra, conforme previsto no Acordo de Cooperação Técnica nº 003/2024, atuando de acordo com suas competências legais e estatutárias.

3.4. Portanto, a obra de construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, situado em Caruaru-PE, configura-se como uma ação estruturante e prioritária, alinhada às políticas públicas de saúde, aos objetivos do Plano Plurianual e ao fortalecimento institucional da SES/PE, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população pernambucana.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A execução da obra de **construção do Bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira – HRA**, no município de Caruaru, deverá ser



realizada por empresa especializada no ramo da construção civil, legalmente constituída, com registro e regularidade junto aos conselhos profissionais competentes (CREA e/ou CAU), e com comprovação de experiência técnica em obras hospitalares de porte e complexidade semelhantes, conforme detalhado no Termo de Referência.

4.2. A empresa contratada deverá atender às seguintes obrigações técnicas e operacionais:

- 4.2.1.** Elaboração do cronograma físico-financeiro detalhado da obra;
- 4.2.2.** Instalação e gestão do canteiro de obras, obedecendo às normas de segurança e saúde do trabalho;
- 4.2.3.** Execução de todos os serviços de engenharia, compreendendo fundações, infraestrutura, superestrutura, instalações prediais, revestimentos, acabamentos e sistemas complementares;
- 4.2.4.** Testagem e comissionamento dos sistemas implantados, incluindo rede elétrica, hidrossanitária, climatização e automação, quando for o caso;
- 4.2.5.** Entrega da edificação totalmente operacional, de acordo com os parâmetros técnicos e funcionais previstos.

4.3. Além disso, será de responsabilidade da contratada:

- 4.3.1.** A obtenção de todas as licenças, autorizações e alvarás municipais necessários à execução da obra;
- 4.3.2.** A emissão e registro das Anotações de Responsabilidade Técnica (ART) e/ou Registros de Responsabilidade Técnica (RRT) por profissionais legalmente habilitados;
- 4.3.3.** A adoção de boas práticas ambientais e de sustentabilidade, tanto na fase construtiva quanto nos materiais e soluções projetuais utilizadas.

4.4. Legislação e Normas Técnicas aplicáveis:

4.4.1. A contratação será regida prioritariamente pela Lei nº 13.303/2016, com aplicação subsidiária da Lei nº 14.133/2021, e deverá observar, no mínimo, os seguintes instrumentos normativos:

- 4.4.1.1.** Lei nº 13.303/2016 – Estatuto jurídico das empresas estatais (norma principal);
- 4.4.1.2.** Lei nº 14.133/2021 – Aplicável de forma subsidiária;
- 4.4.1.3.** Regimento Interno de Licitações e Contratos (RILC) da CEHAB/PE;
- 4.4.1.4.** Código de Obras do Município de Recife, e demais legislações urbanísticas locais;
- 4.4.1.5.** Normas da ABNT, relativas a projeto, execução, segurança, acessibilidade e desempenho das edificações;
- 4.4.1.6.** Normas regulamentadoras de segurança do trabalho, com destaque à NR-18 (Condições e meio ambiente de trabalho na indústria da construção);
- 4.4.1.7.** Lei nº 5.194/1966 – Regulamenta o exercício das profissões de engenheiro e arquiteto;



- 4.4.1.8. Lei nº 12.378/2010 – Regulamenta a profissão de arquiteto e urbanista e institui o CAU;
- 4.4.1.9. Lei nº 6.496/1977 – Estabelece a ART e a responsabilidade técnica dos profissionais de engenharia e arquitetura;
- 4.4.1.10. Resolução CONAMA nº 307/2002 – Diretrizes para a gestão dos resíduos da construção civil;
- 4.4.1.11. Decreto Estadual nº 19.644/1997 – Código de Segurança Contra Incêndio e Pânico de Pernambuco;
- 4.4.1.12. RDC ANVISA nº 50/2002 – Requisitos para o planejamento e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

4.5. Diretrizes Sustentáveis:

4.5.1. A contratada deverá priorizar soluções construtivas e tecnológicas que promovam a sustentabilidade, com destaque para:

- 4.5.1.1. Implantação de sistemas de energia solar fotovoltaica;
- 4.5.1.2. Captação e reuso de águas pluviais;
- 4.5.1.3. Pisos drenantes e telhas termoacústicas;
- 4.5.1.4. Instalações hidrossanitárias com controle de vazão e economia de água;
- 4.5.1.5. Aproveitamento de iluminação e ventilação natural;
- 4.5.1.6. Uso de materiais recicláveis ou reciclados, sempre que tecnicamente viável.

4.5.2. Deverá também ser adotada uma logística eficiente de entrega e armazenamento de materiais, além de treinamento da equipe para minimizar desperdícios e assegurar o cumprimento das normas ambientais. A empresa será integralmente responsável pela gestão, separação, transporte e destinação final adequada dos resíduos sólidos e líquidos gerados, observando os requisitos legais e ambientais aplicáveis.

