

Assinatura do Contratante

MANUAL DE PCA

Planejamento, fluxos e cronogramas.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



MANUAL DE PCA

Planejamento, fluxos e cronogramas

1ª edição - versão eletrônica

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsmis.saude.gov.br>.

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Departamento de Logística em Saúde (DLOG)

Esplanada dos Ministérios, bloco O, 2º andar

CEP: 70052-900

Brasília/DF

Site: www.gov.br/saude/pt-br/se/dlog

Telefone: (61) 3315-2115/ 3315- 3525

E-mail: dlog@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário-Executivo do Ministério da Saúde

Adriano Massuda

Edição-geral

Genivano Pinto de Araújo

Diretor de Logística em Saúde (DLOG)

Breno Leite Soares

Diretor Adjunto do Departamento de Logística em Saúde

Sinval Alan Ferreira Silva

Subsecretário de Assuntos Administrativos

Donizete Simioni

Subsecretário Adjunto de Assuntos Administrativos

Pedro Peres da Silva

Coordenador-Geral de Planejamento, Monitoramento e

Controle Logístico

Marcello Novaes Fernandes Espindula

Coordenador-Geral de Licitações e Contratos Administrativos

Cristiane Caetano Ferreira Santos

Consultora Técnica

Renata Soares Jambeiro de Oliveira

Analista de Projetos

Revisão-geral

Marília Joventina de Jesus Quixabeira

Coordenadora de Planejamento e Apoio das Contratações Administrativas

Wellington Luann de Almeida Cruz

Consultor Técnico

Luana Viana Barreto Sousa

Consultora Técnica

Colaboração

Juliana Da Silva Pinto Carneiro

Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a) do Ministério da Saúde

Fernanda Martins Torres

Chefe de Gabinete da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

Nilton Pereira Júnior

Diretor de Programa da Secretaria-Executiva

Iracy de Almeida Gallo Ritzmann

Assessora Especial do Gabinete da Secretaria Executiva

Márcia Amaral

Consultora Técnica

Arionaldo Bomfim Rosendo

Subsecretário de Planejamento e Orçamento

Wesley Alexandre Tavares

Chefe da Assessoria Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde

Alexandro Ogliari

Assessor Técnico Especializado

Helen Cristina Santos Brasi

Assessora

Gabriela Paz Hidalgo

Coordenadora Geral de Licitações e Contratos de Insumos Estratégicos para Saúde

Israel Silva de Moraes

Coordenador-Geral de Conformidade e Contratação Direta de Insumos Estratégicos para Saúde

Marcelo Alves Miranda

Coordenador de Gestão Técnica e Administrativa Substituto

SUMÁRIO

Apresentação.....	5
Capítulo 1 - Importância do Planejamento das Contratações	7
1.1 Conceito de Planejamento no Âmbito das Contratações Públicas	7
1.2 Aplicabilidade do Princípio do Planejamento	8
1.3 Planejamento e o Plano de Contratações Anual (PCA)	8
1.4 Relevância do Planejamento para o SUS	9
Capítulo 2 – Introdução ao Plano de Contratações Anual	10
2.1 Normas Reguladoras	12
Capítulo 3 – Integração com o Planejamento Estratégico e Orçamentário	13
3.1 Função de Cada Peça no Ciclo	13
Capítulo 4 – Estrutura do Documento de Formalização da Demanda	16
4.1 Identificação da Área Demandante	16
4.2 Definição da Data Pretendida	16
4.3 Identificação da UASG	17
4.4 Descrição Sucinta do Objeto	18
4.5 Definição do Grau de Prioridade	19
4.6 Justificativa da Prioridade Alta	19
4.7 Justificativa da Necessidade	20
4.8 Estimativa de Consumo	20
4.9 Estimativa de Custos	21
4.10 Indicação dos Responsáveis	22
Capítulo 5 – Monitoramento da Execução do PCA	23
5.1 Monitoramento da Execução do PCA	23
Capítulo 6 – Fluxo Processual dentro do Ministério da Saúde	24
6.1 Fluxo Ordinário de Elaboração do PCA	25
6.2 Fluxo de Aprovação	26
6.3 Inclusão Excepcional de Novas Demandas no PCA	27
Capítulo 7 – Erros Comuns e Boas Práticas	29
7.1 Perguntas Frequentes	29
7.2 Erros Comuns	30
Capítulo 8 – Referências	31
Capítulo 9 – Quiz.....	32
Gabarito	38

Apresentação

O presente Manual Orientativo do Plano de Contratações Anual (PCA) tem por finalidade estabelecer diretrizes claras e uniformes às unidades do Ministério da Saúde quanto à elaboração e à formalização do Documento de Formalização da Demanda (DFD), instrumento indispensável para a consolidação do PCA e, conseqüentemente, para o adequado planejamento das contratações públicas.

A Lei nº 14.133/2021 atribuiu relevo central ao planejamento das contratações, considerando-o princípio fundamental da Administração Pública. Nesse sentido, o Plano de Contratações Anual constitui ferramenta estratégica de gestão, pois permite à autoridade administrativa identificar previamente o que será contratado, com que finalidade e de que forma os recursos orçamentários serão aplicados. Dessa maneira, assegura-se maior racionalidade, eficiência e transparência às aquisições e contratações realizadas pelo Ministério da Saúde.

O processo inicia-se com a apresentação, pelas áreas demandantes, do Documento de Formalização da Demanda, cuja padronização é medida imprescindível para garantir clareza e coerência das informações, evitando retrabalhos e reduzindo riscos de inconsistências que possam comprometer a tempestividade e a regularidade das contratações.

O PCA, consolidado a partir dos DFDs apresentados, permite à Administração planejar suas contratações com a necessária antecedência, de modo a alinhar as demandas institucionais ao orçamento disponível e aos objetivos estratégicos da política pública de saúde.

A padronização do Documento de Formalização da Demanda (DFD) configura medida indispensável à consolidação da governança das contratações no âmbito do Ministério da Saúde. Somente por meio de informações uniformes, claras e devidamente estruturadas é possível à alta administração avaliar com precisão as demandas apresentadas, direcionar adequadamente os recursos disponíveis e monitorar os resultados obtidos. Dessa forma, evita-se a fragmentação de procedimentos, assegura-se a coerência entre as unidades administrativas e fortalece-se a tomada de decisões baseada em critérios técnicos e objetivos.

A Lei nº 14.133/2021, em seu art. 11, parágrafo único, estabelece que a alta administração é responsável pela governança das contratações, devendo implementar processos e estruturas, inclusive de gestão de riscos e controles internos, para avaliar, direcionar e monitorar os processos licitatórios e os respectivos contratos.

Essa previsão legal evidencia que o planejamento transcende a esfera técnica ou operacional. Ele é, antes de tudo, um instrumento de governança pública, por meio do qual a Administração assegura que suas contratações estejam:

- alinhadas ao planejamento estratégico;
- compatíveis com as leis orçamentárias;
- estruturadas em ambiente íntegro e confiável;
- voltadas à promoção da eficiência, da efetividade e da eficácia.

Deste modo, não se trata apenas de elaborar documentos preparatórios, mas de estabelecer uma cultura administrativa de antecipação e prevenção, na qual as decisões relativas às contratações são tomadas com base em dados, evidências e critérios objetivos.

Portanto, a observância das orientações constantes neste Manual e o cumprimento rigoroso da padronização dos DFDs constituem condições indispensáveis para que o PCA cumpra sua finalidade maior: assegurar contratações planejadas, transparentes e orientadas ao interesse público, garantindo que os recursos públicos sejam aplicados de forma responsável e revertidos em benefícios concretos à sociedade.

Capítulo 1

Importância do Planejamento das Contratações

O planejamento das contratações públicas constitui princípio estruturante da moderna Administração Pública brasileira. A Lei nº 14.133/2021, novo marco legal de licitações e contratos administrativos, inovou ao explicitar o planejamento como um dos princípios a serem obrigatoriamente observados nos processos de contratação, ao lado da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, interesse público, probidade administrativa, transparência, eficácia, segurança jurídica, economicidade, entre outros.

A consagração expressa do planejamento como princípio atende a uma realidade já reconhecida pela jurisprudência do Tribunal de Contas da União (TCU) e pela doutrina especializada: a de que nenhuma contratação pode ser considerada legítima se não for antecedida de um processo sistemático de identificação de necessidades, avaliação de soluções, previsão orçamentária e definição de resultados esperados. Nesse contexto, o planejamento não é uma etapa acessória, mas a condição de validade e legitimidade de todo o processo de contratação.

1.1 Conceito de Planejamento no Âmbito das Contratações Públicas

O planejamento das contratações pode ser compreendido como o conjunto de atos preparatórios que antecedem a deflagração da licitação ou a formalização da contratação direta. Tais atos buscam assegurar que o objeto a ser contratado/adquirido seja:

- necessário e devidamente justificado;
- compatível com os objetivos estratégicos da instituição;
- viável sob a ótica técnica, operacional e orçamentária;
- adequado ao atendimento do interesse público.

Trata-se, portanto, de um processo que confere racionalidade, previsibilidade e segurança jurídica à atuação administrativa, prevenindo a realização de contratações desnecessárias, ineficientes ou incompatíveis com as prioridades governamentais.

1.2 Aplicabilidade do Princípio do Planejamento

A aplicabilidade do princípio do planejamento pode ser verificada em diversas dimensões da contratação pública:



1. DIMENSÃO JURÍDICA

O planejamento garante a conformidade legal do processo, evitando nulidades e responsabilizações. Uma contratação sem prévio planejamento viola diretamente o art. 18 da Lei nº 14.133/2021, que dispõe sobre a fase preparatória do processo licitatório.



2. DIMENSÃO ORÇAMENTÁRIA

O planejamento possibilita a compatibilização entre as demandas da Administração e os limites fixados nas leis orçamentárias (PPA, LDO e LOA). Dessa forma, previne-se a abertura de processos sem a devida previsão de recursos financeiros.



3. DIMENSÃO ESTRATÉGICA

Ao consolidar as demandas no PCA, o planejamento confere visão global das necessidades do órgão, permitindo maior racionalização e padronização das contratações, além de favorecer ganhos de escala.



4. DIMENSÃO OPERACIONAL

O planejamento reduz riscos de atrasos, falhas ou descontinuidade na prestação dos serviços de saúde, ao permitir que os processos sejam deflagrados em tempo hábil, evitando a adoção de medidas emergenciais ou improvisadas.

1.3 Planejamento e o Plano de Contratações Anual (PCA)

O PCA é o um dos instrumentos de materialização do princípio do planejamento. Ele consolida, em documento único, todas as demandas apresentadas pelas unidades administrativas, a partir da formalização dos respectivos DFDs.

