



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. DA UNIDADE SOLICITANTE

1.1. Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS.

2. DO OBJETO

2.1. O presente Estudo Técnico Preliminar - ETP, tem por objetivo analisar a viabilidade e justificar a necessidade da contratação de serviços médicos para o atendimento pré-hospitalar de urgência, emergência e regulação no âmbito do **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192**, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, diante da insuficiência de profissionais médicos existentes no quadro permanente da Administração Municipal, a fim de assegurar à população a prestação contínua e ininterrupta dos serviços.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO E JUSTIFICATIVA

3.1. A Administração Pública Municipal, por intermédio da SEMUS, é responsável pela gestão, planejamento e execução dos serviços de saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, então, cabe ao órgão público garantir que o SAMU funcione sem interrupções, atendendo diretamente ao mandamento constitucional de acesso universal e igualitário às ações de saúde.

3.2. No âmbito da atenção às urgências, emergências e regulação médica, impõe-se a garantia de cobertura contínua, ininterrupta e qualificada do SAMU 192, conforme o Decreto Federal nº 5.055/2004 que institui o serviço nos municípios e regiões do território nacional, sendo um componente vital da Rede de Atenção às Urgências, opera em regime de 24 horas por dia, 7 dias por semana o ano inteiro e a ausência de um único profissional médico, seja regulador ou intervencionista, na escala impede o funcionamento da Unidade de Suporte Avançado - USA, resultando no bloqueio da viatura e na impossibilidade de prestar socorro a pacientes críticos em risco iminente de morte.

3.3. O município de Senhor do Bonfim – BA sedia a Central de Regulação de Urgência – CRU, coordenando o atendimento de 09 (nove) cidades da macrorregião por meio de 11 bases, sendo 1 central e 10 descentralizadas, absorvendo toda a responsabilidade jurídica direta com os custos de execução, gestão local e de aporte de recursos.

3.4. Nesse contexto, salientamos que, o quadro de servidores próprios do município não possui cargos de provimento efetivo suficientes de médico com carga horária compatível com o regime de plantões de 24h para cobrir a escala anual exigida. O aumento da demanda por atendimentos, associado à insuficiente estruturação da rede assistencial e à insuficiência de profissionais médicos disponíveis no quadro permanente de servidores municipal, tem sobrecarregado o sistema e comprometido a continuidade e a regularidade do atendimento pré-hospitalar, o socorro imediato aos pacientes em situações graves e a cobertura assistencial ininterrupta de 24 horas. Conforme demonstrado em ofício emitido pelo Setor de Recursos Humanos, anexo aos autos, o quadro permanente do Município é composto por apenas 03 (três) médicos efetivos, todos com carga horária de 20 (vinte) horas semanais. Tal quantitativo mostra-se insuficiente para suprir a necessidade de cobertura dos plantões médicos de 24 (vinte e quatro) horas e assegurar a continuidade dos serviços de urgência e emergência, tornando necessária a complementação da força de trabalho por meio da contratação de profissionais habilitados.

3.5. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de contratação de serviços médicos complementares ao SUS para assegurar o funcionamento regular do SAMU 192, garantindo a continuidade, a eficiência e a universalidade do acesso a esse serviço essencial. Ressalte-se que, a contratação não visa substituir



permanentemente a força de trabalho estatutária de forma irregular, mas sim atuar como uma solução administrativa complementar, proporcional e necessária. Isso garante a governabilidade sobre as escalas de plantão sem onerar o índice de gastos com pessoal do município imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF, uma vez que se trata de contratação de serviços médicos por execução indireta, de forma complementar aos serviços prestados pelo SUS.

3.6. Ademais, a medida visa ampliar a cobertura e qualificar a atenção às urgências e emergências no Município, considerando a insuficiente oferta de serviços de atendimento móvel. Serviços essenciais de urgência e emergência não podem sofrer solução de descontinuidade. O interesse público reside no fato de que o tempo de resposta em um atendimento do SAMU determina a sobrevivência ou a ocorrência de sequelas irreversíveis, assim, manter a escala médica 100% preenchida é uma obrigação imediata do gestor público.

3.7. A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal Nº 8.080/90, além da própria Constituição Federal, autorizam a participação de serviços privados de forma complementar no SUS quando a disponibilidade de serviços públicos próprios for insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população. A não adoção dessa providência poderá comprometer a continuidade do atendimento pré-hospitalar, com prejuízos ao socorro imediato da população e riscos à saúde e à vida da População.

4. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

4.1. O Plano de Contratação Anual (PCA) está em fase de elaboração e planejamento. Sendo assim, tal plano ainda precisa de regulamentação.

4.2. Conforme publicação da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2026, publicada no dia 16 de dezembro de 2025, edição 5.792/Ano 13, foi alocado um orçamento destinado à presente necessidade da Administração Pública, que visa proporcionar os recursos necessários para a execução e desenvolvimento de suas atividades, portanto, no caso de contratação a dotação será indicada pelo setor de contabilidade municipal responsável para tanto.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Para o atendimento da necessidade identificada, a contratação deverá observar os seguintes requisitos:

5.1.1. Qualificação Técnica dos Profissionais

- a) Contratação de Profissional com registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- b) Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e/ou Diploma de especialidade médica, em Medicina de Emergência, Urgência ou especialidade correlata, emitido pelo MEC/ Conselho Federal de medicina — CFM e/ou experiência comprovada na área;
- c) Comprovar certificação válida e atualizada no **Curso de Regulação Médica das Urgências e/ou Curso de Qualificação em Regulação das Urgências**, que treina o profissional para gerenciar urgências à distância. Ele capacita o médico a triar chamadas, orientar socorro por telefone, definir a prioridade dos casos e direcionar os recursos (como ambulâncias básicas ou avançadas) para o local correto, garantindo a organização do fluxo hospitalar.
- d) Comprovar certificação válida e atualizada com horário compatível, com atividades práticas presenciais, de pelo menos **UM** dos seguintes cursos:
 - i. **PHTLS** (Prehospital Trauma Life Support – Suporte de Vida no Trauma Pré-Hospitalar): Capacita para o atendimento pré-hospitalar ao paciente traumatizado, com foco na avaliação rápida, priorização de riscos e intervenções imediatas no local da ocorrência;
 - ii. **ACLS** (Advanced Cardiovascular Life Support – Suporte Avançado de Vida Cardiovascular): Capacita para o manejo de emergências cardiovasculares graves, como parada cardiorrespiratória e arritmias, com uso de protocolos de reanimação e suporte avançado de vida;
 - iii. **ATLS** (Advanced Trauma Life Support – Suporte Avançado de Vida no Trauma): Treina para o atendimento inicial ao paciente politraumatizado em situação de urgência, com abordagem sistematizada para estabilização e definição de condutas.



