



Prefeitura de
Maracanaú



CHAMADA PÚBLICA Nº 14.003/2026-CHP

ANEXO I: TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS PARA PRESTAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA E FISIOTERAPIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE, NO ÂMBITO DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NA FORMA DA LEI Nº 14.133/2021 E LEI FEDERAL Nº 8.080/1990.

VIGÊNCIA: O Credenciamento terá vigência de 06 (seis) meses, contados a partir de **12 de março de 2026**, no horário de **08:00h às 16:00h**

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 1.277.716,20 (um milhão duzentos e setenta e sete mil setecentos e dezesseis reais e vinte centavos).

DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS: 1490.10.302.1201.2069 - 3.3.90.39.50 - 1600000000

Maracanaú, Estado do Ceará, aos 10 de março de 2026.

Matheus Matos Teodoro
Matheus Matos Teodoro
Presidente da Comissão Especial de Licitações



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 14140030

Dados Cadastrais:

Órgão/ Unidade Orçamentária: 14 - SECRETARIA DE SAÚDE / 1490 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO CENTRAL

Responsável pela demanda: NARA FEIJÓ DE OLIVEIRA - 056.241.763-09

Data do cadastro/Contratação: 04/07/2025 / Nova Contratação

Categoria da Despesa/Valor total estimado total: Custeio e Investimento / R\$ 3.115.000,00

Nível de Prioridade/Forma de Contratação Prevista: MEDIA / Processo Licitatório - Pregão Presencial/Eletrônico

Data Prevista para Contratação/Tipo de Despesa: 06/03/2026 / Serviço Contínuo

Objeto: Credenciamento de Clínicas de Exames Laboratoriais — Credenciamento de Clínicas para Exames de Arteriografia — Credenciamento de Clínicas para Exames de Angiotomografia — Credenciamento de Clínica com Serviço de Médico Especialista em Angiologia — Credenciamento de Clínicas para Procedimentos Eletivos Vascular e Proctologia — Credenciamento de Clínica com Serviço de Exames (Endoscopia, Tomografia, Ressonância Magnética e Eletroencefalograma com Sedação) — Credenciamento de Clínicas para Procedimentos Eletivos Cirurgia Vascular — Credenciamento de Clínicas para Procedimentos Eletivos em Proctologia — Credenciamento de Clínica com Serviço Diagnóstico para Cirurgia de Joelho e Litotripsia — Credenciamento de Clínicas de Reabilitação Infantil

Justificativa: A contratação de serviços médicos especializados visa garantir o atendimento integral e de qualidade à população, principalmente nas áreas mais demandadas. Com profissionais capacitados, busca-se a cobertura adequada para consultas, exames e tratamentos, assegurando o pleno funcionamento do sistema de saúde e a continuidade da assistência à população, especialmente em cenários de emergência ou alta demanda.

Valores Estimados

ELEMENTO DE DESPESA	SUB-ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	99 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	3.115.000,00
TOTAL		3.115.000,00

Maracanaú - CE, 04 de Julho de 2025

PREFEITURA DE MARACANAÚ
Secretaria de Saúde
Jaime Lima de Carvalho
ORDENADOR DE DESPESA

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26



PREFEITURA DE MARACANAÚ
Secretaria da Saúde
Mariana Acioly Miranda
Diretora Administrativa e Financeira



DFD - ANEXO I
QUADRO DE ITENS

CÓD.	ITEM	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
#22802	OUTROS PROCEDIMENTOS TABELA SUS/SIGTAP	SERVIÇO	1,00	3.115.000,00	3.115.000,00

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26
[Signature]



COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

10 / 03 / 2016

João



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP) OBJETIVANDO ANÁLISE SITUACIONAL E ALCANCE DA MELHOR SOLUÇÃO PARA ATENDER O INTERESSE PÚBLICO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS E FISIOTERÁPICOS

1. ÓRGÃO INTERESSADO

1	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
---	-------------------------------

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art.18, § 1º, inciso I, da Lei 14.133/21)

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), no exercício de suas atribuições constitucionais e legais de garantir o acesso universal, integral e contínuo às ações e serviços de saúde, identifica a necessidade permanente de assegurar a oferta de atendimentos especializados de média complexidade, especialmente nas áreas de oftalmologia e fisioterapia, como parte indissociável da organização regionalizada da rede assistencial. Nesse contexto, considerando a histórica insuficiência da capacidade instalada própria para absorver integralmente a demanda regulada, bem como a existência de demanda registradas nos sistemas oficiais de regulação, torna-se indispensável a manutenção de mecanismos complementares de prestação desses serviços, a fim de preservar a continuidade assistencial e evitar prejuízos diretos ao cuidado da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cabe aos municípios, com fulcro na competência que lhe é conferida, em primeiro plano, pela Constituição Federal (CF), conforme determinação descrita em seu art. 30, inciso VII, prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população, conforme diretrizes fixadas por lei regulamentadora.

Instituí, em decorrência e complemento, o art. 196 da nossa Carta Magna, que a saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo, mediante a execução de políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, e cria, em seu art. 200, um sistema através do qual os órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, e da administração indireta, reúnem esforços para realização do conjunto de ações e serviços na área da saúde, bem como dispõe que as ações referentes à área da saúde pública, serão executadas diretamente, por todos os entes da federação, ou através de terceiros, com regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público, com base na legislação pertinente ao tema.

No plano infraconstitucional, a Lei nº 8.080/90, informalmente denominada Lei Orgânica da Saúde, afirma, em seu art. 4º, que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), ao qual poderá participar a iniciativa privada em caráter complementar. Essa mesma lei, em seu art. 18, inciso I, art. 17, inciso III, e art. 24 e ss, define que compete ao Município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população.

Além do mais, no âmbito desta municipalidade, foi formalizado, de maneira pactuada entre a União, o Estado do Ceará e os Municípios de Maracanaú, Barreira, Gualúba, Maranguape, Pacatuba, Palmácia e Redenção, o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde da Região de Maracanaú, instrumento destinado à ordenação das ações e dos serviços de saúde sob responsabilidade compartilhada dos entes federativos, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência aos usuários no território regionalizado. A partir dessa estrutura de governança interfederativa, consolidou-se a lógica de organização em rede, na qual a Atenção Primária à Saúde exerce o papel de ordenadora do cuidado, ao passo que a Atenção Especializada assume função complementar indispensável à resolutividade dos agravos que demandam procedimentos de média complexidade.

Nesse arranjo assistencial, verifica-se que, embora haja contínuo fortalecimento da capacidade instalada própria do Município, a oferta interna de serviços especializados permanece insuficiente para absorver, em tempo oportuno, toda a demanda regulada, circunstância que impõe a ampliação do acesso a consultas, exames e procedimentos especializados sempre que demonstrada a necessidade clínica e a inexistência de alternativa disponível na rede pública direta.

Visando o cumprimento de tais obrigações, registra-se que, em período anterior, o Município promoveu credenciamento de prestadores especializados, resultando na celebração de contratos que permitiram a execução regular dos procedimentos previstos na tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) e o atendimento das necessidades identificadas à época, experiência que demonstrou a viabilidade operacional da solução adotada e a sua aderência ao modelo de regionalização pactuado no âmbito da rede de atenção à saúde. Todavia, a expiração dos instrumentos então firmados, associada à persistência da demanda reprimida e ao caráter essencial desses serviços, impõe a adoção de nova estratégia de contratação que assegure a continuidade dos atendimentos sem solução de descontinuidade assistencial.

10/10/2026



desses serviços, impõe a adoção de nova estratégia de contratação que assegure a continuidade dos atendimentos sem solução de descontinuidade assistencial.

Nesse cenário, acresce-se que sobreveio alteração significativa do marco jurídico nacional das contratações públicas, com a substituição do regime anterior da Lei nº 8.666/93 pelo novo regime instituído pela Lei nº 14.133/21, bem como a edição de normativos municipais correlatos, o que exige a reavaliação fundamentada das alternativas disponíveis e a estruturação de nova modelagem contratual compatível com as atuais diretrizes legais, administrativas e de governança das contratações. Assim, faz-se necessária a elaboração do presente Estudo Técnico Preliminar, destinado a analisar o contexto fático e normativo vigente e a balizar, de forma motivada, a escolha da solução mais adequada para suprir a necessidade atual de serviços especializados em saúde, garantindo segurança jurídica, eficiência administrativa e, sobretudo, a proteção do interesse público na continuidade do cuidado assistencial.

3. PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (art.18, § 1º, inciso II, da Lei 14.133/21)

A presente contratação possui previsão no Plano de Contratações Anual (PCA), estando alinhada ao planejamento desta Administração para o exercício de 2026.

4. ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO (art.18, § 1º, inciso IV, da Lei 14.133/21)

A estimativa dos quantitativos necessários à presente contratação foi elaborada a partir de metodologia técnica de dimensionamento assistencial, fundamentada na análise de série histórica de produção registrada nos sistemas oficiais de regulação e informação em saúde, bem como na Programação Pactuada e Integrada do Sistema Único de Saúde, instrumento que organiza a distribuição regional da oferta de procedimentos e orienta o fluxo de encaminhamentos entre os entes federativos. Para tanto, foram examinados os registros de demanda reprimida, relatórios de fila de espera, frequência de encaminhamentos e parâmetros assistenciais adotados no âmbito da rede regionalizada, extraídos dos documentos arquivados na unidade municipal responsável pela regulação.

A partir dessa análise, identificaram-se os volumes médios mensais de consultas, exames e procedimentos especializados em oftalmologia e fisioterapia necessários para absorver a demanda regulada em tempo oportuno, bem como as projeções de continuidade dessa procura ao longo do período contratual. Complementarmente, foi elaborada memória de cálculo detalhada, constante no corpo do texto e também em anexo deste Estudo Técnico Preliminar, na qual se correlacionam os procedimentos previstos na Tabela SIGTAP, a capacidade instalada disponível, os parâmetros de produtividade e os fluxos pactuados na rede de atenção, assegurando que os quantitativos estimados reflitam, de forma objetiva e documentada, a real necessidade assistencial da população usuária do Sistema Único de Saúde no território municipal.

5. LEVANTAMENTO DO MERCADO E JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DE UMA SOLUÇÃO (art.18, § 1º, inciso V, da Lei 14.133/21)

SOLUÇÃO 01 EXECUÇÃO DIRETA PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
Descrição	Prestação dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos diretamente pela rede municipal de saúde, mediante expansão da capacidade instalada própria, realização de concurso público para provimento de cargos efetivos, aquisição de equipamentos específicos, adequação da infraestrutura física e organização de equipes técnicas especializadas.
Viabilidade Técnica	A solução atende os requisitos indicados no ETP
Vantagens	Promove o fortalecimento da capacidade assistencial própria do Município; assegura maior estabilidade institucional dos profissionais; possibilita controle integral da prestação dos serviços; e reduz dependência de prestadores externos no longo prazo.
Desvantagens	Embora juridicamente possível, a implementação dessa solução exige disponibilidade orçamentária para investimentos estruturantes, tempo necessário à realização de concurso público e aquisição de equipamentos de alta complexidade, além de capacidade administrativa contínua para gestão direta dos serviços especializados, fatores que dificultam sua implantação em curto prazo. Demanda elevado investimento inicial em infraestrutura e tecnologia; apresenta longo tempo de implantação até início efetivo dos atendimentos; impõe custos permanentes de pessoal e manutenção; e enfrenta risco de dificuldade de provimento de especialistas, dada a competitividade do mercado privado em determinadas áreas médicas.