4.6. Requisitos Operacionais:

- 4.6.1. Cumprimento das orientações técnicas das concessionárias de serviços públicos, especialmente energia elétrica, abastecimento de água, esgotamento sanitário e gás;
- 4.6.2. Atendimento às condições técnicas, legais e ambientais previstas no Termo de Referência e no projeto executivo;
- 4.6.3. Responsabilidade civil, administrativa e técnica por eventuais danos causados durante a execução da obra.

5. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

5.1. A presente contratação visa à **construção do Bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira – HRA**, localizado na **Avenida José Rodrigues de Jesus, s/n, Bairro Indianópolis, município de Caruaru, Estado de Pernambuco**. O empreendimento está inserido em área urbana consolidada, com fácil acesso pela BR-232 e por vias secundárias municipais, o que garante ampla



conectividade regional e logística favorável para execução das obras e funcionamento posterior do hospital.

5.2. O terreno total deverá possuir uma área de aproximadamente **35.242,48 m²**, e a edificação existente apresenta **12.641,49 m² de área construída**. O projeto prevê uma área aproximada **de demolição de 2.500,00 m²** de edificações obsoletas e a **construção de um novo bloco hospitalar com área total de aproximadamente 19.000,00 m²**, distribuída em **cinco pavimentos**, sendo quatro pavimentos assistenciais e um pavimento técnico.

5.2.1. O novo Bloco 02 foi concebido para **ampliar a capacidade de internação e modernizar os serviços de média e alta complexidade**, garantindo atendimento mais eficiente à população do Agreste pernambucano. A edificação compreenderá os seguintes setores principais:

- 5.2.1.1.** Enfermarias Adultas (2º e 3º pavimentos);
- 5.2.1.2.** Unidades de Terapia Intensiva (4º pavimento);
- 5.2.1.3.** Unidades de Terapia Intensiva (4º pavimento);
- 5.2.1.4.** Áreas técnicas e de apoio (5º pavimento);
- 5.2.1.5.** Circulações verticais com **duas escadas de emergência e seis elevadores** (pacientes, serviços e visitantes);
- 5.2.1.6.** Heliponto, atendendo aos requisitos de segurança e acessibilidade aérea para transporte aeromédico.

5.3. Além dos ambientes hospitalares, deverão ser executadas as seguintes estruturas e sistemas complementares:

- 5.3.1.** Subestação elétrica e grupo gerador;
- 5.3.2.** Abrigo de gases medicinais e abrigo para GLP;
- 5.3.3.** Reservatórios superior e inferior;
- 5.3.4.** Sistema de combate a incêndio e hidrantes;
- 5.3.5.** Instalações elétricas, hidrossanitárias, climatização;
- 5.3.6.** Sistema final de esgoto;
- 5.3.7.** Reservatório Superficial;
- 5.3.8.** Guarita de acesso, estacionamento e paisagismo;
- 5.3.9.** Paisagismo e arruamento;
- 5.3.10.** Instalação do canteiro de obras e infraestrutura temporária.

5.4. A redistribuição dos ambientes foi definida com base no levantamento do programa de necessidades, inspeções *in loco* e estudos preliminares contidos no respectivo Memorial Descritivo.



6. LEVANTAMENTO DE MERCADO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS POSSÍVEIS

6.1. O levantamento de mercado e a análise de alternativas técnicas para a presente contratação — serviços de engenharia para construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr Waldemiro Ferreira- HRA, localizado no município de Caruaru/ PE foram conduzidos com base na natureza do objeto, nas diretrizes da APEVISA – Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária e nos requisitos da presente contratação.

6.2. Foram consideradas três soluções operacionais viáveis para a execução da obra:

6.3. Solução 1: Manutenção e reparos da estrutura existente. Consistiria em realizar a manutenção e reparos em áreas críticas.

6.3.1. Vantagens:

- 6.3.1.1.** Baixo custo inicial em relação à reforma/ ampliação;
- 6.3.1.2.** Execução rápida pois os serviços poderiam ser realizados em prazos curtos e com menor interferência nas atividades hospitalares;
- 6.3.1.3.** Menor necessidade de licenciamento para demolições ou alterações urbanísticas
- 6.3.1.4.** Menor complexidade administrativa.

6.3.2. Desvantagens:

- 6.3.2.1.** Caráter paliativo por não resolver deficiências estruturais, de acessibilidade, biossegurança e dimensionamento da unidade;
- 6.3.2.2.** Baixo impacto assistencial pois não aumentaria a capacidade de atendimento, nem melhoraria o fluxo de pacientes ou o desempenho operacional;
- 6.3.2.3.** Não atenderia plenamente às exigências da APEVISA e do Corpo de Bombeiros, mantendo o hospital em desconformidade regulatória.