- e) Comprovar experiência **mínima de 6 (seis) meses** nas seguintes áreas:
 - i. Pronto-Socorro e/ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
 - ii. Atendimento Pré-Hospitalar no SAMU 192 e/ou Resgate de concessionárias/Rodovias;
 - iii. Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) ou Unidade de Atendimento Diferenciado (UAD), nas modalidades adulto e/ou pediátrico;
 - iv. Atendimento Pré-Hospitalar Privado; e/ou Serviços de Remoção Privada.

5.1.2. Legitimação da contratação e Execução dos Serviços

- a) A SEMUS deverá submeter a tabela decorrente da pesquisa de preços praticados no mercado regional, para credenciamento de profissionais médicos, devidamente acompanhada da justificativa de insuficiência da rede pública municipal, à apreciação formal do Conselho Municipal de Saúde – CMS, para a contratação complementar ao SUS dos profissionais médicos, obtendo a respectiva Resolução do CMS aprovando o aporte financeiro com recursos próprios a serem investidos na complementação, bem como, a inclusão da contratação no Planejamento Anual da Saúde.
- b) Os serviços médicos deverão ser prestados por profissionais contratados e remunerados exclusivamente pela contratada;
- c) A contratada precisará cumprir o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta – TAC realizado entre o Município e o Ministério Público Federal, **Ref. Inquérito Civil n.º 1.14.002.000002/2015-22**, se obrigando a fornecer maneiras do seu profissional médico realizar o registro eletrônico do ponto, ou autorizando seu cadastro no ponto eletrônico do município, conforme cláusula terceira §1º do referido documento.
- d) Os profissionais deverão demonstrar familiaridade com a legislação e as políticas públicas de saúde aplicáveis ao atendimento pré-hospitalar, especialmente as relacionadas ao SAMU 192, ao sistema de saúde local e aos procedimentos administrativos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;
- e) A atuação dos profissionais médicos deverá pautar-se pelos mais altos padrões éticos e de conduta, assegurando a segurança, o bem-estar e a confidencialidade dos pacientes, bem como o cumprimento das diretrizes clínicas e dos protocolos de atendimento pré-hospitalar vigentes;
- f) A prestação dos serviços deverá atender à demanda de pacientes, assegurando disponibilidade de horários, capacidade de atendimento e acesso aos recursos médicos e tecnológicos necessários.

5.1.3. Monitoramento, Avaliação e Controle

- a) Deverão ser adotados mecanismos de monitoramento e avaliação dos serviços prestados, com base em indicadores assistenciais e operacionais do SAMU 192;
- b) Os profissionais deverão registrar adequadamente os atendimentos realizados em sistemas oficiais e instrumentos próprios do SUS;
- c) Deverá ser garantida a confidencialidade e a proteção dos dados dos usuários, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei nº 13.709/2018);
- d) A execução dos serviços ficará sujeita às ações de controle, avaliação e auditoria realizadas pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), nos termos do art. 16, inciso XIX, da Lei nº 8.080/1990, do Decreto nº 1.651/1995.

5.1.4. Sustentabilidade

- a) A contratação observará o princípio do desenvolvimento sustentável, considerando as dimensões ambientais, sociais e econômicas, nos termos do art 5 e art 11, IV da Lei nº 14.133/2021;
- b) Os profissionais devem, sempre que tecnicamente viável, adotar práticas de uso racional de energia elétrica, água e insumos, priorizando materiais de menor impacto ambiental, sem prejuízo da qualidade assistencial;
- c) Deverá ser adotado, ainda, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), em conformidade com a Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e demais normas vigentes, assegurando a destinação ambientalmente adequada dos resíduos;
- d) Os profissionais deverão garantir condições de acessibilidade física e comunicacional às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, em conformidade com a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), assegurando atendimento igualitário a todos os usuários do SAMU 192;
- e) A execução dos serviços deverá observar os princípios da economicidade e da eficiência no uso dos recursos públicos, vedadas práticas que impliquem superfaturamento, sobreposição de procedimentos ou geração de despesas.

5.1.5. Direitos dos Usuários do SUS

- a) Garantir atendimento humanizado, igualitário e sem qualquer forma de discriminação;



- b) Assegurar ao usuário o acesso às informações sobre seu estado de saúde e condutas adotadas, sempre que possível no contexto de urgência;
- c) Respeitar a dignidade, a integridade e os direitos do paciente, nos termos da legislação vigente;
- d) Garantir o atendimento prioritário conforme classificação de risco, observando os protocolos do serviço.

5.1.6. Avaliação Qualitativa da Prestação dos Serviços Médicos: a continuidade da prestação dos serviços médicos ficará condicionada à avaliação qualitativa do profissional, considerando os seguintes critérios:

- a) **Assiduidade e Pontualidade:** O profissional deverá cumprir integralmente os plantões assumidos, observando os horários de entrada e saída estabelecidos, constituindo dever contratual e legal a garantia da continuidade assistencial ininterrupta do serviço conformidade com as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.048/2002, que determina a cobertura assistencial permanente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
 - I. A ausência injustificada ou o abandono de plantão será considerado descumprimento contratual grave, sujeitando o profissional às sanções previstas no instrumento contratual;
- b) **Atualização de Certificações:** O profissional deverá manter válidas e atualizadas as certificações exigidas no item 5.1.1, alínea b (PHTLS, ACLS e ATLS), apresentando comprovação de renovação sempre que solicitado pela administração, sendo condição impeditiva para continuidade da prestação dos serviços a certificação vencida;
- c) **Conduta Ética e Qualidade Assistencial:** O profissional não poderá ter registros de infrações éticas, advertências formais ou ocorrências disciplinares durante o período contratual, avaliadas com base nos registros do serviço, relatórios de supervisão e eventuais manifestações dos usuários;
- d) **Registro e Documentação dos Atendimentos:** O profissional deverá manter regularidade no preenchimento dos registros de atendimento nos sistemas oficiais do SUS.