SOLUÇÃO 02 CONTRATAÇÃO POR LICITAÇÃO TRADICIONAL (EMPRESA ÚNICA OU POR LOTES)
--



Descrição	Realização de procedimento licitatório para seleção de empresa única ou por lotes, responsável pela execução integral dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos especializados, mediante contrato administrativo de prestação continuada.
Viabilidade Técnica	A solução atende os requisitos indicados no ETP
Vantagens	Simplifica a gestão contratual ao concentrar a execução em instrumento único; possibilita pactuação direta de metas assistenciais; e permite centralização administrativa do acompanhamento da execução.
Desvantagens	Concentra risco operacional e contratual em único fornecedor; reduz a capilaridade territorial do atendimento; limita a entrada de novos prestadores durante a vigência do contrato; e pode gerar risco de descontinuidade assistencial em caso de inadimplemento, o que obriga a Administração a realizar novos processos com frequência; Tende a submeter a Administração à lógica de precificação própria do mercado privado de serviços especializados, cujos valores usualmente superam de forma expressiva aqueles previstos na Tabela SIGTAP

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

10/03/26

Jorge

SOLUÇÃO 03 CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA - POR MEIO DO INSTRUMENTO AUXILIAR - CREDENCIAMENTO	
Descrição	Contratação complementar dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos por meio de procedimento de credenciamento, possibilitando a habilitação simultânea de múltiplos estabelecimentos de saúde especializados, com remuneração vinculada à produção efetivamente realizada, regulada no âmbito do SUS e estruturada segundo o regime jurídico da Lei nº 14.133/21.
Viabilidade Técnica	A solução atende os requisitos indicados no ETP
Vantagens	Foi procedimento utilizado exitosamente anteriormente pela Administração (Editais nº 14.010/2023 e nº 14.001/2024); Possibilita que a Administração Pública contrate empresas de forma célere e eficiente, evitando descontinuidade nos serviços de saúde essenciais; Viabiliza ampliação imediata da oferta assistencial sem necessidade de investimentos em estrutura própria; possibilita distribuição equitativa da demanda entre diversos prestadores; assegura pagamento por produção efetiva; mantém continuidade dos atendimentos já pactuados; oferece flexibilidade para absorver oscilações da demanda regulada; e preserva aderência às diretrizes do SUS e à Tabela SIGTAP; Permite a formação de uma lista de empresas médicas habilitadas, facilitando a ampliação da cobertura assistencial em situações de alta demanda.
Desvantagens	A Administração precisa definir previamente o valor a ser pago pelos serviços médicos, o que pode ser desafiador diante da variação de mercado e da diversidade de especialidades, correndo o risco de fixar valores desatualizados ou pouco atrativos para profissionais qualificados.

No levantamento das soluções disponíveis no mercado para atendimento da necessidade identificada, inicialmente foi considerada a possibilidade de execução direta dos serviços especializados pela própria Administração Pública Municipal, mediante ampliação da capacidade instalada das unidades de saúde, aquisição de equipamentos específicos, adequação da infraestrutura física e contratação de profissionais especializados. Contudo, essa alternativa demandaria elevado investimento inicial, tempo prolongado para implantação, além de impacto significativo sobre a estrutura permanente de pessoal e custeio continuado, circunstâncias que dificultam a resposta imediata à demanda reprimida e podem comprometer a eficiência alocativa dos recursos públicos.

Em seguida, avaliou-se a alternativa de contratação mediante processo licitatório tradicional, com seleção de empresa única ou divisão por lotes para execução integral dos serviços especializados. Todavia, cumpre registrar que a contratação por licitação



tradicional para seleção de empresa única ou por lotes, além de reduzir a flexibilidade operacional da rede assistencial, tendo a submeter a Administração à lógica de precificação própria do mercado privado de serviços especializados, cujos valores usualmente superam de forma expressiva aqueles previstos na Tabela SIGTAP, adotada como referência nacional de financiamento da média complexidade no âmbito do SUS. Tal circunstância poderia resultar em elevação substancial do custo unitário dos procedimentos, comprometendo a compatibilidade da despesa com os limites orçamentários disponíveis e com os repasses federais e estaduais vinculados à programação pactuada, o que, por consequência, acarretaria risco à sustentabilidade financeira da política pública e à continuidade da oferta assistencial ao longo da vigência contratual.

Por fim, analisou-se a viabilidade de contratação complementar de prestadores especializados por meio de credenciamento, permitindo a habilitação simultânea de múltiplos estabelecimentos aptos à prestação dos serviços de oftalmologia e fisioterapia, com remuneração vinculada à produção efetivamente realizada e referenciada na Tabela SIGTAP ou em valores pactuados no âmbito do SUS. Ademais, considerou-se que esse modelo já foi anteriormente adotado pelo Município, tendo apresentado resultados satisfatórios quanto à ampliação do acesso, redução de filas reguladas e manutenção da continuidade assistencial, razão pela qual sua replicação, agora ajustada ao regime jurídico instituído pela Lei nº 14.133/21 e às normas municipais correlatas, configura solução operacionalmente viável, juridicamente segura e compatível com a lógica regionalizada da rede de atenção à saúde.

Essa alternativa, prevista no artigo 79, da Lei nº 14.133/2021, é um mecanismo amplamente utilizado na gestão da saúde e destinado à habilitação de pessoas jurídicas que atendam aos requisitos técnicos e legais exigidos, sem disputa de preços que apresenta diversas vantagens, entre elas a celeridade e desburocratização do processo, a flexibilidade nas contratações, a observância do princípio da isonomia ao permitir a participação de todos os interessados habilitados, a adequação ao caráter complementar do SUS, a capacidade de atrair empresas que tenham capacidade.

Também dispõe a Portaria de Consolidação nº 01/2017, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, em seus arts. 128 e ss, sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS, definindo, em consonância com a Lei Federal, sua utilização nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios foram insuficientes e a sua ampliação interna for, por algum motivo impossibilitada.

Diante do exposto, conclui-se que o credenciamento é a alternativa mais apropriada para suprir a demanda e tal escolha se justifica pelo caráter essencial e contínuo do objeto estudado, que exige flexibilidade e agilidade na contratação para assegurar a ininterrupta prestação dos serviços de saúde.

6. VALOR ESTIMADO (art.18, § 1º, inciso VI, da Lei 14.133/21)

O valor global para contratualização encontra-se estimado na ordem de R\$ 1.277.716,20 (um milhão, duzentos e setenta e sete mil, setecentos e dezesseis reais e vinte centavos) definido a partir da conversão dos quantitativos assistenciais projetados em custos financeiros, utilizando-se como referência a Tabela SIGTAP, adotada nacionalmente como parâmetro de remuneração da média complexidade ambulatorial e hospitalar. Dessa forma, para cada procedimento previsto na memória de cálculo acostada, foi aplicado o respectivo valor unitário vigente, resultando na estimativa do custo mensal e anual necessário à execução integral dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos objeto da presente contratação.

Salienta-se que a estimativa financeira considerou a compatibilidade entre o custo projetado e os limites orçamentários da SMS, observando-se as dotações consignadas no orçamento vigente, as transferências regulares dos blocos de financiamento da média complexidade e as pactuações interfederativas que compõem o financiamento regional da rede assistencial. Assim, o valor estimado apresentado não possui caráter de preço fixo, mas de referência para planejamento, reserva orçamentária e análise de viabilidade econômico-financeira da solução escolhida, assegurando que a contratação se mantenha sustentável ao longo de sua vigência e compatível com a capacidade de financiamento.

Especificação dos valores por item:

LOTE 1 – SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS

Itens	Código	Especificação do Serviço	Qtde Mensal	Valor SUS	Valor Mensal	Valor Ano
1	03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	500	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
2	02.11.06.002-0	Biomicroscopia de fundo de olho	470	R\$ 12,34	R\$ 5.799,80	R\$ 69.597,60
3	03.01.06.006-1	Atendimento de urgência em atenção especializada	20	R\$ 11,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
4	02.11.06.001-1	Biometria ultrassônica (monocular)	30	R\$ 24,24	R\$ 727,20	R\$ 8.726,40
5	02.11.06.003-8	Campimetria computadorizada ou manual com gráfico	40	R\$ 40,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
6	04.05.05.002-0	Capsulotomia a yag laser	20	R\$ 112,77	R\$ 2.255,40	R\$ 27.064,80



7	04.05.01.007-9	Exeres de calázio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílhos	6	R\$ 78,75	R\$ 471,30	R\$ 5.670,00
8	04.05.05.008-9	Exeres de tumor de conjuntiva	5	R\$ 82,28	R\$ 411,40	R\$ 4.936,80
9	04.05.05.037-2	Facoemulsificação of implante de lente intra-ocular dobrável	30	R\$ 771,60	R\$ 23.148,00	R\$ 277.776,00
10	02.11.06.011-9	Gonioscopia	30	R\$ 6,74	R\$ 202,20	R\$ 2.426,40
11	02.11.06.012-7	Mapeamento de retina	100	R\$ 24,24	R\$ 2.424,00	R\$ 29.088,00
12	02.05.02.002-0	Paquimetria ultrassônica	40	R\$ 14,81	R\$ 592,40	R\$ 7.108,80
13	02.11.06.018-6	Retinografia fluorescente binocular	6	R\$ 64,00	R\$ 384,00	R\$ 4.608,80
14	02.11.06.025-9	Tonometria	470	R\$ 3,37	R\$ 1.583,90	R\$ 19.006,80
15	04.05.04.019-9	Retinografia colorida binocular	10	R\$ 24,68	R\$ 246,80	R\$ 2.961,60
16	04.05.05.036-4	Tratamento cirúrgico de pterígio	15	R\$ 209,55	R\$ 3.143,25	R\$ 37.719,00
17	02.05.02.008-9	Ultrassonografia do globo ocular ou de órbita	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 8.712,00
18	02.11.06.005-4	Ceratometria	30	R\$ 3,37	R\$ 101,10	R\$ 1.213,20
19	02.11.06.006-2	Curva diária de pressão ocular	45	R\$ 10,11	R\$ 454,95	R\$ 5.459,40
20	02.11.06.010-0	Fundoscopia	470	R\$ 3,37	R\$ 1.583,90	R\$ 19.006,80
21	02.11.06.014-3	Microscopia especular de córnea	40	R\$ 24,24	R\$ 969,60	R\$ 11.635,20
22	04.05.05.025-9	Retirada de corpo estranho da córnea	10	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
VALOR TOTAL			2.417	-	R\$ 52.296,40	R\$ 627.556,80

LOTE 2 – CIRURGIAS ELETIVAS

Item	Código	Especificação do Serviço	Qtde Total	Valor SUS	Valor Total
1	04.05.05.037-2	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável (Programa Nacional de Redução da Fila) procedimento FAEC.	300	R\$ 1.543,20*	R\$ 462.960,00
2	04.05.05.002-0	Capsulotomia a yag laser (Programa Nacional de Redução da Fila) procedimento FAEC.	320	R\$ 112,77*	R\$ 36.086,40
VALOR TOTAL			620	-	R\$ 499.046,40

Obs.: Os procedimentos FAEC para redução de fila das cirurgias de programa Federal, serão efetuados conforme legislação do SUS e repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

* Valor SUS pode sofrer alteração de acordo com portaria ministério saúde para valoração anual.

LOTE 3 – ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Itens	Código	Especificação do Serviço	Qtde Mensal	Valor SUS	Valor Mensal	Valor Ano
1	03.02.05.002-7	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	1.880	R\$ 4,67	R\$ 8.779,60	R\$ 105.355,20
2	03.02.06.001-4	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético funcionais sem complicações sistêmicas	395	R\$ 4,67	R\$ 1.844,65	R\$ 22.135,80
3	03.02.05.001-9	Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas	310	R\$ 6,35	R\$ 1.968,50	R\$ 23.622,00
VALOR TOTAL			2.585	-	R\$ 12.592,75	R\$ 151.113,00

VALOR GLOBAL	R\$ 64.889,15	R\$ 1.277.716,20
---------------------	----------------------	-------------------------

Considerando que os serviços objeto da presente contratação serão remunerados com base nos valores estabelecidos na Tabela SIGTAP, a atualização dos preços unitários dos procedimentos encontra-se vinculada às eventuais revisões promovidas pelo Ministério da Saúde, órgão responsável pela definição nacional dos parâmetros de financiamento da média e alta complexidade.

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26
João

10 / 03 / 20

Joyce



Ciente também que mudanças relevantes nos parâmetros nacionais de financiamento da média complexidade, poderá impactar diretamente o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, podendo a estrutura de custos dos prestadores especializados sofrer variações ao longo da vigência contratual, em razão de reajustes de insumos médicos, equipamentos, tecnologia assistiva, encargos trabalhistas ou normativas setoriais, circunstâncias que podem afetar a viabilidade da prestação dos serviços nos moldes originalmente pactuados, mas, conforme acima indicado, somente poderá fundamentar alteração contratual quando advir de determinação de origem federal que modifique os valores definidos na Tabela SIGTAP.