A elaboração do PCA proporciona:

- **visão integrada** das contratações do Ministério da Saúde;
- **priorização racional** das demandas, em consonância com os objetivos estratégicos da pasta;
- **transparência** perante a sociedade e órgãos de controle, com a publicação obrigatória no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);
- **otimização de recursos** por meio da padronização e centralização de aquisições.

Dessa forma, o PCA assegura que o planejamento das contratações não se limite a cada processo individual, mas represente um planejamento institucional, coerente com a missão do Ministério e com a entrega de resultados à população usuária do SUS.

1.4 Relevância do Planejamento para o SUS

No contexto da saúde pública, o planejamento assume especial relevância, considerando que as contratações realizadas pelo Ministério da Saúde contribuem para o adequado funcionamento das ações e dos serviços do SUS, especialmente no que se refere ao fornecimento de medicamentos, insumos, equipamentos e à contratação de serviços necessários ao atendimento das demandas de saúde da população.

Ao garantir que as contratações sejam planejadas com antecedência, evita-se a interrupção de fornecimentos estratégicos, assegura-se a regularidade dos serviços e promove-se a eficiência na aplicação dos recursos públicos. Em última análise, o planejamento das contratações significa planejamento do cuidado em saúde, pois possibilita que o SUS cumpra sua função de atender, de forma universal e integral, às necessidades da população brasileira.

No âmbito do Ministério da Saúde, sua observância é condição essencial para que o PCA cumpra a finalidade de orientar, de maneira sistemática e antecipada, todas as aquisições e contratações necessárias ao atendimento das políticas públicas de saúde, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de forma responsável e revertidos em benefícios concretos à sociedade.

Capítulo 2

Introdução ao Plano de Contratações Anual

O Plano de Contratações Anual (PCA) é definido como um documento que consolida as demandas que o órgão ou entidade planeja contratar no exercício subsequente ao de sua elaboração, abrangendo bens, serviços, obras e soluções de tecnologia da informação, fundamentado no documento de formalização de demanda (DFD) elaborado pela área requisitante, conforme estabelecido no art. 2º, inciso V, e no art. 6º do Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022.

Esse instrumento é elaborado com o intuito de racionalizar as contratações, promovendo a otimização de recursos por meio da agregação de demandas similares, da redução de processos licitatórios fragmentados e da adoção de práticas de governança que evitem desperdícios, conforme preconizado no inciso I do art. 5º do Decreto nº 10.947/2022; alinhar-se ao planejamento estratégico do Ministério da Saúde, integrando-se ao Plano Nacional de Saúde (PNS) e pelas demandas do SUS, subsidiar a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA), fornecendo subsídios quantitativos e qualitativos para a alocação de dotações orçamentárias específicas, e sinalizar oportunidades ao mercado, nos termos do art. 5º do Decreto 10.947/2022.

Seu âmbito de aplicação é estendido a toda a administração pública federal, incluindo o Ministério da Saúde, com exceção das contratações sigilosas ou de pequeno valor, conforme disposto no art. 7º, o qual detalha dispensas específicas, tais como informações classificadas como sigilosas pela Lei nº 12.527/2011, contratações por suprimento de fundos nos moldes do Decreto nº 93.872/1986, hipóteses dos incisos VI, VII e VIII do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, e pequenas compras ou prestações de serviços de pronto pagamento previstas no § 2º do art. 95 da mesma lei.

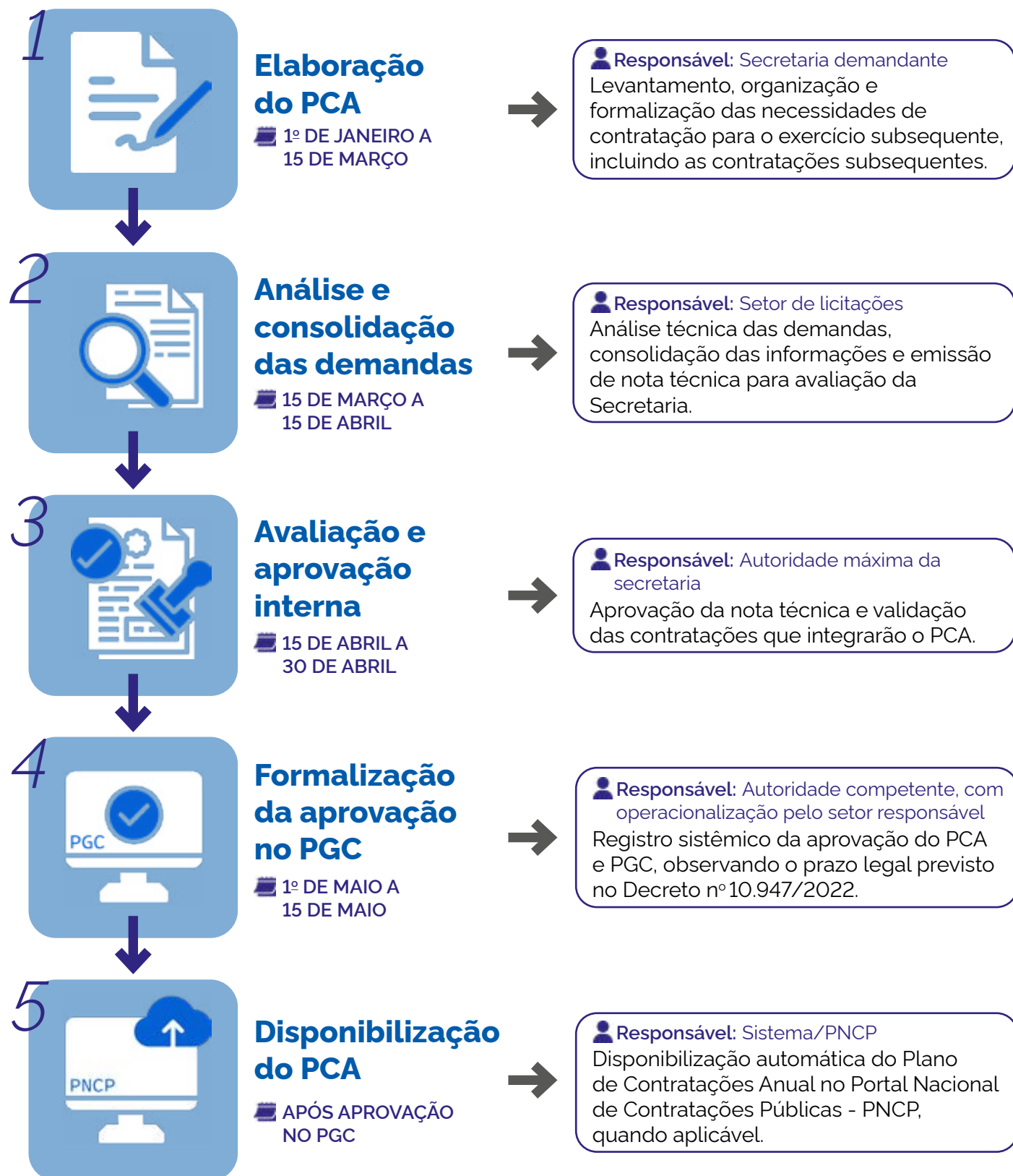
Embora seja dispensado o lançamento de contratações de pequeno valor no PCA, observa-se que o sistema não permite a disponibilização da contratação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) caso não haja o devido registro; por essa razão, no âmbito do Ministério da Saúde, é adotada a prática de lançar todas as contratações no PCA, inclusive as dispensas emergenciais, visando assegurar a transparência, a conformidade com os processos de divulgação e a integração com o Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC).

Ademais, o PCA deve ser elaborado no PGC, uma ferramenta informatizada integrante da plataforma do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), onde o requisitante preenche o DFD com elementos técnicos obrigatórios, conforme o art. 8º, incluindo:

- a)** justificativa da necessidade da contratação;
- b)** descrição sucinta do objeto, como aquisição de equipamentos hospitalares ou serviços de vigilância;
- c)** quantidade a ser contratada, considerando a expectativa de consumo anual; estimativa preliminar do valor, por meio de procedimento simplificado;
- d)** indicação da data pretendida para conclusão; grau de prioridade (baixo, médio ou alto);
- e)** vinculação ou dependência com outros documentos; e

f) identificação da área requisitante com o responsável, observados, no mínimo, os níveis de classe de materiais ou grupo de serviços e obras dos Sistemas de Catalogação do Governo federal.

Para fins de organização interna, o cronograma do Plano de Contratações Anual – PCA poderá ser estruturado em cinco etapas sucessivas:



SÍNTESE DO FLUXO: A Secretaria elabora suas demandas, o setor de licitações analisa e consolida o planejamento, a autoridade máxima valida o conteúdo e, ao final, a aprovação é formalizada no PGC **dentro da primeira quinzena de maio.**

2.1 Normas Reguladoras

A elaboração, execução e monitoramento do Plano de Contratações Anual (PCA) no âmbito do Ministério da Saúde são regidos por normativos que asseguram a conformidade, a transparência e a eficiência na gestão das contratações públicas.

O Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, regulamenta o art. 12, inciso VII, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, estabelecendo diretrizes para a elaboração do PCA e instituindo o Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC), uma ferramenta informatizada integrada ao Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), sob gestão da Secretaria de Gestão do Ministério da Economia.

O PGC centraliza o registro das demandas, como aquisição de Insumos Estratégicos de Saúde (IES), serviços, soluções tecnológicas, obras e serviços de engenharia, garantindo padronização, rastreabilidade e conformidade com os prazos e procedimentos definidos.

O normativo também prevê a integração com o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) para divulgação, reforçando a publicidade e a governança, especialmente para contratações estratégicas do Ministério da Saúde, como as voltadas para emergências sanitárias. Para consulta detalhada, o texto completo do Decreto nº 10.947/2022 está disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/D10947.htm

Capítulo 3

Integração com o Planejamento Estratégico e Orçamentário

A Lei nº 14.133/2021 trouxe uma inovação crucial: integrar o planejamento das contratações (PCA) ao planejamento orçamentário. Isso significa alinhar o que será comprado com o que o ente público pode e deve gastar, evitando imprevisto, desperdício e perda de efetividade.

O Plano Plurianual (PPA) define a visão de médio prazo, um horizonte de quatro anos com programas, metas e diretrizes. É nele que o governo aponta seus objetivos estruturais. A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), aprovada anualmente, seleciona desse cardápio plurianual o que deve ser priorizado no exercício seguinte, estabelecendo limites de gasto, metas fiscais e critérios de alocação. A Lei Orçamentária Anual (LOA), por sua vez, coloca o dinheiro na mesa: diz quanto pode ser gasto, em que ações e com que finalidade. O PCA entra nesse jogo como o elo operacional — a lista de contratações que materializa essas escolhas em licitações concretas.