6.4. Solução 2: Construção de um anexo em outro espaço, em área distinta, em terreno diverso do atual, com infraestrutura moderna e totalmente dimensionada de acordo com as normas técnicas, fluxos assistenciais e demandas regionais atuais:

6.4.1. Vantagens:

- 6.4.1.1.** Infraestrutura moderna e planejada, permite a criação de uma edificação hospitalar totalmente nova, projetada de acordo com as normas técnicas atuais de acessibilidade, biossegurança e eficiência energética.
- 6.4.1.2.** Possibilidade de reconfigurar fluxos assistenciais com a organização ideal dos setores, sem as limitações físicas da edificação antiga;



6.4.1.3. A execução do novo anexo em outro terreno minimiza o impacto sobre o funcionamento do hospital atual, garantindo a continuidade do atendimento à população durante as obras.

6.4.2. Desvantagens:

6.4.2.1. Envolve investimentos significativos com desapropriação ou aquisição de terreno, obras de infraestrutura externa (acessos, drenagem, redes de água e energia) e novos equipamentos;

6.4.2.2. A demora na conclusão do novo anexo pode manter o hospital com capacidade limitada por mais tempo, impactando negativamente o atendimento à população.

6.4.2.3. A construção em local distinto pode gerar duplicidade de custos com manutenção, vigilância e operação, além da necessidade de integração logística entre as unidades.

6.5. Solução 3: Construção de um novo bloco no hospital existente, preservando a edificação atual e promovendo a modernização integral de suas instalações:

6.5.1. Vantagens:

6.5.1.1. Permite o aproveitamento da estrutura existente, reduzindo significativamente o custo de implantação em comparação à construção de um novo hospital;

6.5.1.2. Possibilita a realização das obras de forma faseada, sem interrupção total dos serviços, garantindo continuidade do atendimento à população;

6.5.1.3. Viabiliza a modernização das instalações conforme as exigências da APEVISA, Corpo de Bombeiros e normas de acessibilidade e biossegurança;

6.5.1.4. Amplia os espaços de atendimento, incorporando novos leitos, ambientes de emergência e áreas de diagnóstico por imagem, resultando em maior resolutividade da rede hospitalar regional;

6.5.1.5. Mantém o hospital em área central e de fácil acesso em Caruaru, evitando deslocamentos e preservando a identidade e o vínculo comunitário da unidade;

6.5.1.6. Reduz desperdícios, aproveita a infraestrutura existente e promove reuso de redes e estruturas, alinhando-se a práticas de eficiência administrativa e ambiental;

6.5.1.7. Impacto social positivo imediato proporcionando a melhoria das condições físicas e operacionais reflete-se diretamente na qualidade e na humanização do atendimento à população, fortalecendo a confiança nos serviços públicos de saúde,

6.5.2. Desvantagens:

6.5.2.1. A expansão poderá exigir soluções de engenharia e arquitetura mais complexas, considerando as restrições de espaço e a convivência com as áreas em funcionamento;



6.5.2.2. Será indispensável uma logística cuidadosa para execução das intervenções sem comprometer o funcionamento dos serviços essenciais.

6.5.3. Conclusão da escolha da solução

6.5.3.1. A solução mais adequada e eficiente, diante da natureza da obra e da necessidade de controle de qualidade, segurança, funcionalidade e prazos é a solução 3.

6.6. Análise dos Regimes de Execução Contratual – Lei nº 13.303/2016:

6.6.1. A Lei nº 13.303/2016, em seu Art. 42, § 2º, permite a adoção de regimes de execução compatíveis com a complexidade da contratação. Foram avaliadas as seguintes opções:

REGIME	DESCRIÇÃO	COMPATIBILIDADE COM O OBJETO
Empreitada Por Preço Global (EPG)	Contratação por escopo fechado, com valor fixo para a totalidade dos serviços	Inadequado. Elevado risco de aditivos contratuais, diante de possíveis imprevistos em adequações da estrutura existente
Empreitada Por Preço Unitário (EPU)	Contratação com base em quantidades estimadas e preços unitários	Adequado. Permite maior flexibilidade e controle por medição, além de absorver melhor as variações de campo.
Tarefa	Pagamento por unidade de trabalho executada	Inadequado. Incompatível com a complexidade e integração da obra, aplicável a serviços pontuais e repetitivos.
Empreitada Integral	Empresa é responsável por todas as etapas, inclusive projetos e licenciamento	Inadequado. Já há projeto básico detalhado fornecido; contratação integral não se aplica.
Contratação Semi-Integrada	Contratada detalha os projetos executivos a partir de projeto básico fornecido, e executa a obra	Inadequado. O projeto disponibilizado pelos órgãos vinculados às respectivas entidades, embora classificado como 'projeto básico', apresenta nível de detalhamento compatível com as etapas executivas, sendo considerado tecnicamente completo. Eventuais ajustes de projeto e/ou a elaboração de documentos 'as built' poderão ser realizados, conforme previsto na planilha orçamentária.