5.1.7. Substituição e Continuidade Assistencial

- a) O profissional deverá assegurar a cobertura integral dos plantões assumidos, sendo obrigatória, em caso de impedimento, ausência justificada ou impossibilidade superveniente, a substituição imediata por profissional de qualificação equivalente.
- b) A substituição não poderá acarretar descontinuidade da escala de plantão ou prejuízo à cobertura assistencial ininterrupta do serviço;
- c) A continuidade ficará condicionada ao cumprimento dos critérios qualitativos previstos no item 5.1.6, especialmente assiduidade, pontualidade, regularidade documental, conduta ética e atualização das certificações.

6. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO

6.1. Conforme a programação de funcionamento do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim - BA, a demanda deverá atender:

SAMU - SENHOR DO BONFIM						
CRITÉRIOS PARA CONTRATAÇÃO						
FUNÇÃO	UNIDADE	CARGA HORÁRIA DIA	MÉDICOS/ DIA	PLANTÃO POR MÊS	MÁXIMO PLANTÃO POR PROFISSIONAL	PLANTÕES POR ANO
Intervenção/ Regulação	Unidade e Suporte Avançado (USA) / Central de Regulação	24h	3	94,5	12	1.134



6.2. Para atender essa demanda estima-se a necessidade da contratação de no mínimo 08 (oito) profissionais médicos para atender a escala de 03 (três) profissionais de plantão, 24h por dia ao mês.

6.2.1 Serão plantões de 24 horas contínuas, compostos por 12 horas diurnas e 12 horas noturnas, com entrada do profissional às 07h00 e saída às 07h00 do dia seguinte.

6.2.2. A função prevista é de Regulação Médica e Intervenção, a ser desempenhada na Central de Regulação de Urgência – CRU e na Unidade de Suporte Avançada - USA, com escala de 3 (três) médicos por dia, totalizando uma média de 94,5 plantões mensais, com limite máximo de 12 (doze) plantões por profissional ao mês, sendo 1 profissional destinado ao CRU e os outros 2 a USA.

7. LEVANTAMENTO DE MERCADO

7.1. A Secretaria Municipal de Saúde de Senhor do Bonfim, em atendimento ao disposto no art. 18, §1º, V, da Lei nº 14.133/2021, realizou levantamento de mercado com vistas a prospectar as alternativas disponíveis para a prestação contínua e ininterrupta de serviços médicos no âmbito do SAMU 192.

7.2. Nesse contexto, observou-se que o mercado regional apresenta como principais alternativas a contratação de profissionais médicos por meio de concurso público, processo seletivo simplificado e credenciamento, as quais foram analisadas conforme exposto a seguir.

7.2.1. A primeira alternativa consiste na **contratação por meio de concurso público**, instrumento legítimo e constitucionalmente previsto para o provimento de cargos públicos, que assegura a isonomia e a impessoalidade no acesso ao serviço público. Ao analisar sua aplicação ao presente objeto, identificaram-se as seguintes vantagens e desvantagens.

i. Vantagens

- a) Estabilidade e continuidade do serviço: os profissionais efetivos tendem a permanecer por maior período no serviço, reduzindo a rotatividade e contribuindo para a continuidade assistencial, fator relevante em serviços de urgência e emergência;
- b) Isonomia e impessoalidade: o processo seletivo por concurso assegura ampla competição, com critérios objetivos de seleção, em conformidade com os princípios constitucionais da administração pública previstos no art. 37 da Constituição Federal.

ii. Desvantagens

- a) Morosidade do procedimento: A realização de concurso demanda planejamento, comissão, edital, banca, provas, recursos e homologação, o que pode levar meses, tornando incompatível com a necessidade de implementação célere da cobertura assistencial do SAMU 192;
- b) Maior custo administrativo: A realização do certame acarreta maiores despesas para a Administração Municipal e inviabiliza a prestação célere dos serviços objeto da contratação.
- c) Desinteresse dos profissionais: O mercado de trabalho médico na área de urgência e emergência possui alta rotatividade, turnover e forte apelo pelo modelo de prestação de serviços via Pessoa Jurídica. Concursos públicos tradicionais para cargos estatutários de plantonistas frequentemente restam desertos ou fracassados, devido à rigidez do modelo de vínculo e incompatibilidade dos tetos salariais públicos com a realidade do mercado privado local.

7.2.2. A segunda alternativa consiste na **contratação por meio de Processo Seletivo Simplificado**, instrumento de contratação temporária de pessoal realizado sob o Regime Especial de Direito



Administrativo (REDA). Ao analisar sua aplicação ao presente objeto, foi identificado as seguintes vantagens e desvantagens.

i. Vantagens

- a) Menor burocracia: o processo seletivo simplificado é menos oneroso administrativamente que o concurso público, com etapas reduzidas, permitindo seleção e contratação em prazo mais curto.
- b) Isonomia e impessoalidade: Assim como o concurso público, o processo seletivo simplificado assegura ampla competição, com critérios objetivos de seleção, assegurando os princípios da isonomia e impessoalidade.

ii. Desvantagens

- a) Morosidade relativa: embora mais célere que o concurso público, o processo seletivo simplificado, exige etapas como publicação de edital, inscrições, análise documental e homologação, o que pode não atender à urgência imediata da cobertura assistencial;
- b) necessidade de renovação periódica: gera vínculo temporário, com prazo determinado e possibilidade de prorrogação limitada por sua natureza transitória, o REDA não representa solução definitiva para a necessidade pública identificada, exigindo renovações periódicas do processo seletivo, o que gera instabilidade na prestação do serviço.
- c) Maior custo administrativo: Embora menos oneroso que o concurso público, o processo seletivo simplificado ainda gera maiores despesas para a Administração Municipal em comparação à contratação direta, além de comprometer a prestação célere dos serviços contratados.
- d) Desinteresse dos profissionais: O mercado de trabalho médico na área de urgência e emergência possui alta rotatividade, turnover e forte apelo pelo modelo de prestação de serviços via Pessoa Jurídica. Concursos públicos tradicionais para cargos estatutários de plantonistas frequentemente restam desertos ou fracassados, devido à rigidez do modelo de vínculo e incompatibilidade dos tetos salariais públicos com a realidade do mercado privado local.