O PCA (Plano Anual de Contratações) entra como peça operacional que traduz necessidades em contratações concretas, garantindo que o orçamento seja aplicado de forma planejada.

Essa integração não é detalhe burocrático, é questão de eficiência. Se o PCA não dialoga com a LOA, as contratações ficam sem cobertura orçamentária e viram letra morta. Se a LOA não considera as necessidades mapeadas no PCA, sobra orçamento para o que não era prioridade e falta para aquilo que é urgente. Em resumo: perde-se dinheiro e, pior, perde-se tempo, entregando menos ao cidadão. É por isso que a legislação deixou claro que cada fase da contratação deve estar alinhada tanto ao PCA quanto às leis orçamentárias.

Além do alinhamento aos instrumentos estratégicos e orçamentários, as demandas deverão observar, quando aplicável, as diretrizes e os objetivos estabelecidos no Plano Diretor de Logística Sustentável do Ministério da Saúde, especialmente quanto à racionalização do consumo, à redução de desperdícios, à eficiência no uso dos recursos e à adoção de critérios de sustentabilidade nas contratações.

3.1 Função de Cada Peça no Ciclo

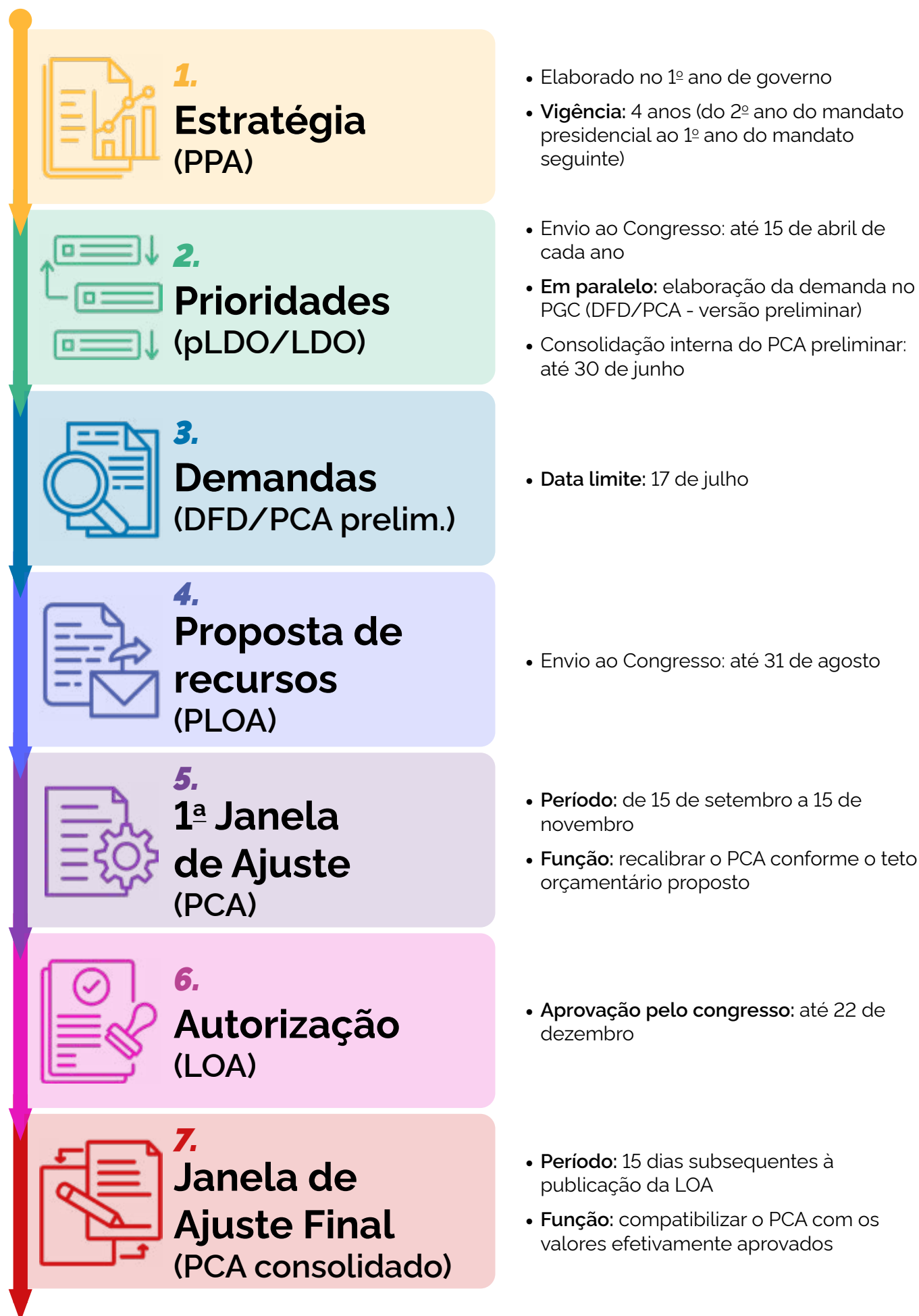
O ciclo funciona como uma engrenagem de escalas distintas. O PPA aponta a direção estratégica. A LDO define as prioridades e balizas anuais, sendo enviada ao Legislativo até 15 de abril e aprovada até 17 de julho. Nesse mesmo período, os órgãos elaboram os DFDs (Documentos de Formalização da Demanda), que traduzem as prioridades em necessidades concretas — serviços, obras, equipamentos e insumos — alimentando o PCA preliminar, normalmente consolidado até 30 de junho. Em seguida, o Executivo envia ao Congresso o PLOA (Projeto de Lei Orçamentária Anual) até 31 de agosto, propondo despesas compatíveis com as diretrizes da LDO e com as demandas indicadas nos DFDs. A partir daí, abre-se a primeira janela de ajuste do PCA (15 de setembro a 15 de novembro), quando o plano é recalibrado de acordo com o teto orçamentário proposto.

Na etapa final, o Congresso aprova a LOA até 22 de dezembro, fixando as despesas e autorizando a execução no exercício seguinte. Após a publicação da LOA, abre-se a segunda janela de ajuste do PCA (15 dias subsequentes), quando o plano é compatibilizado com os valores efetivamente aprovados. Só então, o PCA consolidado é publicado no PNCP (Portal Nacional de Contratações Públicas), garantindo transparência.

SIGLA	DEFINIÇÃO	FUNÇÃO
PPA	Plano Purianual	Aponta a direção. Define programas e objetivos para 4 anos, sempre do 2º ano de mandato presencial até o 1º ano do próximo governo.
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias	Escolhe as prioridades. Seleciona o que será foco em cada exercício, estabelece metas físicas e define limites de despesa.
DFDs	Documentos de Formalização da Demanda	Traduzem prioridades em necessidades concretas: bens, serviços, obras e insumos. São elaborados no primeiro semestre de cada ano.
PLOA	Projeto de Lei Orçamentária Anual	Propõe despesas. Estima receitas e fixa as despesas necessárias para o exercício seguinte.
LOA	Lei Orçamentária Anual	Autoriza a execução. Aprova os recursos e fixa as despesas, transformando previsão em autorização legal para gastar.
PGC	Sistema de Planejamento e Gerenciamento das Contratações	Sistema que elabora e consolida o PCA.
PNCP	Portal Nacional de Contratações Públicas	Onde o PCA consolidado é publicado, dando transparência ao processo.

Em termos claros e diretos: o PPA aponta a direção, estabelecendo a visão estratégica de médio prazo; a LDO escolhe as prioridades, recortando o que será foco em cada ano; os DFDs identificam as demandas concretas dentro dessas prioridades e alimentam a elaboração do PCA, traduzindo-as em necessidades específicas de contratação; a PLOA propõe as despesas correspondentes e abre a primeira janela de ajuste do PCA, alinhando recursos às diretrizes e demandas; e, por fim, a LOA autoriza a execução, fixando as despesas no orçamento e permitindo que as contratações realmente aconteçam, momento em que ocorre a segunda janela de ajuste do PCA.

Essa sequência mostra a lógica do sistema:



Capítulo 4

Estrutura do Documento de Formalização da Demanda

O Documento de Formalização da Demanda (DFD) constitui-se como a peça inicial e fundamental do processo de planejamento das contratações no âmbito do Ministério da Saúde. É por meio de sua correta elaboração que a Administração identifica, organiza e consolida as necessidades institucionais que irão compor o Plano de Contratações Anual (PCA).

Dessa forma, o DFD não se limita a um formulário de solicitação, mas representa um instrumento estratégico de governança administrativa, cuja padronização é imprescindível para assegurar eficiência, legalidade e transparência às futuras contratações.

4.1 Identificação da Área Demandante

A primeira informação obrigatória diz respeito à unidade administrativa responsável pela demanda. Essa identificação deve conter a denominação da secretaria, departamento, coordenação da unidade solicitante.

A correta identificação da área demandante é essencial porque:

- atribui responsabilidade pela informação prestada;
- possibilita a rastreabilidade do processo;
- garante que a necessidade registrada corresponda a uma demanda institucional legítima;
- permite a interlocução entre a unidade demandante e os setores de logística, orçamento e planejamento.

4.2 Definição da Data Pretendida

No que tange aos prazos, a data prevista para a conclusão da contratação, entendida como a assinatura do contrato, a publicação da ata de registro de preços ou a emissão do empenho correspondente. No entanto, não basta indicar a data de início prevista para a contratação. É necessário que a área demandante avalie, de forma realista e fundamentada:

- a data em que o contrato deverá estar produzindo seus efeitos práticos, isto é, o momento a partir do qual os bens deverão estar entregues ou os serviços efetivamente iniciados;
- a vigência dos contratos atualmente existentes, verificando quando expiram e se haverá necessidade de substituição imediata;
- a situação dos almoxarifados e estoques disponíveis, avaliando se os quantitativos existentes são suficientes para atender às necessidades até a entrada em vigor do novo contrato;
- os prazos de tramitação do processo licitatório ou de contratação direta, que devem ser compatíveis com a urgência ou a criticidade do objeto.

Essas informações conferem segurança à Administração, pois permitem que o processo seja iniciado com a devida antecedência, prevenindo contratações emergenciais, descontinuidade

de serviços ou falta de insumos essenciais. Assim, assegura-se regularidade no atendimento às unidades administrativas e, principalmente, continuidade na prestação de serviços públicos de saúde à população usuária do SUS.