Por fim, ressalta-se que eventual readequação econômico-financeira deverá observar estritamente os parâmetros de financiamento do Sistema Único de Saúde, as pactuações interfederativas vigentes e a disponibilidade orçamentária municipal, de modo a impedir a geração de obrigações financeiras incompatíveis com a capacidade de custeio da política pública de saúde, preservando o interesse público, a responsabilidade fiscal e a regularidade da prestação dos serviços contratados.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO (art.18, § 1º, inciso VII, da Lei 14.133/21) e DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art.18, § 1º, inciso III, da Lei 14.133/21)

7.1 Da solução:

A solução proposta para atendimento da necessidade identificada consiste na contratação complementar de serviços especializados em oftalmologia e fisioterapia por meio de procedimento de credenciamento de estabelecimentos de saúde aptos à execução continuada de consultas, exames e procedimentos de média complexidade, com acesso regulado no âmbito do SUS e remuneração vinculada à produção efetivamente realizada, nos parâmetros definidos pela Tabela SIGTAP.

A operacionalização das ações de saúde através desse modelo permitirá a habilitação simultânea de múltiplos prestadores, garantindo flexibilidade operacional, distribuição territorial da oferta e absorção progressiva da demanda regulada, de modo a assegurar a continuidade assistencial, reduzir filas de espera e preservar a integralidade do cuidado.

A decisão de estruturar, em um mesmo arranjo contratual, os serviços de oftalmologia e fisioterapia resulta de análise organizacional da rede municipal de atenção à saúde, que evidencia que ambas as especialidades se inserem no mesmo nível de atenção, compartilham idêntica lógica de financiamento da média complexidade e dependem de regulação assistencial centralizada para ordenação do acesso. Assim, a integração contratual dessas especialidades não decorre de mera conveniência administrativa, mas de racionalização da gestão da oferta especializada, pois permite padronização dos critérios de encaminhamento, consolidação dos fluxos regulatórios e monitoramento conjunto de indicadores de acesso, produção e resolutividade, fortalecendo a governança da rede.

Além disso, a contratação conjunta dessas especialidades promove ganhos de escala administrativa e operacional, ao reduzir a fragmentação de instrumentos contratuais, simplificar os procedimentos de habilitação e fiscalização de prestadores e otimizar o uso da estrutura de auditoria, regulação e controle já existente na Secretaria. Dessa forma, a Administração passa a gerir um único processo de credenciamento, o que diminui custos indiretos de gestão, reduz riscos de descontinuidade contratual e amplia a previsibilidade na programação de atendimentos, sem restringir a autonomia técnica dos profissionais ou comprometer a especificidade de cada área.

7.2. Regime de execução dos serviços:

O regime de execução dos serviços será estruturado como prestação continuada de natureza predominantemente ambulatorial, executada de forma indireta por estabelecimentos de saúde credenciados, sob demanda regulada e com pagamento vinculado à produção efetivamente realizada.

Caracterizam-se como serviços de natureza continuada, uma vez que atendem necessidades permanentes e recorrentes da população usuária do SUS, não se exaurindo em execução pontual ou episódica. Com efeito, a demanda por consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos oftalmológicos de média complexidade e tratamentos fisioterápicos apresenta fluxo constante ao longo do tempo, decorrente do perfil epidemiológico do território, do envelhecimento populacional, da prevalência de doenças crônicas e degenerativas e da necessidade de reabilitação funcional de usuários com agravos persistentes, circunstâncias que exigem oferta regular e ininterrupta desses serviços para preservação da saúde e da autonomia dos pacientes, arranjo este que melhor compatibiliza a dinâmica assistencial do SUS com a necessidade de garantir acesso oportuno a procedimentos de média complexidade, sem gerar ociosidade remunerada nem impor à Administração a implantação imediata de capacidade instalada própria.

Nesse sentido, a execução indireta se justifica porque transfere ao prestador a responsabilidade integral pela organização do ambiente assistencial, disponibilização de equipamentos, conformidade sanitária e gestão da equipe técnica, enquanto preserva à Administração o papel de coordenadora do cuidado, responsável por ordenar o acesso, regular filas e assegurar que o usuário ingresse no serviço especializado apenas quando presentes indicação clínica e necessidade comprovada, evitando uso inadequado

10/1/03 Ab



de recursos e assegurando equidade no atendimento.

A operacionalização do acesso ocorrerá exclusivamente mediante encaminhamento originado na rede municipal, sobretudo na Atenção Primária, e posterior autorização pelos sistemas oficiais de regulação, uma vez que a regulação é o mecanismo que harmoniza demanda e oferta em cenários de escassez relativa, além de permitir priorização clínica com base em protocolos e classificação de risco. Assim, ao condicionar a execução ao agendamento regulado, a Administração assegura rastreabilidade do percurso assistencial, transparência na gestão de filas, padronização de critérios de acesso e compatibilidade entre a programação pactuada e a produção efetivamente realizada, reduzindo a possibilidade de atendimento por conveniência do prestador e reforçando a finalidade pública do serviço. Ademais, tal condicionamento permite vincular a produção à necessidade real do território e às pactuações interfederativas, o que é essencial em contexto regionalizado, no qual o atendimento especializado deve respeitar fluxos pactuados e responsabilidades compartilhadas.

A forma de remuneração será orientada pelo princípio do pagamento por produção, com referência aos valores unitários previstos na Tabela SIGTAP, porque esse critério se alinha à lógica de financiamento do SUS e reduz a exposição do Município às oscilações de preço típicas do mercado privado, ao mesmo tempo em que evita a remuneração por disponibilidade ou por capacidade instalada, que não necessariamente corresponde à demanda efetiva.

Dessa forma, o pagamento somente será processado após a comprovação do procedimento realizado, mediante registro adequado nos sistemas de informação ambulatorial e/ou hospitalar, validação pela regulação e conferência pela auditoria e Ministério da Saúde, o que se justifica por promover eficiência do gasto público, assegurar aderência entre o que foi autorizado e o que foi executado, e viabilizar controle de consistência técnica e documental antes do desembolso. Além disso, esse desenho favorece a sustentabilidade econômico-financeira do arranjo, pois permite ajustar o volume de produção ao comportamento da demanda, minimizando risco de sobrecontratação e reduzindo a probabilidade de desequilíbrio decorrente de subutilização da oferta.

A execução dos serviços pelos credenciados deverá observar requisitos técnicos e sanitários rigorosos, incluindo manutenção de CNES compatível e atualizado, licença sanitária vigente, qualificação e regularidade profissional da equipe, infraestrutura adequada, equipamentos compatíveis com os procedimentos executados e observância de protocolos de biossegurança, porque tais exigências funcionam como barreiras mínimas de qualidade e segurança do paciente, além de protegerem a Administração contra risco assistencial e responsabilizações decorrentes de prestação inadequada. Nessa lógica, a obrigação do prestador de garantir materiais, insumos, EPI e condições de funcionamento não é mero requisito formal, mas elemento essencial para prevenir interrupções, assegurar previsibilidade da assistência e evitar que limitações operacionais comprometam a efetividade do cuidado.

Paralelamente, a exigência de registros clínicos completos e de cumprimento de regras de sigilo se justifica por assegurar continuidade do tratamento, permitir auditoria do ato assistencial e resguardar direitos dos usuários, especialmente diante do tratamento de dados sensíveis.

A fiscalização e o monitoramento serão contínuos, exercidos por profissional(ais) designado(s) pela Administração, com possibilidade de auditorias programadas e extraordinárias, verificação de capacidade instalada, conferência de produção e análise de conformidade documental, pois o credenciamento, por admitir múltiplos prestadores e execução descentralizada, exige mecanismos robustos de controle para assegurar padronização, qualidade e aderência aos fluxos regulatórios. Assim, a fiscalização não se limita à aferição de quantidade produzida, mas alcança a avaliação da conformidade técnica do atendimento, a coerência entre procedimento autorizado e realizado, a regularidade sanitária e a consistência do faturamento, de modo a prevenir pagamentos indevidos, identificar desvios operacionais, corrigir inconformidades e garantir que os serviços mantenham o padrão exigido ao longo da vigência. Além disso, a previsão de apresentação de relatórios periódicos se justifica por permitir acompanhamento gerencial, detecção de gargalos de acesso, análise de tempo de espera e avaliação de desempenho, orientando decisões de redistribuição de demanda entre prestadores credenciados quando necessário.

A distribuição da demanda entre os credenciados deverá observar critérios objetivos definidos pela regulação e pelas avaliações técnicas, considerando capacidade instalada, disponibilidade de agenda, localização e desempenho assistencial, porque a simples existência de múltiplos prestadores não garante, por si, equidade e eficiência na oferta. Dessa forma, ao adotar rateio técnico e regulado, a Administração evita concentração de encaminhamentos em um único prestador, reduz risco de dependência operacional, amplia resiliência da rede e favorece atendimento mais próximo do domicílio do usuário quando possível, ao mesmo tempo em que preserva a prioridade clínica e a necessidade de cumprimento de prazos assistenciais compatíveis com a gravidade de cada caso.

Por fim, o regime de execução deverá admitir ajustes operacionais e quantitativos ao longo da vigência, quando necessários para adequação a alterações de demanda, pactuações interfederativas, protocolos assistenciais ou parâmetros de regulação, desde que formalizados nos limites legais aplicáveis e acompanhados de motivação técnica e documental, porque a assistência em saúde é dinâmica e sujeita a variações epidemiológicas, além de depender de decisões normativas externas, como revisões de tabela, redefinições de fluxos e mudanças nos critérios de priorização. Por tal, a possibilidade de ajustes preserva a continuidade do cuidado e evita que o contrato se torne inadequado frente à realidade assistencial, ao mesmo tempo em que mantém segurança jurídica e controle do gasto, assegurando que a prestação dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos permaneça efetiva, auditável e alinhada ao interesse público durante todo o período contratual.



10 103 26

Jose

7.2. Requisitos da Contratação

a) Regularidade jurídica do prestador e poderes de representação

O que será exigido: ato constitutivo/contrato social e alterações, devidamente registrados; cartão CNPJ; documento que comprove poderes do representante que assinará requerimento/declarações e, posteriormente, contrato.

Por que exigir: a participação no credenciamento e a futura contratualização dependem de capacidade civil e representação válida, pois somente assim a Administração consegue imputar obrigações, aplicar sanções e exigir reparações quando cabíveis, com segurança jurídica e rastreabilidade do vínculo, em conformidade com a lógica de contratação pública prevista na Lei nº 14.133/21 e com a própria formalização do chamamento/credenciamento no âmbito do SUS, que pressupõe contratualização por instrumento de direito público.

b) Regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária

O que será exigido: inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ); inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do pretense credenciado, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; comprovação da regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do pretense credenciado, ou outra equivalente, na forma da lei; comprovação da regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei; comprovação da regularidade perante a Justiça do Trabalho; cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

Por que exigir: a Administração precisa mitigar risco de inadimplemento estrutural e assegurar que a contratada mantenha condições mínimas de funcionamento regular durante a execução continuada, evitando interrupção de serviço essencial por bloqueios fiscais, restrições e passivos trabalhistas.

c) Regularidade econômico-financeira

O que será exigido: balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais; certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do pretense credenciado.

Por que exigir: A exigência de comprovação da regularidade econômico-financeira dos prestadores interessados no credenciamento, justifica-se pela necessidade de assegurar que os estabelecimentos contratados possuam capacidade financeira suficiente para manter a execução contínua dos serviços. Considerando a natureza continuada do objeto, torna-se imprescindível verificar previamente a saúde econômico-financeira dos prestadores, a fim de mitigar o risco de interrupção abrupta da assistência por incapacidade de custeio operacional.

d) Capacidade técnico-operacional e experiência compatível

O que será exigido: atestados/declarações de capacidade técnica que demonstrem execução anterior de serviços compatíveis com o objeto (oftalmologia e fisioterapia), com identificação do contratante, período e escopo; quando necessário, indicação de equipe e capacidade instalada associada; Registro ou inscrição da empresa e dos responsáveis técnicos nos Conselhos respectivos.

Por que exigir: embora credenciamento não seja competição por menor preço, ele ainda demanda garantia de que o prestador tem domínio técnico e capacidade real de execução, reduzindo risco de baixa resolutividade, falhas de atendimento e descontinuidade.

e) Ausência de impedimentos e integridade para contratar com o Poder Público

O que será exigido: declarações de que não incorre em impedimentos legais para contratar e de que não foi sancionada com penalidades impeditivas, conforme regime aplicável; declarações de integridade e veracidade documental; compromisso de atendimento às regras do edital/chamamento.