7.2.3. A terceira e última alternativa analisada foi o **credenciamento, procedimento auxiliar previsto nos arts. 78, I, e 79 da Lei nº 14.133/2021**, que permite o chamamento público de interessados que atendam aos requisitos definidos pela Administração, viabilizando contratações simultâneas e não excludentes. Ao analisar sua aplicação ao presente objeto, foi identificado as seguintes vantagens e desvantagens

i. Vantagens

- a) O credenciamento permite a adesão simultânea de múltiplos profissionais médicos habilitados, ampliando a rede de cobertura e assegurando a manutenção da escala de plantões ininterruptos de 24 horas do SAMU 192;
- b) A pluralidade de profissionais credenciados possibilita que, na eventual indisponibilidade de um prestador, outro assuma o plantão de forma imediata, garantindo a continuidade da cobertura assistencial;
- c) O modelo permite maior facilidade na composição, recomposição e ampliação das escalas de plantão, especialmente em situações de afastamentos, férias, licenças ou aumento sazonal da demanda;
- d) Celeridade na contratação: por se tratar de procedimento auxiliar com chamamento permanente de interessados habilitados, o credenciamento proporciona maior agilidade na contratação e na reposição de profissionais, quando comparado ao concurso público e ao processo seletivo simplificado;
- e) O credenciamento assegura tratamento isonômico aos interessados que preencham os requisitos estabelecidos pela Administração, favorecendo ampla participação e evitando restrição indevida à concorrência;



- f) Solução permanente e estrutural: diferentemente das alternativas anteriores, o credenciamento admite abertura contínua para novos interessados, permitindo à Administração manter cadastro atualizado e ampliado de profissionais, conferindo maior estabilidade e segurança à prestação do serviço no longo prazo.

i. Desvantagens

- a) Exigência de monitoramento robusto: a contratação de múltiplos profissionais requer sistema estruturado de monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços, com base em indicadores assistenciais e operacionais do SAMU 192, garantindo uniformidade e adesão aos protocolos clínicos vigentes, conforme previsto no item 5.1.3 deste estudo;
- b) Complexidade na gestão dos cadastros: a manutenção de número variável de profissionais demanda estrutura administrativa para atualização de cadastros, verificação da regularidade do registro no CRM, validade das certificações exigidas e acompanhamento do desempenho contratual de cada prestador, nos termos do item 5.1.6;
- c) Risco de rotatividade: a descontinuidade de profissionais específicos pode impactar a qualidade do atendimento pré-hospitalar, exigindo que o instrumento contratual preveja obrigação de substituição imediata por profissional de qualificação equivalente, em observância aos critérios de assiduidade, conduta ética e atualização de certificação estabelecidos no item 5.1.6 deste estudo.

7.3. Após a análise de todas as alternativas disponíveis, conclui-se que, embora o concurso público e o processo seletivo simplificado apresentem vantagens pontuais ambos se revelam insuficientes para atender à necessidade pública identificada, em razão da morosidade dos procedimentos e da maior onerosidade para assegurar a cobertura célere e ininterrupta dos serviços objeto da presente contratação, bem como, pelo desinteresse claro dos profissionais da área em aderir essa forma de contratação.

7.4. Conclui-se, portanto, que o **credenciamento** é a solução técnica, jurídica e economicamente mais adequada para assegurar à população de Senhor do Bonfim a prestação contínua e ininterrupta dos serviços médicos no âmbito do SAMU 192, em conformidade com a Lei nº 8.080/1990 e o Decreto nº 5.055/2004.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO NA TOTALIDADE

8.1. Em atendimento ao art. 18, §1º, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021, a solução apresentada decorre da análise comparativa das alternativas disponíveis e representa a opção que melhor responde às necessidades da Administração, observados o princípio da eficiência e a busca pela contratação mais vantajosa ao interesse público, nos termos dos arts. 5º e 11, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

8.2. Diante das alternativas analisadas, conclui-se que a solução mais adequada ao interesse público é a realização de **credenciamento**, mediante chamamento público, para a contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos a serem realizados por profissionais médicos habilitados, destinados ao atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência e à regulação médica, de forma contínua e ininterrupta, no âmbito do SAMU 192 do Município de Senhor do Bonfim – BA.

8.4. O objeto da contratação caracteriza-se como serviço contínuo de natureza assistencial, consistente na prestação de serviços médicos em plantões de 24 horas, técnica e operacionalmente passíveis de contratação simultânea com múltiplos profissionais, sem prejuízo da continuidade e da qualidade do atendimento pré-hospitalar.

8.5. A solução como um todo compreende os seguintes elementos:



- a) Prestação de serviços médicos em plantões de 24 horas, com cobertura assistencial contínua e ininterrupta no âmbito do SAMU 192, em conformidade com as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e da Portaria GM/MS nº 1.010/2012;
- b) Habilitação técnica dos profissionais, com comprovação de registro ativo no Conselho Regional de Medicina — CRM, certificações em Curso de Regulação Médica das Urgências e/ou Curso de Qualificação em Regulação das Urgências, e no mínimo um dos curso de PHTLS, ACLS ou ATLS, com experiência mínima de 06 (seis) meses em atendimento de urgência e emergência, nos termos do item 5.1.1 deste estudo;
- c) Remuneração padronizada por plantão efetivamente cumprido, por plantão de 24 horas, fixado previamente pela Administração, e aprovado no CMS, assegurando transparência na precificação e controle dos gastos públicos;
- d) Sistema de avaliação qualitativa contínua dos profissionais credenciados, com base nos critérios de assiduidade, pontualidade, atualização de certificações, conduta ética e regularidade nos registros de atendimento, nos termos do item 5.1.6 deste estudo;
- e) Mecanismo de substituição imediata, com obrigação contratual de o profissional comunicar eventual impossibilidade de cumprimento do plantão e indicar substituto com qualificação equivalente, garantindo a continuidade assistencial ininterrupta do serviço;
- f) Chamamento público permanente e aberto a novos interessados a qualquer tempo, permitindo a ampliação contínua da rede de profissionais credenciados conforme a demanda assistencial do SAMU 192.