4.3 Identificação da UASG

Além da correta identificação da unidade demandante, é obrigatório que no Documento de Formalização da Demanda (DFD) conste a indicação da Unidade Administrativa de Serviços Gerais (UASG) responsável pela condução da contratação. Essa informação é imprescindível para assegurar a tramitação célere e adequada do processo, evitando a remessa equivocada de demandas e a consequente necessidade de retrabalho administrativo.

No âmbito do Ministério da Saúde, as áreas demandantes devem avaliar, previamente, se a contratação deverá ser encaminhada:

- **À UASG 250005 – Departamento de Logística em Saúde (DLOG):** responsável exclusivamente pela condução de processos voltados à aquisição de insumos estratégicos de saúde, conforme definição constante da Portaria GM/MS nº 4.777/2022. Consideram-se insumos estratégicos de saúde os bens permanentes ou de consumo com aplicação direta na atividade de saúde, podendo ser classificados como bens comuns ou bens especiais, nos termos dos incisos XII e XIV do art. 6º da Lei nº 14.133/2021.
- **À UASG 250110 – Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA):** responsável pelas contratações administrativas gerais, abrangendo aquisições, fornecimentos e serviços que não se enquadrem no conceito de insumos estratégicos de saúde.

A correta indicação da UASG garante que a demanda seja processada pela unidade competente, em consonância com as disposições legais e regulamentares, além de reforçar o princípio da eficiência administrativa.

Cabe à área demandante, no momento de formalizar o DFD, analisar a natureza do objeto pretendido, verificando se este possui aplicação direta em ações de saúde, hipótese em que deverá ser direcionado ao DLOG/UASG 250005, ou se constitui necessidade administrativa geral, devendo, nesse caso, ser encaminhado à SAA/UASG 250110.

O equívoco na indicação da UASG responsável compromete a tramitação do processo e pode ocasionar atrasos significativos na execução da contratação, razão pela qual esta informação deve ser prestada com especial atenção pelas unidades demandantes.

Além das UASGs do DLOG e da SAA, o Ministério da Saúde possui unidades descentralizadas dotadas de UASG própria, tais como os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, os Hospitais Federais, os Institutos Nacionais e outras unidades com autonomia ou competência administrativa para conduzir suas respectivas contratações.

Nesses casos, a área demandante deverá verificar se a contratação será conduzida pela UASG vinculada à própria unidade descentralizada ou por outra UASG do Ministério da Saúde, conforme a competência regimental, a natureza do objeto, a abrangência da demanda e a estratégia de contratação adotada.

A existência de UASG própria não significa, necessariamente, que toda contratação da unidade será conduzida de forma descentralizada. Determinados objetos poderão ser adquiridos de maneira centralizada pelo DLOG, pela SAA ou por outra unidade competente, especialmente

nos casos de demandas compartilhadas, contratações de abrangência nacional, ganhos de escala ou definição administrativa específica.

Cabe à área demandante, no momento da formalização do DFD, analisar:

- a natureza e a finalidade do objeto;
- a unidade que utilizará ou administrará o bem ou serviço;
- a abrangência da contratação;
- a existência de UASG própria;
- a competência administrativa para a condução do procedimento; e
- a possibilidade de atendimento da necessidade por contratação centralizada.

Assim, a indicação da UASG não deverá ser realizada exclusivamente com base na unidade de origem da demanda ou na natureza isolada do objeto, mas a partir da identificação da unidade efetivamente competente para conduzir a contratação.

A correta indicação da UASG assegura que a demanda seja processada pela unidade competente, em consonância com as disposições legais, regulamentares e regimentais aplicáveis, além de contribuir para a eficiência administrativa. O preenchimento incorreto dessa informação poderá ocasionar devoluções, necessidade de ajustes no DFD e atrasos significativos na execução da contratação, razão pela qual o campo deverá ser preenchido com especial atenção pelas unidades demandantes.

4.4 Descrição Sucinta do Objeto

A descrição do objeto constitui o núcleo do DFD e deve ser elaborada com clareza. Embora o DFD solicite o registro do objeto almejado pela Administração, cumpre ressaltar que sua descrição somente será confirmada após a conclusão do estudo do objeto no ETP, que definirá de forma detalhada as especificações, requisitos e condições necessárias para a contratação.

Assim, recomenda-se que a área demandante utilize termos objetivos, evitando ambiguidades, de modo a permitir que o processo siga para as etapas posteriores com fundamentação clara e compatível com o interesse público.

Antes da inclusão da demanda no sistema, a Área Requisitante — AR deverá observar os seguintes procedimentos:

a) Materiais de consumo ou de uso comum

Quando o item pretendido for classificado como material de consumo administrativo sob demanda ou de uso comum, a AR deverá verificar previamente se o produto está disponível no **Almoxarifado Virtual**. A consulta poderá ser realizada no espaço de "Serviços Rápidos" do Integra MS, pelos telefones **(61) 3315-3994, 3315-2114** ou **3315-2282**, ou pelo e-mail **almoxarifado@saude.gov.br**.

A inclusão de demanda para aquisição somente deverá ocorrer quando o item não estiver disponível, quando o estoque for insuficiente ou quando a solução oferecida não atender, justificadamente, à necessidade administrativa.

b) Materiais permanentes ou de uso administrativo

Quando o item for classificado como material permanente ou de uso administrativo, a exemplo de móveis, máquinas e equipamentos sujeitos a tombamento patrimonial, a AR deverá verificar previamente, junto à **Coordenação de Administração Patrimonial — COPAT/CGOF/SAA/SE/MS**, a existência de bens disponíveis para atendimento da demanda.

A consulta poderá ser realizada pelos telefones **(61) 3315-3994, 3315-2114 ou 3315-2282**, ou pelo e-mail **comap@saude.gov.br**.

A demanda deverá ser cadastrada somente quando não houver bem disponível ou quando os bens existentes não forem adequados ao atendimento da necessidade, situação que deverá ser devidamente registrada e justificada.

c) Materiais e serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação — TIC

As demandas relativas à aquisição de materiais de TIC ou à contratação de serviços de TIC, no âmbito da unidade central do Ministério da Saúde, deverão ser encaminhadas previamente aos setores competentes do **DATASUS/SEIDIGI/MS**, responsáveis pela análise, consolidação e priorização das necessidades de tecnologia da informação e comunicação.

Compete a essas unidades avaliar a demanda e providenciar a criação dos respectivos DFDs no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações — PGC. Assim, as áreas requisitantes não deverão cadastrar diretamente no sistema as demandas de TIC submetidas a esse procedimento centralizado.

Essas verificações preliminares contribuem para evitar aquisições desnecessárias, promover o aproveitamento de estoques e bens disponíveis, reduzir a duplicidade de demandas e assegurar maior racionalidade, eficiência e economicidade ao planejamento das contratações públicas.

4.5 Definição do Grau de Prioridade

Cada demanda registrada no DFD deve ser classificada segundo o seu grau de prioridade, conforme os seguintes níveis:

- **Alta:** quando a contratação estiver diretamente vinculada à manutenção de serviços essenciais de saúde, cuja ausência comprometa de forma imediata e grave a assistência prestada aos usuários do SUS.
- **Média:** quando a contratação for necessária ao funcionamento regular da unidade administrativa, mas admitir soluções provisórias ou a utilização de alternativas por período determinado, sem afetar de forma crítica a prestação dos serviços de saúde.
- **Baixa:** quando a contratação não tiver impacto imediato sobre a continuidade dos serviços, podendo ser programada para execução em momento posterior, sem prejuízos relevantes ao atendimento institucional.

Nota: A prioridade alta deve ser atribuída com base em três critérios principais:

1. **Impacto no Serviço de Saúde:** medida da relevância da contratação para a continuidade e qualidade da assistência prestada à população.
2. **Urgência Temporal:** necessidade de realização da contratação em curto prazo, considerando a data em que o objeto deve estar produzindo efeitos.
3. **Disponibilidade de Alternativas:** possibilidade de utilização de soluções temporárias ou substitutivas (estoques existentes, contratos vigentes, alternativas administrativas) até a efetiva conclusão da contratação.

4.6 Justificativa da Prioridade Alta

A atribuição do grau de prioridade alta deve ser acompanhada de justificativa fundamentada, a ser registrada de forma clara no DFD. Essa justificativa deve responder objetivamente às seguintes perguntas:

- Por que a contratação foi classificada com este nível de prioridade?
- Quais riscos ocorrerão caso a contratação não seja realizada no prazo previsto?
- Há alternativas disponíveis que possam suprir a necessidade temporariamente?

4.7 Justificativa da Necessidade

A justificativa da necessidade é o campo do DFD **destinado a explicitar o problema que a Administração busca resolver por meio da contratação pretendida**. Não se trata, portanto, da mera repetição da descrição do objeto, mas da demonstração clara e fundamentada da situação que demanda a intervenção administrativa.

Uma justificativa consistente deve:

- vincular a demanda a programas, ações ou metas institucionais, evidenciando sua pertinência no contexto das políticas públicas;
- demonstrar a relevância social da contratação, especialmente para a população usuária do SUS;
- apresentar os impactos administrativos, financeiros e operacionais decorrentes da ausência da contratação ou da descontinuidade de fornecimentos e serviços;
- comprovar a compatibilidade da demanda com as prioridades estratégicas do Ministério da Saúde, evitando gastos fragmentados ou desconectados das diretrizes institucionais.

A justificativa deve responder, de forma objetiva, às seguintes perguntas:

- Qual problema a administração pretende resolver?
- Quais consequências decorrerão da não contratação?
- De que forma a contratação contribuirá para a execução das políticas públicas de saúde?

A ausência de justificativa clara compromete a legitimidade do DFD, podendo ensejar questionamentos por instâncias de controle interno e externo, além de dificultar a correta priorização das demandas no Plano de Contratações Anual (PCA).

4.8 Estimativa de Consumo

A estimativa de consumo constitui um dos elementos centrais do DFD, pois traduz a quantidade de bens ou serviços necessária para atender, de forma adequada e contínua, às atividades da unidade demandante. Sua elaboração deve ser pautada em critérios técnicos e objetivos, baseando-se em:

- **dados históricos de utilização**, obtidos a partir de registros de consumo anteriores, contratos em vigor e relatórios de almoxarifado;
- **necessidades atuais da unidade**, levando em consideração alterações recentes na demanda, expansão de atividades ou aumento da população atendida;
- **expectativas futuras de consumo**, que podem decorrer de mudanças no perfil epidemiológico, inovações tecnológicas, novos programas de saúde ou reestruturações organizacionais.