Tabela 01: Análise dos Regimes de Execução

6.6.2. Considerando as alternativas avaliadas, a contratação de empresa única especializada, por meio de empreitada por preço unitário, mostra-se como a solução mais adequada técnica, jurídica e economicamente, atendendo aos princípios da economicidade, eficiência, responsabilidade técnica e mitigação de riscos contratuais, conforme os preceitos da Lei nº 13.303/2016.

6.6.3. A adoção deste modelo assegura a compatibilidade com os projetos disponíveis, permite a gestão transparente por parte da CEHAB/PE e garante maior controle sobre o prazo de execução e a qualidade final da obra.



7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

7.1. Após análise das soluções estudadas, a alternativa de **reforma e ampliação** apresenta-se como a solução **mais adequada e vantajosa à solução 03**, sob os pontos de vista técnico, econômico e social. Ela permite requalificar a infraestrutura existente, ampliar a capacidade assistencial e garantir o cumprimento das normas vigentes, assegurando a continuidade dos serviços durante as obras. Além disso, está **em total consonância com o Plano Estadual de Saúde 2024–2027**, que orienta o fortalecimento da rede hospitalar regional e a ampliação dos investimentos em saúde pública de forma descentralizada.

7.2. A escolha pela **Empreitada por Preço Unitário (EPU)** também é coerente com a estratégia de gestão por resultados e de execução orçamentária por etapas, conforme os princípios da administração pública previstos no artigo 31 da Lei nº 13.303/2016. A modalidade favorece:

- 7.2.1.** Medições mensais baseadas em serviços efetivamente executados;
- 7.2.2.** Acompanhamento técnico e financeiro contínuo por parte da CEHAB/PE;
- 7.2.3.** Adaptação a variações operacionais, especialmente em intervenções sobre edificações preexistentes;
- 7.2.4.** Mitigação de riscos de aditivos indevidos, ao possibilitar ajustes mediante variação de quantitativos dentro da margem contratual.

7.3. A estruturação da contratação, portanto, garante segurança técnica, jurídica e orçamentária, além de permitir o cumprimento das metas estabelecidas no cronograma do Plano Estadual de Saúde 2024–2027 com o objetivo de apoiar institucionalmente as Secretarias Municipais de Saúde para o fortalecimento regional do Estado.

7.4. Etapas previstas para a implantação do projeto:

- 7.4.1.** Levantamento topográfico e atualização cadastral da área;
- 7.4.2.** Elaboração e consolidação do Projeto Básico, incluindo:
 - 7.4.2.1.** Memorial descritivo;
 - 7.4.2.2.** Projetos arquitetônicos e complementares;
 - 7.4.2.3.** Planilhas orçamentárias;
 - 7.4.2.4.** Cronograma físico-financeiro preliminar;
 - 7.4.2.5.** Estudos de viabilidade técnica e ambiental.
- 7.4.3.** Obtenção das licenças e alvarás necessários, junto aos órgãos municipais e estaduais competentes (inclusive APEVISA, Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros);
- 7.4.4.** Lançamento do edital de licitação, com definição do regime de execução como empreitada por preço unitário, nos termos da Lei nº 13.303/2016 e do regimento interno da CEHAB;



- 7.4.5. Execução da obra civil, sob fiscalização da CEHAB/PE e acompanhamento técnico da SEPE;
- 7.4.6. Instalação de mobiliário e equipamentos, conforme projeto específico e normas de infraestrutura em saúde;
- 7.4.7. Vistorias técnicas e emissão de Termo de Recebimento Definitivo, após testagens e validações dos sistemas;
- 7.4.8. Entrega da unidade para uso público, com estrutura adequada às finalidades institucionais do Hospital do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, situado em Caruaru, no Estado de Pernambuco.

8. JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TIPO DE LICITAÇÃO

8.1. Considerando a natureza do objeto – contratação de empresa especializada para construção do Bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira – e às exigências técnicas envolvidas na execução da obra, a Administração optou por realizar a contratação por meio de licitação pelo regime da Lei nº 13.303/2016.

8.2. A licitação deverá seguir as seguintes diretrizes:

- 8.2.1. Possibilitar ampla participação de empresas do setor de engenharia com experiência comprovada em obras de média e alta complexidade;
- 8.2.2. Assegurar a seleção da proposta mais vantajosa, por meio de critérios previamente definidos no edital;
- 8.2.3. Permitir o exame criterioso da habilitação técnica e jurídica dos licitantes, essencial para garantir a adequada execução de obras públicas com impacto direto na política estadual de saúde.

8.3. A forma de julgamento será "**menor preço**", critério que se mostra compatível com:

- 8.3.1. A natureza comum e padronizável dos serviços a serem executados;
- 8.3.2. A existência de projeto básico completo, planilhas orçamentárias e memorial descritivo que permitem comparação objetiva entre as propostas;
- 8.3.3. O regime de execução por empreitada por preço unitário, que exige acompanhamento detalhado e medições por item executado, favorecendo o controle técnico e financeiro

8.4. A adoção do critério de **menor preço** segue as diretrizes do artigo 54 da Lei nº 13.303/2016 e será acompanhada de regras de habilitação técnica rigorosas, conforme estabelecido no Termo de Referência e no edital da futura licitação.