Por que exigir: o credenciamento é um procedimento público que culmina em contratação e pagamento com recursos públicos, exigindo barreiras contra contratação de entes inidôneos e reforço de *accountability*, coerente com a Portaria de Consolidação que disciplina chamamento público/credenciamento no SUS e com o regime de contratações públicas.

f) CNES compatível e atualizado, com vinculação do local de execução

O que será exigido: comprovante de cadastro ativo no CNES; compromisso de manter o CNES atualizado durante toda a vigência.

Por que exigir: no SUS, o CNES é o identificador oficial da capacidade instalada e é indispensável para regulação, contratualização, auditoria e faturamento. Sem CNES compatível, a execução fica "invisível" para os sistemas e fragiliza o controle, além de comprometer a rastreabilidade do cuidado e a legitimidade do pagamento por produção.

g) Licença sanitária e conformidade com boas práticas de funcionamento

O que será exigido: licença/alvará sanitário vigente para o ramo específico; evidências de conformidade com requisitos de boas práticas de funcionamento de serviços de saúde; compromisso de manter a regularidade sanitária durante a execução.

Por que exigir: a autorização sanitária é condição de funcionamento e a prestação de serviços assistenciais sem licença válida constitui risco direto ao paciente e à Administração. Além disso, as boas práticas estabelecem padrão mínimo de organização de processos, segurança e qualidade, especialmente relevante em atendimentos ambulatoriais, procedimentos invasivos e rotinas clínicas continuadas.

h) Estrutura física compatível e adequação do ambiente assistencial

10 / 03 / 26



O que será exigido: comprovação de que o local atende às condições mínimas de ambiência, fluxos e ambientes assistenciais compatíveis com os procedimentos ofertados; documentos de conformidade do espaço (quando aplicável) e compromisso de manutenção predial, limpeza e controle de pragas; conformidade com exigências de prevenção e combate a incêndio (quando cabível).

Por que exigir: a estrutura física é determinante para segurança e eficiência assistencial, inclusive em consultórios e clínicas que realizam procedimentos especializados.

i) Responsabilidade técnica e regularidade perante conselhos profissionais

O que será exigido: (oftalmologia): indicação de responsável técnico médico, com prova de inscrição regular no CRM e documento que comprove vínculo com o estabelecimento; indicação de substituto quando a organização do serviço exigir; regularidade do estabelecimento junto ao CRM quando aplicável.

O que será exigido: (fisioterapia): indicação de responsável técnico fisioterapeuta, com prova de inscrição regular no CREFITO e documento que comprove vínculo com o estabelecimento.

Por que exigir: a assistência especializada requer governança clínica e responsabilidade ética permanente, assegurando padronização de condutas, supervisão, rastreabilidade e *accountability* profissional.

j) Vistoria técnica, auditoria prévia e validação da capacidade instalada

O que será realizado: Previsão de vistoria técnica e/ou auditoria prévia para confirmar capacidade instalada e veracidade das informações declaradas, inclusive CNES, equipe e estrutura; aceitação expressa de diligências e complementações documentais.

Por que exigir/realizar: em credenciamento, a "porta de entrada" documental nem sempre captura a realidade operacional do estabelecimento, razão pela qual a vistoria é medida racional de mitigação de risco, assegurando que a rede complementar credenciada realmente consegue executar o que propõe.

7.3. Obrigações do pretendo credenciado

a) Recursos humanos mínimos e qualificação profissional

O que será exigido: manutenção de composição mínima de profissionais por categoria necessária para execução do escopo (médicos oftalmologistas; fisioterapeutas; equipe de apoio compatível), com comprovação de registro profissional, vínculos e disponibilidade de carga horária dedicada ao SUS conforme pactuação; compromisso de reposição de profissionais em caso de afastamentos.

Por que exigir: serviços continuados exigem previsibilidade de agenda e capacidade de absorver demanda regulada com prazos clínicos adequados. Sem dimensionamento mínimo, a Administração assume risco de "credenciar no papel" e não obter oferta efetiva, agravando fila reprimida e comprometendo integralidade e continuidade do cuidado.

b) Equipamentos, materiais e insumos indispensáveis à execução

O que será exigido: manutenção de equipamentos mínimos compatíveis com os procedimentos ofertados, além do compromisso de disponibilizar, às expensas do prestador, materiais, insumos e manutenção necessários à execução; previsão de que qualquer atendimento ocorrerá com equipamentos calibrados/manutenção em dia, quando aplicável.

Por que exigir: a prestação especializada não se sustenta apenas com mão de obra; ela depende de meios diagnósticos/terapêuticos e condições técnicas mínimas para garantir resolutividade e segurança do paciente.

c) Integração obrigatória aos sistemas de regulação, informação e faturamento do SUS

O que será exigido: compromisso de operar e registrar integralmente os atendimentos nos sistemas indicados pelo gestor, com execução somente mediante agendamento/autorização da regulação; capacidade de registrar produção para fins de controle, auditoria e pagamento; aceite expresso dos fluxos definidos pela regulação municipal/estadual.

Por que exigir: sem integração sistêmica, não há rastreabilidade, não há auditoria adequada e o pagamento por produção perde lastro documental.

d) Segurança do paciente, controle de infecções e vigilância de eventos adversos

O que será exigido: execução de rotinas e protocolos mínimos de segurança do paciente, higienização, processamento de artigos e controle de riscos; para procedimentos oftalmológicos invasivos, compromisso de monitoramento e notificação de eventos conforme orientações de vigilância aplicáveis; adequação às exigências sanitárias vigentes.

Por que exigir: a Administração precisa reduzir risco assistencial e responsabilização por falhas evitáveis, especialmente em procedimentos com risco de infecção/complicações. A ANVISA tem diretrizes recentes direcionadas a serviços oftalmológicos intra e extra-hospitalares, reforçando a necessidade de vigilância e monitoramento de infecções relacionadas à assistência em saúde em procedimentos oftalmológicos.

e) Proteção de dados e sigilo assistencial

O que será exigido: compromisso com confidencialidade e tratamento adequado de dados de saúde, com regras de acesso, guarda e disponibilização de prontuários/relatórios para auditoria, sempre dentro dos limites legais; previsão de que a contratada adotará medidas de segurança da informação e manterá registros clínicos íntegros.

Por que exigir: A imposição desse requisito encontra fundamento na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), bem como nos princípios éticos que regem a assistência em saúde, e se justifica porque os dados clínicos possuem natureza altamente sensível, exigindo padrões elevados de segurança da informação, integridade dos registros e prevenção de



10 / 03 / 20

acessos não autorizados.

A execução dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos envolve o tratamento de dados pessoais sensíveis relacionados à saúde dos usuários do SUS, razão pela qual é indispensável exigir dos prestadores compromisso formal com a confidencialidade das informações clínicas e com a adoção de medidas adequadas de proteção de dados. Nesse sentido, a contratada deverá assegurar regras claras de acesso, guarda, conservação e disponibilização de prontuários e relatórios assistenciais, permitindo o compartilhamento estritamente necessário com os setores de regulação, auditoria e controle da Administração, sempre dentro dos limites legais e institucionais aplicáveis.

7.4. Da não possibilidade de consórcio

A possibilidade de participação em consórcio entre prestadores privados foi analisada como alternativa de ampliação da competitividade no procedimento de credenciamento. Todavia, considerando a natureza dos serviços, bem como a lógica de execução descentralizada e multiprestador adotada, concluiu-se que a admissão de consórcios entre interessados não se revela adequada ao modelo proposto. Isso porque o credenciamento pressupõe a habilitação direta de cada estabelecimento de saúde que efetivamente executará os atendimentos e sua execução envolve responsabilidade técnica individualizada, controle sanitário específico e rastreabilidade dos atendimentos realizados em cada unidade assistencial, circunstâncias que demandam vínculo direto entre a Administração e o prestador executor, com definição clara das obrigações, responsabilidades clínicas e deveres de registro e faturamento no âmbito do SUS. Assim, a formação de consórcio entre prestadores poderia gerar dificuldade de identificação de responsabilidades em caso de falhas assistenciais, inconformidades sanitárias ou inconsistências na produção registrada, fragilizando os mecanismos de fiscalização, auditoria e controle público.

Ressalte-se, ainda, que o modelo de credenciamento adotado já assegura ampla participação de interessados, permitindo a habilitação simultânea de múltiplos estabelecimentos de saúde aptos à execução dos serviços, o que elimina a necessidade de associação entre prestadores para fins de ampliação da capacidade de atendimento. Dessa forma, a vedação à participação em consórcio entre prestadores não configura restrição indevida à competitividade, mas medida de organização administrativa e de gestão de riscos, destinada a preservar a clareza das responsabilidades contratuais, a segurança jurídica da contratação e a continuidade assistencial dos serviços ofertados à população.

8. JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO OU NÃO DO OBJETO (art.18, § 1º, inciso VIII, da Lei 14.133/21)

A análise quanto ao parcelamento do objeto da presente contratação foi realizada considerando a natureza assistencial dos serviços a serem ofertados, a organização da rede municipal de atenção à saúde, os mecanismos de regulação vigentes e os princípios da eficiência administrativa, economicidade e continuidade do cuidado. Embora seja juridicamente possível promover a contratação separada por especialidade, verificou-se que a divisão formal do objeto em contratos distintos de oftalmologia e fisioterapia resultaria em fragmentação desnecessária da gestão contratual, multiplicação de processos de credenciamento, duplicidade de rotinas de habilitação, fiscalização e auditoria e maior complexidade na organização dos fluxos regulatórios, sem ganho proporcional de eficiência operacional ou assistencial.

A opção pela manutenção das duas especialidades em um único arranjo contratual decorre de análise técnica da lógica de organização da atenção especializada ambulatorial no SUS, na qual ambos os serviços se inserem no mesmo nível de atenção, compartilham os mesmos sistemas de regulação, informação e faturamento, submetem-se à mesma lógica de financiamento da média complexidade e dependem dos mesmos fluxos de encaminhamento. Por isso, a contratação conjunta permite planejamento assistencial integrado, padronização dos critérios de acesso, unificação dos mecanismos de controle da produção e consolidação dos indicadores de desempenho, fortalecendo a governança da rede e reduzindo a dispersão administrativa.

Nesse contexto, exigir que o prestador se organize para atender simultaneamente às duas especialidades não configura restrição indevida à competitividade, mas requisito de racionalidade operacional, pois assegura que os estabelecimentos credenciados disponham de estrutura mínima integrada capaz de absorver, de forma coordenada, a demanda regulada por procedimentos oftalmológicos e fisioterápicos, evitando encaminhamentos dispersos, deslocamentos desnecessários de usuários e sobrecarga pontual de prestadores distintos.

Tal exigência favorece, ainda, a fluidez do percurso assistencial, pois permite que usuários que demandam atendimento especializado diverso sejam atendidos em ambiente institucional estruturado, com agendas integradas e gestão compartilhada da oferta assistencial, reduzindo o tempo de espera entre etapas do cuidado e aumentando a resolutividade da rede. Ademais, a concentração das especialidades em prestadores estruturados para ambas simplifica a atuação da regulação municipal, que passa a operar com unidades de referência mais completas, capazes de ofertar múltiplos serviços especializados sob o mesmo modelo de contratualização, ampliando a previsibilidade da programação pactuada.

Ressalte-se, por fim, que o credenciamento, mesmo sem parcelamento formal do objeto, assegura ampla participação de interessados, pois permite a habilitação simultânea de múltiplos prestadores aptos à execução dos serviços, preservando a competitividade e afastando qualquer risco de concentração da prestação em único fornecedor. Dessa forma, a não fragmentação do objeto, associada à exigência de estrutura prestacional integrada para ambas as especialidades, constitui medida de eficiência



administrativa, segurança jurídica e racionalidade assistencial, garantindo controle público efetivo, continuidade do cuidado e atendimento adequado ao interesse público.

9. DOS RESULTADOS PRETENDIDOS (art.18, § 1º, inciso IX, da Lei 14.133/21)

Os resultados pretendidos com as futuras contratações consistem, primordialmente, na ampliação efetiva e contínua da oferta de serviços de modo a reduzir filas reprimidas, assegurar acesso oportuno a consultas, exames e procedimentos de média complexidade e garantir a continuidade do cuidado no percurso assistencial regulado. Busca-se, assim, superar limitações da capacidade instalada própria, evitando atrasos na assistência, agravamento de condições clínicas passíveis de intervenção precoce e comprometimento da funcionalidade e da qualidade de vida dos usuários.