A correta estimativa de consumo é imprescindível para:

- **dimensionar adequadamente o volume a ser contratado**, evitando insuficiência de

insumos ou serviços que comprometam a continuidade das políticas públicas;

- **prevenir o superdimensionamento**, que gera estoques excessivos, risco de perecimento de materiais, desperdício de recursos financeiros, mão de obra ociosa etc;
- **subsidiar a definição de prazos e lotes de fornecimento**, permitindo que a Administração estruture contratações mais eficientes e economicamente vantajosas;
- **alimentar o Plano de Contratações Anual (PCA)** com informações confiáveis, assegurando a governança das contratações e o alinhamento das demandas ao **planejamento estratégico e orçamentário**.

A ausência de rigor técnico na elaboração da estimativa de consumo pode comprometer todo o ciclo da contratação, resultando em falhas de abastecimento, custos adicionais com aquisições emergenciais e riscos de responsabilização administrativa.

4.9 Estimativa de Custos

A estimativa preliminar do valor da contratação, prevista no inciso IV do art. 8º do Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, é um dos elementos mais relevantes do DFD no âmbito do PCA, pois permite à Administração verificar a compatibilidade da demanda com o orçamento disponível e aferir a viabilidade econômico-financeira da contratação e subsidiar o planejamento orçamentário do Ministério da Saúde, alinhado à Lei Orçamentária Anual (LOA) e às metas do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Embora não se trate de orçamento detalhado ou vinculante, a estimativa deve ser realista e fundamentada, com base em preços praticados no mercado ou em referências institucionais confiáveis. Estimativas subavaliadas podem inviabilizar o certame, enquanto valores superdimensionados comprometem a racionalidade do gasto público.

Conforme a Orientação nº 35 da Secretaria de Gestão do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, publicada em 27 de janeiro de 2022 e atualizada em 03 de julho de 2026, o procedimento para estimar o valor preliminar e segue um rito simplificado, dispensando os ritos formais de pesquisa de preços preconizadas na Lei 14.133/2021.

Para a elaboração da estimativa, é recomendada a utilização de fontes confiáveis, de forma isolada ou combinada, incluindo, exemplificativamente:

- **Histórico de preços praticados em contratações anteriores do Ministério da Saúde;**
- Preços de contratações públicas similares realizadas por outros órgãos ou entidades da administração pública federal, disponíveis em plataformas como o Painel de Preços ou o Comprasnet; e
- Preços de mercado vigentes, prospectados junto a fornecedores do setor, como fabricantes ou prestadores de serviços especializados. **Recomenda-se, ainda, a aplicação de percentuais ou índices oficiais, como o IPCA, para correção inflacionária dos valores consultados, garantindo a adequação a cenários econômicos futuros.**

Ressalta-se que a estimativa preliminar prescinde de formalidades como tratamentos estatísticos predeterminados, quantidade mínima de preços coletados ou prazo de validade da pesquisa, desde que sejam utilizados preços vigentes ou devidamente atualizados. Contudo, é imprescindível que a estimativa seja realista e fundamentada, evitando subavaliações que possam inviabilizar o certame ou superdimensionamentos que comprometam a racionalidade do gasto público, especialmente em contratações estratégicas para o SUS.

No contexto do Ministério da Saúde, recomenda-se a integração com bancos de dados setoriais,

como o Banco de Preços em Saúde, para reforçar a acurácia das estimativas, bem como a consulta a atas de registro de preços vigentes, quando aplicável, para otimizar o planejamento.

O registro detalhado da metodologia empregada e das fontes consultadas no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC) é recomendado, que pode ser consignado no campo acompanhamento, assegurando a transparência e a rastreabilidade do processo.

4.10 Indicação dos Responsáveis

A indicação dos responsáveis no DFD, conforme previsto no art. 8º, inciso VIII, do Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, constitui medida essencial para assegurar a governança e a continuidade dos processos de planejamento de contratações no âmbito do Ministério da Saúde. Esse campo é destinado à identificação dos servidores responsáveis pela demanda, os quais, ao serem adicionados, adquirem automaticamente a condição de editores do artefato, habilitando-os a realizar alterações, atualizações e revisões necessárias no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC).

Tal funcionalidade visa promover a agilidade e a responsabilidade na gestão do Plano de Contratações Anual (PCA), evitando interrupções decorrentes de ausências ou imprevistos.

Recomenda-se, de forma enfática, que as áreas demandantes designem mais de um servidor como responsável, considerando a frequente ocorrência de mobilidade funcional, exonerações ou realocações de pessoal na administração pública, as quais podem comprometer a manutenção e a integridade do DFD. Essa prática preventiva contribui para a preservação da continuidade administrativa, mitigando riscos de descontinuidade e garantindo que o instrumento permaneça acessível e editável, alinhado aos princípios de eficiência e transparência insculpidos na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Excepcionalmente, na hipótese de que todos os responsáveis designados tenham se afastado do setor ou da unidade, poderá ser solicitada a inclusão de novos servidores em substituição, mediante apresentação de justificativa fundamentada e solicitação formal dirigida ao Setor de Licitações, com o intuito de evitar a perda do DFD e a necessidade de geração de novo documento, preservando assim o histórico e a rastreabilidade das demandas no PGC.

Capítulo 5

Monitoramento da Execução do PCA

O TCU destaca que o planejamento anual das contratações não se encerra com a elaboração e a aprovação do PCA, abrangendo também sua execução e seu acompanhamento.

5.1 Monitoramento da Execução do PCA

A aprovação e a divulgação do Plano de Contratações Anual não encerram o processo de planejamento. Durante o exercício de sua execução, o PCA deverá ser acompanhado de forma contínua, com o objetivo de verificar o andamento das contratações previstas, identificar atrasos, avaliar riscos e adotar tempestivamente as medidas necessárias à execução do planejamento.

O monitoramento deverá considerar, entre outros aspectos:

- a)** as contratações concluídas, em andamento, não iniciadas, adiadas ou canceladas;
- b)** o cumprimento das datas estimadas para conclusão das contratações;
- c)** os riscos de não conclusão dos processos até o término do exercício;
- d)** as causas dos atrasos ou da não execução das demandas;
- e)** a necessidade de ajustes nos quantitativos, valores, prioridades ou datas inicialmente previstas;
- f)** a compatibilidade das demandas com a disponibilidade orçamentária; e
- g)** as providências necessárias para assegurar a continuidade dos serviços e do abastecimento.

Nos termos do Decreto nº 10.947/2022, deverá ser elaborado, a cada dois meses, a partir do mês de julho de cada ano, relatório de gestão de riscos referente à provável não efetivação das contratações previstas no PCA até o término do exercício. O relatório deverá subsidiar a atuação da autoridade competente e das unidades responsáveis pelo planejamento e pela condução das contratações.

As áreas demandantes deverão prestar as informações necessárias ao monitoramento, manter atualizada a situação de suas demandas e comunicar tempestivamente quaisquer fatos capazes de comprometer o prazo, o valor, o quantitativo ou a viabilidade da contratação.

A unidade responsável pelo acompanhamento do PCA deverá consolidar as informações, identificar as contratações críticas e propor medidas de tratamento, tais como priorização de processos, revisão de cronogramas, adequação orçamentária, redefinição da estratégia de contratação ou reprojeção da demanda para o exercício subsequente.

O monitoramento não deverá ter caráter meramente formal, mas funcionar como instrumento de gestão destinado a orientar decisões, prevenir contratações emergenciais e elevar o grau de execução do PCA.

Capítulo 6

Fluxo Processual dentro do Ministério da Saúde

O fluxo processual para a elaboração, consolidação, aprovação, revisão e divulgação do Plano de Contratações Anual (PCA) no âmbito do Ministério da Saúde é adaptado às disposições do Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, incorporando peculiaridades setoriais, tais como a integração com o SUS, a gestão de insumos estratégicos de saúde (IES), a descentralização de unidades administrativas e o alinhamento com instrumentos orçamentários como o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) e o Plano Nacional de Saúde (PNS).

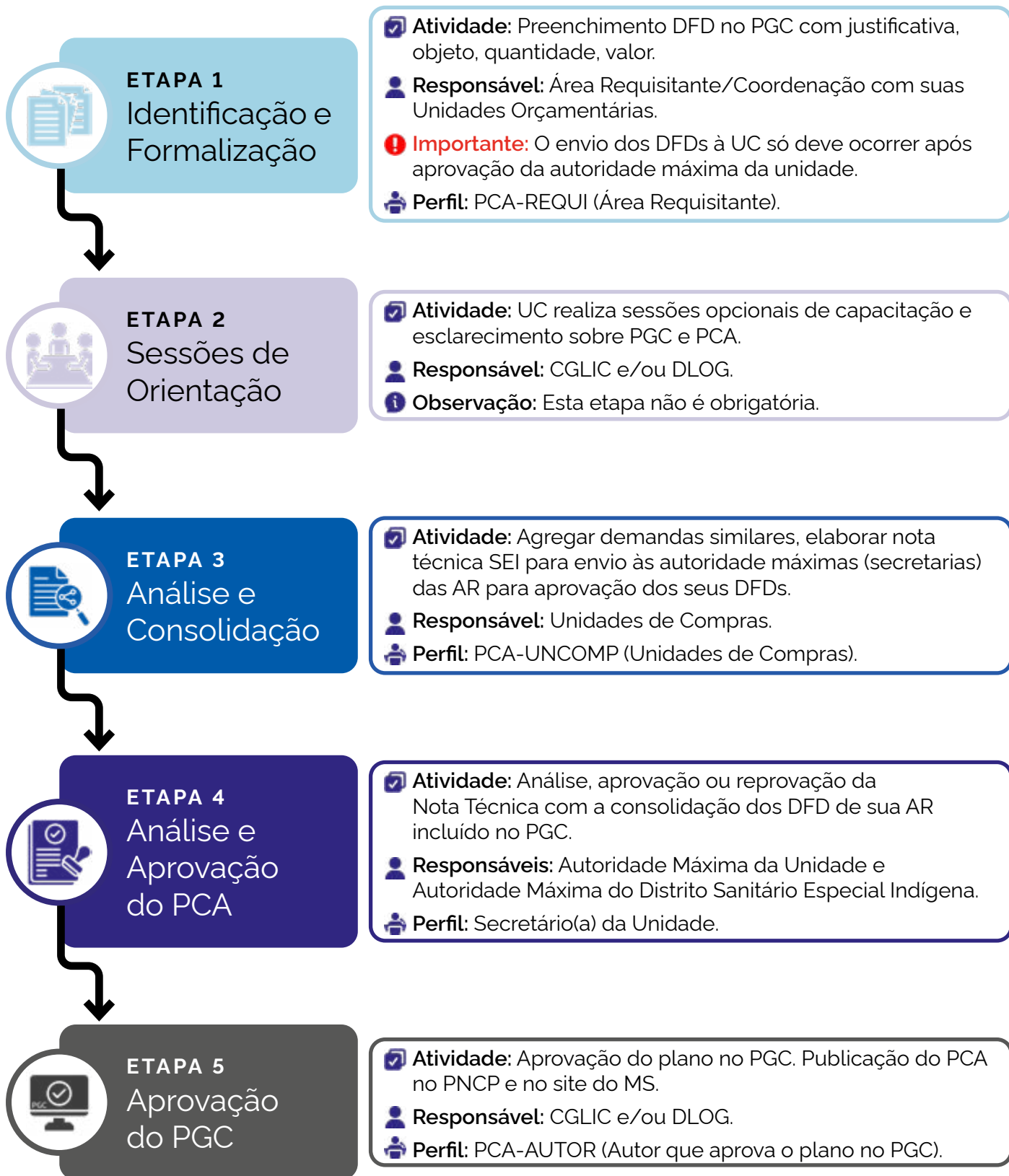
Orientado por ofícios circulares e despachos da Secretaria Executiva, o processo é dividido em três períodos principais: a elaboração inicial (janeiro a maio) e as revisões periódicas (setembro a novembro) e (após aprovação da LOA), com prazos internos ajustados anualmente para atender às necessidades das áreas de licitações do Ministério da Saúde.

As etapas são realizadas predominantemente no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC), integrado ao Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), com uso complementar do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para notas técnicas e aprovações.

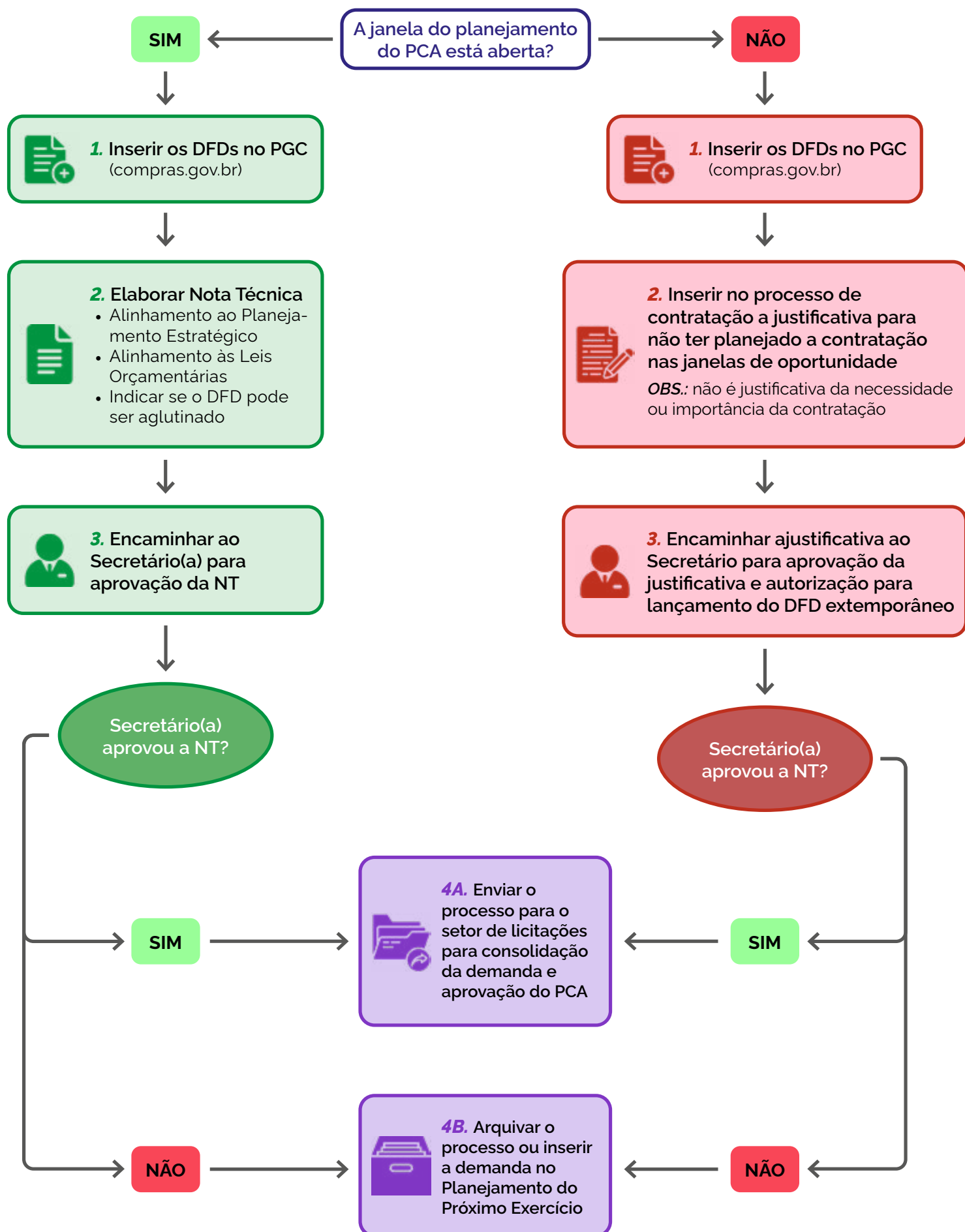
A seguir, é apresentado o fluxo processual de forma sistematizada, com responsabilidades, perfis de acesso e prazos exemplificativos baseados em normativos internos, os quais devem ser atualizados conforme comunicações anuais da Secretaria Executiva.

6.1 Fluxo Ordinário de Elaboração do PCA

O fluxo processual do Plano de Contratações Anual (PCA) do Ministério da Saúde está estruturado em cinco etapas sequenciais, concebidas para assegurar o adequado planejamento das contratações, promover maior eficiência na gestão das aquisições e garantir transparência em todas as fases do processo.



6.2 Fluxo de Aprovação



6.3 Inclusão Excepcional de Novas Demandas no PCA

A inclusão de nova demanda no Plano de Contratações Anual após o encerramento dos períodos ordinários de elaboração e revisão deverá ocorrer em caráter estritamente excepcional, mediante justificativa técnica devidamente fundamentada e aprovação da autoridade competente.

Esse procedimento não poderá ser utilizado como mecanismo ordinário para corrigir falhas de planejamento, omissões previsíveis, ausência de organização interna ou perda dos prazos estabelecidos para elaboração e revisão do PCA. A inclusão excepcional somente será admitida quando decorrer de circunstância superveniente, imprevisível ou devidamente justificada, cuja postergação possa comprometer o interesse público, a continuidade dos serviços, o abastecimento, a execução de políticas públicas ou o atendimento das necessidades institucionais.

A mera alegação de urgência, relevância do objeto ou necessidade administrativa não será suficiente para fundamentar a inclusão. A área demandante deverá demonstrar, de forma objetiva, porque a demanda não pôde ser identificada e registrada durante as janelas regulares de planejamento, bem como indicar os fatos posteriores que tornaram necessária sua inserção no PCA.

A justificativa deverá evidenciar que a situação não decorre de deficiência de planejamento da área demandante e que a contratação não poderia ter sido razoavelmente prevista no momento oportuno. Quando a demanda decorrer de falha administrativa ou perda injustificada de prazo, essa circunstância deverá ser expressamente registrada, sem prejuízo da avaliação quanto à conveniência da inclusão e da adoção de medidas para evitar sua repetição.

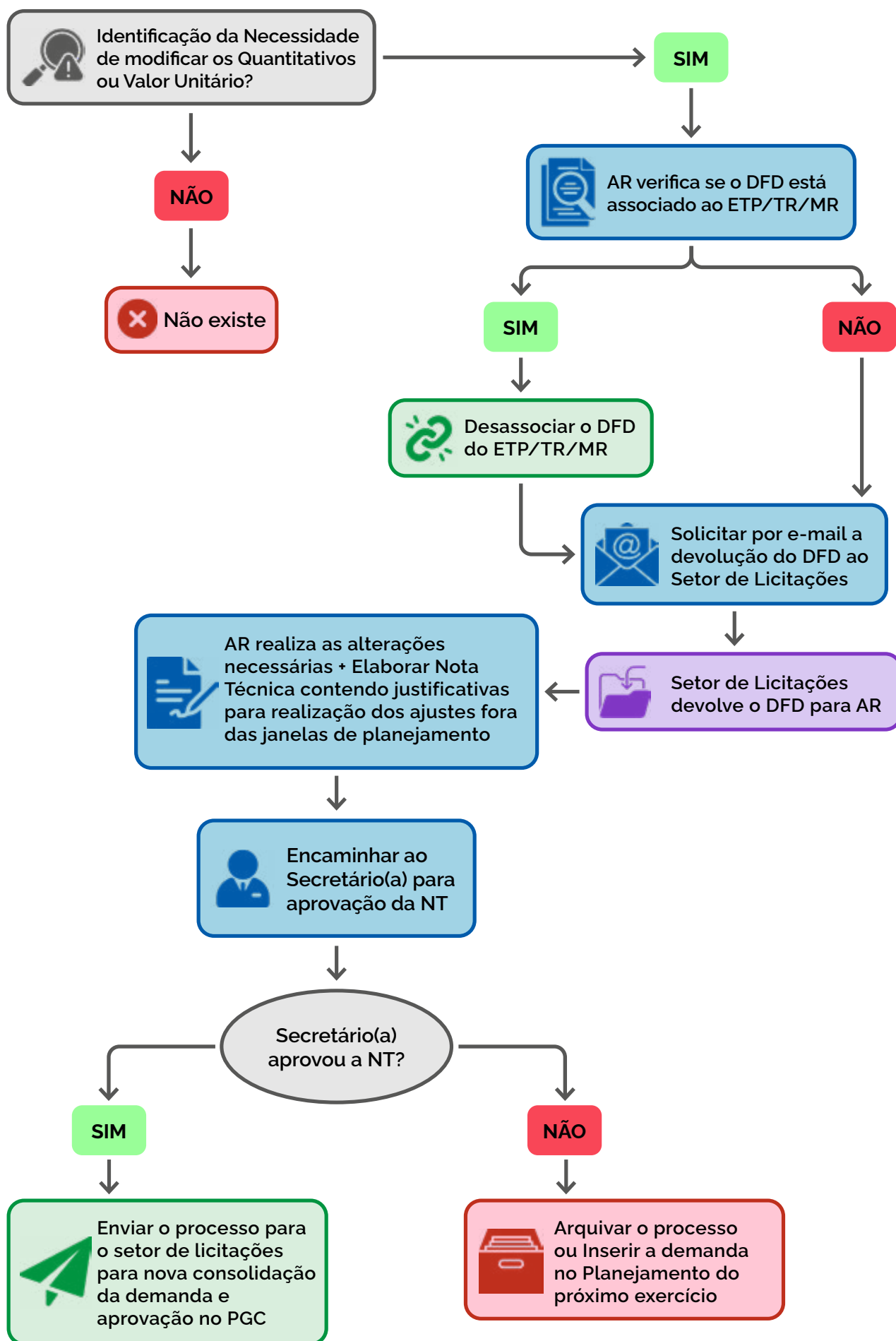
A aprovação da inclusão excepcional não será automática. A autoridade competente deverá avaliar a relevância da demanda, a existência de alternativas para atendimento da necessidade, a disponibilidade orçamentária, a capacidade operacional da unidade responsável pela contratação e os possíveis prejuízos às demandas já previstas no PCA.