9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

9.1. Após a análise técnica da natureza do objeto, das condições da edificação existente e dos requisitos operacionais para a Construção do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, no município de Caruaru, no Estado de Pernambuco, **não se recomenda o parcelamento da contratação**, com base nos seguintes fundamentos:

9.1.1. Execução integrada de sistemas complementares:

9.1.1.1. A necessidade de compatibilização entre os diversos sistemas (elétrico, hidráulico, climatização, gases, lógica e dados, segurança e combate a incêndio, entre outros) exige integração plena entre as disciplinas, de modo a garantir funcionalidade e segurança na operação do futuro equipamento.

9.1.2. Terreno e edificações existentes:

9.1.2.1. Por se tratar de intervenção sobre estrutura preexistente, há necessidade de execução coordenada e contínua, de forma a evitar retrabalhos, conflitos de interface e falhas de compatibilização entre empresas distintas.

9.1.3. Gestão contratual centralizada:

9.1.3.1. A adoção de contratação única favorece:

9.1.3.1.1. A clareza na definição de responsabilidades;

9.1.3.1.2. A rastreabilidade técnica dos serviços executados;

9.1.3.1.3. A mitigação de riscos contratuais decorrentes de sobreposição ou lacunas de escopo;

9.1.3.1.4. A eficiência na fiscalização, medição e recebimento da obra.

9.1.4. Cumprimento do cronograma e controle de qualidade:

9.1.4.1. A contratação de uma única empresa especializada proporciona melhor controle sobre os prazos e padrões de qualidade exigidos, garantindo maior alinhamento entre projeto, execução e gestão pública.

9.1.5. Previsão legal e respaldo jurisprudencial:

9.1.5.1. A não adoção do parcelamento está fundamentada no art. 32, inciso III da Lei nº 13.303/2016, que admite a contratação única quando tecnicamente justificada. Além disso, alinha-se às orientações do Tribunal de Contas da União (TCU), que admite a centralização quando esta não restringe a competitividade e contribui para a economicidade e eficiência da contratação (Acórdãos TCU nº 775/2020 e 2622/2015).



9.1.6. Impacto positivo na competitividade:

9.1.6.1. A concentração do objeto em um único contrato não prejudicará a competição no certame, uma vez que o mercado dispõe de empresas aptas e com experiência comprovada em obras de similar escopo e complexidade. Ademais, o Termo de Referência e o Edital estabelecerão critérios de habilitação técnica proporcionais, assegurando ampla participação.

9.2. Diante do exposto, a contratação sem parcelamento revela-se mais vantajosa técnica, operacional e economicamente, além de estar juridicamente amparada pela legislação vigente e pelas melhores práticas de governança pública.

10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. A estimativa do valor da contratação foi realizada com base em estudos de mercado, análise comparativa de editais de licitação similares e atualização dos valores referenciais com base em índices oficiais de correção monetária.

10.2. Para compor a base comparativa, foram considerados editais e contratos de obras de construção de Hospitais já licitados no âmbito do Estado, observando-se a similaridade de escopo, área construída, padrão construtivo e finalidade do equipamento público.

10.3. Contratações Semelhantes Utilizadas na Composição do Valor Estimado:

EDITAL/ PROCESSO	OBJETO	VALOR DA LICITAÇÃO	DATA BASE DO ORÇ.	VALOR CORRIGIDO (INCC OUT/2025)	ÁREA DA INT ERV.	VALOR POR M ² (ESTIM.)
PROCESSO ADMINISTRATIVO DCPO/CEL OE - II N° 043/202	Contratação de empresa especializada para a execução das obras de reforma e ampliação do hospital regional José Fernandes Salsa, localizado em Limoeiro no estado de Pernambuco	R\$ 28.858.964,85	JUL/2025	R\$ 29.410.746,11	6.510,70m ²	4.517,29
PROCESSO ADMINISTRATIVO	Contratação de empresa especializada	R\$ 4.377.713,23	MAI/2025	R\$ 4.518.253,29	1.379,93 m ²	3.274,26



DCPO/CEL OE - II N° 035/2025	para execução das obras de reforma e ampliação do bloco de serviço da emergência psiquiátrica (sep) do hospital ulysses pernambucano, no município do recife, estado de pernambuco.					
PROCESSO ADMINISTRATIVO DCPO/CEL OE - II N° 023/2025	Contratação de empresa especializada para execução de obra de engenharia para construção de edificação anexa ao hospital centro integrado de saúde amaury de medeiros – cisam, localizado no município de recife, estado de pernambuco.	R\$ 29.426.777,49	ABR/2025	R\$ 30.529.412,74	4.439,10 m ²	6.877,38
PROCESSO ADMINISTRATIVO DCPO/CEL OE - II N° 0032025	Contratação de empresa especializada em engenharia para execução de serviços de reforma e ampliação em áreas do hospital barão de lucena, na cidade de recife, estado de pernambuco.	R\$ 38.908.550,25	DEZ/2024	R\$ 41.228.809,07	4.117,45 m ²	10.013,18
Valor médio por m² das referências analisadas:						R\$6.170,52 por m²