8.6. A solução escolhida demonstrou ser a alternativa mais adequada ao interesse público pelos seguintes fundamentos:

- a) Universalização do acesso: o credenciamento permite a habilitação de todos os profissionais que comprovem o atendimento dos requisitos técnicos e legais previstos, sem limitação de quantitativo, promovendo a universalização e a continuidade dos serviços, em consonância com os princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS, previstos na Lei nº 8.080/1990;
- b) Isonomia e transparência: todos os profissionais credenciados sujeitam-se às mesmas condições contratuais, aos mesmos requisitos de habilitação e ao mesmo valor de remuneração, fixado previamente pela Administração, em observância aos princípios da impessoalidade e da transparência previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021;
- c) Agilidade e flexibilidade operacional: o modelo proporciona respostas contínuas e imediatas, fundamentais para a prestação de serviços de urgência e emergência, adaptando-se às variações de demanda, às escalas de atendimento e à dinâmica da rede assistencial do SAMU 192;
- d) Economicidade: a solução é economicamente vantajosa, pois o valor unitário por plantão é definido previamente pela Administração, dispensando processo licitatório complexo e moroso, e utilizando a infraestrutura, os veículos e os equipamentos já disponíveis no SAMU 192, sem necessidade de novos investimentos em estrutura física ou tecnológica, em observância ao princípio da economicidade previsto no art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

8.7. Do ponto de vista operacional, a contratação ocorrerá mediante chamamento público destinado à habilitação dos profissionais interessados, observados os princípios da isonomia, da transparência e da objetividade, com extensa divulgação, assegurando ampla publicidade e competitividade.

8.8. Os profissionais habilitados deverão comprovar o atendimento de todas as exigências previstas neste estudo, incluindo regularidade do registro profissional no CRM, validade das certificações técnicas e capacidade operacional para cumprimento integral dos plantões assumidos, com assiduidade e pontualidade, nos termos do item 5.1.6.

8.9. A vigência da contratação sugerida é de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, até o limite permitido pela Lei nº 14.133/2021, condicionada à avaliação qualitativa da prestação de serviços médicos e à conveniência e oportunidade da Administração, atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a rotatividade necessária nos credenciamentos.

8.10. A contratação complementar de serviços de saúde por meio do credenciamento, estruturado como procedimento auxiliar no artigo 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, constitui uma ferramenta indispensável para



mitigar a escassez de cobertura na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde. O credenciamento na área da saúde opera sob a intersecção de dois regimes jurídicos distintos e complementares: o regime administrativo de contratações públicas e o regime sanitário de relevância pública. A regularidade desse processo de contratação depende da concorrência cumulativa de planejamento técnico, fundamentação econômica de mercado e legitimação democrática por meio do controle social. A escassez de recursos públicos e a necessidade de garantir a continuidade da assistência médica justificam a expansão do serviço para a rede privada complementar. Todavia, essa flexibilização procedimental, que se consuma na ausência de competição típica e na contratação de todos os interessados habilitados, impõe um rigor ainda maior na fase preparatória, exigindo que o preço de reembolso estabelecido pela Administração seja, ao mesmo tempo, atrativo ao mercado e financeiramente sustentável para o erário.

8.11. No âmbito do SUS, o controle social não se reduz a uma instância meramente consultiva ou opinativa, trata-se de um pilar de validade constitucional e legal da organização sanitária, regulado pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Os Conselhos de Saúde exercem papel estratégico e insubstituível na fiscalização do emprego dos recursos públicos e no direcionamento das políticas de saúde locais. Sob essa ótica, a contratação complementar de serviços privados de saúde só é legítima quando caracterizada a insuficiência da rede própria do ente federativo e desde que devidamente aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde. A aprovação do conselho assegura que os recursos depositados em conta especial do Fundo Municipal de Saúde sejam movimentados sob fiscalização direta da sociedade, reduzindo o risco de desvios e garantindo a consonância das contratações com as diretrizes do plano local de saúde.

8.12. O Sistema Único de Saúde adota a tabela do **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais - SIGTAP** para a remuneração de serviços ambulatoriais e hospitalares prestados pelos entes conveniados e consorciados, não sendo permitido que a Administração Pública realize pagamentos a maior que os estipulados na referida tabela com os repasses realizados pelo Ministério da Saúde, sendo obrigatório que os valores a maior, complementares, sejam exclusivamente realizados com recursos próprios. Contudo, ao realizar a busca para parametrizar o valor do plantão médico de 24 horas para o SAMU na referida tabela, não encontramos valores estipulados pelo Ministério da Saúde, o que revela-se um paradoxo financeiro intrínseco à gestão das urgências móveis brasileiras.

8.13. Os procedimentos específicos de atendimento do SAMU 192 na tabela SIGTAP estão catalogados sob os seguintes códigos de regulação e suporte:

- a) 03.01.03.001-4: SAMU 192: Atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências.
- b) 03.01.03.010-3: SAMU 192: Atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe de suporte básico de vida terrestre (USB).
- c) 03.01.03.005-7: SAMU 192: Atendimento pré-hospitalar móvel realizado por embarcação.
- d) 03.01.03.011-1: Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ acionamento de múltiplos meios.