Após a aprovação, a área demandante deverá elaborar o respectivo DFD e promover seu registro no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações, observando os procedimentos internos aplicáveis. A nova demanda deverá integrar a versão atualizada do PCA e ser divulgada pelos meios legalmente previstos.

As inclusões excepcionais deverão ser objeto de acompanhamento específico, de modo a permitir a identificação das causas que motivaram sua ocorrência e a adoção de medidas preventivas para os ciclos posteriores de planejamento. A repetição frequente de inclusões excepcionais por uma mesma unidade poderá indicar fragilidade no processo de planejamento e deverá ser considerada nas ações de monitoramento, orientação e aprimoramento da governança das contratações.

Para fins deste Manual, deve-se distinguir:

- **Ajuste de DFD aprovado:** alteração de quantitativos, valores, datas ou outras informações relativas a uma demanda já incluída no PCA.
- **Inclusão excepcional:** inserção de nova demanda que não constava do PCA aprovado e que surgiu após o encerramento das janelas regulares de planejamento.



LEGENDA

AR = Área Requisitante
ETP = Estudo Técnico Preliminar
TR = Termo de Referência

MR = Mapa de Riscos da Contratação
NT = Nota Técnica
DFD = Documento de Formalização de Demanda

Capítulo 7

Erros Comuns e Boas Práticas

A experiência acumulada na elaboração do Plano de Contratações Anual (PCA) demonstra que diversos problemas recorrentes comprometem a eficiência do processo. O objetivo deste capítulo é destacar os erros mais comuns e, em contrapartida, apresentar boas práticas que devem ser observadas para assegurar a consistência e a efetividade do planejamento das contratações.

7.1 Perguntas Frequentes

1. Posso utilizar o valor do último contrato como estimativa?

Sim. Contudo, esse valor deve ser utilizado apenas como referência e precisa ser avaliado quanto à sua atualidade. Quando necessário, deve ser atualizado por índice adequado e ajustado às condições da nova contratação.

2. Qual índice deve ser utilizado para atualizar o valor?

O índice deve guardar relação com a natureza do objeto e com a variação esperada de seus custos. A escolha deve ser justificada e observar as orientações internas aplicáveis.

3. Posso colocar todos os DFDs para o final do ano?

Não. As datas devem refletir a necessidade real de conclusão de cada contratação e permitir uma distribuição racional das atividades ao longo do exercício.

4. O que fazer quando não sei a data exata da contratação?

A área deve realizar uma estimativa razoável, considerando quando o objeto será necessário, o prazo médio de elaboração do ETP e do termo de referência, a duração do procedimento de contratação e o tempo necessário para entrega ou início da execução.

5. O que fazer com uma contratação que não foi concluída no exercício?

A demanda deve ser reavaliada. Se a necessidade permanecer, deve ser ajustada para o exercício seguinte, com revisão da data, do valor, do quantitativo, da prioridade e da justificativa.

6. Basta alterar a data do DFD para o ano seguinte?

Não. Trata-se de uma estimativa para planejamento. Entretanto, deve ser tecnicamente razoável, fundamentada e compatível com os dados disponíveis no momento do cadastramento.

7. Quem deve revisar os DFDs no final do exercício?

A revisão deve ser conduzida pela área requisitante, com o apoio das unidades

de planejamento, contratações e orçamento, conforme as competências definidas internamente.

8. Quando uma demanda deve ser excluída do PCA?

Quando a necessidade deixar de existir, for atendida por outra solução, estiver duplicada ou não estiver mais alinhada ao planejamento institucional.

9. Por que a revisão periódica do PCA é importante?

Porque o PCA é um instrumento dinâmico. A revisão permite corrigir informações, atualizar prioridades, eliminar demandas desnecessárias e adequar o planejamento à realidade orçamentária e administrativa.

7.2 Erros Comuns

 ERRO COMUM	 BOA PRÁTICA CORRESPONDENTE
Datas estimadas concentradas em 1º ou 31 de janeiro sem considerar a data em que o contrato deve produzir efeitos, vigência de contratos existentes, estoques e prazos de tramitação.	Definir a data com base em análise realista: verificar estoque disponível, contratos vigentes e data em que o novo contrato deve iniciar. Considerar o tempo necessário para tramitação da contratação.
Não atualização do DFD após estudo detalhado do objeto , resultando em quantitativos desatualizados.	Ajustar tempestivamente o DFD sempre que houver alteração de quantitativos, garantindo que o documento reflita a real necessidade da Administração.
Ausência de associação do DFD aos documentos subsequentes (ETP, TR, Mapa de Riscos) , dificultando rastreabilidade.	Vincular o DFD a todos os demais artefatos do planejamento, assegurando rastreabilidade, transparência e integridade do processo.
Justificativas genéricas ou prolixas , que narram a história do SUS, mas não explicam o problema a ser resolvido.	Redigir justificativas objetivas e fundamentadas: explicitar o problema que a contratação resolve, os riscos da não realização e o alinhamento às prioridades institucionais.
Não projeção do DFD para o exercício seguinte , quando o processo não é finalizado no ano corrente.	Reprojetar a demanda para o exercício subsequente, incluindo novamente o DFD no PCA, garantindo a continuidade do processo.

Capítulo 8

Referências

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União, Brasília, 1 abr. 2021.

BRASIL. Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022. Dispõe sobre o Plano de Contratações Anual da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jan. 2022.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). *Licitações & Contratos: Orientações e Jurisprudência do TCU*. 5. ed. Brasília: TCU, Secretaria-Geral da Presidência, 2024. Disponível em: manual | Licitações e Contratos. Acesso em: 10/09/2025.

PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL. *Orientações e Procedimentos — Orientação nº 35: Procedimento simplificado para estimar o valor preliminar da contratação para o Plano de Contratações Anual (PCA)*. Disponível em: <https://www.gov.br/compras>. Acesso em: 11/09/2025.

Capítulo 9

Quiz – Plano de Contratações Anual e Documento de Formalização da Demanda

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA

1. Qual é a principal finalidade do Plano de Contratações Anual — PCA?

- a) Autorizar automaticamente todas as contratações do órgão.
- b) Consolidar e organizar as contratações previstas para o exercício subsequente.
- c) Substituir o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência.
- d) Garantir a disponibilidade imediata de recursos orçamentários.

2. O Documento de Formalização da Demanda — DFD deve ser compreendido como:

- a) Um formulário destinado apenas ao registro do objeto.
- b) Uma autorização para o início imediato da licitação.
- c) Um instrumento inicial de planejamento e formalização da necessidade administrativa.
- d) Um documento que substitui todos os demais artefatos da fase preparatória.

3. A justificativa da necessidade da contratação deve:

- a) Limitar-se à descrição do objeto pretendido.
- b) Apresentar apenas a importância geral da política pública relacionada.
- c) Explicar o problema a ser resolvido, os impactos da não contratação e o alinhamento institucional.
- d) Reproduzir integralmente o conteúdo do Termo de Referência.

4. Qual das alternativas apresenta uma justificativa inadequada para a contratação?

- a) A contratação é necessária para evitar a interrupção do atendimento aos usuários do SUS.
- b) A ausência do objeto poderá comprometer o abastecimento das unidades de saúde.
- c) O SUS é importante para a população brasileira e deve ser fortalecido.
- d) A contratação permitirá atender ao aumento da demanda identificado nos últimos doze meses.

5. A descrição sucinta do objeto no DFD deve:

- a) Ser genérica, para permitir qualquer tipo de contratação posterior.
- b) Identificar objetivamente a natureza do bem ou serviço necessário.
- c) Conter obrigatoriamente todas as especificações técnicas do futuro Termo de Referência.
- d) Indicar a marca ou o fornecedor que deverá ser contratado.

6. Qual das descrições abaixo é inadequada para identificar o objeto da demanda?

- a) Aquisição de computadores de mesa para uso administrativo.
- b) Contratação de serviços continuados de limpeza e conservação.
- c) Aquisição de materiais diversos.
- d) Aquisição de mobiliário para os ambientes administrativos.

7. A classificação de uma demanda como prioridade alta deve considerar:

- a) Apenas o valor estimado da contratação.
- b) O impacto da demanda nos serviços, a urgência temporal e a existência de alternativas.
- c) Somente a solicitação do dirigente da unidade.
- d) A ordem de elaboração dos DFDs.

8. A data pretendida para a conclusão da contratação deve ser definida considerando:

- a) A utilização obrigatória de 1º de janeiro para todas as demandas.
- b) A preferência pessoal da área requisitante.
- c) Os estoques existentes, os contratos vigentes, os prazos processuais e o momento em que o objeto deverá estar disponível.
- d) Exclusivamente a data de encerramento do exercício financeiro.

9. Qual é o principal problema de registrar todos os DFDs com data de conclusão em 31 de dezembro ou 1º de janeiro?

- a) O sistema não aceita a repetição de datas.
- b) A prática impede a elaboração do Estudo Técnico Preliminar.
- c) A concentração artificial das datas prejudica a distribuição, a priorização e o acompanhamento das contratações.
- d) As contratações somente podem ser concluídas no segundo semestre.

10. Na estimativa dos quantitativos necessários, a área requisitante deve considerar:

- a) Somente o consumo registrado no exercício anterior.
- b) Dados históricos, necessidades atuais, estoques existentes e projeções futuras.
- c) Apenas o quantitativo disponível no orçamento.
- d) Exclusivamente a quantidade adquirida na última contratação.

11. O superdimensionamento dos quantitativos pode resultar em:

- a) Maior eficiência administrativa, independentemente do consumo.
- b) Estoques excessivos, desperdício, obsolescência e risco de perecimento.
- c) Redução automática dos preços contratados.
- d) Dispensa da realização de pesquisa de preços.

12. A estimativa preliminar de custos registrada no DFD deve:

- a) Ser realista e fundamentada em fontes confiáveis.
- b) Ser definida livremente pela área requisitante.
- c) Reproduzir obrigatoriamente o valor da última contratação.
- d) Ser apenas simbólica, pois será revista posteriormente.

13. Ao utilizar o último valor contratado pelo Ministério da Saúde como referência, a área requisitante deve:

- a) Repeti-lo sem qualquer alteração.
- b) Verificar sua atualidade e, quando necessário, aplicar índice de atualização e considerar alterações de mercado.
- c) Utilizá-lo somente quando o contrato anterior ainda estiver vigente.
- d) Desconsiderar mudanças de quantitativo e especificações.

14. Qual é o principal risco de utilizar valores históricos sem atualização?

- a) Produzir uma estimativa incompatível com a realidade do mercado e comprometer o planejamento orçamentário.
- b) Impedir automaticamente o cadastramento do DFD.
- c) Transformar a futura contratação em dispensa de licitação.
- d) Tornar desnecessária a elaboração do Estudo Técnico Preliminar.

15. O valor estimado registrado no PCA:

- a) Corresponde ao valor definitivo e não poderá ser alterado.
- b) É uma projeção para fins de planejamento que poderá ser aperfeiçoada nas etapas posteriores.
- c) Deve ser idêntico ao valor do último contrato.
- d) Não precisa apresentar qualquer fundamento.

16. A indicação da Unidade Administrativa de Serviços Gerais — UASG responsável deve considerar:

- a) Apenas a unidade que elaborou o DFD.
- b) Exclusivamente o valor estimado da contratação.
- c) A competência administrativa, a natureza do objeto, a abrangência da contratação e a existência de UASG própria.
- d) Somente a localização física da área requisitante.

17. Toda aquisição de bem destinado à área da saúde deve ser obrigatoriamente conduzida pela UASG do DLOG?

- a) Sim, sem exceções.
- b) Não, pois devem ser verificadas a competência da unidade responsável e a possibilidade de condução por UASG descentralizada.
- c) Sim, desde que o objeto seja classificado como bem comum.
- d) Não, porque todas as aquisições devem ser conduzidas pela SAA.

18. A existência de UASG própria em uma unidade descentralizada significa que todas as suas contratações serão conduzidas localmente?

- a) Sim, obrigatoriamente.
- b) Não, pois determinadas demandas podem ser objeto de contratação centralizada ou compartilhada.
- c) Sim, exceto quando o objeto for de baixo valor.
- d) Não, porque somente o DLOG pode conduzir contratações.

19. Quando houver alteração de quantitativos, valores ou outras informações após o aprofundamento dos estudos, a área requisitante deverá:

- a) Manter o DFD inalterado.
- b) Atualizar tempestivamente o DFD, observando o fluxo aplicável.
- c) Alterar apenas o Termo de Referência.
- d) Elaborar novo processo sem vinculação com os documentos anteriores.

20. A inclusão excepcional de uma nova demanda no PCA deve ocorrer:

- a) Sempre que a área requisitante perder o prazo regular.
- b) Para corrigir falhas recorrentes de planejamento.
- c) Em situações efetivamente excepcionais, supervenientes e devidamente justificadas.
- d) Sempre que a demanda for classificada como prioridade alta.

21. Qual das situações abaixo, isoladamente, não é suficiente para justificar uma inclusão excepcional no PCA?

- a) Ocorrência de fato superveniente imprevisível.
- b) Alteração legal posterior à elaboração do PCA.
- c) Simples alegação de que o objeto é importante e urgente.
- d) Necessidade decorrente de emergência sanitária posterior.

22. Qual é a diferença entre ajuste de DFD e inclusão excepcional de demanda?

- a) Não existe diferença entre os procedimentos.
- b) O ajuste modifica uma demanda já incluída no PCA, enquanto a inclusão excepcional acrescenta uma nova demanda.
- c) O ajuste somente pode ocorrer antes da aprovação do PCA.
- d) A inclusão excepcional serve apenas para alterar o valor da demanda.

23. Em dezembro, o que deve ser feito com os DFDs que não foram executados durante o exercício?

- a) Excluí-los automaticamente.
- b) Repeti-los integralmente no PCA seguinte, sem qualquer alteração.
- c) Reavaliar a permanência da necessidade e, quando cabível, atualizar as informações para o exercício seguinte.
- d) Alterar apenas a data de conclusão para 31 de dezembro do próximo exercício.

24. Caso uma demanda não executada permaneça necessária no exercício seguinte, a área requisitante deve:

- a) Alterar somente a data pretendida para a conclusão.
- b) Revisar a necessidade, a justificativa, os quantitativos, os valores, a prioridade e a data pretendida.
- c) Manter todas as informações do DFD anterior.
- d) Criar uma demanda sem qualquer referência ao planejamento anterior.

25. O planejamento do PCA termina após sua aprovação e publicação?

- a) Sim, pois as etapas seguintes pertencem exclusivamente ao setor de licitações.
- b) Não, pois o PCA deve ser acompanhado, atualizado e monitorado durante sua execução.
- c) Sim, exceto nas contratações emergenciais.
- d) Não, mas somente a autoridade máxima pode acompanhar sua execução.

26. A ausência de associação entre o DFD, o ETP, o Termo de Referência e o Mapa de Riscos pode:

- a) Facilitar a instrução do processo.
- b) Dificultar a rastreabilidade e comprometer a integridade das informações.
- c) Dispensar a atualização do DFD.
- d) Reduzir automaticamente o prazo da contratação.

27. Quem é responsável pela qualidade e pela revisão das informações registradas no DFD?

- a) Exclusivamente a unidade de licitações.
- b) Exclusivamente a autoridade máxima do órgão.
- c) A área requisitante, sem prejuízo das análises realizadas pelas demais unidades competentes.
- d) O futuro fornecedor contratado.

QUESTÕES DE VERDADEIRO OU FALSO

28. O DFD substitui o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

29. O último valor contratado pode ser utilizado como referência, desde que sua atualidade e adequação sejam avaliadas.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

30. Demandas não executadas devem ser automaticamente repetidas no PCA do exercício seguinte.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

31. A estimativa registrada no PCA deve ser compatível com um cenário realista de contratação.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

32. A data pretendida para a conclusão deve considerar o momento em que o objeto será necessário e os prazos necessários à contratação.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

33. Uma justificativa genérica sobre a importância de determinada política pública é suficiente para fundamentar qualquer contratação relacionada a essa política.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

34. A simples alteração da data pretendida para a conclusão é suficiente para transferir uma demanda não executada ao exercício seguinte.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

35. O PCA deve ser acompanhado e atualizado durante sua execução.

☐ Verdadeiro

☐ Falso

GABARITO

QUESTÃO	RESPOSTA
1	B
2	C
3	C
4	C
5	B
6	C
7	B
8	C
9	C
10	B
11	B
12	A
13	B
v	A
15	B
16	C
17	B
18	B

QUESTÃO	RESPOSTA
19	B
20	C
21	C
22	B
23	C
24	B
25	B
26	B
27	C
28	Falso
29	Verdadeiro
30	Falso
31	Verdadeiro
32	Verdadeiro
33	Falso
34	Falso
35	Verdadeiro

COMENTÁRIOS DO GABARITO

1. O PCA consolida e organiza as necessidades de contratação, favorecendo o alinhamento com o planejamento institucional e orçamentário.

2. O DFD é o documento inicial de formalização da necessidade e não substitui os demais documentos da fase preparatória.

3 e 4. A justificativa deve demonstrar o problema concreto, os impactos da não contratação e os resultados esperados. Afirmativas genéricas não são suficientes.

5 e 6. A descrição deve permitir a identificação objetiva da

demanda, evitando expressões amplas como "materiais diversos" ou "equipamentos em geral".

7. A prioridade deve decorrer de critérios objetivos relacionados ao impacto, à urgência e à existência de alternativas.

8 e 9. A data pretendida deve representar o momento real em que o objeto deverá estar disponível. A concentração artificial em 31 de dezembro ou 1º de janeiro prejudica o planejamento.

10 e 11. Os quantitativos devem ser fundamentados em dados históricos, estoques, consumo e projeções, evitando aquisições excessivas ou insuficientes.

12 a 15. A estimativa de custos deve ser realista. Valores históricos podem ser utilizados como referência, mas precisam ser avaliados e atualizados quando necessário.

16 a 18. A indicação da UASG deve observar as competências administrativas, a natureza e a abrangência da contratação, inclusive a possibilidade de centralização ou compartilhamento.

19. Alterações identificadas durante os estudos devem ser refletidas tempestivamente no DFD, para preservar a coerência entre os documentos do processo.

20 a 22. A inclusão excepcional destina-se a novas demandas supervenientes e justificadas. O ajuste, por sua vez, modifica uma demanda já existente.

23 e 24. Os DFDs não executados devem ser reavaliados. A permanência da necessidade exige revisão integral das informações, e não apenas a alteração da data.

25. O PCA é um instrumento dinâmico, que deve ser monitorado e atualizado durante o exercício.

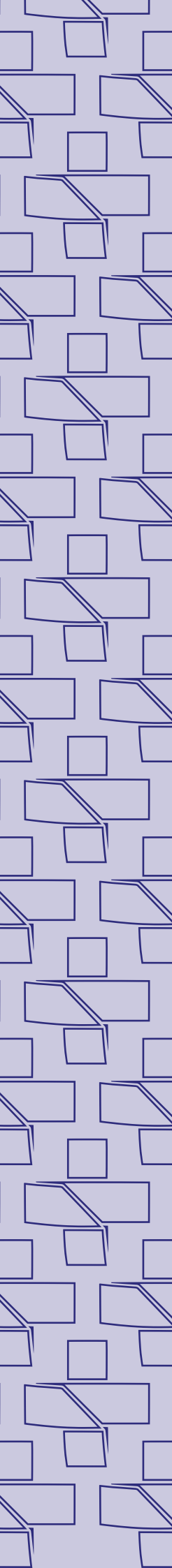
26. A associação entre os documentos favorece a rastreabilidade, a coerência e a integridade das informações da contratação.

27. A área requisitante é responsável pelas informações da demanda, sem prejuízo da atuação das unidades de planejamento, orçamento e contratações.

28. O DFD não substitui o ETP nem o Termo de Referência.

29. O valor anterior pode ser uma fonte de referência, desde que seja analisado e atualizado.

30. Demandas não executadas não devem ser automaticamente transferidas para o exercício seguinte.

- 
- 
- 31.** A estimativa deve representar, dentro das informações disponíveis, um cenário plausível de contratação.
- 32.** A definição da data deve considerar tanto a necessidade material quanto o tempo necessário para a conclusão do processo.
- 33.** A justificativa deve estar vinculada ao problema específico que se pretende solucionar.
- 34.** A transferência para o exercício seguinte exige a revisão da demanda como um todo.
- 35.** O acompanhamento do PCA permite corrigir inconsistências, atualizar prioridades e adequar o planejamento à realidade administrativa.