Paralelamente, pretende-se fortalecer a organização da rede municipal de atenção à saúde, assegurando integração entre Atenção Primária e Atenção Especializada, padronização dos critérios de encaminhamento, ordenamento do acesso por meio da regulação e monitoramento sistemático da produção assistencial. Espera-se, com isso, maior previsibilidade na programação dos atendimentos, melhoria na gestão das agendas especializadas e aumento da resolutividade clínica dos serviços ofertados.

Sob o aspecto administrativo e financeiro, almeja-se obter maior eficiência na aplicação dos recursos públicos destinados à média complexidade, mediante pagamento vinculado exclusivamente à produção efetivamente realizada, controle rigoroso da execução contratual e integração plena aos sistemas oficiais de faturamento, auditoria e avaliação.

Adicionalmente, a contratação por credenciamento multiprestador objetiva ampliar a capilaridade territorial da oferta assistencial, distribuindo a execução dos serviços entre estabelecimentos aptos, reduzindo a dependência de único fornecedor e aumentando a resiliência da rede diante de oscilações de demanda ou intercorrências operacionais. Espera-se, ainda, que a exigência de estrutura integrada para execução das especialidades favoreça maior fluidez no percurso assistencial dos usuários, reduzindo deslocamentos desnecessários, tempo de espera entre etapas do tratamento e fragmentação do cuidado.

Dessa forma, os resultados esperados convergem para a consolidação de uma rede municipal de atenção especializada mais acessível, eficiente, resolutiva e sustentável, assegurando efetiva proteção ao interesse público e concretização do direito fundamental à saúde.

10. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (art.18, § 1º, Inciso X, da Lei 14.133/21)

Antes da celebração do contrato de credenciamento, a Administração deverá elaborar e publicar o edital de chamamento público, definindo de forma clara e objetiva os requisitos técnicos e jurídicos necessários ao credenciamento das empresas, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis; designar formalmente servidores responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato, observando a segregação de funções e evitando conflitos de interesse; garantir a existência de mecanismos de controle interno que possibilitem o acompanhamento da execução contratual, especialmente quanto ao cumprimento das obrigações técnicas, à avaliação dos indicadores de desempenho e à verificação da regularidade das documentações fiscais e jurídicas dos credenciados; e, realizar conferência prévia da disponibilidade orçamentária para suportar os pagamentos devidos aos profissionais credenciados, evitando riscos de descumprimento contratual.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES (art.18, § 1º, Inciso XI, da Lei 14.133/21)

A análise das contratações correlatas e/ou interdependentes foi realizada para verificar se a execução do objeto proposto depende, de maneira necessária e direta, da realização prévia ou concomitante de outras contratações específicas pela Administração, sem as quais o credenciamento não se sustentaria operacionalmente. Nesse exame, concluiu-se que a prestação dos serviços, na modelagem adotada, não exige contratação acessória indispensável, uma vez que o próprio regime de execução definido atribui ao prestador credenciado a responsabilidade integral pela disponibilização de estrutura física, equipamentos, materiais, insumos e equipe técnica compatível com os procedimentos contratualizados, não havendo, portanto, necessidade de contratação paralela para fornecimento de meios essenciais à realização do atendimento.

Além disso, considerando que o acesso ocorrerá mediante regulação assistencial e que o registro da produção e o faturamento se darão pelos sistemas oficiais do SUS já utilizados pela Administração, não se identifica dependência de contratação adicional de plataforma, sistema ou solução tecnológica específica para viabilizar a execução, limitando-se a necessidade institucional à manutenção ordinária dos instrumentos já existentes de suporte administrativo e informacional. Do mesmo modo, não se verifica necessidade de contratação complementar de apoio diagnóstico, transporte ou fornecimento de insumos pelo Município como condição para a existência do contrato, haja vista que tais elementos não integram o núcleo essencial do objeto credenciado e, quando eventualmente demandados no percurso assistencial do usuário, são providos por outros componentes estruturais da rede, sem constituir requisito de validade ou viabilidade da contratação principal.

Por fim, registra-se que a inexistência de contratações interdependentes específicas constitui, inclusive, elemento favorável à solução adotada, pois reduz custos indiretos, simplifica a gestão da contratação e mitiga riscos de atraso de implantação por dependência de procedimentos acessórios.

12. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS (art.18, § 1º, inciso XII, da Lei 14.133/21)

A execução dos serviços em baila caracteriza-se, predominantemente, como atividade assistencial ambulatorial de média complexidade, realizada em ambiente clínico, sem utilização de processos industriais, sem geração de emissões atmosféricas significativas e sem intervenção direta em recursos naturais. Dessa forma, os impactos ambientais diretos decorrentes da prestação dos serviços são considerados de baixa magnitude, limitando-se, essencialmente, à geração de resíduos provenientes das rotinas assistenciais, ao consumo regular de água e energia elétrica e ao descarte de materiais de uso único empregados durante os atendimentos.

13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO ACERCA DA VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO (art.18, § 1º, inciso XIII, da Lei 14.133/21)

Após a análise dos elementos técnicos, assistenciais, operacionais, jurídicos e econômico-financeiros que compõem o presente ETP, conclui-se que a contratação complementar de serviços oftalmológicos e fisioterápicos por meio de procedimento de credenciamento apresenta plena viabilidade técnica, jurídica e administrativa para atender à necessidade identificada no âmbito da rede municipal de atenção à saúde. A solução proposta demonstra compatibilidade com a organização regionalizada do SUS, com os mecanismos de regulação assistencial vigentes e com os parâmetros nacionais de financiamento da média complexidade, assegurando integração à rede, ordenamento do acesso e continuidade do cuidado aos usuários.

Verificou-se, ainda, que a modelagem adotada é operacionalmente exequível, pois transfere aos prestadores credenciados a responsabilidade pela estrutura física, equipamentos, insumos e equipe técnica necessários à execução dos serviços, sem gerar dependência de contratações interdependentes ou investimentos estruturantes imediatos por parte da Administração. Ademais, a experiência municipal anterior com modelo semelhante, aliada à existência de rotinas consolidadas de regulação, controle e auditoria, reduz riscos de implantação e reforça a segurança jurídica da contratação.

Sob o aspecto econômico-financeiro, a remuneração vinculada à produção efetivamente realizada, com referência à Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, assegura racionalidade na aplicação dos recursos públicos, previsibilidade orçamentária e sustentabilidade da despesa ao longo da vigência contratual, ao mesmo tempo em que mitiga riscos de sobrepreço e de desequilíbrio econômico-financeiro. Paralelamente, a adoção do credenciamento multiprestador amplia a capilaridade territorial da oferta assistencial, evita concentração da prestação em único fornecedor e fortalece a resiliência da rede municipal diante de oscilações de demanda ou intercorrências operacionais.

Dessa forma, à luz dos princípios da eficiência, economicidade, continuidade do serviço público e supremacia do interesse público, resta plenamente demonstrada a viabilidade da contratação proposta, recomendando-se o prosseguimento do processo administrativo para instauração do procedimento de credenciamento, nos termos da Lei nº 14.133/21 e das normas aplicáveis ao SUS, com vistas à ampliação do acesso, à redução das filas de espera e ao fortalecimento da atenção especializada no âmbito municipal.

Maracanaú/CE, 19 de janeiro de 2026.

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26




MARIA JANE LIMA DE SOUSA

Diretora Superior da Auditoria, Controle e Regulação Assistencial
Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú



MARIANA LEMOS BEZERRA
Médica Auditora Oftalmológica





TERMO DE REFERENCIA 1490.26.20.01/ADM

1. UNIDADE REQUISITANTE

Secretaria Municipal de Saúde

2. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de estabelecimentos de saúde especializados para a prestação complementar de serviços oftalmológicos e fisioterápicos de média complexidade, no âmbito da rede municipal de atenção à saúde, destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) regulados pelos sistemas oficiais de regulação assistencial.

3. JUSTIFICATIVA

A presente contratação fundamenta-se no Estudo Técnico Preliminar, regularmente elaborado, nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/21, que analisou de forma sistemática a necessidade pública a ser atendida, as alternativas disponíveis no mercado, a viabilidade técnica, jurídica e econômico-financeira das soluções possíveis, bem como os impactos administrativos e assistenciais decorrentes de cada modelagem. O referido estudo integra o processo administrativo e demonstra, de maneira objetiva, a insuficiência da capacidade instalada própria do Município para absorver, com regularidade e tempestividade, a demanda atual por serviços oftalmológicos e fisioterápicos especializados de média complexidade, especialmente diante do crescimento da demanda regulada, da existência de filas reprimidas e da natureza continuada dessas prestações no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A fundamentação jurídica da contratação encontra respaldo no art. 199, §1º, da Constituição Federal, nos arts. 24 a 26 da Lei nº 8.080/1990 e nas normas do Ministério da Saúde que disciplinam a participação complementar da iniciativa privada no SUS, especialmente por meio do credenciamento de prestadores especializados, bem como no regime jurídico instituído pela Lei nº 14.133/21 para contratações públicas. O modelo de credenciamento multiprestador revela-se compatível com a lógica de regulação assistencial, com a organização regionalizada da rede de atenção à saúde e com os parâmetros nacionais de financiamento da média complexidade, permitindo a habilitação simultânea de múltiplos executores, a ampliação da oferta assistencial e a preservação da continuidade do cuidado, sem concentração indevida da prestação em único fornecedor.

Sob o aspecto técnico-assistencial, a contratação justifica-se pela necessidade de garantir acesso oportuno a consultas, exames e procedimentos especializados, prevenindo agravamento clínico evitável, perda funcional e comprometimento da qualidade de vida dos usuários, além de assegurar o adequado fluxo entre Atenção Primária e Atenção Especializada. Ademais, a integração dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos em um mesmo arranjo contratual decorre de racionalidade organizacional da atenção ambulatorial especializada, uma vez que ambas as especialidades se inserem no mesmo nível assistencial, submetem-se aos mesmos mecanismos de regulação, informação e faturamento e compartilham a mesma lógica de financiamento público, favorecendo planejamento unificado, simplificação da gestão contratual e maior eficiência administrativa.

Do ponto de vista econômico-financeiro, a contratação mostra-se justificada por adotar remuneração vinculada à produção efetivamente realizada, com referência à Tabela Unificada de Procedimentos do SUS (SIGTAP), o que assegura previsibilidade orçamentária, controle do gasto público e compatibilidade com os repasses interfederativos destinados à média complexidade, além de mitigar riscos de sobrepreço e de desequilíbrio contratual. Tal modelagem preserva a sustentabilidade financeira da política pública de saúde e permite ajuste dinâmico da oferta à evolução da demanda regulada.

Dessa forma, a contratação ora proposta encontra-se plenamente justificada sob os prismas legal, técnico, administrativo e assistencial, configurando medida necessária e adequada para garantir a continuidade e a ampliação do acesso da população aos serviços especializados de saúde, fortalecer a rede municipal de atenção à saúde e concretizar o dever constitucional do Estado de assegurar atendimento integral, universal e equânime aos usuários do SUS.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

A solução adotada consiste na contratação complementar de serviços oftalmológicos e fisioterápicos de média complexidade, por meio de procedimento de credenciamento de estabelecimentos de saúde especializados, destinados ao atendimento dos usuários do SUS no âmbito da rede municipal de atenção à saúde, em articulação com a rede regionalizada e com a Programação Pactuada e Integrada (PPI). O modelo permite a habilitação simultânea de múltiplos prestadores, garantindo capilaridade territorial da oferta, flexibilidade operacional e ampliação progressiva da capacidade assistencial, de modo a assegurar a continuidade do cuidado, reduzir filas reprimidas e preservar a integralidade da atenção à saúde.

O ciclo de vida do objeto inicia-se com a publicação do edital de credenciamento, no qual são definidos os requisitos técnicos, sanitários, operacionais, econômico-financeiros e jurídicos necessários à habilitação dos interessados. Após a análise documental e, quando cabível, a realização de vistoria técnica para validação da capacidade instalada, os estabelecimentos considerados aptos serão formalmente credenciados e contratualizados, passando a integrar a rede complementar de atenção especializada do

10 / 03 / 2016

Município

Secretaria de
Saúde



Prefeitura de
Maracanaú



A partir da contratualização, os atendimentos ocorrerão exclusivamente mediante encaminhamento e autorização dos sistemas oficiais de regulação assistencial, observando protocolos clínicos, critérios de prioridade e os fluxos de referência definidos na rede municipal e regional, em conformidade com a PPI vigente.