8.14. A análise do detalhamento de faturamento destes procedimentos específicos na tabela SIGTAP aponta que todos possuem **Valor Total de R\$0,00, incluindo R\$0,00 para Serviço Profissional, R\$0,00 para Serviço Ambulatorial e R\$0,00 para Serviço Hospitalar**. Esse valor nulo não significa que os atendimentos não sejam faturados ou reconhecidos, ocorre porque o Ministério da Saúde não adota a lógica de reembolso de produção de serviços por procedimento executado *fee-for-service* para o custeio do SAMU 192. A sistemática de



financiamento federal para o componente móvel de urgência é realizada na forma de incentivos financeiros fixos de custeio mensal por unidade de suporte em funcionamento, repassados fundo a fundo por meio do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos municípios e estados.

8.15. Sendo assim, os valores a serem praticados serão fixados previamente pela Administração, assegurando padronização e transparência na formação de preços e controle dos gastos públicos. Devendo ser realizada a pesquisa de preços nos parâmetros estabelecidos pelo **artigo 23 da Lei nº 14.133/2021** e pela **IN SEGES/ME nº 65/2021**, utilizando metodologias matemáticas sólidas e fontes de informação confiáveis, a fim de justificar o valor referencial do plantão médico de forma adequada ao mercado regional. E posteriormente submetê-la, devidamente acompanhada da justificativa de insuficiência da rede pública, à apreciação formal do Conselho Municipal de Saúde. Destrinchando exatamente qual o valor do aporte municipal na contratação complementar, para obter Resolução do CMS aprovando e a inclusão das contratações no planejamento anual de saúde.

8.11. A solução proposta encontra-se em conformidade com o arcabouço normativo vigente, incluindo a Lei nº 14.133/2021, a Lei nº 8.080/1990, o Decreto nº 5.055/2004, a Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e a Portaria GM/MS nº 1.010/2012, bem como, as normas complementares expedidas pelo Ministério da Saúde garantindo segurança jurídica e viabilidade técnica, econômica e social na execução dos serviços de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no âmbito do SAMU 192.

9. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1. O parcelamento do objeto, previsto no art. 18, § 1º, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021, constitui regra geral a ser observada pela Administração quando tecnicamente viável e economicamente vantajoso, com vistas à ampliação da competição e ao melhor aproveitamento do mercado.

9.2. No presente caso, o objeto da contratação consiste na prestação de serviços médicos de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no âmbito do SAMU 192, caracterizando-se como serviço de natureza una, contínua e indivisível.

9.3. O médico plantonista é responsável pela integralidade do atendimento durante o plantão de 24 horas, abrangendo toda e qualquer ocorrência de urgência e emergência, independentemente de sua natureza clínica, traumática ou obstétrica, o que torna tecnicamente inviável qualquer divisão do objeto.

9.4. A divisão do objeto em partes autônomas comprometeria a responsabilidade técnica pelo atendimento, pois a fragmentação da escala de plantões entre diferentes contratações pode gerar lacunas na cobertura assistencial, e risco à continuidade e à qualidade do atendimento.

9.6. No que se refere à economicidade e à ampliação da competitividade, registra-se que o credenciamento, por sua própria natureza, já atende a tais objetivos, uma vez que permite a participação simultânea e não excludente de todos os profissionais médicos que atendam aos requisitos de habilitação previstos no edital de chamamento público, tornando desnecessário o parcelamento do objeto como mecanismo de ampliação da competição.

9.7. Por fim, registra-se que o parcelamento do objeto se mostra tecnicamente inviável e economicamente desvantajoso, razão pela qual se justifica o não parcelamento, em consonância com as práticas do mercado de



serviços médicos de atendimento pré-hospitalar, cuja contratação demanda execução global e integrada, a fim de garantir a unidade técnica, a continuidade assistencial e a responsabilidade integral pela prestação do serviço, nos termos do art. 40, § 3º, II, da Lei nº 14.133/2021.

10. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. A presente estimativa tem por finalidade apoiar a análise de viabilidade econômica da contratação e avaliar a compatibilidade das despesas projetadas com os recursos orçamentários disponíveis, em conformidade com o disposto no art. 18, § 1º, VI, da Lei nº 14.133/2021.

10.2. Não constitui objetivo desta estimativa a fixação definitiva do valor que constará do futuro Edital de Licitação, o qual será apurado com maior precisão na fase de elaboração do Termo de Referência, mediante realização de pesquisa de preços de mercado, observado o disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021.

10.4. O valor estimado foi obtido usando como base o **Credenciamento 018/2023**, com o mesmo objeto, contratação de empresas especialista na prestação de serviços médicos para atender a demanda do SAMU 192 municipal, **Processo Administrativo Nº 0978/2023**, levando em consideração o valor gasto nos últimos 12 meses para atender a referida demanda, estima-se o valor da contratação aqui pretendida em **R\$1.554.000,00 (um milhão quinhentos e cinquenta e quatro mil reais)**. Conforme documentos em anexo.

11. DEMONSTRATIVOS DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

11.1. Em conformidade com o art. 18, § 1º, IX, da Lei nº 14.133/2021, os resultados que se espera alcançar com a contratação dos serviços médicos para o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no SAMU 192, considerando a economicidade e o melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros, são os seguintes:

- a) Garantia da cobertura assistencial contínua e ininterrupta do SAMU 192, com eliminação das lacunas na escala de plantões decorrentes da insuficiência do quadro permanente de médicos;
- b) Disponibilização de profissionais médicos para atender a demanda de plantões de 24 (vinte e quatro) horas, assegurando a presença de 3 (três) médicos por dia na Central de Regulação e na Unidade de Suporte Avançado (USA);
- c) Redução do risco de descontinuidade no atendimento às urgências e emergências, garantindo o tempo-resposta adequado e o socorro imediato à população em situações de risco de vida;
- d) Atendimento à totalidade da demanda pré-hospitalar de urgência e emergência no Município, assegurando a universalidade de acesso ao SAMU 192;
- e) Melhor aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante a complementação do quadro médico existente com profissionais habilitados, certificados e com experiência comprovada;
- f) Otimização dos recursos materiais, na medida em que a disponibilidade contínua de médicos qualificados permitirá o uso pleno e eficiente da frota de veículos, dos equipamentos de suporte avançado e das demais estruturas operacionais do SAMU 192, evitando a ociosidade de ativos públicos por ausência de profissionais;
- g) Racionalização dos recursos financeiros, vez que a contratação de serviços médicos por plantão, representa alternativa economicamente mais vantajosa em relação à realização de concurso público ou à abertura de processo seletivo simplificado;
- h) Garantia de atendimento humanizado e igualitário, sem qualquer forma de discriminação, assegurando o respeito à dignidade, à integridade e aos direitos dos usuários do SAMU 192, em conformidade com os princípios do SUS;
- i) Acessibilidade: assegurar condições de atendimento adequado às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, em conformidade com a Lei nº 13.146/2015;
- j) Impacto ambiental positivo: adoção de práticas de uso racional de energia, água e insumos, bem como implementação de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, nos termos da Lei nº 12.305/2010, contribuindo para a redução do impacto ambiental das atividades de saúde, em observância aos arts. 5º e 11, IV, da Lei nº 14.133/2021.



12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

12.1. Para garantir a plena execução da contratação de serviços médicos, prestados por profissionais devidamente habilitados, para o atendimento pré-hospitalar de urgência, emergência e regulação no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) deverá adotar, previamente à celebração do instrumento contratual, as seguintes providências:

- a) Definir de forma clara e detalhada o objeto da contratação, deixando bem estabelecidos os requisitos de habilitação dos profissionais;
- b) Estabelecer os procedimentos operacionais, o valor do plantão de 24 horas, as responsabilidades de cada parte e os critérios de acompanhamento e avaliação, garantindo mais clareza e segurança na execução do contrato;
- c) Designar formalmente o gestor e o(s) fiscal(is) do contrato, responsáveis por acompanhar, supervisionar e avaliar a execução do objeto, garantindo o cumprimento das obrigações assumidas pelos profissionais habilitados, em conformidade com o disposto no art. 117 da Lei nº 14.133/2021;
- d) Assegurar que os profissionais habilitados possuam capacitação técnica compatível com a complexidade dos serviços contratados, no que se refere às especificidades do atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência;
- e) Estruturar e formalizar os procedimentos operacionais que disciplinam todo o ciclo da prestação dos serviços, desde a habilitação até a contratação dos profissionais médicos;
- f) Assegurar a disponibilidade dos recursos financeiros necessários para o pagamento dos serviços contratados, a fim de garantir a continuidade e a regularidade dos pagamentos aos profissionais ao longo da vigência contratual;
- g) Estabelecer regras claras sobre conduta ética, pontualidade, assiduidade e continuidade do atendimento, incluindo como proceder em caso de substituição de profissionais durante o plantão, garantindo que o serviço não seja interrompido;
- h) Capacitar os servidores responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, conforme o art. 18, §1º, inciso X, da Lei nº 14.133/2021, por meio de treinamentos ou outras ações que os preparem para exercer bem essas funções.

12.2. Todas as providências descritas neste tópico deverão ser concluídas previamente, de modo que o contrato seja celebrado com plena segurança jurídica, viabilidade econômica e eficiência operacional, assegurando o alcance dos resultados pretendidos definidos no item 11 deste Estudo Técnico Preliminar.

13. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

13.1. Nos termos do artigo 18, §1º, inciso XI, da Lei nº 14.133/2021, a identificação de contratações correlatas e interdependentes assegura o planejamento adequado, a integração das demandas administrativas e a eficiência na execução do objeto.

13.1. Contratações interdependentes são aquelas que se configuram como condição necessária para a adequada e eficaz execução do objeto principal, devendo ser contratadas ou gerenciadas de forma articulada, em razão de sua dependência direta para o pleno funcionamento da solução

13.2. Contratações correlatas são aquelas que apresentam relação de similaridade ou complementaridade com o objeto principal, podendo influenciar ou ser influenciadas por este, sem, contudo, constituírem condição indispensável para sua execução.

13.2.1. No contexto das condições interdependentes, identificam-se as seguintes:

- a) O SAMU 192 esteja em pleno funcionamento, com infraestrutura física e operacional adequada, incluindo fornecimento contínuo de energia elétrica, abastecimento de água, conectividade de rede e telecomunicações, bem como com equipe multiprofissional complementar sem os quais a prestação dos serviços médicos restará inviabilizada;



- b) A Disponibilidade, da regularidade e da manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos do SAMU 192, incluindo as Unidades de Suporte Avançado (USA) e as Unidades de Suporte Básico (USB);
- c) A disponibilidade contínua de medicamentos essenciais, materiais de consumo, equipamentos de proteção individual (EPI) e insumos médico-hospitalares necessários ao atendimento clínico e à estabilização dos pacientes nas unidades móveis e na Central de Regulação;
- d) Funcionamento regular do sistema de regulação das urgências e emergências, incluindo os meios de comunicação, os sistemas informatizados e a integração com a rede hospitalar e com os demais pontos de atenção do SUS, aos quais os pacientes serão encaminhados após o atendimento pré-hospitalar realizado pelos profissionais ora contratados;
- e) Alocação de recursos humanos capacitados e de instrumentos tecnológicos para a fiscalização, o monitoramento e a avaliação contínua da qualidade, da resolutividade e do cumprimento dos parâmetros estabelecidos, conforme previsto no item 12 deste ETP;
- f) A execução dos serviços médicos nas unidades do SAMU 192 pressupõe a disponibilização, pela Administração, dos equipamentos mínimos indispensáveis ao atendimento.

13.2.1. No contexto das contratações correlatas identificam-se as seguintes:

- a) Disponibilização de sistemas informatizados ou documentos físicos utilizados para formalizar, registrar e arquivar os atendimentos pré-hospitalares realizados pelos profissionais médicos;
- b) Ações de atualização e educação permanente destinadas aos profissionais médicos credenciados e aos servidores envolvidos na gestão e fiscalização contratual;
- c) A manutenção dos serviços de telecomunicações incluindo radiocomunicação, telefonia e conectividade de dados;
- d) Disponibilização de atestados médicos (documentos que certificam a condição de saúde do paciente para fins legais ou administrativos);
- e) Fornecimento de receituários (instrumentos destinados à prescrição de medicamentos e orientações terapêuticas);
- f) Emissão e gestão de referências e contra referências (encaminhamento do paciente entre níveis de atenção e retorno com informações para continuidade do cuidado).