Fontes consultadas:

[1] <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/processos/pe/companhia-estadual-de-habitacao-e-obras-de-recife-5093/rcrmp-043-dcpo-celoe-ii-2025-2025-432425>

[2] <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/processos/pe/companhia-estadual-de-habitacao-e-obras-de-recife-5093/rcrmp-035-dcpo-celoe-ii-2025-2025-427613>

[3] <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/processos/pe/companhia-estadual-de-habitacao-e-obras-de-recife-5093/rcrmp-023-dcpo-celoe-ii-2025-2025-423489>

[4] <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/processos/pe/companhia-estadual-de-habitacao-e-obras-de-recife-5093/rcrmp-003-dcpo-celoe-ii-2025-2025-380220>



10.4. Estimativa para a construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, no município de Caruaru, no estado de Pernambuco:

QUANTIDADE DE REFERÊNCIAS	VALOR MÉDIO POR M ²	ÁREA ESTIMADA (M ²)	VALOR ESTIMADO TOTAL
3 processos analisados	R\$ 6.170,52	21.500,00 m ² .	R\$ 132.666,180,00

10.4.1. A área estimada considera os serviços de demolição previstos no memorial descritivo e as referências de licitações de hospitais pesquisadas, conforme o programa de necessidades desenvolvido pela equipe técnica da SEPE. O valor apresentado trata-se de uma projeção preliminar, baseada na área a ser demolida, e poderá ser ajustado na validação orçamentária final, a partir das planilhas detalhadas elaboradas com o projeto básico.

10.5. Justificativa final da estimativa:

10.5.1. A média de valores por metro quadrado obtida nos exemplos analisados, somada à referência regional do SINAPI e à complexidade funcional da obra — que exige instalações técnicas específicas para atendimento hospitalar, gases, climatização, controle sanitário e acessibilidade — confirma a razoabilidade e adequação do valor estimado de R\$ 132.666,180,00 o qual servirá de base para elaboração do orçamento de referência da licitação, conforme as diretrizes da Lei nº 13.303/2016.

11. RESULTADOS PRETENDIDOS

11.1. A contratação das obras para construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira visa ampliar a capacidade operacional, contribuindo para o fortalecimento da política pública de ampliação dos equipamentos públicos de saúde e melhorando as condições de atendimento à população. Entre os principais resultados esperados, destacam-se:

11.1.1. Modernização e ampliação da infraestrutura hospitalar, adequando as instalações às normas técnicas, sanitárias e de acessibilidade, de modo a garantir condições seguras e confortáveis para pacientes, profissionais e visitantes;

11.1.2. Requalificação dos setores de Emergência, com áreas independentes e fluxos adequados, como estratégia fundamental para assegurar qualidade e segurança assistencial. A nova configuração permitirá o atendimento simultâneo de diferentes perfis de pacientes, reduzindo o tempo de espera e otimizando a capacidade de resposta da unidade;

11.1.3. Ampliação do setor de Diagnóstico por Imagem, com instalação de novos equipamentos e infraestrutura adequada para realização de exames de maior complexidade, integrando tecnologia e eficiência operacional;



11.1.4. Reestruturação do ambulatório, ampliando os ambientes de atendimento e coleta, otimizando fluxos e assegurando melhores condições para análises e diagnósticos rápidos;

11.1.5. Melhoria da acessibilidade e da mobilidade interna, com reorganização dos acessos principais e de serviço, implantação de rampas, sinalização tátil e vertical, além de áreas de espera humanizadas;

11.2. O projeto de construção do Bloco 02, do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, contribuirá diretamente para o fortalecimento da rede de atenção hospitalar regional, ampliando a resolatividade dos serviços de saúde e reduzindo a necessidade de deslocamento de pacientes para unidades da capital. Essa ação reforça a descentralização da assistência e garante maior equidade no acesso aos serviços do SUS, atendendo de forma mais eficiente as demandas da população do Agreste Central.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

12.1. A Administração Pública adotará as seguintes providências preliminares, em consonância com os arts. 5º a 13 do Regimento Interno de Licitações e Contratos da CEHAB (RILC/CEHAB) e com as boas práticas reconhecidas pelo Tribunal de Contas da União (Acórdãos TCU nº 2.622/2013 e nº 1.214/2022 – Plenário):

12.1.1. Elaboração e consolidação do orçamento referencial - De acordo com os critérios do art. 12 do RILC/CEHAB, será utilizada a mediana dos custos unitários extraídos das tabelas oficiais SINAPI e/ou SICRO3, devidamente atualizadas. O orçamento será documentado com a identificação das fontes, metodologia de cálculo e memórias de composição de custos, em observância ao § 5º do art. 12 do RILC.