A execução dos serviços compreende a realização de consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos oftalmológicos, bem como atendimentos fisioterápicos individuais ou coletivos, conforme a programação assistencial pactuada e os procedimentos previstos na Tabela SIGTAP. Cada procedimento executado deverá ser devidamente registrado nos sistemas oficiais de informação, submetido à validação da regulação e à auditoria técnica, constituindo a base para o faturamento e o pagamento da produção efetivamente realizada, assegurando transparência, rastreabilidade e controle público sobre a execução contratual.

Durante toda a vigência contratual, a Administração Municipal exercerá monitoramento permanente da execução, mediante acompanhamento de indicadores de acesso, tempo de espera, produção assistencial e resolutividade clínica, além da realização de auditorias periódicas e análises documentais dos registros assistenciais e financeiros. Sempre que necessário, poderão ser promovidos ajustes na programação de procedimentos, redistribuição da demanda entre prestadores ou adequação de parâmetros operacionais, em razão da dinâmica da demanda regulada, de alterações nos protocolos clínicos ou de pactuações interfederativas supervenientes, observados os limites legais e a preservação do equilíbrio econômico-financeiro.

O ciclo de vida do objeto encerra-se com o término da vigência contratual, ocasião em que será realizada avaliação global dos resultados assistenciais alcançados, da regularidade da execução e do cumprimento das obrigações assumidas, servindo tal avaliação como base para a decisão administrativa quanto à prorrogação, ampliação, reestruturação ou encerramento da contratação, assegurando que a oferta de serviços especializados permaneça alinhada às necessidades de saúde da população e à capacidade de financiamento do SUS no âmbito municipal e regional.

5. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar do presente procedimento as pessoas jurídicas legalmente constituídas no País, operando nos termos da legislação vigente, cuja finalidade e ramo de atuação estejam em consonância com o objetivo deste instrumento e com cadastro juntamente ao conselho de classe do local onde atua atendendo todas as exigências do presente Termo, inclusive quanto à seguinte documentação:

- Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) em plena validade, no qual conste Código de Atividade Econômica (CNAE) adequado para as atividades objeto deste instrumento;
- Registro ou inscrição da empresa e dos responsáveis técnicos nos Conselhos respectivos;
- Cópia do CPF e Carteira de Identidade do representante legal;
- Cópia do registro comercial, no caso de empresa individual e de todas as suas alterações; Cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais;
- Licença ou Alvará Sanitário vigente, expedido pela autoridade competente, compatível com os serviços ofertados;
- Comprovação de Regularidade Fiscal e Trabalhista;
- Comprovação de Inscrição Estadual, quando necessária, e Regularidade de pagamento dos Tributos Estaduais;
- Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal;
- Certidão negativa de Débitos Relativos aos Tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão Negativa de Débito da Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do participante;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhista - CNDT;
- Declaração da inexistência de superveniência de fato impeditivo de habilitação, de que não foi declarado inidôneo e nem está suspenso em nenhum órgão público federal, estadual e municipal, assinada por seu representante legal;
- Declaração de que, em cumprimento ao estabelecido na Lei nº 9.854/99, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;
- Atestados ou declarações de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando experiência na execução de serviços compatíveis com o objeto (oftalmologia e/ou fisioterapia);
- Indicação da estrutura física disponível para execução dos serviços;
- Relação dos principais equipamentos compatíveis com os procedimentos ofertados;
- Indicação da equipe técnica vinculada ao serviço.

Parágrafo Único. Os documentos comprobatórios poderão ser atestados ou certificados através de assinaturas ou registrados em órgãos competentes para tal, devendo conter: a identificação da pessoa jurídica emitente, o nome completo e o cargo do signatário, o Timbre do emitente, dentre outras informações que se fizerem necessárias para a comprovação e validação do critério.

5.2. A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Termo de Referência, inclusive quanto aos valores dos serviços a serem pagos pela Administração Pública Municipal.

5.3. A inscrição no credenciamento não garante a formalização de ajuste/contratualização do interessado pela Administração Pública.

5.4. A comprovação do vínculo do responsável técnico deverá ser realizada através de apresentação de documentação que



demonstre o vínculo da participante com o profissional indicado, por intermédio de uma das seguintes opções: contrato social, se sócio; ou registro na carteira de trabalho, ou contrato de prestação de serviço; ou ficha de registro de empregado.

5.5. É vedada a participação de Pessoas jurídicas nos seguintes casos:

- Empresas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento;
- Que estejam constituídas sob a forma de consórcios ou grupos de empresas;
- Que estejam em processo de recuperação judicial/extrajudicial, falência, concurso de credores, dissolução, fusão, cisão, incorporação e liquidação, ou tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação;
- Pessoas jurídicas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no país;
- Que estejam incluídas no Cadastro de Inadimplência da Fazenda;
- Que não apresentarem os documentos exigidos; e
- demais impedimentos e suspeições definidas na legislação pertinente ao tema.

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26

goye

6. JUSTIFICATIVA DE PREÇO

O valor global para contratualização encontra-se estimado na ordem de R\$ 1.277.716,20 (um milhão, duzentos e setenta e sete mil, setecentos e dezesseis reais e vinte centavos) definido a partir da conversão dos quantitativos assistenciais projetados em custos financeiros, utilizando-se como referência a Tabela SIGTAP, adotada nacionalmente como parâmetro de remuneração da média complexidade ambulatorial e hospitalar. Dessa forma, para cada procedimento previsto na memória de cálculo acostada, foi aplicado o respectivo valor unitário vigente, resultando na estimativa do custo mensal e anual necessário à execução integral dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos objeto da presente contratação.

Salienta-se que a estimativa financeira considerou a compatibilidade entre o custo projetado e os limites orçamentários da SMS, observando-se as dotações consignadas no orçamento vigente, as transferências regulares dos blocos de financiamento da média complexidade e as pactuações interfederativas que compõem o financiamento regional da rede assistencial. Assim, o valor estimado apresentado não possui caráter de preço fixo, mas de referência para planejamento, reserva orçamentária e análise de viabilidade econômico-financeira da solução escolhida, assegurando que a contratação se mantenha sustentável ao longo de sua vigência e compatível com a capacidade de financiamento.

7. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO OBJETO COM VALORES

7.1. Especificação dos valores por item:

LOTE 1 – SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS

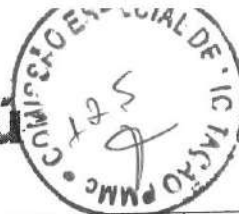
Itens	Código	Código	Especificação do Serviço	Qtde Mensal	Valor SUS	Valor Mensal	Valor Ano
1	21930	03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada	500	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
2	37966	02.11.06.002-0	Biomicroscopia de fundo de olho	470	R\$ 12,34	R\$ 5.799,80	R\$ 69.597,60
3	21932	03.01.06.006-1	Atendimento de urgência em atenção especializada	20	R\$ 11,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
4	21933	02.11.06.001-1	Biometria ultrassônica (monocular)	30	R\$ 24,24	R\$ 727,20	R\$ 8.726,40
5	21934	02.11.06.003-8	Campimetria computadorizada ou manual com gráfico	40	R\$ 40,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
6	21936	04.05.05.002-0	Capsulotomia a yag laser	20	R\$ 112,77	R\$ 2.255,40	R\$ 27.064,80
7	21937	04.05.01.007-9	Exerese de calázio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios	6	R\$ 78,75	R\$ 472,50	R\$ 5.670,00
8	37967	04.05.05.008-9	Exerese de tumor de conjuntiva	5	R\$ 82,28	R\$ 411,40	R\$ 4.936,80
9	21938	04.05.05.037-2	Facoemulsificação of implante de lente intraocular dobrável	30	R\$ 771,60	R\$ 23.148,00	R\$ 277.776,00
10	22797	02.11.06.011-9	Gonioscopia	30	R\$ 6,74	R\$ 202,20	R\$ 2.426,40
11	21939	02.11.06.012-7	Mapeamento de retina	100	R\$ 24,24	R\$ 2.424,00	R\$ 29.088,00
12	21940	02.05.02.002-0	Paquimetria ultrassônica	40	R\$ 14,81	R\$ 592,40	R\$ 7.108,80
13	11659	02.11.06.018-6	Retinografia fluorescente binocular	6	R\$ 64,00	R\$ 384,00	R\$ 4.608,00
14	22796	02.11.06.025-9	Tonometria	470	R\$ 3,37	R\$ 1.583,90	R\$ 19.006,80

10/03/20

Secretaria de Saúde



Prefeitura de Maracanaú



15	37969	04.05.04.019-9	Retinografia colorida binocular	10	R\$ 24,68	R\$ 246,80	R\$ 2.961,60
16	21941	04.05.05.036-4	Tratamento cirúrgico de pterígio	15	R\$ 209,55	R\$ 3.143,25	R\$ 37.719,00
17	37970	02.05.02.008-9	Ultrassonografia do globo ocular ou de órbita	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 8.712,00
18	22798	02.11.06.005-4	Ceratometria	30	R\$ 3,37	R\$ 101,10	R\$ 1.213,20
19	22800	02.11.06.006-2	Curva diária de pressão ocular	45	R\$ 10,11	R\$ 454,95	R\$ 5.459,40
20	22799	02.11.06.010-0	Fundoscopia	470	R\$ 3,37	R\$ 1.583,90	R\$ 19.006,80
21	21944	02.11.06.014-3	Microscopia especular de córnea	40	R\$ 24,24	R\$ 969,60	R\$ 11.635,20
22	22794	04.05.05.025-9	Retirada de corpo estranho da córnea	10	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
VALOR TOTAL				2.417	-	R\$ 52.296,40	R\$ 627.556,80

LOTE 2 – CIRURGIAS ELETIVAS

Item	Código	Especificação do Serviço	Qtde Total	Valor SUS	Valor Total	
1	37971	04.05.05.037-2	Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (Programa Nacional de Redução da Fila) procedimento FAEC.	300	R\$ 1.543,20*	R\$ 462.960,00
2	37972	04.05.05.002-0	Capsulotomia a yag laser (Programa Nacional de Redução da Fila) procedimento FAEC.	320	R\$ 112,77*	R\$ 36.086,40
VALOR TOTAL			620	-	R\$ 499.046,40	

Obs.: Os procedimentos FAEC para redução de fila das cirurgias de programa Federal, serão efetuados conforme legislação do SUS e repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

* Valor SUS pode sofrer alteração de acordo com portaria ministerio saúde para valorização anual.

LOTE 3 – ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Item	Código	Especificação do Serviço	Qtde Mensal	Valor SUS	Valor Mensal	Valor Ano	
1	37973	03.02.05.002-7	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	1.880	R\$ 4,67	R\$ 8.779,60	R\$ 105.355,20
2	37974	03.02.06.001-4	Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético funcionais sem complicações sistêmicas	395	R\$ 4,67	R\$ 1.844,65	R\$ 22.135,80
3	37975	03.02.05.001-9	Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculos esqueléticas	310	R\$ 6,35	R\$ 1.968,50	R\$ 23.622,00
VALOR TOTAL			2.585		R\$ 12.592,75	R\$ 151.113,00	
VALOR GLOBAL					R\$ 64.889,15	R\$ 1.277.716,20	

7.2. Os valores unitários dos procedimentos objeto deste credenciamento serão aqueles previstos na Tabela Unificada de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SIGTAP, vigente à época da execução do atendimento, constituindo referência obrigatória para o faturamento e o pagamento da produção realizada.

7.3. Considerando que a remuneração dos serviços encontra-se vinculada a tabela nacional definida pelo Ministério da Saúde, eventual reajuste dos valores contratados decorrerá exclusivamente de atualização, revisão ou redefinição da Tabela SIGTAP ou de normativo federal que altere os parâmetros de financiamento dos procedimentos de média complexidade, não se aplicando reajuste por índices inflacionários gerais.

7.4. Na hipótese de alteração superveniente dos valores da Tabela SIGTAP ou de mudança nos critérios nacionais de financiamento que impactem diretamente a remuneração dos serviços, os valores contratuais serão automaticamente adequados aos novos parâmetros, mediante simples apostilamento, preservando-se o equilíbrio econômico-financeiro da contratação.

