



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO  
Rua Ver. Gabriel Francisco, 370, Centro  
Tel (19) 3567-1286

## **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)**



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO  
Rua Ver. Gabriel Francisco, 370, Centro  
Tel (19) 3567-1286

## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR -ETP

### 1.DADOS DO ÓRGÃO GERENCIADOR:

**ÓRGÃO:** Departamento Municipal de Saúde

**ENDEREÇO:** Rua Gabriel Francisco,370 – Centro

**CIDADE:** Santa Cruz da Conceição

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE:** Simone Knorre

### 2. INTRODUÇÃO

**2.1.** Este Estudo Técnico Preliminar visa subsidiar o processo de aquisição de 01 (um) veículo automotor novo, zero quilômetro, tipo hatch, motor flex entre 1.0 e 1.3, câmbio automático, destinado ao transporte da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição, conforme especificações definidas no Termo de Referência.

**2.2** A aquisição tem por objetivo garantir condições adequadas de deslocamento das equipes de saúde para o atendimento domiciliar, acompanhamento de grupos prioritários e ações de prevenção e promoção à saúde, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

### 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

**3.1** A necessidade da aquisição decorre da insuficiência e desgaste da frota atual do Departamento de Saúde, o que tem comprometido a execução eficiente das atividades da ESF.

**3.2** O novo veículo proporcionará melhor mobilidade, agilidade nas visitas domiciliares, segurança dos profissionais de saúde e continuidade das ações de atenção primária, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso.

**3.3** A adequação do transporte é fundamental para assegurar a universalidade, integralidade e equidade do atendimento à população, princípios que norteiam o SUS e a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família.

### 4. JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

**4.1** A contratação é indispensável para a manutenção e melhoria dos serviços de saúde prestados pelo município.

**4.2** Justifica-se pela necessidade de garantir o **deslocamento seguro e eficiente** da equipe multiprofissional, permitindo a ampliação do alcance das ações de saúde preventiva, curativa e de vigilância.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO  
Rua Ver. Gabriel Francisco, 370, Centro  
Tel (19) 3567-1286

**4.3 A Portaria nº 2.436/2017 (PNAB)** e as orientações do Ministério da Saúde determinam que os municípios assegurem os meios necessários à execução das atividades das equipes de saúde da família, incluindo transporte adequado.

**4.4** A falta de veículo compromete o cumprimento de metas e indicadores da Atenção Básica, afetando diretamente a qualidade e continuidade do atendimento à população.

## **5. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS PRELIMINARES**

**5.1 O veículo deverá atender às seguintes especificações mínimas, conforme o Termo de Referência:**

- a)** Tipo: Automóvel hatch 0 km
- b)** Motor: 1.0 a 1.3 flex, com potência mínima de 106 cv
- c)** Câmbio: Automático
- d)** Ano/modelo: vigente ou superior
- e)** Capacidade: 05 ocupantes (motorista + 4 passageiros)
- f)** Direção: elétrica
- g)** Ar-condicionado
- h)** Airbag duplo (motorista e passageiro)
- i)** Freios ABS
- j)** Cintos de segurança de 3 pontos para todos os ocupantes
- k)** Vidros e travas elétricas nas 4 portas
- l)** Porta-malas com capacidade mínima de 300 litros
- m)** Combustível: álcool/gasolina (flex)
- n)** Protetor de cárter
- o)** Itens obrigatórios de fábrica (estepe, macaco, chave de roda, triângulo e extintor quando aplicável)
- p)** Garantia mínima: 3 anos, sem limite de quilometragem;

## **6. QUANTIDADE**

**6.1** Será adquirido 01 (um) veículo automotor tipo hatch novo, zero quilômetro.

## **7. AVALIAÇÃO DE SOLUÇÕES E PESQUISA DE MERCADO**

**7.1** A escolha pelo veículo tipo hatch se justifica pelo custo-benefício, economia de combustível, facilidade de manutenção e compatibilidade com as condições de deslocamento no território municipal.

## **8. GESTOR E FISCAL DO CONTRATO**



**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO**

Rua Ver. Gabriel Francisco, 370, Centro

Tel (19) 3567-1286

**8.1** Será designada como gestora do presente contrato a Senhora Simone Knorre, Diretora do Departamento Municipal de Saúde de Santa Cruz da Conceição.

**8.2** Será designada como fiscal do presente contrato a Senhora Alessandra Aparecida Bertola, Enfermeira Responsável pelo Departamento Municipal de Saúde.

**9. CONCLUSÃO**

**9.1** O presente Estudo Técnico Preliminar demonstra a necessidade, viabilidade técnica e econômica da aquisição do veículo hatch automático 0 km, essencial para o adequado funcionamento das ações da Estratégia Saúde da Família no município.

**9.2** A contratação proposta atende aos princípios da eficiência, economicidade e interesse público, sendo indispensável para assegurar a continuidade e qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população de Santa Cruz da Conceição.

Santa Cruz da Conceição, 06 de outubro de 2025

**SIMONE KNORRE**

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE**