



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34**

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**

<b>Órgão:</b> Secretaria Municipal de Saúde				
<b>Sector requisitante:</b> Secretaria Municipal de Saúde				
<b>Responsável pela Demanda:</b> Marcos Aurelio da Silva			<b>Matrícula:</b> 7676	
<b>E-mail:</b> saude@montebelo.mg.gov.br			<b>Telefone:</b> (35) 3573-6844	
<p><b>1. Objeto:</b> O presente Documento de Formalização de Demanda tem por objeto o credenciamento de profissional médico especialista em psiquiatria, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) e portador de Registro de Qualificação de Especialista (RQE), para a prestação de serviços médicos consistentes na realização de consultas especializadas em psiquiatria, visando atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Monte Belo/MG, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.</p>				
<p><b>2. Justificativa da necessidade da contratação:</b> A presente contratação justifica-se pela necessidade de suprir a insuficiência de oferta de atendimento médico especializado em psiquiatria na rede municipal de saúde, tendo em vista o aumento da demanda por serviços de saúde mental e a inexistência de profissionais disponíveis para atendimento regular no Município. Atualmente, a ausência ou insuficiência de médico psiquiatra tem ocasionado demanda reprimida por consultas especializadas, sobrecarga dos serviços de atenção básica, encaminhamentos frequentes para outros municípios e dificuldades no acompanhamento adequado de pacientes em uso de medicamentos psicotrópicos, comprometendo a continuidade e a qualidade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Ressalta-se, ainda, a dificuldade de fixação de profissionais médicos especialistas em municípios de pequeno porte, mesmo após tentativas de provimento por meio de concurso público e processo seletivo, o que evidencia a necessidade de adoção de modelo complementar de contratação.</p> <p>Dessa forma, a contratação pretendida tem por finalidade garantir o acesso da população a atendimento especializado em saúde mental, assegurando a continuidade, regularidade e eficiência dos serviços prestados, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.</p>				
<b>3. Descrições e quantidades:</b>				
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>QUANTIDADE MENSAL</b>	<b>QUANTIDADE ANUAL</b>
1	Consulta médica em psiquiatria (profissional com RQE)	Consulta	200	2.400
<p><b>4. Observações gerais:</b> A presente contratação possui natureza continuada, sendo essencial para garantir a prestação regular dos serviços de saúde mental à população, não podendo sofrer descontinuidade. Ressalta-se que os quantitativos estimados poderão ser ajustados conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, observando-se a disponibilidade orçamentária e a</p>				



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CNPJ: 18.668.376/0001-34**

necessidade do serviço. A execução deverá ocorrer em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e demais normas aplicáveis.

**4.1. Prazo de entrega/execução:** As consultas médicas na área de Psiquiatria terão início após a assinatura do contrato, conforme planejamento definido entre o prestador e a Secretaria Municipal de Saúde, respeitados os limites de quantitativo estabelecidos e a disponibilidade dos profissionais.

**4.2. Local e horário da entrega/execução:** Os serviços deverão ser executados nas dependências das unidades de saúde do Município de Monte Belo/MG, especialmente no Centro de Saúde Municipal, Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou em outro local previamente definido pela Secretaria Municipal de Saúde. Os atendimentos deverão ocorrer em dias úteis, no horário de funcionamento das 07h00 às 16h00, conforme organização da agenda e demanda existente definida pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a disponibilidade dos profissionais.

**4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos:** Secretaria Municipal de Saúde – Marcos Aurélio da Silva

**4.4. Prazo para pagamento:** O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias do mês subsequente à prestação dos serviços, contados da finalização da liquidação da despesa, que dependerá do recebimento da nota fiscal.

**Marcos Aurélio da Silva**

Matrícula 7676

Responsável pela Formalização da Demanda

Monte Belo, 16 de abril de 2026

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

**OBSERVAÇÕES:** Este documento requer assinatura da autoridade da área requisitante.

**Vanesse Aparecida da Silva Rodrigues**

Secretária Municipal de Saúde