7.5. No caso de fatos supervenientes, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, alheios à vontade das partes, alterem significativamente a equação econômico-financeira originalmente pactuada, poderá ser solicitada a readequação econômico-financeira do contrato, nos termos dos arts. 124, 131 e seguintes da Lei nº 14.133/21, mediante comprovação objetiva do impacto sofrido e análise técnica da Administração.

10 / 03 / 2026

Jorge

Secretaria de
Saúde



Prefeitura de
Maracanaú



7.6. O contrato poderá sofrer alterações quantitativas ou qualitativas ao longo de sua vigência, sempre que necessário para adequação da oferta de serviços à dinâmica da demanda regulada, às pactuações interfederativas da rede regional de atenção à saúde, à Programação Pactuada e Integrada – PPI ou a normas técnicas supervenientes.

7.7. As alterações contratuais serão formalizadas nos termos dos arts. 124 a 129 da Lei nº 14.133/21, observados os limites legais e a preservação do equilíbrio econômico-financeiro, não podendo implicar desvio da finalidade do objeto nem descaracterização do modelo de credenciamento adotado.

7.8. A Administração poderá ajustar a programação dos procedimentos, redistribuir a demanda entre os prestadores credenciados ou promover adequações operacionais, desde que mantidos os critérios de regulação assistencial, assegurada a transparência da execução e preservada a continuidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.

8. DAS OBRIGAÇÕES

8.1. Caberá à Administração Municipal, dentre outras legalmente imputadas:

- I. realizar o chamamento público, processar o credenciamento e formalizar a contratualização dos prestadores habilitados;
- II. regular o acesso dos usuários aos serviços contratados, por meio dos sistemas oficiais de regulação assistencial do Sistema Único de Saúde;
- III. acompanhar, fiscalizar, auditar e avaliar a execução dos serviços, inclusive quanto à qualidade assistencial, regularidade sanitária e conformidade da produção registrada;
- IV. validar a produção assistencial apresentada e efetuar o pagamento exclusivamente dos serviços efetivamente realizados, devidamente autorizados pela regulação, registrados nos sistemas oficiais e validados pela auditoria, observados os valores da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS e os prazos administrativos de processamento financeiro;
- V. promover a distribuição da demanda entre os prestadores credenciados, conforme critérios técnicos e capacidade instalada;
- VI. comunicar à contratada alterações nos fluxos regulatórios, protocolos clínicos ou parâmetros operacionais que impactem a execução dos serviços;
- VII. adotar as providências administrativas cabíveis diante de inconformidades identificadas na execução contratual.
- VIII. notificar a Contratada, fixando-lhe prazo para corrigir as irregularidades encontradas na execução dos serviços realizados; e,
- IX. aplicar as sanções e penalidades previstas neste Termo de Referência e na Lei 14.133/2021.

8.2. Caberá à pretensa Credenciada:

- I. Para fins de participação no procedimento de credenciamento e manutenção de sua habilitação, caberá à pretensa credenciada:
- a) atender integralmente às exigências de habilitação jurídica, fiscal, econômico-financeira, técnica, sanitária e operacional previstas no edital de chamamento;
 - b) manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as condições que ensejaram sua habilitação, especialmente quanto à regularidade fiscal, sanitária, econômico-financeira, inscrição no CNES e responsabilidade técnica;
 - c) comunicar imediatamente à Administração qualquer alteração societária, estrutural, sanitária ou técnica que possa impactar as condições de habilitação;
 - d) disponibilizar-se para vistorias técnicas, auditorias prévias ou diligências destinadas à validação da capacidade instalada e das informações apresentadas;
 - e) indicar formalmente à Administração o representante legal e os responsáveis técnicos pela unidade credenciada;
 - f) manter confidencialidade sobre informações institucionais, operacionais ou assistenciais a que tiver acesso em razão do procedimento de credenciamento;
 - g) observar integralmente as regras estabelecidas no edital de credenciamento, no Termo de Referência e nos normativos do SUS aplicáveis à participação complementar da iniciativa privada; e,
 - g) atender à convocação da Administração para assinatura do instrumento contratual, comparecendo no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação formal, sob pena de cancelamento do credenciamento por desistência tácita, salvo justificativa aceita pela Administração apresentada dentro do prazo original.

II. Após a formalização da contratação, caberá à contratada:

- a) executar os serviços contratados em conformidade com o Termo de Referência, o instrumento contratual, os protocolos assistenciais e os fluxos regulatórios do SUS;
- b) realizar atendimentos exclusivamente mediante autorização prévia dos sistemas oficiais de regulação assistencial, sendo vedada a captação direta ou atendimento por demanda espontânea não autorizada;
- c) disponibilizar integralmente, às suas expensas, estrutura física, equipamentos, materiais, insumos, sistemas internos e recursos humanos necessários à execução dos serviços;
- d) manter equipe profissional habilitada e em quantitativo suficiente para atender a demanda regulada, providenciando reposição imediata em caso de afastamentos que comprometam a continuidade assistencial;
- e) registrar integralmente os atendimentos nos sistemas oficiais de informação e faturamento do SUS, respondendo pela veracidade, integridade e rastreabilidade dos dados lançados;
- f) cumprir as normas sanitárias, protocolos de biossegurança, diretrizes de segurança do paciente e regras de sigilo assistencial e proteção de dados pessoais sensíveis;



- g) responder integralmente por quaisquer danos causados à Administração, aos usuários ou a terceiros, decorrentes de negligência ou omissão culposa ou dolosa na execução dos serviços;
- h) manter, durante toda a vigência contratual, regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária e sanitária, apresentando comprovações sempre que solicitadas;
- i) aceitar a fiscalização, auditoria e monitoramento permanente da Administração, disponibilizando prontuários, documentos e instalações para verificação;
- j) indicar e manter preposto responsável pelo acompanhamento do contrato junto à Administração;
- k) justificar formalmente situações de força maior que impeçam temporariamente a execução dos serviços;
- l) não subcontratar o objeto contratado, total ou parcialmente, sem autorização expressa da Administração;
- m) observar rigorosamente os valores definidos na Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, sendo vedada qualquer cobrança adicional aos usuários.

9. DOS PRAZOS

9.1. Do Prazo de Vigência do Credenciamento:

9.1.1. O credenciamento terá vigência de 06 (seis) meses, contados a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme interesse da Administração.

9.1.2. Os credenciados permanecerão habilitados e aptos a serem convocados para a prestação dos serviços ou fornecimento dos bens conforme a necessidade da Administração, pelo prazo de 12 (doze) meses, observadas as condições estabelecidas no edital de credenciamento.

9.2. Do prazo de Duração do Contrato:

Os contratos provenientes do Credenciamento terão validade de 12 (doze) meses a contar da data de publicação do termo contratual, podendo ser prorrogado conforme previsto nos termos do art. 107 da Lei Federal 14.133/2021, com suas alterações.

10. DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE PRESTADORES E VISTORIA

10.1. Após a análise da documentação de habilitação e a homologação do resultado do procedimento de credenciamento pela Administração Municipal, será constituído o Cadastro de Prestadores Credenciados, integrado por todas as pessoas jurídicas consideradas aptas à execução dos serviços oftalmológicos e fisioterápicos previstos neste Termo de Referência.

10.2. O Cadastro de Prestadores terá caráter permanente e aberto durante a vigência do credenciamento, permitindo a inclusão de novos interessados que atendam aos requisitos estabelecidos, observados os prazos e condições definidos no edital de chamamento público.

10.3. A distribuição da demanda assistencial entre os prestadores credenciados será realizada exclusivamente com base nos sistemas oficiais de regulação do SUS, considerando critérios técnicos de capacidade instalada, disponibilidade de agenda, localização dos usuários e necessidade de continuidade do cuidado.

10.4. A Administração poderá, antes da formalização do contrato e a qualquer tempo durante a vigência do credenciamento, realizar vistoria técnica prévia ou periódica nas instalações do prestador, com a finalidade de validar a capacidade instalada declarada, verificar as condições estruturais, sanitárias e operacionais e confirmar a conformidade com os requisitos exigidos neste Termo de Referência, constituindo a vistoria etapa complementar à análise documental de habilitação.

10.5. A mera habilitação no credenciamento e a inclusão no Cadastro de Prestadores não geram direito automático à execução de serviços ou a qualquer pagamento.

11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/21, o Contratado que:

- der causa à inexecução parcial do contrato;
- der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- der causa à inexecução total do contrato;
- deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- ensejar o retardamento da contratação sem motivo justificado;
- apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do contrato;
- fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento/contratação;
- praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

11.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

10/03/26

Secretaria de
Saúde



Prefeitura de
Maracanaú



- I) Advertência: quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei);
- II) Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Termo, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);
- III) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Termo, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei)

IV) Multa:

(1) Multa moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso na execução do fornecimento de qualquer objeto contratual solicitado, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento no endereço constante do cadastro ou do contrato, até o limite de 20% (vinte por cento) sobre o valor da aquisição, caso seja inferior a 30 (trinta) dias, no caso de retardamento na execução do fornecimento do objeto;

(2) Será acrescido ao percentual acima, ainda 10% (dez por cento) sobre o valor da compra, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias na execução do fornecimento do objeto requisitado.

(3) O atraso superior a 60 (sessenta) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

11.3. A aplicação das sanções previstas no contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração (art. 156, §9º da Lei n. 14.133/2021);

11.4. Todas as sanções previstas neste Termo poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º da Lei n. 14.133/2021);

11.4.1 Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157 da Lei n. 14.133/2021);

11.4.2.O valor da multa aplicada deverá ser recolhido ao Tesouro Municipal no prazo de 05 (cinco) dias a contar da notificação ou decisão do recurso, por meio de Documento de Arrecadação Municipal DAM;

11.4.3. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º da Lei n. 14.133/2021);

11.5. A aplicação das sanções previstas nos incisos III e IV do art. 156 realizar-se-á em processo administrativo de responsabilização que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133/2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;

11.6. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º da Lei n. 14.133/2021):

a) a natureza e a gravidade da infração cometida;

b) as peculiaridades do caso concreto;

c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

d) os danos que dela provierem para o Contratante;

e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

11.7. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021 ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificadas como atos lesivos na Lei nº 12.846/2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159 da Lei nº 14.133/2021);

11.8. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos na Lei nº 14.133/21 ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160 da Lei nº 14.133/2021);

11.9. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Cels) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (art. 161 da Lei nº 14.133/2021);

11.10. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei n. 14.133/21.

11.11. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito do licitante, o valor devido será cobrado administrativamente ou inscrito como Dívida Ativa do Município e cobrado mediante processo de execução fiscal, com os encargos correspondentes.

11.12. PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO: As sanções serão aplicadas após regular processo administrativo, assegurada à ampla defesa e o contraditório.



12. REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO

- 12.1. A Administração Pública poderá a qualquer tempo alterar, anular ou revogar o processo, com a devida justificativa, sem que caiba aos credenciados quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.
- 12.2. O credenciamento tem caráter precário, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou a Administração poderão denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e no cumprimento das normas fixadas neste Termo de Referência e na legislação pertinente ou, ainda, no interesse do credenciado, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

13. DO PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

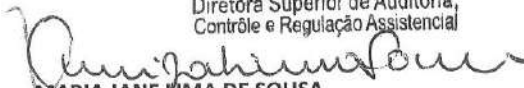
- 13.1. A futura contratada, com base na análise mensal do que fora executado, deverá apresentar a Nota Fiscal discriminativa, constando o número do contrato, descrição dos serviços realizados, competência de referência e o número de empenho, juntamente com as Certidões de Regularidade Fiscal.
- 13.2. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias a contar da entrega da Nota Fiscal, devidamente conferida e aceita pela Contratante
- 13.3. Os créditos orçamentários necessários ao custeio de despesas relativas ao presente são consignados às dotações orçamentárias a seguir discriminadas: 10.302.1201.2069 3.3.90.39.50 - 1600000000
- 13.4. Por se tratar de mera estimativa de consumo, as quantidades mencionadas neste Termo não constituem, em hipótese alguma, compromisso futuro como quantidade mínima a ser adquirida.
- 13.5. O prestador somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente contratados, quando autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados.
- 13.6. A inadimplência do credenciado com referência aos encargos sociais, comerciais, fiscais, trabalhistas ou quaisquer outros não transfere à Administração Pública Municipal a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto da contratação, permanecendo o credenciado como único responsável por tais obrigações.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1. O credenciamento não importa em direito à exclusividade e nem implica vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo o credenciado responsabilidade única, exclusiva e total pelos serviços prestados por ele e por seus empregados.
- 14.2. Os credenciados são responsáveis, em qualquer época, pela fidelidade e legitimidade das informações constantes nos documentos apresentados.
- 14.3. A participação no presente credenciamento importa na aceitação integral e irretroatável das normas contidas neste Termo de Referência.
- 14.4. As decisões referentes a este credenciamento poderão ser comunicadas aos Credenciados por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento.