12.1.2. Obtenção prévia das licenças urbanísticas, ambientais e de infraestrutura - Incluindo alvará de construção, aprovação de projetos junto aos órgãos competentes, laudos técnicos e demais autorizações necessárias para viabilizar o objeto, conforme previsto no art. 5º, inciso II, alínea “b”, do RILC.

12.1.3. Definição da equipe técnica responsável pela gestão e fiscalização do contrato - A equipe será designada formalmente, com atribuições claras para acompanhamento técnico e controle da execução contratual, em conformidade com os arts. 9º, incisos IV e X, 65 e seguintes do RILC.

12.1.4. Estruturação dos planos de trabalho e gestão da contratação - Com a elaboração de cronogramas físico-financeiros, definição de indicadores de execução, criação de matriz de riscos (art. 9º, inciso VIII) e outras medidas da fase preparatória exigidas pela Lei nº 13.303/2016 e pelo RILC/CEHAB.

12.1.5. Adoção de medidas de transparência, integridade e controle social - Publicação dos principais documentos do processo licitatório em canais oficiais, em consonância com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e com os princípios do art. 2º do RILC/CEHAB.

12.1.6. Definição dos procedimentos para alterações técnicas e fiscalização - Observando os requisitos estabelecidos nos arts. 59 a 63 (alterações contratuais) e 64 a 67 (execução e fiscalização) do RILC.



12.1.7. Monitoramento sistemático da conformidade do objeto executado - Garantindo que a obra siga o projeto aprovado, com foco na efetividade da entrega pública e mitigação de riscos técnicos, jurídicos e financeiros.

12.2. Providências complementares para a viabilização da contratação e execução:

- 12.2.1.** Finalização e consolidação do Projeto Executivo completo (arquitetura e complementares), conforme art. 9º, inciso V, do RILC;
- 12.2.2.** Validação técnica e orçamentária das planilhas, memoriais e especificações pela área técnica da CEHAB, nos termos do art. 12, §§ 5º e 6º;
- 12.2.3.** Elaboração do Termo de Referência (TR) com base neste Estudo Técnico Preliminar, em conformidade com o art. 9º, inciso IV, do RILC;
- 12.2.4.** Abertura do processo licitatório em conformidade com os ritos previstos na Lei nº 13.303/2016 e nos arts. 16 a 36 do RILC/CEHAB;
- 12.2.5.** Designação formal dos gestores e fiscais do contrato, conforme art. 5º, inciso IX, e arts. 65 a 67 do RILC;
- 12.2.6.** Articulação com a UPE e demais órgãos envolvidos, visando liberação de área e alinhamento de interferências na edificação existente;
- 12.2.7.** Obtenção das licenças e autorizações junto aos órgãos competentes (ambientais, urbanísticas, sanitárias, Corpo de Bombeiros e demais entidades);
- 12.2.8.** Monitoramento contínuo por parte da SEPE e CEHAB do cumprimento dos prazos e metas do cronograma físico-financeiro.

13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

13.1. Para o pleno atendimento à demanda da construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, no município de Caruaru, no Estado de Pernambuco, será necessária a execução integrada de ações em fases complementares, considerando não apenas a obra física, mas também as etapas subsequentes voltadas à operacionalização da unidade.

13.2. A estratégia de implementação prevê duas fases distintas:

13.2.1. Fase 1 – Obras de engenharia:

13.2.1.1. Contratação de empresa especializada para execução das obras de reforma e ampliação. Esta fase contempla toda a infraestrutura física, incluindo recuperação estrutural, caso necessário, instalações prediais, sistemas de climatização, instalação de gases, prevenção contra incêndio, acessibilidade e acabamentos.

13.2.2. Fase 2 – Aquisições e serviços complementares:

13.2.2.1. Após a conclusão das obras, será necessário realizar a aquisição de equipamentos, mobiliários técnicos, sistemas informatizados e contratação de serviços de suporte, além da adequação dos recursos humanos necessários para garantir o funcionamento pleno do



equipamento. Essas contratações serão objeto de Estudos Técnicos Preliminares específicos, elaborados conforme a disponibilidade orçamentária e os regimes de contratação aplicáveis.

13.3. Planejamento Integrado:

13.3.1. As contratações correlatas e interdependentes deverão ser planejadas e geridas de forma articulada com os órgãos responsáveis pela gestão estadual, garantindo que cronogramas físicos e operacionais estejam alinhados;

13.3.2. A Secretaria de Projetos Estratégicos (SEPE), em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE) e demais órgãos de apoio técnico, terá a responsabilidade de supervisionar e compatibilizar essas etapas, assegurando que:

13.3.2.1. A transição entre a conclusão da obra e a instalação dos equipamentos ocorra de forma eficiente;

13.3.2.2. Não haja interrupções na prestação dos serviços hospitalares ;

13.3.2.3. O investimento público deve ser maximizado, com entregas alinhadas ao planejamento estratégico e às necessidades da população.

14. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

14.1. A execução das obras de construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira poderá gerar impactos ambientais de caráter temporário e local, passíveis de controle e mitigação. Entre os principais, destacam-se:

14.1.1. Geração de Resíduos Sólidos da Construção Civil (RCC), provenientes de demolições, cortes e sobras de materiais;

14.1.2. Emissão de poeira, material particulado e ruídos, especialmente durante serviços de demolição, terraplenagem e transporte;

14.1.3. Risco de poluição do solo e de corpos d'água por resíduos de obra, efluentes ou substâncias perigosas;

14.1.4. Supressão pontual de vegetação urbana e alterações temporárias na paisagem do entorno imediato;

14.1.5. Transtornos no tráfego local, devido à circulação de veículos pesados e movimentação de insumos.

14.2. Como medidas de mitigação, para minimizar os impactos, serão adotadas as seguintes ações:

14.2.1. Implantação de Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil (PGRCC), conforme Resolução CONAMA nº 307/2002;

14.2.2. Controle de poeira mediante aspersão de água e uso de tapumes para contenção de partículas;



- 14.2.3.** Destinação ambientalmente adequada dos resíduos, priorizando redução, reaproveitamento e reciclagem, em conformidade com a Lei Federal nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos);
- 14.2.4.** Planejamento logístico, evitando transporte de materiais em horários de pico, minimizando o impacto no tráfego;
- 14.2.5.** Preservação das áreas verdes existentes, além de plantio compensatório caso haja supressão de vegetação;
- 14.2.6.** Cumprimento integral da legislação ambiental e urbanística municipal, com obtenção prévia das licenças necessárias.

14.3. Licenciamento e Estudos ambientais:

14.3.1. Dependendo das características do terreno e da zona urbana de implantação, poderá ser exigido:

- 14.3.1.1.** Licenciamento ambiental simplificado, nos termos da legislação municipal e estadual;
- 14.3.1.2.** Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV), para avaliar efeitos sobre o entorno;
- 14.3.1.3.** Relatório de Impacto Ambiental (RIMA), solicitado por órgãos competentes.

14.3.2. Todas essas etapas seguem a Lei nº 6.938/81 (Política Nacional do Meio Ambiente), a Resolução CONAMA nº 001/86 e o Decreto Federal nº 99.274/90, que regulamenta o licenciamento ambiental.

14.4. Recomendações de Sustentabilidade:

14.4.1. Para reduzir impactos, recomenda-se a adoção de soluções construtivas sustentáveis, tais como:

- 14.4.1.1.** Uso de materiais regionais e de baixo impacto ambiental;
- 14.4.1.2.** Implantação de sistemas de aproveitamento de águas pluviais e energias renováveis;
- 14.4.1.3.** Técnicas de controle e reaproveitamento de entulho, reduzindo envio a aterros;
- 14.4.1.4.** Planejamento de áreas de permeabilidade mínima nos projetos de urbanização e paisagismo.

15. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

15.1. Diante da análise técnica, normativa, institucional e orçamentária apresentada neste Estudo Técnico Preliminar, conclui-se pela viabilidade, necessidade e vantagem da contratação de empresa especializada para execução das obras de construção do bloco 02 do Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira, no município de Caruaru, no Estado de Pernambuco.



15.2. A análise de alternativas indicou que a **contratação de empresa única**, sob o regime de **Empreitada por Preço Unitário (EPU)**, é a solução mais adequada, garantindo controle técnico, eficiência, segurança jurídica e flexibilidade de execução. A forma de julgamento será pelo critério de **menor preço**, conforme previsto na Lei nº 13.303/2016, permitindo a escolha da proposta mais vantajosa para a Administração.

15.3. O projeto básico elaborado encontra-se tecnicamente maduro, e o mercado dispõe de empresas aptas à execução, o que assegura **ampla competitividade**. O valor estimado da obra foi embasado em contratações semelhantes atualizadas pelo INCC, resultando em uma estimativa realista e fundamentada.

15.4. Por todo o exposto, **recomenda-se o prosseguimento do processo administrativo**, com a elaboração do Termo de Referência e deflagração da licitação conforme as exigências legais. A contratação está em consonância com os princípios da **eficiência, economicidade, legalidade, publicidade e planejamento**, além de observar as normas técnicas aplicáveis e os entendimentos dos órgãos de controle.



RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Renato Silva de Mendonça
Arquiteto e Urbanista | CAU/PE A64.611-3
Gestor de Projetos - CEHAB | Mat. n° 1.756.516/02
Consultoria Técnica à SEPE (ACT n° 003/2024)

COLABORAÇÃO TÉCNICA

Marina Domingos Fernandes
Arquiteta e Urbanista | CAU/PE A254051-7
Governança de Projetos | SEPE