14. DESCRIÇÃO DOS POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

14.1. A descrição dos possíveis impactos ambientais e das respectivas medidas mitigadoras, no contexto do presente objeto visam assegurar a observância do princípio do desenvolvimento nacional sustentável, considerando as dimensões ambiental, social e econômica da contratação.

14.1.1. Possíveis Impactos Ambientais

- a) Geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): a prestação de serviços médicos implica necessariamente a geração de resíduos potencialmente infectantes, perfurocortantes e químicos. A gestão inadequada desses resíduos representa risco direto à saúde humana e ao meio ambiente, com potencial de contaminação do solo, da água e do ar;
- b) O funcionamento contínuo e ininterrupto do SAMU 192, em regime de plantões de 24 horas, demanda consumo relevante de energia elétrica para a operação dos equipamentos médicos, dos sistemas de comunicação, da iluminação das instalações da Central de Regulação e das demais dependências operacionais, bem como consumo de água e de outros insumos essenciais, podendo gerar impacto ambiental quando não adotadas práticas de uso racional e eficiente desses recursos;
- c) A operacionalização das Unidades de Suporte Avançado (USA) e das demais unidades móveis do SAMU 192 implica o consumo de combustíveis fósseis e outros poluentes atmosféricos, contribuindo para as mudanças climáticas;
- d) A utilização de equipamentos médicos, dispositivos eletrônicos e materiais descartáveis ao longo da vigência contratual gera impactos ambientais associados tanto ao consumo de recursos naturais em sua produção quanto à destinação final.

14.1.2. Medidas Mitigadoras

- a) A SEMUS deverá supervisionar a adoção de PGRSS em conformidade com a Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos), assegurando a correta segregação na origem, o acondicionamento em recipientes adequados, a coleta, o transporte, o tratamento



e a destinação final ambientalmente adequada de todos os resíduos gerados no âmbito das atividades do SAMU 192;

- b) A equipe operacional deverá adotar, sempre que tecnicamente viável e sem prejuízo da qualidade assistencial, práticas voltadas ao uso racional de energia elétrica, água e demais insumos;
- c) Administração Municipal deverá promover a manutenção preventiva e corretiva periódica dos veículos do SAMU 192, com vistas à redução das emissões atmosféricas, ao controle do consumo de combustível e à preservação das condições de segurança operacional;
- d) Os procedimentos de limpeza, higienização e desinfecção das unidades móveis e das instalações operacionais deverão observar protocolos que minimizem a geração de efluentes contaminados;
- e) A SEMUS deverá adotar critérios de sustentabilidade na aquisição de materiais médico-hospitalares e insumos, priorizando, sempre que possível, produtos com menor impacto ambiental, embalagens recicláveis e fornecedores que adotem práticas de responsabilidade socioambiental;
- f) A Administração Municipal deverá adotar critérios que contemplem os impactos ambientais ao longo de todas as etapas da prestação dos serviços médicos, desde a utilização de recursos naturais e insumos até a geração e a destinação final dos resíduos produzidos.

14.2. A análise dos possíveis impactos ambientais e a definição das medidas mitigadoras apresentadas têm por finalidade assegurar que a contratação dos serviços médicos para o SAMU 192, seja conduzida em estrita observância ao princípio do desenvolvimento nacional sustentável, integrando as dimensões ambiental, social e econômica à gestão contratual.

15. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO E ESCOLHA DA SOLUÇÃO/MODALIDADE

15.1. Nos termos do art. 18, § 1º, inciso XIII, e com base nas conclusões extraídas das análises técnicas, jurídicas e econômicas realizadas, considerando a insuficiência de profissionais médicos no quadro efetivo da Administração Municipal, o credenciamento, mostra-se como a opção mais viável e adequada, proporcionando maior economicidade, flexibilidade e eficiência na gestão dos recursos públicos.

15.2. Além disso, a solução estabelece critérios técnicos e qualitativos que asseguram a formação de um quadro de profissionais capacitados, possibilitando a contratação de todos os interessados que atendam aos requisitos previamente estabelecidos, de forma paralela e não excludente.

15.3. A solução está em conformidade com o arcabouço normativo vigente, incluindo a Lei nº 14.133/2021, a Lei nº 8.080/1990, o Decreto nº 5.055/2004, a Portaria GM/MS nº 2.048/2002 e a Portaria GM/MS nº 1.010/2012, não havendo qualquer impedimento para sua adoção.



15.4. Portanto, diante de todo o estudo realizado, recomenda-se, preferencialmente, a utilização do procedimento auxiliar de CREDENCIAMENTO, como a solução mais viável para a Administração Pública.

16. ANEXOS

**ANEXO I - PORTARIA GM/MS Nº 2.048/2002; PORTARIA GM/MS Nº 1.010/2012; PORTARIA Nº 8.356/25;
TERMO DE COMPROMISSO SESAB Nº 53/2025;
ANEXO II - OFÍCIO RECURSOS HUMANOS COM DEMONSTRATIVO DE QUADRO EFETIVO DE MÉDICOS;
ANEXO III - TERMO DE COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA - TAC;
ANEXO III - EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DOS CONTRATOS DO CREDENCIAMENTO Nº 018/2023;
ANEXO IV - DECRETO MUNICIPAL Nº 438/2023;
ANEXO V - DECRETO MUNICIPAL Nº 436/2023;**

Senhor do Bonfim, Bahia, 11 de junho de 2026.

**Cecília Ferreira
Diretora de Licitação
Decreto nº 055/2026**

**Deivid José dos Santos Nascimento
Assessor Especial
Decreto nº 151/2026**

**Daiana Gonçalves Galvão
Superintendente da Média e Alta Complexidade
Decreto nº 225/2025**