Maracanaú/CE, 20 de janeiro de 2026.

PREFEITURA DE MARACANAÚ
Secretaria da Saúde
Maria Jane Lima de Sousa
Diretora Superior de Auditoria,
Contrôle e Regulação Assistencial


MARIA JANE LIMA DE SOUSA

Diretora Superior da Auditoria, Controle e Regulação Assistencial
Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú


MARIANA LEMOS BEZERRA
Médica Auditora Oftalmológica

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26



**ANEXO AO TERMO DE REFERÊNCIA —JUSTIFICATIVA DA NÃO PARTICIPAÇÃO DE EMPRESA NA FORMA DE CONSÓRCIO**

Trata-se de justificativa referente à vedação à participação de consórcios para o Credenciamento de estabelecimentos de saúde especializados para a prestação complementar de serviços de Oftalmologia e Fisioterapia de média complexidade, no âmbito da rede municipal de atenção à saúde, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú.

Cumprido ressaltar que a admissão ou veto de formação de consórcio em certame licitatório, foi conferido ao ente administrativo, permitir ou não tal condição no instrumento convocatório, por força do art. 15 da Lei nº- 14.133/2021. Tal decisão é resultado de um processo de avaliação da realidade do mercado em razão do objeto a ser licitado, sendo verificado, por exemplo, a pluralidade de sujeitos associados para a execução do objeto, visando o atendimento ao interesse público.

No caso em apreço, a ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, para o caso concreto. Corroborando esta tese, o prof. Marçal Justen Filho, in comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 13, ed; 2009, pág. 47 e 477, leciona que:

[...] Em regra, o consórcio não é favorecido ou incentivado pelo nosso Direito. Como instrumento de atuação empresarial, o consórcio pode conduzir a resultados indesejáveis. A formação de consórcios acarreta riscos da dominação do mercado, através de pactos de eliminação de competição entre empresários. No campo de licitações, a formação de consórcios poderia reduzir o universo da disputa. O consórcio poderia retratar uma composição entre eventuais interessados, em vez de estabelecer em disputa entre si, formalizariam acordo para eliminar a competição. Mas o consórcio também pode prestar-se a resultados positivos e compatíveis com a ordem jurídica. Há hipóteses em que as circunstâncias de mercado e (ou) complexidade do objeto tornam problemática a competição. Isso se passa quando grande quantidade de empresas, isoladamente não dispuserem de condições para participar de licitações. Nesse caso, o instituto do consórcio é a via adequada para propiciar ampliação do universo de participantes. É usual que a Administração Pública apenas autorize a participação de empresas em consórcios quando as dimensões ou a complexidade do objeto ou das circunstâncias concretas exijam a associação entre os particulares. São as hipóteses em que apenas umas poucas empresas estariam aptas a preencher as condições especiais exigidas para a licitação.

Dessa forma, não seria vantajoso para a Administração Pública contratar empresas em regime de consórcio, tendo em vista que estas empresas passariam a ter responsabilidade solidária no que concerne às obrigações trabalhistas e previdenciárias, e isto traria riscos para a contratação, porque tal empresa poderá, de repente, ter os seus valores financeiros bloqueados pela Justiça, para fins de pagamento de dívidas, com graves repercussões para o cumprimento do contrato celebrado com o Município.

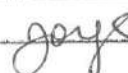
Outro aspecto importante na vedação de participação de empresas em regime de consórcio é quanto à expertise técnica, na comprovação de execução de serviços semelhantes aos de maior relevância. A comprovação da qualificação técnica tem como finalidade gerar para a Administração a presunção de que o interessado já executou com sucesso objeto similar, tendo condições para assim fazê-lo novamente.

Portanto, permitir que uma empresa utilize a expertise de outra para adjudicar para si o objeto do presente procedimento não é razoável, visto que embora pertencentes ao consórcio, é certo que estas empresas não atuaram de forma conjunta na obtenção desses atestados.


JAIME LIMA DE CARVALHO
Secretário Executivo SESA

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

10 / 03 / 20





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PEDIDO Nº: 149020010011



Pedido: 149020010011

DATA DO PEDIDO: 20/01/2026

ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 14 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / 1490 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO CENTRAL

CATEGORIA(S) / SUBCATEGORIA(S):

- Serviços

Maracanaú - CE, 20 de Janeiro de 2026.

JUSTIFICATIVA:

A necessidade do novo credenciamento decorre da iminente descontinuidade dos serviços atualmente prestados, o que comprometeria a manutenção da assistência especializada e a oferta dos procedimentos pactuados, gerando risco de desassistência à população e desestruturação dos fluxos da rede de atenção à saúde. A adoção imediata da medida assegura a continuidade dos atendimentos, a integralidade da assistência e a resposta adequada às demandas crescentes do município.

Pedido visando o(a) **É o Credenciamento de Empresa Especializada para prestação de serviço de oftalmologia e fisioterapia para atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste documento e seus anexos.**, de interesse da unidade gestora SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Maracanaú - CE.

Encaminho ao setor responsável as especificações do Anexo I para realização dos procedimentos padrões visando suprir a demanda acima indicada.

Atenciosamente,

PREFEITURA DE MARACANAÚ
SECRETARIA DA SAÚDE
Danielle Taveira Germano
Diretoria Adm. Financeira

RESPONSÁVEL

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL

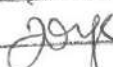
10 / 03 / 26

Jorge

PEDIDO - ANEXO I
QUADRO DE ITENS

CÓD.	ITEM	UNID.	QUANTIDADE
#21930	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ✓	SERVIÇO	6.000,00
#37966	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO ✓	SERVIÇO	5.640,00
#21932	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ✓	SERVIÇO	240,00
#21933	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) ✓	SERVIÇO	360,00
#21934	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO ✓	SERVIÇO	480,00
#21936	CAPSULOTOMIA A YAG LASER ✓	SERVIÇO	240,00
#21937	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS ✓	SERVIÇO	72,00
#37967	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA ✓	SERVIÇO	60,00
#21938	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL ✓	SERVIÇO	360,00
#22797	GONIOSCOPIA	SERVIÇO	360,00
#21939	MAPEAMENTO DE RETINA. ✓	SERVIÇO	1.200,00
#21940	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA ✓	SERVIÇO	480,00
#11659	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR ✓	UNIDADE	72,00
#22796	TONOMETRIA ✓	SERVIÇO	5.640,00
#37969	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR ✓	SERVIÇO	120,00
#21941	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO ✓	SERVIÇO	180,00
#37970	ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR OU ÓRBITA ✓	SERVIÇO	360,00
#22798	CERATOMETRIA ✓	SERVIÇO	360,00
#22800	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR ✓	SERVIÇO	540,00
#22799	FUNDOSCOPIA ✓	SERVIÇO	5.640,00
#21944	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA ✓	SERVIÇO	480,00
#22794	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA ✓	SERVIÇO	120,00
#37971	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL - FAEC ✓	SERVIÇO	300,00
#37972	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - FAEC ✓	SERVIÇO	320,00
#37973	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS ✓	SERVIÇO	22.560,00
#37974	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS ✓	SERVIÇO	4.740,00
#37975	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULOS ESQUELÉTICAS ✓	SERVIÇO	3.720,00

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
 ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
 CONFERE COM O ORIGINAL

10 / 03 / 2016




PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROJETO BÁSICO SIMPLIFICADO
Nº DO PB 149020010011

1. ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:

14 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / 1490 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO CENTRAL

2. DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA:

EXERCÍCIO	PROJETO / ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA	SUB-ELEMENTO DE DESPESA	FONTE	VALOR (R\$)	SALDO DO ORÇAMENTO
2026	10.302.1201.2069 Funcionamento dos Serviços Especializados de Saúde	3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	3.3.90.39.50 SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAIS	1600000000	1.277.716,20	21.12.051.298,83
VALOR TOTAL DAS DOTAÇÕES:					1.277.716,20	

Assinatura / Carimbo

Patricia Mota
Diretora do Orçamento
SEPLAN - PMMC

3. CARACTERIZAÇÃO DOS BENS:

Número do Pedido 20010011 Conforme Anexo.

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 2026

4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DO DISPÊNDIO:

A NECESSIDADE DO NOVO CREDENCIAMENTO DECORRE DA IMINENTE DESCONTINUIDADE DOS SERVIÇOS ATUALMENTE PRESTADOS, O QUE COMPROMETERIA A MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E A OFERTA DOS PROCEDIMENTOS PACTUADOS, GERANDO RISCO DE DESASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO E DESESTRUTURAÇÃO DOS FLUXOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. A ADOÇÃO IMEDIATA DA MEDIDA ASSEGURA A CONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS, A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A RESPOSTA ADEQUADA ÀS DEMANDAS CRESCENTES DO MUNICÍPIO.

PREFEITURA DE MARACANAÚ
SECRETARIA DA SAÚDE
Santelle Taveira Germano
Diretora Adm. Financeira

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO
PROJETO BÁSICO
Assinatura / Carimbo

Maracanaú - CE
20 de Janeiro de 2026

PREFEITURA DE MARACANAÚ
SECRETARIA DA SAÚDE
Jaime Lima de Carvalho
Secretário Executivo - SESA

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR
Assinatura / Carimbo



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ANEXO AO PROJETO BÁSICO

OBJETO: É O CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA E FISIOTERAPIA PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESTE DOCUMENTO E SEUS ANEXOS.

CÓD.	ITEM	UNIDADE	QTD.	PREÇO ESTIMATIVO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
22796	TONOMETRIA ✓	SERVIÇO	5.640,00	3,37	19.006,80
22798	CERATOMETRIA ✓	SERVIÇO	360,00	3,37	1.213,20
22799	FUNDOSCOPIA ✓	SERVIÇO	5.640,00	3,37	19.006,80
37973	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	SERVIÇO	22.560,00	4,67	105.355,20
37974	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	SERVIÇO	4.740,00	4,67	22.135,80
37975	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULOS ESQUELÉTICAS	SERVIÇO	3.720,00	6,35	23.622,00
22797	GONIOSCOPIA ✓	SERVIÇO	360,00	6,74	2.426,40
21930	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ✓	SERVIÇO	6.000,00	10,00	60.000,00
22800	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR ✓	SERVIÇO	540,00	10,11	5.459,40
21932	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ✓	SERVIÇO	240,00	11,00	2.640,00
37966	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO ✓	SERVIÇO	5.640,00	12,34	69.597,60
21940	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA ✓	SERVIÇO	480,00	14,81	7.108,80
37970	ULTRASSONOGRRAFIA DO GLOBO OCULAR OU ÓRBITA ✓	SERVIÇO	360,00	24,20	8.712,00
21933	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) ✓	SERVIÇO	360,00	24,24	8.726,40
21939	MAPEAMENTO DE RETINA ✓	SERVIÇO	1.200,00	24,24	29.088,00
21944	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA ✓	SERVIÇO	480,00	24,24	11.635,20
37969	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SERVIÇO	120,00	24,68	2.961,60
22794	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA ✓	SERVIÇO	120,00	25,00	3.000,00
21934	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO ✓	SERVIÇO	480,00	40,00	19.200,00
11659	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR ✓	UNIDADE	72,00	64,00	4.608,00
21937	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	SERVIÇO	72,00	78,75	5.670,00
37967	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	SERVIÇO	60,00	82,28	4.936,80
21936	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SERVIÇO	240,00	112,77	27.064,80
37972	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - FAEC	SERVIÇO	320,00	112,77	36.086,40
21941	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SERVIÇO	180,00	209,55	37.719,00
21938	FACDEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	SERVIÇO	360,00	771,60	277.776,00
37971	FACDEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL - FAEC	SERVIÇO	300,00	1.543,20	462.960,00

Valor Total: R\$ 1.277.716,20

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
ATESTO QUE A PRESENTE CÓPIA
CONFERE COM O ORIGINAL
10 / 03 / 26
Jorge